

Survey Response Details

Response Information

Started: 3/9/2010 12:06:53 AM
Completed: 3/31/2010 3:52:31 AM
Last Edited: 3/31/2010 4:10:19 AM
Total Time: 22.03:45:37.5400000

User Information

Username: ce_UZ
Email:

Response Details

Page 1

- 1) **Country**
Uzbekistan (0)
- 2) **Name of the National AIDS Committee Officer in charge of NCPI submission and who can be contacted for questions, if any:**
Нурмат Атабеков
- 3) **Postal address:**
Узбекистан, г.Ташкент, 100135, Чиланзарский район, квартал 16, ул.Фархадская, 12.
- 4) **Telephone:**
Please include country code
99871 1400680
- 5) **Fax:**
Please include country code
99871 1400680
- 6) **E-mail:**
uzbekspid@yandex.ru
- 7) **Date of submission:**
Please enter in DD/MM/YYYY format
31/03/2010

Page 3

- 8) **Describe the process used for NCPI data gathering and validation:**
В 2009 году Республиканским Центром по борьбе со СПИДом совместно с Социологическим Центром «Ижтимоий фикр» (Общественное мнение) проведен опрос экспертов. Для сбора информации была использована анкета, которая была утверждена в Руководстве по мониторингу и оценке Стратегической программы противодействия ВИЧ инфекции в

Республике Узбекистан на 2007-2011гг. Инструмент сбора информации был обсужден с заинтересованными партнерами на рабочей встрече, который был организован в августе 2009 года. Для достижения поставленных целей был использован анализ результата опросов представителей организаций различных типов: государственных, негосударственных и международных. В частности было опрошено: •представителей государственных организаций - 370 •представителей негосударственных организаций - 6 •представителей международных организаций - 7 Опрос проводился методом контактного интервью по трем стандартным количественным вопросам, адаптированным к каждому типу организации.

9) **Describe the process used for resolving disagreements, if any, with respect to the responses to specific questions:**

В опрос экспертов были включены представители государственных и международных организаций. Анализ данных был проведен с учетом расхождений между ответами на конкретные вопросы. Результаты исследования показали небольшое расхождение между ответами представителей государственного и международных организаций.

10)

Highlight concerns, if any, related to the final NCPI data submitted (such as data quality, potential misinterpretation of questions and the like):

Не были отмечены проблемы при представлении конечных данных для НКПИ.

Page 4

11)

NCPI - PART A [to be administered to government officials]

	Organization	Names/Positions	Respondents to Part A [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 1	Министерство здравоохранения	Саидмурод, Саидалиев / Начальник Главного управления санитарно-эпидемиологического надзора	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V

12)

	Organization	Names/Positions	Respondents to Part A [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 2	Андижанский областной Наркологический диспансер	3. Хабибова, главный врач	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 3	Секретариат Межведомственного экспертного совета	Мумтоз Хакимов, координатор	A. I, A. II, A. III, A. IV, A. V
Respondent 4	Министерство высшего и среднего образования РУз	Гульнора Шахмурова, ведущий специалист	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent	НИИ Дерматологии и венерологии	Тарик Хабиров, заместитель директора	A. I, A. II, A. III, A. IV,

5	венерологии Минздрава РУз	Галат Павиёв, заместитель директора	A.V
Respondent 6	НИИ Педиатрии Минздрава	Ольга Ким, заведующий отделом	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 7	Министерство здравоохранения РУз	Дилором Турсунова, ведущий специалист Главного управления санитарно- эпидемиологического надзора	A. I, A. II, A. III, A. IV, A. V
Respondent 8	НИИ Вирусологии Минздрава РУз	Эркин Мусабаев, директор	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 9	Хокимият Наманганской области	Ш.Шукуров, заместитель хокима области	A. I, A. II, A. III, A. IV, A. V
Respondent 10	Хокимият Ферганской области	М.Ходжаева, заместитель хокима области	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 11	Управление народного образования Ферганской области	З.Тешабоев, начальник управление	A. I, A. II, A. III, A. IV, A. V
Respondent 12			
Respondent 13			
Respondent 14			
Respondent 15			
Respondent 16			
Respondent 17			
Respondent 18			
Respondent 19			
Respondent 20			
Respondent 21			
Respondent 22			
Respondent 23			
Respondent 24			
Respondent 25			

13)

NCPI - PART B [to be administered to civil society organizations, bilateral agencies, and UN organizations]

	Organization	Names/Positions	Respondents to Part B [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 1	Проект по контролю СПИД в Центральной Азии	Акмал, Махаматов / Национальный координатор	B.I, B.II, B.III, B.IV

14)

	Organization	Names/Positions	Respondents to Part B [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 2	Проек по ВИЧ/СПИДу региональный представительства в Центральной Азии управления ООН по преступности и наркотикам	Акмал, Рустамов / специалист по вопросам ВИЧ/ СПИД	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 3	Представительство ПРООН в Узбекистане	Аскар Ахмедов/ программный специалист по ВИЧ/ СПИДу	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 4	Представительство ЮНИСЕФ в Узбекистане	Азиз Худойбердиев/ консультант	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 5	Национальная ассоциация ННО в Узбекистане	Рифат Сарбаев/ директор	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 6	Ферганский филиал молодежного движения "Камолот"	А.Ахмедов/ председатель филиала,	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 7	Ферганский филиал Махаллинского комитета	А.Юлбарсов/ председатель филиала	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 8	Представительство ВОЗ в Узбекистане	И.Исмаилов/ консультант	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 9	CDC/CAR	Ш.Караматова/ специалист по ВИЧ/ СПИД	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 10	Представительство ЮНЕСКО в Узбекистане	Б.Намозов/ программный специалист по образованию	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 11	Общественный центр "Атроф мухит ва соглом хаёт"	Гузаль Салихова/ председатель	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 12			
Respondent 13			
Respondent 14			
Respondent 15			
Respondent 16			
Respondent 17			
Respondent 18			
Respondent 19			
Respondent 20			

Respondent
21
Respondent
22
Respondent
23
Respondent
24
Respondent
25

Page 5

15)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**1. Has the country developed a national multisectoral strategy to respond to HIV?**

(Multisectoral strategies should include, but are not limited to, those developed by Ministries such as the ones listed under 1.2)

Yes (0)

Page 716) **Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****Question 1 (continued)****Period covered:**

2007 -2011

17)

1.1 How long has the country had a multisectoral strategy?**Number of Years**

7

18)

1.2 Which sectors are included in the multisectoral strategy with a specific HIV budget for their activities?

	Included in strategy	Earmarked budget
Health	Yes	Yes
Education	Yes	Yes
Labour	Yes	Yes
Transportation	No	No
Military/Police	Yes	Yes
Women	Yes	Yes
Young people	Yes	Yes

Other*

Yes

Yes

Page 9

19)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**1.3 Does the multisectoral strategy address the following target populations, settings and crosscutting issues?**

