

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДОКЛАД О ХОДЕ ВЫПОЛНЕНИЯ  
ДЕКЛАРАЦИИ о ПРИВЕРЖЕННОСТИ ДЕЛУ БОРЬБЫ С  
ВИЧ/СПИД СПЕЦИАЛЬНОЙ СЕССИИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ  
АССАМБЛЕИ ООН**

**Республика Узбекистан**

*Отчетный период: январь 2008 г. - декабрь 2009 г.*

## СОДЕРЖАНИЕ

I.	Краткий обзор.....	3 - 6
II.	Обзор эпидемии СПИДа.....	7
III.	Национальные меры в ответ на эпидемию СПИДа.....	8 – 18
IV.	Наилучшая практика.....	19 – 23
V.	Основные проблемы и меры для их устранения.....	24 – 25
VI.	Поддержка со стороны партнеров по процессу развития в стране.....	26 - 28
VII.	Условия для мониторинга и оценки.....	29 -30
	<b>ПРИЛОЖЕНИЕ 1: Консультационный процесс/подготовка странового отчета о ходе работы по мониторингу выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом</b>	<b>31</b>
	<b>ПРИЛОЖЕНИЕ 2: Анкета “Национальный комбинированный индекс политики”</b>	

# НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДОКЛАД О ХОДЕ РАБОТЫ ДЛЯ ССГАООН

## УЗБЕКИСТАН

*Отчетный период: январь 2008 г. – декабрь 2009 г.*

*Дата представления: 31 марта 2010 г.*

### I. КРАТКИЙ ОБЗОР

#### а) Процесс написания доклада и полнота состава участников

В процессе подготовки Национального доклада о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом Специальной Сессии Генеральной Ассамблеи ООН принимали участие представители :

- Республиканского центра по борьбе со СПИДом;
- секретариата Межведомственного экспертного совета по обеспечению тесного взаимодействия и координации работы с международными и зарубежными организациями в сфере противодействия распространению ВИЧ-инфекции, туберкулеза и малярии и привлечения донорских средств на осуществление мероприятий;
- Министерства здравоохранения РУз;
- Министерства народного образования РУз;
- гражданского общества (Национальная Ассоциация ННО Узбекистана);
- международных организаций - ЮНЭЙДС, Проект по контролю СПИДа в Центральной Азии, проект Глобального фонда по борьбе со СПИДом, малярией и туберкулезом.

В процессе подготовки странового отчета о достигнутом прогрессе по выполнению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом проект отчета был представлен заинтересованным сторонам. При технической поддержке представительства ЮНЭЙДС в Узбекистане 25 марта 2010 г. была организована Рабочая встреча по сверке (валидации) отчета по выполнению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Представленные данные были сверены с учетом «руководящих принципов по разработки ключевых показателей мониторинга ССГАООН». На основе полученных рекомендаций в отчет внесены соответствующие изменения и дополнения.

#### б). Состояние эпидемии

По данным статистики, основанной на регистрации выявленных случаев, в республике Узбекистан на 01.01.2010 г. проживали 15892 лица с ВИЧ-инфекцией. Случаи ВИЧ зарегистрированы во всех административных территориях Республики.

В настоящее время согласно результатам Дозорного эпидемиологического надзора (ДЭН) в республике эпидемия ВИЧ–инфекции находится в концентрированной стадии. Инфекция распространяется преимущественно среди уязвимых группах населения, которые подвержены наибольшему риску инфицирования ВИЧ – это потребители инъекционных наркотиков, заключенные, лица, оказывающие интимные услуги за вознаграждение, мужчины, имеющие интимную связь с мужчинами.

Однако, в последние годы отмечается рост числа случаев ВИЧ-инфекции среди общего населения. Вместе с тем, повышается доля женщин и детей в общей структуре ЛЖВ. Несмотря на то, что в целом среди ЛЖВ преобладают мужчины, составляя 76% от числа зарегистрированных случаев за весь период эпидемии, в последние годы увеличивается доля женщин от числа новых зарегистрированных случаев (в 2009 году доля женщин составила 46,0%). Этот показатель свидетельствует о повышении активности гетеросексуального пути передачи ВИЧ-инфекции, несмотря на относительно низкий уровень его в общем объеме.

Такая же ситуация наблюдается среди экономически активного слоя населения. В 2009 году из числа новых зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции 48,2% приходится на население в возрасте 25-39 лет.

Одним из основных путей передачи ВИЧ является парентеральный путь - нелегальное потребление инъекционных наркотиков, в процессе которого используют общий шприц, иглы и растворы, загрязненные кровью, содержащей ВИЧ. В 2009 году парентеральный путь передачи составил - 45,9%, половой – 32,2%, вертикальный – 3,6%. Эти показатели свидетельствуют о начале перехода ВИЧ-инфекции в общую популяцию населения.

### с). Политика и программные ответные меры

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 Министра 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 СПИДом». 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 2009-2011 годы.

Со стороны правительства Республики Узбекистан принято ряд решений о выделении дополнительных финансовых средств для улучшения профилактической деятельности по предупреждению и надежной защите населения от ВИЧ/СПИДа. Увеличиваются объемы финансовых средств за счет государственного бюджета, проектов Глобального Фонда по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, нескольких крупных проектов по ВИЧ/СПИДу других международных доноров, призванных повысить эффективность реализации национальных мер противодействия распространению ВИЧ-инфекции.

Также в стране реализуются Стратегическая Программа противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на 2007-2011 гг. Целью данной Стратегической программы является стабилизация эпидемии ВИЧ на концентрированной стадии посредством обеспечения всеобщего доступа к профилактике, диагностике, лечению, уходу и поддержке. Разработан национальный план реализации Стратегической программы,

аналогичные национальному плану были приняты секторальные планы в заинтересованных министерствах и ведомствах.

В рамках реализации Стратегической программы:

-активизирована деятельность по обеспечению наличия в стране широкого круга программ профилактики, разработанных с учетом местных условий, этических и культурных ценностей, включая образование и просвещение на языках, наиболее понятных для населения;

-внедряются программы снижения вреда, связанного с употреблением наркотиков;

-расширен доступ к средствам профилактики;

-расширен доступ к службам психологической помощи;

-проводится работа по безопасности донорской крови;

-расширен доступ к лечению инфекций, передаваемых половым путем.

-увеличивается охват АРВ-терапией.

d). Данные для показателей ССГАООН.