Target populations	
a. Women and girls	Yes
b. Young women/young men	Yes
c. Injecting drug users	Yes
d. Men who have sex with men	Yes
e. Sex workers	Yes
f. Orphans and other vulnerable children	No
g. Other specific vulnerable subpopulations*	No
Settings	
h. Workplace	Yes
i. Schools	Yes
j. Prisons	Yes
Cross-cutting issues	
k. HIV and poverty	No
l. Human rights protection	Yes
m. Involvement of people living with HIV	Yes
n. Addressing stigma and discrimination	Yes
o. Gender empowerment and/or gender equality	Yes

20)

1.4 Were target populations identified through a needs assessment?

Yes (0)

Page 10

21)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 1.4 (continued)****IF YES, when was this needs assessment conducted?**

Please enter the year in yyyy format

2006

Page 11

22)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**1.5 What are the identified target populations for HIV programmes in the country?**

ПИН, РС, МСМ, заключенные, ЛЖВ, беременные женщины, молодежь

23)

1.6 Does the multisectoral strategy include an operational plan?

Yes (0)

24)

1.7 Does the multisectoral strategy or operational plan include:

a. Formal programme goals?	Yes
b. Clear targets or milestones?	Yes
c. Detailed costs for each programmatic area?	No
d. An indication of funding sources to support programme?	No
e. A monitoring and evaluation framework?	Yes

25)

1.8 Has the country ensured “full involvement and participation” of civil society* in the development of the multisectoral strategy?

Active involvement (0)

Page 12

26)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 1.8 (continued)****IF active involvement, briefly explain how this was organised:**

В стране создан Страновой Координационный Комитет, который обеспечивает координацию, вовлечение и активное участие гражданского общества в разработке стратегии.

27)

1.9 Has the multisectoral strategy been endorsed by most external development partners (bi-laterals, multi-laterals)?

Yes (0)

28)

1.10 Have external development partners aligned and harmonized their HIV-related programmes to the national multisectoral strategy?

Yes, all partners (0)

Page 14

29)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

2. Has the country integrated HIV into its general development plans such as in: (a) National Development Plan; (b) Common Country Assessment / UN Development Assistance Framework; (c) Poverty Reduction Strategy; and (d) sector-wide approach?

Yes (0)

Page 15

30)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

2.1 IF YES, in which specific development plan(s) is support for HIV integrated?

a. National Development Plan	Yes
b. Common Country Assessment / UN Development Assistance Framework	Yes
c. Poverty Reduction Strategy	N/A
d. Sector-wide approach	Yes
e. Другие: [впишите]	

31)

2.2 IF YES, which specific HIV-related areas are included in one or more of the development plans?

HIV-related area included in development plan(s)	
HIV prevention	Yes
Treatment for opportunistic infections	Yes
Antiretroviral treatment	Yes
Care and support (including social security or other schemes)	Yes
HIV impact alleviation	Yes
Reduction of gender inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support	Yes
Reduction of income inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support	No
Reduction of stigma and discrimination	Yes
Women's economic empowerment (e.g. access to credit, access to land, training)	No
Другие: [впишите]	

Page 16

32)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

3. Has the country evaluated the impact of HIV on its socioeconomic development for planning purposes?

Yes (0)

Page 17

33)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**3.1 IF YES, to what extent has it informed resource allocation decisions?**

4 (4)

34)

4. Does the country have a strategy for addressing HIV issues among its national uniformed services (such as military, police, peacekeepers, prison staff, etc)?

Yes (0)

Page 18

35)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**4.1 IF YES, which of the following programmes have been implemented beyond the pilot stage to reach a significant proportion of the uniformed services?**

Behavioural change communication	Yes
Condom provision	Yes
HIV testing and counselling	Yes
Sexually transmitted infection services	Yes
Antiretroviral treatment	Yes
Care and support	Yes
Другие: [впишите]	

Page 19

36)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 4.1 (continued)**

If HIV testing and counselling is provided to uniformed services, briefly describe the approach taken to HIV testing and counselling (e.g, indicate if HIV testing is voluntary or mandatory etc):

Тестирование на ВИЧ является добровольным. Тестирование проводится на основании Закона «О профилактике заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» Республики Узбекистан и Санитарных норм и правил по медицинскому освидетельствованию, отмечено что тестирование и консультирование проводятся добровольно.

37)

5. Does the country have non-discrimination laws or regulations which specify protections for most-at-risk populations or other vulnerable subpopulations?

Yes (0)

Page 20

38)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

5.1 IF YES, for which subpopulations?

a. Women	Yes
b. Young people	Yes
c. Injecting drug users	No
d. Men who have sex with men	No
e. Sex Workers	No
f. Prison inmates	Yes
g. Migrants/mobile populations	Yes

Другие: [впишите]

39)

IF YES, briefly explain what mechanisms are in place to ensure these laws are implemented:

Законодательство Республики Узбекистан в области ВИЧ/СПИДа включает в себя нормативные правовые акты в области здравоохранения, социальной защиты, наркопотребления и борьбы с незаконным оборотом наркотиков, а также Уголовный кодекс и Кодекс об административной ответственности. В 1999 году принят второй Закон «О профилактике заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», усовершенствованный ранее действующий закон 1991 года. В республике действуют и другие нормативно-правовые акты, которые не напрямую регулируют вопросы ВИЧ/СПИДа. К ним относятся: - Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан»; - Закон Республики Узбекистан «О донорстве крови и ее компонентов»; - Постановление Кабинета Министров от 1997 года «Об утверждении перечня социально-значимых болезней».

40)

Briefly comment on the degree to which these laws are currently implemented:

Все разработанные нормативные акты, касающиеся вопросов ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан основываются на Законе «О профилактике заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», в частности «Стратегическая программа противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на 2007-2011 годы», приказ № 480 Минздрава РУз «О совершенствовании профилактических мероприятий и организации медико-социальной помощи в связи с ВИЧ-инфекцией в Республике Узбекистан» и других нормативных документов по профилактике, диагностике, лечению, уходу и поддержке больных с ВИЧ-инфекцией.

Page 21

41)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

6. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for most-at-risk populations or other vulnerable subpopulations?

No (0)

Page 23

42)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

7. Has the country followed up on commitments towards universal access made during the High-Level AIDS Review in June 2006?

Yes (0)

Page 24

43)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

7.1 Have the national strategy and national HIV budget been revised accordingly?

Yes (0)

44)

7.2 Have the estimates of the size of the main target populations been updated?

Yes (0)

Page 25

45)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

7.3 Are there reliable estimates of current needs and of future needs of the number of adults and children requiring antiretroviral therapy?

Estimates of current and future needs (0)

46)

7.4 Is HIV programme coverage being monitored?

Yes (0)

Page 26

47)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 7.4 (continued)****(a) IF YES, is coverage monitored by sex (male, female)?**

Yes (0)

48)

(b) IF YES, is coverage monitored by population groups?

Yes (0)

Page 27

49)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 7.4 (b) (continued)****IF YES, for which population groups?**

ПИН, РС, МСМ и молодежь

50)

Briefly explain how this information is used:

Информация используется для поддержки программ по СПИДу и эффективное использование правительственных организаций и организаций гражданского общества и процессов в целях поддержки эффективных программ по СПИДу.

Page 2851) **Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****Question 7.4 (continued)****(c) Is coverage monitored by geographical area?**

Yes (0)

Page 29

52)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 7.4 (c) (continued)****IF YES, at which geographical levels (provincial, district, other)?**

Мониторинг и оценка программ проводится во всех 14 административных территориях республики - 1 Республика Каракалпакстан, 12 областей и город Ташкент (столица).

53)

Briefly explain how this information is used:

Информация используется для обеспечения руководителей каждого звена своевременной, качественной информацией, необходимой для принятия управленческих решений соответствующего уровня.

54)

7.5 Has the country developed a plan to strengthen health systems, including infrastructure, human resources and capacities, and logistical systems to deliver drugs?

Yes (0)

Page 30

55)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 7.5 (continued)****Overall, how would you rate strategy planning efforts in the HIV programmes in 2009?**

8 (8)

56)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

В течение последних лет в Республике Узбекистан достигнут существенный прогресс в области борьбы с распространением ВИЧ-инфекции и ее последствиями. Проблема ВИЧ-инфекции признана на государственном уровне. Политика в этой области, в целом, сформирована. Она основана на многосекторальном подходе, предполагающем совместную деятельность государственного и негосударственного секторов, а также взаимодействие различных ведомств в рамках общегосударственной активности. На уровне Президента и Кабинетов Министров РУз были приняты важные политические и экономические решения, позволившие внести существенные изменения в организацию работы по противодействию распространения ВИЧ-инфекции. 26 декабря 2008 года подписано Постановление Президента Республики Узбекистан №ПП-1023 «О дополнительных мерах по повышению эффективности противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан». Целью настоящего Постановления является создание единой системы организации противодействия распространению ВИЧ-инфекции, повышение эффективности и качества реализуемых мер по обеспечению необходимой профилактики и надежной защиты населения от ВИЧ-инфекции, укрепление материально-технической базы центров по борьбе со СПИДом, материальное стимулирование медицинских работников, осуществляющих свою деятельность в сфере борьбы со СПИДом. Постановлением Президента Республики Узбекистан создана отвечающая современным требованиям единая система борьбы со СПИДом, включающая Республиканский и региональные центры по борьбе со СПИДом. Создание единой системы позволит комплексно осуществлять мероприятия по противодействию ВИЧ-инфекции. Единая система по борьбе со СПИДом также включает в себя интеграцию с лечебно-профилактическими учреждениями и научно-исследовательскими институтами, занимающимися проблемой гемотрансмиссивных инфекций и инфекциями, передающимися половым путем (НИИ гематологии и переливания крови, дерматологии и венерологии, Республиканские Центры, Институт Здоровья, ЛПУ республиканского значения).

Page 31

57)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

1. Do high officials speak publicly and favourably about HIV efforts in major domestic forums at least twice a year?

President/Head of government	Yes
Other high officials	Yes
Other officials in regions and/or districts	Yes

58)

2. Does the country have an officially recognized national multisectoral AIDS coordination body (i.e., a National AIDS Council or equivalent)?

Yes (0)

Page 32

59)

2.1 IF YES, when was it created?

Please enter the year in yyyy format

2003

60)

2.2 IF YES, who is the Chair?

Name	Заместитель Премьер-министра Республики Узбекистан
Position/title	A.Арипов

61)

2.3 IF YES, does the national multisectoral AIDS coordination body:

have terms of reference?	Yes
have active government leadership and participation?	Yes
have a defined membership?	Yes
include civil society representatives?	Yes
include people living with HIV?	Yes
include the private sector?	No
have an action plan?	Yes
have a functional Secretariat?	Yes
meet at least quarterly?	Yes
review actions on policy decisions regularly?	Yes
actively promote policy decisions?	Yes

provide opportunity for civil society to influence decision-making? Yes

strengthen donor coordination to avoid parallel funding and duplication of effort in programming and reporting? Yes

Page 33

62)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

Question 2.3 (continued)

If you answer "yes" to the question "does the National multisectoral AIDS coordination body have a defined membership", how many members?

Please enter an integer greater than or equal to 1

22

63)

If you answer "yes" to the question "does the National multisectoral AIDS coordination body include civil society representatives", how many?

Please enter an integer greater than or equal to 1

7

64)

If you answer "yes" to the question "does the National multisectoral AIDS coordination body include people living with HIV", how many?

Please enter an integer greater than or equal to 1

1

Page 34

65)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

3. Does the country have a mechanism to promote interaction between government, civil society organizations, and the private sector for implementing HIV strategies/programmes?

Yes (0)

Page 35

66)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

Question 3 (continued)

IF YES, briefly describe the main achievements:

Для обеспечения более тесного взаимодействия государственных, общественных,

международных и зарубежных организаций в сфере противодействия распространению ВИЧ-инфекции Постановлением Президента №ПП-1023 от 26 декабря 2008 года «О дополнительных мерах по повышению эффективности противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан» утверждена Республиканская комиссия по координации мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан. Комиссия возглавляется Премьер-министром Республики Узбекистан. В ее состав входят руководители министерств, ведомств и общественных организаций Республики Узбекистан. Состав комиссии утверждается Президентом Республики Узбекистан. Комиссия действует на общественных началах. Ее заседания проводятся по мере необходимости, но не реже одного раза в квартал. Деятельность комиссии основывается на принципах равноправия ее членов и коллегиальности при принятии решений. В составе Комиссии действуют несколько общественных советов. Республиканская Комиссия состоит из 5 рабочих групп. Одной из пяти рабочих групп Республиканской комиссии является Межведомственный Экспертный Совет по обеспечению взаимодействия международных и зарубежных организаций в сфере противодействия распространения ВИЧ-инфекции, туберкулеза и малярии и привлечения донорских средств на осуществление мероприятий (далее - МЭС). В состав МЭС вошли руководители государственных, неправительственных и общественных организаций, а также главы представительств ООН в Узбекистане. Людей, живущих с ВИЧ и ТБ, представляет Национальная Ассоциация негосударственных некоммерческих организаций (НАННОУз), в состав которой входят организации, составляющие сеть людей, живущих с ВИЧ. Кроме того, представители ЛЖВ приглашаются на заседания МЭС, на которых они имеют право выступать с комментариями и предложениями по обсуждаемым вопросам.

67)

5. What kind of support does the National AIDS Commission (or equivalent) provide to civil society organizations for the implementation of HIV-related activities?

Information on priority needs	Yes
Technical guidance	Yes
Procurement and distribution of drugs or other supplies	Yes
Coordination with other implementing partners	Yes
Capacity-building	Yes
Другие: [впишите]	

68)

6. Has the country reviewed national policies and laws to determine which, if any, are inconsistent with the National AIDS Control policies?

Yes (0)

Page 36

69)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

6.1 IF YES, were policies and laws amended to be consistent with the National AIDS Control policies?

Yes (0)

Page 37

70)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT**Question 6.1 (continued)****IF YES, name and describe how the policies / laws were amended:**

О высокой политической приверженности руководства страны по вопросам ВИЧ-инфекции, по предотвращению роста заболеваемости среди населения, свидетельствует принятие Постановлений Президента Республики Узбекистан № ПП-1023 «О дополнительных мерах по повышению эффективности противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан» от 26 декабря 2008г. и Кабинета Министров РУз № 1 «О мерах по совершенствованию организационной структуры и деятельности центров по борьбе со СПИД» от 5 января 2009 года. Постановлением Президента Республики Узбекистан создана отвечающая современным требованиям единая система борьбы со СПИДом, включающая Республиканский и региональные центры по борьбе со СПИДом. Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан усовершенствована существующая структура Республиканского и региональных центров по борьбе со СПИДом, с принятием единого положения указанных центров.