№	Индикаторы ССГАООН	Источники информации
<b>Приверженность и действия на национальном уровне</b>		
1.	Внутренние и международные расходы в связи со СПИДом с разбивкой по категориям и источникам финансирования	Отчеты министерств и ведомств, информации международных партнеров, 2009г.
2.	Национальный комбинированный индекс политики	Опрос экспертов, 2009 г., Республиканский Центр по борьбе со СПИДом, Социологический Центр «Ижтимоий фикр».
<b>Показатели для национальных программ</b>		
3	Процент единиц донорской крови, проверенной на ВИЧ с обеспечением качества	Отчет НИИ Гематологии и переливания крови, 2009 г.
4	Процент женщин и мужчин с поздней стадией ВИЧ-инфекции, получающих антиретровирусную терапию	Отчет Республиканского Центра по борьбе со СПИДом, 2009 г.
5	Процент ВИЧ-инфицированных беременных женщин, получивших антиретровирусные препараты для снижения риска передачи от матери ребенку	Отчет Республиканского Центра по борьбе со СПИДом, 2009 г.
8	Процент групп населения, которым грозит самый высокий риск, которые прошли тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знают свои результаты	Дозорный эпиднадзор, 2009 г.
9	Процент групп населения, которым грозит самый высокий риск, охваченных программами профилактики ВИЧ	Дозорный эпиднадзор, 2009 г.
11	Процент школ, которые проводили просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в течение последнего учебного года	Социологическое исследование, отчетность Министерство народного образования, 2009г.
<b>Показатели, характеризующие знания и поведение</b>		
13	Процент молодых женщин и мужчин в возрасте 15-24 лет, которые правильно указывают способы профилактики передачи ВИЧ половым путем и в то	Социологическое исследование, 2009г., Республиканский Центр по

	же время отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ	борьбе со СПИДом, ГФСТМ, Социологический Центр «Ижтимоий фикр».
14	Процент групп населения, которым грозит самый высокий риск, которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ половым путем и в то же время отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ	Дозорный эпиднадзор, 2009 г.
15	Процент молодых женщин и мужчин в возрасте 15-24 лет, у которых были половые контакты в возрасте до 15 лет	Социологическое исследование, 2009г., Республиканский Центр по борьбе со СПИДом, ГФСТМ, Социологический Центр «Ижтимоий фикр».
18	Процент женщин и мужчин среди работников секс-бизнеса, указавших на использование презерватива во время последнего полового контакта	Дозорный эпиднадзор, 2009 г.
19	Процент мужчин, указавших на использование презерватива во время последнего анального секса с партнером-мужчиной	Дозорный эпиднадзор, 2009 г.
20	Процент потребителей инъекционных наркотиков, указавших на использование презерватива во время последнего полового контакта	Дозорный эпиднадзор, 2009 г.
21	Процент потребителей инъекционных наркотиков, указавших на пользование стерильным инъекционным инструментарием во время последнего употребления инъекционных наркотиков	Дозорный эпиднадзор, 2009 г.
<b>Показатели, характеризующие воздействие</b>		
22	Процент молодых людей в возрасте 15-24 лет, инфицированных ВИЧ	Дозорный эпиднадзор, 2009 г.
23	Процент групп населения, которым грозит самый высокий риск и которые инфицированы ВИЧ	Дозорный эпиднадзор, 2009 г.
24	Процент ВИЧ-инфицированных взрослых и детей, которые, по имеющейся информации, продолжают получать антиретровирусное лечение спустя 12 месяцев после его начала	Отчет Республиканского Центра по борьбе со СПИДом, 2009 г.

## II. ОБЗОР ЭПИДЕМИИ СПИДА

Эпидемия ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан находится на концентрированной стадии и распространена во всех административных территориях страны. По состоянию на 01.01.2010г., в республике проживают 15892 лица с ВИЧ-инфекцией. В 2009 году по республике было выявлено 4016 новых случаев ВИЧ-инфекции. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в среднем по республике в 2009 году составил 14,0 на 100 000 населения.

Основным путем передачи остается парентеральный – он связан в основном с передачей ВИЧ при употреблении наркотиков (всего - 49%). Однако отмечается рост вертикального пути передачи с 0,001% в 2005 до 3,6% в 2008 г. Сохраняется также значительная доля (16,3%) случаев с неизвестным путем передачи.

Данные свидетельствуют о нарастании эпидемии ВИЧ-инфекции и требует усиления профилактических мероприятий по всем направлениям, а в особенности - профилактике инъекционного пути передачи ВИЧ среди ПИН. Следует обратить особое внимание на профилактику полового пути передачи ВИЧ, который составил 32,2%, а также повышения эффективности профилактики передачи ВИЧ от инфицированной матери ребенку.

С 2005 года в республике проводится Дозорный эпидемиологический надзор (ДЭН) за распространением ВИЧ-инфекции среди групп с высоким и низким риском распространения ВИЧ-инфекции. За отчетный период ДЭН был проведен во всех регионах Республики Узбекистан с охватом основных дозорных групп (ПИН, РС, МСМ, больные ИППП), а также среди групп с низким уровнем распространения ВИЧ (беременные женщины). Проведение ДЭН регламентировалось приказами Министерства здравоохранения Республики Узбекистан. ДЭН проводился при технической поддержке различных доноров.

В 2005 году ДЭН проводился лишь в пяти пилотных сайтах, а с 2007 года проводится во всех 14 административных территориях республики. В 2009 году в четырех сайтах ДЭН проводился и среди трудовых мигрантов.

### **Распространенность ВИЧ-инфекции среди основных групп населения высокого риска по результатам ДЭН**

Дозорная группа	Результаты ДЭН, в %	
	2007г	2009г
Потребители инъекционных наркотиков	13,0	11,0
Лица, оказывающие интимные услуги за вознаграждение	2,2	1,9
Мужчины, имеющие интимную связь с мужчинами	6,6	6,8
Беременные женщины	0,2	0,2

### III. НАЦИОНАЛЬНЫЕ МЕРЫ В ОТВЕТ НА ЭПИДЕМИЮ СПИДА

В Республике Узбекистан проблема ВИЧ-инфекции признана на государственном уровне. В осуществлении мер по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан Правительство Республики, и все организации – исполнители руководствуются национальным и международным опытом, а также лучшими практиками борьбы со СПИДом, Декларацией о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической Декларацией по ВИЧ/СПИДу.

Одной из масштабных мер по предотвращению роста заболеваемости среди населения, является принятие Президентом Республики Узбекистан Постановления № ПП-1023 «О дополнительных мерах по повышению эффективности противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан» от 26 декабря 2008 г.

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.

Кроме этого, в Постановлении Президента утверждена единая система организации борьбы со СПИДом в Республике Узбекистан, состав и положение Республиканской комиссии по координации мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции, основные задачи и функции, права и обязанности данной комиссии. 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. Её 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.