Page 38

71)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT**Question 6.1 (continued)****Overall, how would you rate the political support for the HIV programmes in 2009?**

9 (9)

72)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

На уровне Президента и Кабинетов Министров РУз были приняты важные политические и экономические решения, позволившие внести существенные изменения в организацию работы по противодействию распространения ВИЧ-инфекции. 26 декабря 2008 года подписано Постановление Президента Республики Узбекистан № ПП-1023 «О дополнительных мерах по повышению эффективности противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан». Целью настоящего Постановления является создание единой системы организации противодействия распространению ВИЧ-инфекции, повышение эффективности и качества реализуемых мер по обеспечению необходимой профилактики и надежной защиты населения от ВИЧ-инфекции, укрепление материально-технической базы центров по борьбе со СПИДом, материальное стимулирование медицинских работников, осуществляющих свою деятельность в сфере борьбы со СПИДом. В соответствии с Постановлением Президента была создана Республиканская комиссия по координации мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции, в которую вошли руководители министерств и ведомств, медицинских и научных организаций, гражданского общества, что обеспечивает обязательность исполнения принимаемых решений. В целях исполнения Постановления Президента принято Постановление Кабинета Министров за № 1 от 5 января 2009 года «О мерах по совершенствованию организационной структуры и деятельности центров по борьбе со СПИД». В Постановлении утверждены новая Структура Республиканского и региональных центров по борьбе со СПИДом, Положение о центрах по борьбе со СПИДом, Национальный план действий по профилактике распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на

Page 39

73)

Part A, Section III: PREVENTION

1. Does the country have a policy or strategy that promotes information, education and communication (IEC) on HIV to the *general population*?

Yes (0)

Page 40

74)

Part A, Section III: PREVENTION

1.1 IF YES, what key messages are explicitly promoted?

Check for key message explicitly promoted (multiple options allowed)

- a. Be sexually abstinent (0)
- b. Delay sexual debut (0)
- c. Be faithful (0)
- d. Reduce the number of sexual partners (0)
- f. Engage in safe(r) sex (0)
- g. Avoid commercial sex (0)
- h. Abstain from injecting drugs (0)
- i. Use clean needles and syringes (0)
- j. Fight against violence against women (0)
- k. Greater acceptance and involvement of people living with HIV (0)
- n. Know your HIV status (0)
- o. Prevent mother-to-child transmission of HIV (0)

75)

1.2 In the last year, did the country implement an activity or programme to promote accurate reporting on HIV by the media?

Yes (0)

Page 41

76)

Part A, Section III: PREVENTION

2. Does the country have a policy or strategy promoting HIV-related reproductive and sexual health education for young people?

Yes (0)

77)

2.1 Is HIV education part of the curriculum in:

primary schools?	No
secondary schools?	Yes
teacher training?	Yes

78)

2.2 Does the strategy/curriculum provide the same reproductive and sexual health education for young men and young women?

Yes (0)

79)

2.3 Does the country have an HIV education strategy for out-of-school young people?

No (0)

80)

3. Does the country have a policy or strategy to promote information, education and communication and other preventive health interventions for most-at-risk or other vulnerable sub-populations?

Yes (0)

Page 42

81)

3.1 IF YES, which populations and what elements of HIV prevention do the policy/strategy address?

Check which specific populations and elements are included in the policy/strategy

Targeted information on risk reduction and HIV education	Injecting drug user, Men having sex with men, Sex workers, Prison inmates, Other populations
Stigma and discrimination reduction	Injecting drug user, Men having sex with men, Sex workers, Prison inmates

Condom promotion	Injecting drug user, Men having sex with men, Sex workers, Prison inmates
HIV testing and counselling	Injecting drug user, Men having sex with men, Sex workers, Prison inmates, Other populations
Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment	Injecting drug user, Men having sex with men, Sex workers, Clients of sex workers, Prison inmates, Other populations
Vulnerability reduction (e.g. income generation)	
Drug substitution therapy	
Needle & syringe exchange	Injecting drug user

Page 43**82) Part A, III. PREVENTION****Question 3.1 (continued)**

You have checked one or more policy/strategy for "Other populations". Please specify what are "other populations".

трудоовые мигранты

Page 44

83)

Part A, III. PREVENTION**Question 3.1 (continued)**

Overall, how would you rate the policy efforts in support of HIV prevention in 2009?

8 (8)

84)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

В рамках реализации Стратегической программы активизирована деятельность по обеспечению населения широким кругом программ профилактики, разработанных с учетом местных условий, этических и культурных ценностей, включая образование и просвещение на языках, наиболее понятных для населения. Расширяются программы снижения вреда, связанного с употреблением наркотиков, расширен доступ к средствам профилактики. Профилактические программы развернуты среди всех групп населения высокого риска, а также среди уязвимых групп. В республике реализуются программы снижения вреда от употребления наркотиков. По всей стране открыто более 235 Кабинетов доверия для профилактики ВИЧ\СПИДа и ИППП среди групп риска, которые обеспечивают целевую группу информационно-образовательными услугами, консультированием, обменом шприцев и игл, презервативами и дезинфицирующими средствами, а также, при необходимости, направляют обращающихся лиц для оказания разных видов медицинской и психологической помощи. В стране функционируют 30 Дружественных Кабинетов (15 при службе СПИД, 1 – при наркологической и 14 – при кожно-венерологической службе) для синдромного анонимного и бесплатного лечения ИППП. В Дружественных Кабинетах предусмотрена возможность получения подробной информации о квалифицированной диагностической и лечебной помощи в специализированных ЛПУ (кожно-венерологический и наркологический диспансер, инфекционные стационары и др.). За отчетный период поддерживалась высокая обращаемость в Дружественные кабинеты. Так, по сравнению с 2007 годом (9354 обращений)

в 2009 году (12276) обращаемость повысилась на 31,1%. Обратившимся пациентам с ИППП, предоставлены дотестовое и послетестовое консультирование по вопросам ВИЧ/СПИДа. В среднем до 60% обратившихся лиц получили синдромное лечение. Во всех областных центрах СПИД работают телефоны доверия, оказывающие консультативные услуги по вопросам ВИЧ/СПИДа и ИППП.

Page 45

85)

Part A, III. PREVENTION**4. Has the country identified specific needs for HIV prevention programmes?**

Yes (0)

Page 46

86)

Part A, III. PREVENTION**Question 4 (continued)****IF YES, how were these specific needs determined?**

В республике Узбекистан с 2007 года во всех административных территориях республики проводится Дозорный эпидемиологический надзор. По результатам ДЭН определяются потребности в проведении профилактических программ. Также, в 2009 году проведена Среднесрочная оценка Стратегической Программы по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан.

87)

4.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

The majority of people in need
have access

HIV prevention component

Blood safety	Agree
Universal precautions in health care settings	Agree
Prevention of mother-to-child transmission of HIV	Agree
IEC* on risk reduction	Agree
IEC* on stigma and discrimination reduction	Agree
Condom promotion	Agree
HIV testing and counselling	Agree
Harm reduction for injecting drug users	Agree
Risk reduction for men who have sex with men	Agree
Risk reduction for sex workers	Agree
Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment	Agree
School-based HIV education for young people	Agree
HIV prevention for out-of-school young people	Don't agree

Page 47

88)

Part A, III. PREVENTION

Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2009?

8 (8)

89)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

В стране расширяются программы по профилактике ВИЧ-инфекции и ИППП среди молодежи (учащихся средних, средних специальных и высших учебных заведений), проводится профилактическая работа по снижению распространения ВИЧ-инфекции среди представителей групп с наиболее высоким риском заражения ВИЧ-инфекцией; представляется синдромное лечение ИППП через поддержание деятельности 30 Дружественных кабинетов; усовершенствована профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку через предоставление ВИЧ-инфицированным беременным женщинам АРВ-профилактики.

Page 48

90)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

1. Does the country have a policy or strategy to promote comprehensive HIV treatment, care and support? (Comprehensive care includes, but is not limited to, treatment, HIV testing and counselling, psychosocial care, and home and community-based care).

Yes (0)

Page 49

91)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

1.1 IF YES, does it address barriers for women?

Yes (0)

92)

1.2 IF YES, does it address barriers for most-at-risk populations?

Yes (0)

93)

2. Has the country identified the specific needs for HIV treatment, care and support services?

Yes (0)

Page 50

94)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

Question 2 (continued)

IF YES, how were these determined?

Проведена Среднесрочная оценка Стратегической Программы по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на 2007-2011гг.

95)

2.1 To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?

The majority of people in need
have access

HIV treatment, care and support service

Antiretroviral therapy	Agree
Nutritional care	Don't agree
Paediatric AIDS treatment	Agree
Sexually transmitted infection management	Agree
Psychosocial support for people living with HIV and their families	Agree
Home-based care	Agree
Palliative care and treatment of common HIV-related infections	Agree
HIV testing and counselling for TB patients	Agree
TB screening for HIV-infected people	Agree
TB preventive therapy for HIV-infected people	Agree
TB infection control in HIV treatment and care facilities	Agree
Cotrimoxazole prophylaxis in HIV-infected people	Agree
Post-exposure prophylaxis (e.g. occupational exposures to HIV, rape)	Agree
HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace	Agree
HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements)	Don't agree
Другие: [впишите]	

Page 51

96)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

3. Does the country have a policy for developing/using generic drugs or parallel

importing of drugs for HIV?

No (0)

97)

4. Does the country have access to *regional* procurement and supply management mechanisms for critical commodities, such as antiretroviral therapy drugs, condoms, and substitution drugs?

No (0)

Page 53

98)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2009?

8 (8)

99)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

В республике уделяется большое внимание вопросам лечения лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией. С целью обеспечения доступа к лечению ВИЧ - инфицированным лицам с апреля 2006 года в стране было внедрено антиретровирусное лечение (АРВТ). Все зарегистрированные лица с ВИЧ - инфекцией принимаются на диспансерный учет в лечебно-профилактических учреждениях, в которых проводится периодическое медицинское обследование на наличие оппортунистических инфекций, а также проводятся обследования на вирусную нагрузку и определение иммунного статуса в целях определения показаний к АРВТ и наблюдения эффективности проводимой терапии. Для оказания лечебной помощи, нуждающиеся в лечении больные, направляются на стационарное лечение в базовые медицинские учреждения. В целях расширения оказываемой специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам, а также для более качественного проведения АРВТ создается клиника Республиканского Центра по борьбе со СПИДом. На базе данной клиники в целях подготовки врачей, среднего медицинского персонала основам профилактики, диагностики и оказанию специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам создается Региональный обучающий центр по лечению, уходу и поддержке ЛЖВ. В 2008 году Республиканский центр по борьбе со СПИДом оснащен современным диагностическим оборудованием – аппаратом для Полимеразной цепной реакции (ПЦР-диагностики), проточным цитофлуориметром, которые используются для определения вирусной нагрузки и количества СД-4. Эти показатели являются основой для назначения АРВТ и изучения эффективности назначаемой АРВТ. В 2009 году 14 региональных Центров по борьбе со СПИДом на средства госбюджета оснащены ПЦР оборудованием. Также, намечено оснащение 6 проточными цитофлуориметрами региональных Центров по борьбе со СПИДом. На основе рекомендаций ВОЗ в республике разработан Национальный Протокол «Обследование и антиретровирусная терапия у взрослых и подростков» и «Оказание медицинской помощи при ВИЧ/СПИДе у детей», которые утверждены Приказом Минздрава РУз №480 от 30.10.2007г.

Page 54

100)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

5. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?

Yes (0)

Page 55

101)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

5.1 IF YES, is there an operational definition for orphans and vulnerable children in the country?

Yes (0)

102)

5.2 IF YES, does the country have a national action plan specifically for orphans and vulnerable children?

Yes (0)

103)

5.3 IF YES, does the country have an estimate of orphans and vulnerable children being reached by existing interventions?

Yes (0)

Page 56

104)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

Question 5.3 (continued)

IF YES, what percentage of orphans and vulnerable children is being reached?

Please enter the rounded percentage (0-100)

97

105)

Overall, how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2009?

9 (9)

Page 57

106)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

1. Does the country have *one* national Monitoring and Evaluation (M&E) plan?

Yes (0)

Page 58

107)

1.1 IF YES, years covered:

Please enter the start year in yyyy format below

2007

108)

1.1 IF YES, years covered:

Please enter the end year in yyyy format below

2011

109)

1.2 IF YES, was the M&E plan endorsed by key partners in M&E?

Yes (0)

110)

1.3 IF YES, was the M&E plan developed in consultation with civil society, including people living with HIV?

Yes (0)

111)

1.4 IF YES, have key partners aligned and harmonized their M&E requirements (including indicators) with the national M&E plan?

Yes, all partners (0)

Page 60

112)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

2. Does the national Monitoring and Evaluation plan include?

a data collection strategy	Yes
a well-defined standardised set of indicators	Yes
guidelines on tools for data collection	Yes
a strategy for assessing data quality (i.e., validity, reliability)	No

a data analysis strategy	Yes
a data dissemination and use strategy	Yes

Page 61

113)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**Question 2 (continued)**

If you check "YES" indicating the national M&E plan include a data collection strategy, then does this data collection strategy address:

routine programme monitoring	Yes
behavioural surveys	Yes
HIV surveillance	Yes
Evaluation / research studies	Yes

114)

3. Is there a budget for implementation of the M&E plan?

Yes (0)

Page 62

115)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**3.1 IF YES, what percentage of the total HIV programme funding is budgeted for M&E activities?**

Please enter the rounded percentage (1-100). If the percentage is less than 1, please enter "1".