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».

Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан утверждены 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 2009-2011 годы».

На первом заседании Республиканской Комиссии под руководством Премьер-министра Республики Узбекистан в целях контроля выполнения «Национального плана действий по профилактике распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на 2009-2011 годы» утвержден состав 5 рабочих групп из числа руководителей ответственных министерств, ведомств и общественных организаций (в соответствии с разделами Национального плана):

1. Проведение профилактических мероприятий в области противодействия распространению ВИЧ-инфекции;
2. Укрепление материально-технической базы центров по борьбе со СПИДом и лечебно-профилактических учреждений;
3. Организация постоянной и системной подготовки и повышения квалификации специалистов по вопросам ВИЧ-инфекции;
4. Организация системной информационно-разъяснительной работы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции;
5. Обеспечение тесного взаимодействия и координации работы с международными и зарубежными организациями в сфере противодействия распространению ВИЧ-инфекции.



Кроме этого, решением заседания Республиканской комиссии утверждены ответственные лица из состава комиссии, за выполнением мероприятий в каждом регионе республики, а также план работы Республиканской комиссии по координации мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции.

В марте-апреле 2009 года Комитетом по труду и социальным вопросам Законодательной палаты Олий Мажлиса Республики Узбекистан, Кабинетом Министров Республики Узбекистан совместно с Министерством здравоохранения организованы региональные семинар-совещания, где были изучены состояния реализации региональных планов действий по профилактике распространения ВИЧ-инфекции на 2009-2011 гг.

В связи с повышением интенсивности выполняемых программ в результате издания постановлений Правительства Республики Узбекистан в 2009 году выделены существенные средства из средств государственного бюджета на оснащение региональных центров по борьбе со СПИДом и межрайонных СПИД диагностических лабораторий.

Все центры по борьбе со СПИДом оснащены 2-мя санитарными автотранспортом. Для размещения территориальных центров по борьбе со СПИДом в течение 2009-2010 гг. будут построены новые здания, проведены реконструкции и капитальный ремонт зданий на сумму 4,5 млрд. сум.

С целью улучшения материально-технической базы Республиканского и региональных центров по борьбе со СПИДом в 2009 году проведена инвентаризация этих учреждений. По результатам инвентаризации, подготовлена Адресная Программа по оснащению Республиканского и региональных центров по борьбе со СПИДом, межрайонных СПИД диагностических лабораторий современным лабораторно-диагностическим оборудованием.

Согласно данной Программе, Республиканский и все 14 региональных центров по борьбе со СПИДом на средства госбюджета оснащены современным диагностическим оборудованием, комплектом лабораторий для применения метода Полимеразной цепной реакции (ПЦР) на сумму 3 млрд. 498 млн. сум.

Также, на сумму 135 тыс. евро будут установлены 6 проточных цитофлюориметров в региональных центрах по борьбе со СПИДом. В 2010 году 14 региональных центров по борьбе со СПИДом и 34 межрайонных СПИД диагностических лабораторий будут оснащены современным комплектом лабораторий для иммунно-ферментного анализа на сумму 621 тыс. долларов США.

Кроме этого, для дооснащения Республиканского и региональных центров по борьбе со СПИДом проведен тендер по закупке 19 видов лабораторного оборудования на сумму 1,997 тыс. долл. США. На сегодняшний день началась поставка этих оборудования.

Эти мероприятия являются новым этапом в улучшении диагностики ВИЧ-инфекции, что будет способствовать раннему выявлению заболевания, своевременному проведению профилактических мероприятий, улучшению качества медицинского обслуживания ВИЧ-инфицированных.

### **Финансирование программ по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан**

Финансирование программ осуществлялось за счет государственного бюджета, международных доноров и других национальных средств. Средства государственного бюджета направлялись на финансирование Министерства здравоохранения; Министерства народного образования; Министерства высшего образования; ГУИН Министерства внутренних дел; Министерства труда и социального развития и другим государственным организациям, осуществляющим мероприятия по реализации программ.

В связи с повышением интенсивности выполняемых программ в результате издания постановления Президента Республики Узбекистан от 26 декабря 2008 г. № ПП-1023 «О дополнительных мерах по повышению эффективности противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан и постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 5 января 2009 г. № 1 «О мерах по совершенствованию организационной

структуры и деятельности центров по борьбе со СПИДом», в 2009 году выделены существенные средства из средств государственного бюджета на оснащение центров по борьбе со СПИДом во всех регионах страны. Таким образом, по предварительным расчетам, государственное финансирование мероприятий в области ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан увеличилось на 80% по сравнению с 2008 годом (до 10 137,72 тыс. долларов США) и почти в 10 раз (или на 89,5%) по сравнению с 2006 годом.

Несмотря на приверженность и существенное увеличение финансирования за счет бюджетного финансирования страна нуждается в финансовой и технической поддержке международных организаций. Во-первых, средства международных организаций составляли значительную долю (84,9% в 2007 г. и 76,1% - в 2008 г.) финансовых ресурсов, направляемых на реализацию стратегической программы по ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан. Кроме того, в стране пока не выработаны механизмы по выделению государственных средств на финансирование учреждений гражданского сектора, которые финансируются только за счет международных доноров. Помимо этого, международные фонды позволяют привлекать высококвалифицированную международную экспертизу и техническую помощь, что позволяет развивать современные стратегии по различным аспектам ВИЧ-инфекции.

В рамках «Стратегической Программы противодействия распространению ВИЧ инфекции в Республике Узбекистан на 2007-2011 гг.» отделом ПАРК был проведен мониторинг и оценка затраченных средств, в соответствии с матрицей национального финансирования в области профилактики ВИЧ/СПИДа по Республике Узбекистан.

Итак, финансирование мероприятий по ВИЧ-инфекции в 2007 г. почти удвоилось по сравнению с 2006 г., а в 2008 г. увеличилось на 2,6% по сравнению с 2007 г. преимущественно за счет средств государственного бюджета. При этом, государственное финансирование за этот период увеличилось на 26,6 и 42,5% соответственно. При этом, средства ГФСТМ составили основной объем международных средств (50,01% в 2007 г. и 52,1% в 2008 г.).

### ПРОФИЛАКТИКА

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.

#### **Реализация стратегий снижения вреда**

На сегодняшний день инъекционное потребление наркотиков остается одним из ведущих путей передачи ВИЧ-инфекции, в тоже время отмечается снижение тенденции распространения ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков.

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 соответствии приложением №1 с Постановления Президента РУз №ПП-1023 от 26 декабря 2008 года «О дополнительных мерах по повышению эффективности противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан» утверждена единая система организации борьбы со СПИДом в Республики Узбекистан, куда вошли

Кабинеты доверия, как ключевой инструмент программ по профилактике ВИЧ-инфекции среди ПИН.

Результаты проведенного дозорно-эпидемиологического надзора (2007 г.) позволили определить эффективность проводимых мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в рамках реализации программы Снижения вреда в Республике Узбекистан:

- распространенность ВИЧ инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков стабилизировалась: в 2005 г. этот показатель составил 17%, а в 2007 г. – 13%.
- доля ПИН среди вновь выявленных ВИЧ-инфицированных в 2000 г. составляла 65%, а в 2008 г. этот показатель составил 34,4%.
- осведомленность ПИН по ВИЧ-инфекции по сравнению с 2005 г. в 2007 году повысилась в 2 раза (47% и 83% соответственно).
- количество ПИН, получивших помощь в Кабинетах доверия, увеличилось с 25046 в 2007 году до 33684 в 2008 году.
- ежегодно впервые в Кабинеты доверия обращаются более 15 тыс. ПИН.
- количество возвращенных использованных шприцев и игл составило 65,5% в 2007 году и 67,8% в 2008 году.
- каждый обратившийся ПИН в Кабинет доверия получил консультацию по ВИЧ/СПИДу, вирусных гепатитов В и С, наркомании, инфекций передающихся половым путем.
- в 2008 году более 13,5 тыс. ПИН обследованы на ВИЧ-инфекцию в Кабинетах доверия.

Но вместе с вышеуказанными, следует продолжить работу по повышению эффективности деятельности Кабинетов доверия. Так, снабжение шприцами, иглами и презервативами возложено на бюджеты тех лечебных учреждений, в которых эти Кабинеты доверия открыты, однако, в реальности, эпизодические поставки шприцев и презервативов осуществляются через центры по борьбе со СПИДом, либо по линии грантов или гуманитарной помощи. Это доказывает, что наряду с проводимыми мероприятиями следует продолжить работу по повышению эффективности деятельности Кабинетов доверия.

### **Реализация стратегии профилактики полового пути передачи ВИЧ-инфекции.**

В ходе реализации стратегической программы были расширены диагностические возможности организаций кожно-венерологической службы, а также было продолжено расширение доступа к дружественному венерологическому сервису.

Так, продолжалось начавшееся в 1998 году ежегодное снижение заболеваемости сифилисом в Республике Узбекистан. Отмечалось также снижение зарегистрированных случаев гонореи на 5,6% и трихомоноза на 7,8%. Вместе с тем, в связи с внедрением новых диагностических методов в стране отмечается рост регистрации других ИППП - хламидиоза на 27,7% по сравнению с 2006 годом, бактериального вагиноза на 52,3%, уреаплазмоза на 85,1%.

Одновременно увеличился доступ к лечению ИППП представителям групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ. 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.

### **Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку.**

В последние годы в республике наблюдается увеличение число ВИЧ-инфицированных женщин среди новых зарегистрированных случаев, что свидетельствует о повышении активности гетеросексуального пути передачи ВИЧ-инфекции, несмотря на относительно низкий уровень его в общем объеме.

До 2009 года в республике тестирование беременных женщин на ВИЧ проводилось при наличии клинических или эпидемиологических показаний, добровольно, в соответствии с Санитарными правилами и нормами «По медицинскому освидетельствованию на ВИЧ и организации медицинской помощи больным СПИДом» за № 0187 от 2005 года.

В последние годы в среднем, тест на ВИЧ проходили 5,5% беременных женщин. Результаты тестирования показывают, что в целом эти женщины имеют низкий риск заражения ВИЧ, что подтверждается также данными дозорного эпиднадзора. Так, если по результатам ДЭН в 2005 году распространенность ВИЧ-инфекции среди беременных составила 0,4%, то в 2007 и 2009 году этот показатель составил 0,2%.

В Республике осуществляется большая работа по профилактике вертикальной трансмиссии ВИЧ. С 2006 года проводится специфическое лечение ВИЧ-положительных беременных и рожденных ими детей АРВ-препаратами. В 2008 году 390 ВИЧ-инфицированным беременным проведена АРВ-профилактика.

Минздравом РУз принят Приказ № 74 от 18.03.2009г. «О мерах по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку в родовспомогательных учреждениях системы Министерства здравоохранения». Приказом утверждена Инструкция по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку, Протокол по добровольному консультированию и тестированию, Индикаторы оценки эффективности программ ППМР.

Согласно Приказу будет обеспечен 100 % охват тестированием беременных женщин на ВИЧ-инфекцию, с проведением ДКТ в первом триместре беременности. Повторное тестирование на ВИЧ проводится на 34-36 неделе беременности при наличии факторов риска (употребление инъекционных наркотиков, многочисленные половые партнеры, ВИЧ положительный половой партнер). Экспресс-тестирование на ВИЧ проводится в родильном учреждении в случае непрохождения тестирования во время беременности в учреждениях первичного звена, неизвестного ВИЧ-статуса на момент поступления. Для ранней диагностики ВИЧ у беременных в 2008-2009 гг. дополнительно закуплено 175 тыс. экспресс тестов. В 2009 году более 500 тыс. беременных женщин (более 70% от общего числа беременных взятых на учет) прошли тестирование на ВИЧ-инфекцию.

В медицинских ВУЗах внедрено в учебную программу до- и последипломной подготовки специалистов изучение «Инструкции по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку», в рамках отведенных часов с 2009-2010 учебного года.

Разрабатываются предложения по организации системы обеспечения детей в возрасте до 1 года, рожденных от ВИЧ-позитивных матерей и находящихся под диспансерным наблюдением, детскими молочными смесями.

Таким образом, с 2009 года в Республике Узбекистан увеличивается объем тестирования беременных женщин на ВИЧ-инфекцию, соответственно, ожидается увеличение выявления ВИЧ-инфекции среди беременных женщин, что позволит начать своевременное проведение профилактических мероприятий по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

## **Расширение и совершенствование программ по профилактике ВИЧ-инфекции и ИППП среди молодежи**

В республике просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков начинается со средних классов общеобразовательных школ (5 класс обучения). В школах проводится программы, в которые включены факультативные занятия по вопросам ВИЧ-инфекции: 5-9 классы «Здоровое поколение», 10-11 классы «Семья и здоровый образ жизни». Программы рассчитаны на 17 часов. Кроме этого, в учебный план школ включены «Воспитательный час», общественные мероприятия, посвященные ко дню борьбы со СПИД, месячники «Мы против наркотиков и СПИДа», конкурсы сочинений на тему «Здоровый образ жизни» и другие мероприятия. Все это в совокупности составляет более 30 часов обучения по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков.