7

116)

3.2 IF YES, has full funding been secured?

Yes (0)

117)

3.3 IF YES, are M&E expenditures being monitored?

Yes (0)

Page 64

118)

4. Are M&E priorities determined through a national M&E system assessment?

Yes (0)

Page 65

119)

5. Is there a functional national M&E Unit?

Yes (0)

Page 66

120)

5.1 IF YES, is the national M&E Unit based

in the National AIDS Commission (or equivalent)?	Yes
in the Ministry of Health?	Yes
При секретариате Межведомственного экспертного совета создан отдел ПАРК (планирование, анализ, реагирование, координация)	Yes

121) Number of permanent staff:

Please enter an integer greater than or equal to 0

16

122) Number of temporary staff:

Please enter an integer greater than or equal to 0

5

Page 67

123)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**Question 5.2 (continued)****Please describe the details of all the permanent staff:**

	Position	Full time/Part time?	Since when? (please enter the year in yyyy format)
Permanent staff 1	Абдувахид Нурматов /Специалист по МиО РЦ СПИД	Full time	2006
Permanent staff 2	Дилноза Карабаева / специалист по МиО РЦ СПИД	Full time	2006
Permanent staff 3	Исмоил Эрматов / специалист по МиО Сырдарьинской областной центр по борьбе со СПИДом	Full time	2008
Permanent staff 4	Шавкат Атаханов / специалист по МиО Хорезмской областной центр по борьбе со СПИДом	Full time	2005
Permanent staff 5	Бекназар Тугалов / специалист по МиО Кашкадарьинский областной центр по борьбе со СПИДом	Full time	2007

Permanent staff 6	Мубин Бурунов / специалист по МиО Бухарский областной центр по борьбе со СПИДом	Full time	2006
Permanent staff 7	Раиса Абузьярова / специалист по МиО Хорезмской областной центр по борьбе со СПИДом	Full time	2007
Permanent staff 8	Майсара Жумаева / специалист по МиО Самаркандской областной центр по борьбе со СПИДом	Full time	2008
Permanent staff 9	Яхье Джураев / специалист по МиО Ташкентский областной центр по борьбе со СПИДом	Full time	2006
Permanent staff 10	Анвар Холбоев / специалист по МиО Джизакский областной центр по борьбе со СПИДом	Full time	2008
Permanent staff 11	Авазбек Акбаров / специалист по МиО Ферганский областной центр по борьбе со СПИДом	Full time	2006
Permanent staff 12	Мухаммад Рахимов / специалист по МиО Наманганский областной центр по борьбе со СПИДом	Full time	2006
Permanent staff 13	Илхом Норбоев / специалист по МиО Ташкентский городской центр по борьбе со СПИДом	Full time	2009
Permanent staff 14	Абдусалим Юлдашев / специалист по МиО Андижанский областной центр по борьбе со СПИДом	Full time	2007
Permanent staff 15	Нуржау Байетов / специалист по МиО Р.Каракалпакистан центр по борьбе со СПИДом	Full time	2008

124)

Please describe the details of all the temporary staff:

	Position	Full time/Part time?	Since when? (please enter the year in yyyy format)
Temporary staff 1	Шавкат Ахмедов / специалист по МиО СААР	Part time	2007
Temporary staff 2	Кахрамон Юлдашев / специалист по МиО отдел ПАРК	Part time	2008
Temporary staff 3	Жамшид Умаров / специалист по МиО отдел ПАРК	Part time	2008
Temporary staff 4	Елена Мун / специалист по МиО ГФСТМ	Part time	2007
Temporary staff 5	Алексей Иванов / специалист по МиО Республиканский центр по борьбе со СПИДом	Part time	2009
Temporary staff 6			
Temporary staff 7			
Temporary staff 8			
Temporary staff 9			
Temporary staff 10			
Temporary staff 11			
Temporary staff 12			
Temporary staff 13			
Temporary staff 14			

Temporary
staff 15

Page 68

125)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

5.3 IF YES, are there mechanisms in place to ensure that all major implementing partners submit their M&E data/reports to the M&E Unit for inclusion in the national M&E system?

Yes (0)

Page 69126) **Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 5.3 (continued)****IF YES, briefly describe the data-sharing mechanisms:**

Этот механизм успешно работает. В настоящее время между исполнителями стратегической программы уже существует определенная система горизонтального обмена, которая регламентируется ведомственными системами отчетности. Однако эта система не включала сектор неправительственных и международных организаций. Для решения данного вопроса ПАРК всем заинтересованным в реализации программы партнерам предложил заключить меморандум о взаимопонимании, который регламентирует процедуры взаимного обмена информацией

127)

What are the major challenges?

отдел ПАРК поддерживается финансированием за счет внешних средств

Page 70

128)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

6. Is there a national M&E Committee or Working Group that meets regularly to coordinate M&E activities?

Yes, but meets irregularly (0)

129)

6.1 Does it include representation from civil society?

Yes (0)

Page 71

130)

7. Is there a central national database with HIV- related data?

Yes (0)

Page 72

131)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**7.1 IF YES , briefly describe the national database and who manages it:**

Республиканский центр по борьбе со СПИДом

132)

7.2 IF YES, does it include information about the content, target populations and geographical coverage of HIV services, as well as their implementing organizations?

Yes, all of the above (0)

Page 73

133)

7.3 Is there a functional* Health Information System?

At national level	Yes
At subnational level	Yes

Page 74**134) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**

For Question 7.2, you have checked "Yes, but only some of the above", please specify what the central database has included.

For Question 7.3, you have indicated "Yes" to "subnational level", please specify at what level(s)?

В каждом территориальных (1- Республика Каракалпакстан, 12 областей, город Ташкент) центрах по борьбе со СПИДом определены специалисты по МиО. В 2008 году с целью ознакомления специалистов по МиО и главных врачей региональных центров по борьбе со СПИДом с Руководством по мониторингу и оценке были проведены обучающие семинары на тему: «Инструменты и подходы мониторинга и оценки Стратегической Программы по противодействию ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на 2007–2011 гг.».

135)

8. Does the country publish at least once a year an M&E report on HIV, including HIV

surveillance data?

Yes (0)

136)

9. To what extent are M&E data used**9.1 in developing / revising the national AIDS strategy?:**

4 (4)

137)

Provide a specific example:

подготовка стратегической программы по ВИЧ и заявки на глобальный фонд

Page 75**138) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****9.2 To what extent are M&E data used for resource allocation?**

3 (3)

139)

Provide a specific example:

При разработке Стратегической программы противодействия распространению ВИЧ инфекции в Республике Узбекистан на 2007-2011 гг.

Page 76

140)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**9.3 To what extent are M&E data used for programme improvement?:**

4 (4)

141)

Provide a specific example:

При разработке Стратегической программы противодействия распространению ВИЧ инфекции в Республике Узбекистан на 2007-2011 гг.

Page 77**142) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****10. Is there a plan for increasing human capacity in M&E at national, subnational and**

service-delivery levels?:

Yes, at all levels (0)

Page 78

143)

10.1 In the last year, was training in M&E conducted

At national level?	Yes
At subnational level?	Yes
At service delivery level including civil society?	No

Page 79**144) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 10.1 (continued)****Please enter the number of people trained at national level.**

Please enter an integer greater than 0

10

145) Please enter the number of people trained at subnational level.