В 2009 году Министерством народного образования Республики Узбекистан проведено рандомизированное исследование качества обучающих программ в 2673 общеобразовательных школах из имеющихся 9772. Директора школ были проинформированы о значении просвещения по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков, после чего ответили на вопросы о проведении в школе программ обучения для каждого класса. У всех директоров школ (100%) ответ был положительный.

Министерством высшего и средне-специального образования было выделено 16 часов на обязательный образовательный курс по валеологии, который также включает вопросы ВИЧ-инфекции. Приказом МинВУЗа Республики Узбекистан от 16 января 2009 г. №15 определены меры по борьбе с ВИЧ, утвержден план работы на 2009-2011 гг., утвержден состав комиссии по координации реализации плана Министерства в области ВИЧ-инфекции.

### ЛЕЧЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ОБЕСПЕЧЕНИЯ УХОДА И ПОДДЕРЖКИ ЛЮДЕЙ С ВИЧ

В республике уделяется большое внимание вопросам лечения лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией. С целью обеспечения доступа 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.

Количество лиц, взятых на диспансерный учет за 2006-2008 гг. увеличилось почти в три раза (с 3408 чел. до 9342 ЛЖВ). Количество ЛЖВ, которые прошли тестирование на состояние иммунитета путем определения СД-4 клеток, также увеличилось с 816 до 5076 чел. или в 6,2 раза.

В соответствии с Приказом Минздрава Республики Узбекистан №480 от 30.10.2007 г. «О совершенствовании профилактических мероприятий и организации медико-социальной помощи в связи с ВИЧ-инфекцией в Республике Узбекистан» во всех 14 регионах республики на базе инфекционных больниц предусмотрена организация отделений для проведения АРВТ.

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 цитофлюориметром, которые используются для определения вирусной нагрузки и количество 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 цитофлюориметрами 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.

Национальный Протокол о предоставлении медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам полностью регламентирует порядок обследования, назначения, поддержания мониторинга проводимой АРВТ, предупреждения и лечения оппортунистических инфекций, психологической поддержки, поддержки приверженности к лечению.

Подбор больных и начало АРВТ осуществляется Республиканским Центром по борьбе со СПИДом, НИИ Вирусологии, НИИ Педиатрии, НИИ Акушерства и Гинекологии, Ташкентским городским перинатальным центром, обученными специалистами. При отсутствии побочных эффектов от проводимой терапии, дальнейшее лечение и наблюдение больных, получающих АРВТ, проводится в территориальных центрах по борьбе со СПИДом и кабинетах инфекционных заболеваний (КИЗ).

Учитывая, что АРВТ и синдромное лечение ИППП являлись новыми для медицинского персонала, была разработана и внедрена программа постдипломной подготовки медицинских кадров в Ташкентском институте усовершенствование врачей.

**ИНДИКАТОРЫ ССГАООН, ПОКАЗЫВАЮЩИЕ РЕАЛИЗАЦИЮ ВНЕДРЕНИЯ  
ОТВЕТНЫХ МЕР**

**ПОКАЗАТЕЛИ ДЛЯ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ**

**Индикатор №3. Процент единиц донорской крови, проверенной на ВИЧ с обеспечением качества**

Процент единиц донорской крови, проверенной на ВИЧ с обеспечением качества	82,3%
--	-------

**Индикатор №4. Процент женщин и мужчин с поздней стадией ВИЧ-инфекции, получающих антиретровирусную терапию**

Процент женщин и мужчин с поздней стадией ВИЧ-инфекции, получающих антиретровирусную терапию	61,5%
--	-------

**Индикатор №5. Процент ВИЧ-инфицированных беременных женщин, получивших антиретровирусные препараты для снижения риска передачи от матери ребенку**

Процент ВИЧ-инфицированных беременных женщин, получивших АРВ препараты для снижения риска передачи от матери ребенку, 2009г.	65,0%
--	-------

**Индикатор №8. Процент групп населения, которым грозит самый высокий риск, которые прошли тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знают свои результаты**

Данные для этого показателя собирались на основании ДЭН, проведенного в 2009 году во всех административных территориях республики. Ниже приводятся сравнительные данные за 2009г. по охвату тестированием группы потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), работники секс-бизнеса (РС) и мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами. Причем необходимо учитывать, что в Узбекистане ДЭН проводился только среди РС–женщин.

<b>Группы населения, которым грозит самый высокий риск</b>	<b>ДЭН, 2009</b>
Процент ПИН, которые прошли тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знают свои результаты	33,7%
Процент РС, которые прошли тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знают свои результаты	35,6%
Процент МСМ, которые прошли тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знают свои результаты	44,1%

**Индикатор №9. Процент групп населения, которым грозит самый высокий риск, охваченных программами профилактики ВИЧ**

<b>Группы населения, которым грозит самый высокий риск</b>	<b>ДЭН, 2009</b>
Процент ПИН, охваченных программами профилактики ВИЧ	34,1%

Процент РС, охваченных программами профилактики ВИЧ	76,3%
Процент МСМ, охваченных программами профилактики ВИЧ	41,5%

**Индикатор №11. Процент школ, которые проводили просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в течение последнего учебного года**

Просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в школах	100%
--	------

**ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЗНАНИЯ И ПОВЕДЕНИЕ**

**Индикатор №13. Процент молодых женщин и мужчин в возрасте 15-24 лет, которые правильно указывают способы профилактики передачи ВИЧ половым путем и в то же время отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ**

Молодые люди: знания о профилактике ВИЧ	12,5%
---	-------

Этот индикатор был рассчитан на основе 5 вопросов:

1. Можно ли снизить риск передачи ВИЧ инфекции, если иметь половые контакты только с одним верным неинфицированным партнёром?
2. Можно ли снизить риск передачи ВИЧ при использовании презерватива?
3. Передается ли ВИЧ при укусе кровососущих насекомых, например, комара?
4. Передается ли ВИЧ с пищей, предложенной ВИЧ инфицированным?
5. Можно ли по внешнему виду определить, что человек заражен ВИЧ?

Только 175 респондентов из 1400 молодых людей ответили правильно на все 5 вопросов (12,5%).

Но вместе с этим, результаты исследования показали довольно высокий уровень информированности молодых людей по отдельно взятым вопросам. Например, 80,4% респондентов утвердили, что можно снизить риск передачи ВИЧ инфекции, если иметь половые контакты только с одним верным неинфицированным партнёром. 85,3% респондентов правильно указали на возможность снижения риска передачи ВИЧ при использовании презерватива.

Наиболее сильное влияние на значение индикатора, оказали заблуждения ПИН по поводу возможности определить заражение ВИЧ помимо тестирования и указание мнимых путей заражения (только 29% респондентов правильно указали, что ВИЧ не передается при укусе кровососущих насекомых, например, комара).

**Индикатор №14. Процент групп населения, которым грозит самый высокий риск, которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ половым путем и в то же время отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ**

<b>Группы населения, которым грозит самый высокий риск</b>	<b>ДЭН, 2009</b>
Процент ПИН, которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ половым путем и в то же время отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ	46,3%



Процент РС, которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ половым путем и в то же время отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ	37,3%
Процент MSM, которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ половым путем и в то же время отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ	47,5%

**Индикатор №15. Процент молодых женщин и мужчин в возрасте 15-24 лет, у которых были половые контакты в возрасте до 15 лет**

Половые контакты в возрасте до 15 лет	0,5%
---------------------------------------	------

**Индикатор №18. Процент женщин и мужчин среди работников секс-бизнеса, указавших на использование презерватива во время последнего полового контакта**

	<b>ДЭН, 2009</b>
Работники секс-бизнеса: использование презерватива	82,7%

**Индикатор №19. Процент мужчин, указавших на использование презерватива во время последнего анального секса с партнером-мужчиной**

	<b>ДЭН, 2009</b>
MSM: использование презерватива	87,3%

**Индикатор №20. Процент потребителей инъекционных наркотиков, указавших на использование презерватива во время последнего полового контакта**

	<b>ДЭН, 2009</b>
Процент ПИН, указавших на использование презерватива во время последнего полового контакта	25,8%

**Индикатор №21. Процент потребителей инъекционных наркотиков, указавших на пользование стерильным инъекционным инструментарием во время последнего употребления инъекционных наркотиков**

	<b>ДЭН, 2009</b>
Процент ПИН, указавших на пользование стерильным инъекционным инструментарием во время последнего употребления инъекционных наркотиков	81,6%

#### ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ

**Индикатор №22. Процент молодых женщин и мужчин в возрасте 15-24 лет, инфицированных ВИЧ**

Процент молодых женщин и мужчин в возрасте 15-24 лет, инфицированных ВИЧ	0,17%
--	-------

**Индикатор №23. Процент групп населения, которым грозит самый высокий риск и которые инфицированы ВИЧ**

Группы населения, которым грозит самый высокий риск	ДЭН, 2009
Процент ПИН, которые инфицированы ВИЧ	11,0%
Процент РС, которые инфицированы ВИЧ	1,9%
Процент МСМ, которые инфицированы ВИЧ	6,8%

**Индикатор №24. Процент ВИЧ-инфицированных взрослых и детей, которые, по имеющейся информации, продолжают получать антиретровирусное лечение спустя 12 месяцев после его начала**

Лечение при ВИЧ: выживаемость спустя 12 месяцев после начала АРВТ	81,1%
---	-------

В страновом отчете не были представлены данные по 5 индикаторам ССГАООН:

*-Индикатор №7. Процент женщин и мужчин в возрасте 15-49 лет, которые прошли тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знают свои результаты;*

*-Индикатор №16. Процент женщин и мужчин в возрасте 15-49 лет, у которых были половые контакты более чем с одним партнером за последние 12 месяцев;*

*-Индикатор №17. Процент женщин и мужчин в возрасте 15-49 лет, у которых были половые контакты более чем с одним партнером за последние 12 месяцев и которые указали на использование презерватива во время последнего полового контакта;*

В Национальный план мониторинга и оценки реализации Стратегической программы по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на 2007-2011гг. не были включены вышеуказанные индикаторы. В связи с этим, в республике не проведены специальные исследования по определению этих показателей.

*-Индикатор №10. Процент сирот и уязвимых детей в возрасте 0-17 лет, чьи домохозяйства получали бесплатную базовую внешнюю помощь по уходу за ребенком*

*-Индикатор №12. Текущее посещение школы детьми-сиротами и детьми, имеющими родителей в возрасте 10 -14 лет*

В республике на данной стадии эпидемии этот вопрос не является актуальным. В связи с этим не было запланировано сбор информации по определению этих показателей.

#### **IV. НАИЛУЧШАЯ ПРАКТИКА.**

Руководствуясь Декларацией о приверженности, принятой 26 специальной сессией Генеральной Ассамблеей ООН по СПИДу (2001г.), подтвержденной Политической декларацией по СПИДу, одобренной странами-членами ООН на сессии Генеральной Ассамблеи 2 июня 2006 г., Правительство Республики Узбекистан предпринимает решительные меры по выполнению международных обязательств по противодействию распространения ВИЧ-инфекции.

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. 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).

Республиканский и региональные центры по борьбе со СПИДом осуществляют методическое руководство за деятельностью лечебно-профилактических учреждений по вопросам диагностики, профилактики и лечения данного заболевания, что позволит улучшить преемственность этих учреждений в обеспечении стационарного лечения больных и диспансерного наблюдения за ними.

Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан усовершенствована существующая структура Республиканского и региональных центров по борьбе со СПИДом, с принятием единого положения указанных центров.

В структуре Республиканского центра по борьбе со СПИДом создан организационно-методический отдел по координации мероприятий и анализа ситуации по ВИЧ/СПИДу, задачами которого является:

- проведение мониторинга осуществляемых министерствами, ведомствами и представительствами международных организаций мероприятий по предотвращению ВИЧ/СПИДа в республике;

- подготовка аналитических материалов для рассмотрения на заседаниях Республиканской комиссии по контролю за реализацией мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан;

- изучение международного опыта по противодействию ВИЧ-инфекции.

В целях оказания квалифицированной медицинской помощи больным с тяжёлыми и осложнёнными стадиями ВИЧ-инфекции, при Республиканском центре по борьбе со СПИДом организовывается Клиника на 60 коек. На базе данной клиники открывается учебно-методический центр для обучения врачей, среднего медицинского персонала основам профилактики, диагностики и оказанию специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам. Организация клинической базы позволит улучшить оказание квалифицированной медицинской помощи ЛЖВ, систематическое проведение подготовки и повышения квалификации специалистов, работающих в сфере борьбы с ВИЧ-инфекцией.