Please enter an integer greater than 0

14

Page 80

146)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**10.2 Were other M&E capacity-building activities conducted other than training?**

No (0)

Page 82**147) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 10.2 (continued)****Overall, how would you rate the M&E efforts of the HIV programme in 2009?**

8 (8)

148)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

Регулярно собирается информация о выполнении Стратегической программы

Page 83

149)

Part B, Section I: HUMAN RIGHTS

1. Does the country have laws and regulations that protect people living with HIV against discrimination? (including both general non-discrimination provisions and provisions that specifically mention HIV, focus on schooling, housing, employment, health care etc.)

Yes (0)

Page 84

150)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

1.1 IF YES, specify if HIV is specifically mentioned and how or if this is a general nondiscrimination provision:

В Республике Узбекистан принят ряд нормативных и правовых актов, по вопросам, связанным с ВИЧ-инфекцией. Руководство страны предпринимает меры по предотвращению эпидемии: - государство присоединилось к международным конвенциям по правам человека и подписало основополагающие международные документы по ВИЧ/СПИДу, принятые на глобальном уровне; - в Республике действует закон «О профилактике заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», иные законы и нормативные правовые акты, направленные на преодоление эпидемии.

151)

2. Does the country have non-discrimination laws or regulations which specify protections for most-at-risk populations and other vulnerable subpopulations?

Yes (0)

Page 85

152)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

2.1 IF YES, for which subpopulations?

a. Women	Yes
b. Young people	Yes
c. Injecting drug users	Yes

d. Men who have sex with men	Yes
e. Sex Workers	Yes
f. prison inmates	Yes
g. Migrants/mobile populations	No
Другие: [впишите]	

153)

IF YES, briefly explain what mechanisms are in place to ensure these laws are implemented:

Законодательство Республики Узбекистан в области ВИЧ/СПИДа включает в себя нормативные правовые акты в области здравоохранения, социальной защиты, наркопотребления и борьбы с незаконным оборотом наркотиков, а также Уголовный кодекс и Кодекс об административной ответственности. В 1999 году принят второй Закон «О профилактике заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», усовершенствованный ранее действующий закон 1991 года. В республике действуют и другие нормативно-правовые акты, которые не напрямую регулируют вопросы ВИЧ/СПИДа. К ним относятся: - Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан»; - Закон Республики Узбекистан «О донорстве крови и ее компонентов»; - Постановление Кабинета Министров от 1997 года «Об утверждении перечня социально-значимых болезней».

154)

Briefly comment on the degree to which they are currently implemented:

Все разработанные нормативные акты, касающиеся вопросов ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан основываются на Законе «О профилактике заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», в частности «Стратегическая программа противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на 2007-2011 годы», приказ № 480 Минздрава РУз «О совершенствовании профилактических мероприятий и организации медико-социальной помощи в связи с ВИЧ-инфекцией в Республике Узбекистан» и других нормативных документов по профилактике, диагностике, лечению, уходу и поддержке больных с ВИЧ-инфекцией.

Page 86

155)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

3. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for most-at-risk populations and other vulnerable subpopulations?

No (0)

Page 88

156)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

4. Is the promotion and protection of human rights explicitly mentioned in any HIV policy or strategy?

Yes (0)

Page 89

157)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 4 (continued)**

IF YES, briefly describe how human rights are mentioned in this HIV policy or strategy:

На основании закона «О профилактике заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) с августа 1999 года.

158)

5. Is there a mechanism to record, document and address cases of discrimination experienced by people living with HIV, most-at-risk populations and/or other vulnerable subpopulations?

Yes (0)

Page 90

159)

6. Has the Government, through political and financial support, involved people living with HIV, most-at-risk populations and/or other vulnerable subpopulations in governmental HIV-policy design and programme implementation?

Yes (0)

Page 91

160)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 6 (continued)**

IF YES, describe some examples:

При разработке Стратегической программы противодействия распространению ВИЧ инфекции в Республике Узбекистан на 2007-2011 гг. Для обеспечения более тесного взаимодействия государственных, общественных, международных и зарубежных организаций в сфере противодействия распространению ВИЧ-инфекции Постановлением Президента №ПП-1023 от 26 декабря 2008 года «О дополнительных мерах по повышению эффективности противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан» утверждена Республиканская комиссия по координации мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан. Одной из пяти рабочих групп Республиканской комиссии является Межведомственный Экспертный Совет по обеспечению взаимодействия международных и зарубежных организаций в сфере противодействия распространения ВИЧ-инфекции, туберкулеза и малярии и привлечения донорских средств на осуществление мероприятий (далее - МЭС). В состав МЭС вошли руководители государственных, неправительственных и общественных организаций, а также главы

представительств ООН в Узбекистане. Людей, живущих с ВИЧ и ТБ, представляет Национальная Ассоциация негосударственных некоммерческих организаций (НАННОУз), в состав которой входят организации, составляющие сеть людей, живущих с ВИЧ. Кроме того, представители ЛЖВ приглашаются на заседания МЭС, на которых они имеют право выступать с комментариями и предложениями по обсуждаемым вопросам.

161)

7. Does the country have a policy of free services for the following:

- | | |
|---|-----|
| a. HIV prevention services | Yes |
| b. Antiretroviral treatment | Yes |
| c. HIV-related care and support interventions | Yes |

Page 92

162)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

Question 7 (continued)

IF YES, given resource constraints, briefly describe what steps are in place to implement these policies and include information on any restrictions or barriers to access for different populations:

Государства выделяет бюджет для реализации этих программ, остальная часть покрывается за счет внешних средств.

163)

8. Does the country have a policy to ensure equal access for women and men to HIV prevention, treatment, care and support?

Yes (0)

Page 93

164)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

8.1 In particular, does the country have a policy to ensure access to HIV prevention, treatment, care and support for women outside the context of pregnancy and childbirth?

Yes (0)

165)

9. Does the country have a policy to ensure equal access for most-at-risk populations and/or other vulnerable subpopulations to HIV prevention, treatment, care and support?

Yes (0)

Page 94

166)

9.1 IF YES, does this policy include different types of approaches to ensure equal access for different most-at-risk populations and/or other vulnerable sub-populations?

Yes (0)

Page 95

167)

10.Does the country have a policy prohibiting HIV screening for general employment purposes (recruitment, assignment/relocation, appointment, promotion, termination)?

No (0)

168)

11.Does the country have a policy to ensure that HIV research protocols involving human subjects are reviewed and approved by a national/local ethical review committee?

Yes (0)

Page 96

169)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

11.1 IF YES, does the ethical review committee include representatives of civil society including people living with HIV?

No (0)

Page 97

170)

– Existence of independent national institutions for the promotion and protection of human rights, including human rights commissions, law reform commissions, watchdogs, and ombudspersons which consider HIV-related issues within their work

Yes (0)

171)

– Focal points within governmental health and other departments to monitor HIV-related human rights abuses and HIV-related discrimination in areas such as housing and employment

Yes (0)

172)

– Performance indicators or benchmarks for compliance with human rights standards in the context of HIV efforts

Yes (0)

Page 98

173)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

Question 12 (continued)

IF YES on any of the above questions, describe some examples:

По всем вопросам, связанным с существованием различных компонентов мониторинга прав человека в областях, связанных с ВИЧ - представителями международных организаций были даны утвердительные ответы.