Со стороны Правительства Республики Узбекистан выделены дополнительные финансовые средства для укрепления материально-технической базы центров по борьбе со СПИДом и лечебно-профилактических учреждений. Подготовлена адресная программа по новому строительству, реконструкции и капитальному ремонту зданий региональных центров по борьбе со СПИДом. В соответствии с адресной программой предусматривается новое строительство 4 зданий, реконструкция 6 зданий и капитальный ремонт 4 зданий региональных центров по борьбе со СПИДом. Также проводится ремонтно-реконструктивные работы во всех межрайонных СПИД диагностических лабораториях.

В 2009 году Республиканский и все 14 региональных центров по борьбе со СПИДом на средства госбюджета оснащены современным диагностическим оборудованием, комплектом лабораторий для применения метода Полимеразной цепной реакции (ПЦР). В региональных центрах по борьбе со СПИДом будут установлены 6 шт. проточных цитофлюориметров. В течение 2010 года 14 региональных центров по борьбе со СПИДом и 34 межрайонных СПИД диагностических лабораторий будут оснащены современным комплектом лабораторий для иммунно-ферментного анализа.

Кроме этого, для дооснащения Республиканского и региональных центров по борьбе со СПИДом проведен тендер по закупке 19 видов лабораторного оборудования на сумму 1,997 тыс. долл. США. На сегодняшний день началась поставка этих оборудований.

Уделяется особое внимание вопросам обеспечения системной переподготовки и повышения квалификации специалистов по вопросам ВИЧ-инфекции. В 2009 году изучено состояние обеспеченности кадрами Республиканского и региональных центров по борьбе со СПИДом. На основе полученных данных, разработан и утвержден Минздравом (март 2009г.) План по организации работы по укомплектованию центров всесторонне подготовленными высококвалифицированными специалистами. В 2009 по республике центрам по борьбе со СПИДом было дополнительно выделено 87,5 штатных единиц.

В целях повышения квалификации медицинских работников и других специалистов, осуществляющих свою деятельность в сфере противодействия ВИЧ-инфекции, в апреле 2009 года на базе Ташкентского Института усовершенствования врачей и Республиканского центра по борьбе со СПИДом создан специальный курс по проблемам ВИЧ/СПИДа. В 2009 году на данном курсе 388 врачей были подготовлены в данном направлении.

Следуя своим международным обязательствам в противодействии эпидемии ВИЧ/СПИДа Республика Узбекистан придерживается триединых принципов, провозглашенных ООН. Ими являются: 1) Единая стратегия; 2) Единый координационный механизм; 3) Единая система мониторинга и оценки.

### **Существование единых согласованных рамок действий**

За последние годы в республике отмечается существенные достижения в области совершенствования государственной политики по противодействию распространения ВИЧ-инфекции. Созданы необходимые социально-правовые условия для осуществления эффективных многосекторальных мер по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции.

С целью повышения эффективности мероприятий по стабилизации эпидемической ситуации посредством обеспечения всеобщего доступа к профилактике, диагностике, лечению, уходу и поддержке в 2007 г. Правительством Республики утверждена «Стратегическая Программа противодействия распространению ВИЧ инфекции в Республике Узбекистан на 2007-2011гг.».

Практически во всех заинтересованных организациях разработаны ведомственные и территориальные планы по реализации Стратегической программы. Создана и функционирует система информирования и обучения для лиц, принимающих решения, включая представителей Парламента, членов странового и областного координационных комитетов по вопросам ВИЧ-инфекции.

Для осуществления единых согласованных рамок действий в области ВИЧ/СПИД, Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан за №1 от 5 января 2009 г. утвержден «Национальный План действий по профилактике распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на 2009-2011 гг.».

Вышеназванные программы не повторяясь, гармонично дополняют друг-друга. Мероприятия, основанные на межсекторальном подходе, осуществляются с участием представителей государственных структур, некоммерческих неправительственных, а также международных организаций, в которых принимают участие Министерства Высшего и среднего специального образования, Народного образования, Внутренних дел, Оборона, Труда и социальной защиты населения, Общественное Движение Молодежи «Камолот», Республиканский Фонд «Махалла», Республиканский Комитет женщин, Духовное Управление мусульман и другие.

### **Единый координационный механизм**

До 2009 года в республике координация действий по противодействию ВИЧ/СПИДу осуществлялась межведомственным органом – Страновым Координационным Комитетом (Подкомиссия Республиканской чрезвычайной противоэпидемической комиссии).

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.

В связи с образованием Республиканской комиссии, было принято решение об упразднении Странового координационного комитета, утвержденного Постановлением Кабинета Министров РУз № 214 от 23 мая «О подкомиссии Республиканской чрезвычайной противоэпидемической комиссии по координации стратегических программ противодействия распространению эпидемий ВИЧ/СПИДа, малярии и туберкулеза в Республике Узбекистан».

На Республиканскую комиссию возложены следующие задачи:

- координация деятельности и обеспечение взаимодействия министерств и ведомств, органов государственной власти на местах и общественных организаций по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в республике;
- разработка и обеспечение реализации национальных планов по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Узбекистане;
- осуществление мониторинга и постоянной комплексной оценки состояния профилактики распространения ВИЧ-инфекции на соответствующей территории и в целом по республике, при необходимости, разработка конкретных мероприятий по реагированию на ее ухудшение;
- решение вопросов, связанных с укреплением материально-технической базы центров по борьбе со СПИДом, оснащением их современным медицинским оборудованием;
- обеспечение взаимодействия с международными и зарубежными организациями, установление с ними отвечающего интересам Узбекистана сотрудничества в сфере борьбы со СПИДом, содействие привлечению дополнительных финансовых средств, для реализации мероприятий по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции.

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.

Во всех административных территориях республики были образованы региональные комиссии по координации мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции. В комиссию вошли руководители областных подразделений министерств и ведомств, медицинских и научных организаций, гражданского общества, что обеспечивает обязательность исполнения принимаемых решений. Региональную комиссию возглавляет хоким (мэр) области.

Кроме этого, решением заседания областных комиссий утверждены ответственные лица из состава комиссии, за выполнением мероприятий в каждом районе области, а также утверждены планы работы областных комиссий по координации мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции.

На первом заседании Республиканской Комиссии (13 января 2009г.) под руководством Премьер-министра Республики Узбекистан в целях контроля выполнения «Национального плана действий по профилактике распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на 2009-2011 годы» утвержден состав 5 рабочих групп из числа руководителей ответственных министерств, ведомств и общественных организаций (в соответствии с разделами Национального плана).

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.