Page 99

174)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

13. In the last 2 years, have members of the judiciary (including labour courts/ employment tribunals) been trained/sensitized to HIV and human rights issues that may come up in the context of their work?

Yes (0)

175)

– Legal aid systems for HIV casework

Yes (0)

176)

– Private sector law firms or university-based centres to provide free or reduced-cost legal services to people living with HIV

Yes (0)

177)

– Programmes to educate, raise awareness among people living with HIV concerning their rights

Yes (0)

178)

15. Are there programmes in place to reduce HIV-related stigma and discrimination?

Yes (0)

Page 100

179)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 15 (continued)****IF YES, what types of programmes?**

Media	Yes
School education	Yes
Personalities regularly speaking out	No

Page 101

180)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 15 (continued)****Overall, how would you rate the policies, laws and regulations in place to promote and protect human rights in relation to HIV in 2009?****8 (8)**

181)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

Существующие правовые нормы и положения, направленные на пропаганду и защиту прав человека в связи с ВИЧ и СПИДом респонденты из международных и общественных организаций оценивают на высоком уровне, причем отмечают некоторое улучшение ситуации в 2009г (8 баллов из 10) по сравнению с 2006г (7 баллов из 10).

Page 102

182)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 15 (continued)****Overall, how would you rate the efforts to enforce the existing policies, laws and regulations in 2009?****9 (9)**

183)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

Усилия, направленные на применение существующей политики, законов и положений оцениваются представителями международных организаций еще выше: 2009г (9 баллов из 10) по сравнению с 2006г (8 баллов из 10).

Page 103

184)

Part B, Section II: CIVIL SOCIETY* PARTICIPATION**1. To what extent has civil society contributed to strengthening the political commitment of top leaders and national strategy/policy formulations?**

4 (4)

Page 104

185)

Comments and examples:

В состав Межведомственного Экспертного Совета по обеспечению взаимодействия международных и зарубежных организаций в сфере противодействия распространения ВИЧ-инфекции, туберкулеза и малярии и привлечения донорских средств на осуществление мероприятий (МЭС) вошли руководители государственных, неправительственных и общественных организаций, а также главы представительств ООН в Узбекистане. Людей, живущих с ВИЧ и ТБ, представляет Национальная Ассоциация негосударственных некоммерческих организаций (НАННОУз), в состав которой входят организации, составляющие сеть людей, живущих с ВИЧ. Кроме того, представители ЛЖВ приглашаются на заседания МЭС, на которых они имеют право выступать с комментариями и предложениями по обсуждаемым вопросам.

Page 105

186)

a. the national AIDS strategy?

2 (2)

187)

b. the national AIDS budget?

2 (2)

188)

c. national AIDS reports?

2 (2)

Page 106

189)

a. developing the national M&E plan?

2 (2)

190)

b. participating in the national M&E committee / working group responsible for coordination of M&E activities?

2 (2)

191)

c. M&E efforts at local level?

2 (2)

Page 107192) **Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION**

5. To what extent is the civil society sector representation in HIV efforts inclusive of diverse organizations (e.g. networks of people living with HIV, organizations of sex workers, faith-based organizations)?

3 (3)

Page 108

193)

a. adequate financial support to implement its HIV activities?

3 (3)

194)

b. adequate technical support to implement its HIV activities?

3 (3)

Page 109195) **Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION**

7. What percentage of the following HIV programmes/services is estimated to be provided by civil society?

Prevention for youth	51-75%
Prevention for most-at-risk-populations	
- Injecting drug users	25-50%
- Men who have sex with men	51-75%
- Sexworkers	51-75%
Testing and Counselling	<25%
Reduction of Stigma and Discrimination	51-75%
Clinical services (ART/OI) *	<25%

Home-based care	<25%
Programmes for OVC**	<25%

Page 110

196)

Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION**Question 7 (continued)****Overall, how would you rate the efforts to increase civil society participation in 2009?**

5 (5)

197)

What are remaining challenges in this area:

Участие гражданского общества в профилактике, лечении и уходе ЛЖВ на сегодняшний день остается не на высококом уровне

Page 111

198)

Part B, Section III: PREVENTION**1. Has the country identified the specific needs for HIV prevention programmes?**

Yes (0)

Page 112

199)

Part B, Section III: PREVENTION**Question 1 (continued)****IF YES, how were these specific needs determined?**

Потребности были определены при анализе выполнения «Стратегической программы противодействия распространению ВИЧ – инфекции в Республике Узбекистан на 2003 – 2006гг.». Также в 2009 году была проведена Среднесрочная оценка Стратегической Программы по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на 2007-2011гг.

200)

1.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

The majority of people in need
have access

HIV prevention component

Blood safety	Agree
Universal precautions in health care settings	Agree

Prevention of mother-to-child transmission of HIV	Agree
IEC* on risk reduction	Don't agree
IEC* on stigma and discrimination reduction	Don't agree
Condom promotion	Don't agree
HIV testing and counselling	Agree
Harm reduction for injecting drug users	Agree
Risk reduction for men who have sex with men	Don't agree
Risk reduction for sex workers	Agree
Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment	Agree
School-based HIV education for young people	Agree
HIV prevention for out-of-school young people	Don't agree
HIV prevention in the workplace	Don't agree
Другие: [впишите]	

Page 113

201)

Part B, Section III: PREVENTION**Question 1.1 (continued)**

Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2009?

7 (7)

Page 114

202)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

1. Has the country identified the specific needs for HIV treatment, care and support services?

Yes (0)

Page 115

203)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**Question 1 (continued)**

IF YES, how were these specific needs determined?

Потребности по лечению, уходу и поддержке были определены в 2007 году при анализе реализации "Стратегической Программы по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на 2003-2006гг.". Также в 2009 году проведена Среднесрочная оценка Стратегической Программы по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на 2007-2011гг.

204)

1.1 To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?

The majority of people in need
have access

HIV treatment, care and support service

Antiretroviral therapy	Agree
Nutritional care	Don't agree
Paediatric AIDS treatment	Agree
Sexually transmitted infection management	Agree
Psychosocial support for people living with HIV and their families	Don't agree
Home-based care	Don't agree
Palliative care and treatment of common HIV-related infections	Don't agree
HIV testing and counselling for TB patients	Agree
TB screening for HIV-infected people	Agree
TB preventive therapy for HIV-infected people	Don't agree
TB infection control in HIV treatment and care facilities	Don't agree
Cotrimoxazole prophylaxis in HIV-infected people	Don't agree
Post-exposure prophylaxis (e.g. occupational exposures to HIV, rape)	Agree
HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace	Don't agree
HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements)	Don't agree
Другие программы: [впишите]	

Page 116

205)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

Question 1.1 (continued)

Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2009?

7 (7)

Page 117

206)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

2. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?

Yes (0)

Page 118

207)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**2.1 IF YES, is there an operational definition for orphans and vulnerable children in the country?**

Yes (0)

208)

2.2 IF YES, does the country have a national action plan specifically for orphans and vulnerable children?

Yes (0)

209)

2.3 IF YES, does the country have an estimate of orphans and vulnerable children being reached by existing interventions?

No (0)

Page 119

210)

Overall, how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2009?

7 (7)