Основная цель создания МЭС - объединение усилий и взаимодействие правительственных организаций (Министерств: Здравоохранения, Юстиции, Иностранного Дела, Финансов, академических (Республиканский Центр DOTS при НИИ фтизиатрии и пульмонологии) и медицинских учреждений (Республиканский центр по борьбе со СПИДом, Республиканский Центр Государственного санитарно-эпидемиологического надзора), негосударственных, профессиональных и общественных организаций (общественное движение молодежи "Камолот", Духовное управление мусульман Узбекистана, Республиканский фонд «Махалля», Национальный Центр по правам человека, Республиканский комитет женщин, НАННОУз), международных партнеров (UNAIDS, UNODC, WHO, UNFPA, UNICEF, UNDP, UNESCO, World Bank т.д.) в противодействии распространения ВИЧ-инфекции, туберкулеза и малярии, повышения эффективности предоставления услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке. Председателем МЭС является заместитель Премьер-министра Республики Узбекистан.

### **Единая согласованная система мониторинга и оценки.**

Национальная система мониторинга и оценки в аспекте ВИЧ/СПИД в Республике Узбекистан направлена на сбор информации, позволяющей оценивать достижения целей, задач, мероприятий «Стратегической программы противодействия распространению ВИЧ – инфекции в Республике Узбекистан на 2007 – 2011 гг.».

В Стратегической программе утвержден «Национальный план мониторинга и оценки реализации Стратегической программы противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на 2007-2011гг.». Данный план определил список ключевых

индикаторов и плановые показатели достижений программы, определил периодичность сбора данных и общие подходы к выбору методологии. Реализация плана по МиО обеспечивает своевременное предоставление данных о выполнении национальной стратегии, согласно указанным показателям.

Для осуществления эффективного мониторинга и оценки реализации Стратегической программы, обеспечения руководителей каждого звена своевременной, качественной информацией, необходимой для принятия управленческих решений соответствующего уровня было разработано и утверждено «Руководство по мониторингу и оценке Стратегической программы противодействия ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на 2007-2011 гг.». Руководство прошло согласование с ключевыми министерствами, ведомствами со всеми партнерскими и заинтересованными организациями, занимающиеся вопросами МиО программ по ВИЧ/СПИД.

В Руководстве по МиО программные и национальные индикаторы были адаптированы к системе мониторинга и оценки ССГАООН, что позволит решить не только задачи внутри страны, но также содействовать подготовке отчетности по выполнению республикой Декларации ООН о приверженности. В руководство были включены руководящие принципы по использованию инструментов для сбора данных, стратегия для оценки качества и точности данных и стратегия распространения и использования данных.

В территориальных 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.».

## V. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И МЕРЫ ДЛЯ ИХ УСТРАНЕНИЯ

В 2008 году Республика Узбекистан не смогла представить полноценный отчет о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой на Специальной Сессии Генеральной Ассамблеи ООН в 2001 году. Так, была представлена информация только по 6 индикаторам ССГАООН. Данные для этих показателей собирались на основании Дозорного эпидемиологического надзора, проведенного в 2005 году лишь в 5 регионах республики.

Страна не смогла представить данные по индикаторам, отражающим приверженность и действия на национальном уровне. Не были представлены данные по объему национальных и внешних средств, израсходованных на борьбу с ВИЧ/СПИД за 2007 год, из-за несвоевременного предоставления отчетов. Также, не была представлена информация по Национальному комбинированному индексу политики.

К концу 2007 года еще не была налажена система обмена информацией с соответствующими организациями.

Окончательный вариант отчета не был согласован с соответствующими организациями.

Республикой за отчетный период (2008-2009гг.) были осуществлены соответствующие мероприятия, для устранения проблем при сдаче странового отчета о достигнутом прогрессе по выполнению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. В частности,

-на основе «Стратегической Программы противодействия ВИЧ инфекции в Республике Узбекистан на 2007–2011гг.» разработаны ведомственные и региональные планы реализации Стратегической программы;

-разработана и внедрена Национальная система обмена информации между партнерами о проводимых мероприятиях и их достижениях;

-построена и действует Национальная система Мониторинга и Оценки (разработано Руководство по мониторингу и оценке Стратегической программы; проведены обучающие семинары по использованию системы МиО во всех регионах республики; разработана единая форма отчетности, определены основные показатели оценки программы, которые согласованы со всеми партнерами, работающими в области ВИЧ/СПИДа);

-с 2007 года Дозорный эпидемиологический надзор проводится во всех административных территориях республики;

-в 2009 году проведена Среднесрочная оценка Стратегической Программы по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан;

-в 2009 году проведены специальные социологические исследования среди молодежи в возрасте 15-24 лет;

- в 2009 году был проведен мониторинг и оценка затраченных средств, в соответствии с матрицей национального финансирования в области профилактики ВИЧ/СПИДа по Республике Узбекистан;

- Страновой отчет о достигнутом прогрессе по выполнению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (за 2008-2009гг.) был обсужден и сверен с заинтересованными сторонами.

Наряду с вышеуказанными, существуют некоторые проблемы, которые сдерживают реализацию национальных мер:

1. Национальная стратегия по ВИЧ/СПИДу, территориальные и отраслевые программы по профилактике распространения ВИЧ пока еще не обеспечивают достижения желаемых результатов - нужно время на внедрение и развитие стратегий, формирование потенциала национальных партнеров, повышение доступа к уязвимым группам и др.
2. Недостаточно используются данные мониторинга и оценки для планирования и корректировки внедрения программ.



3. Недостаточное участие общественных и религиозных деятелей, общественных и неправительственных организаций в вопросах профилактики ВИЧ-инфекции.
4. Недостаточное взаимодействие ННО с организациями государственной формы собственности
5. Недостаточность мультидисциплинарных команд, состоящих из врача, среднего медицинского, социального работника и консультанта по приверженности на национальном и местном уровне для обеспечения комплексного подхода к лечению и его преемственности.

В целях повышения эффективности мероприятий по профилактике и предупреждению распространения ВИЧ-инфекции, оказанию медико-социальной помощи ЛЖВ, необходимо:

1. Обеспечить выполнение отраслевых и территориальных планов мероприятий по профилактике и предупреждению распространения ВИЧ-инфекции;
2. Усовершенствовать систему мониторинга выполнения отраслевых и территориальных мероприятий по противодействию ВИЧ-инфекции;
3. Создать единую информационную сеть исполнителей Национальной программы по профилактике распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан;
4. Разработать и утвердить новые образовательные стандарты, учебные и методические пособия для разных групп преподавателей и учащихся по вопросам ВИЧ-инфекции и пропаганде здорового образа жизни;
5. При разработке всех видов информационно-образовательных материалов учитывать менталитет, морально-нравственные устои и традиционные ценности народа Узбекистана;
6. При реализации информационных и образовательных программ обеспечить тесное взаимодействие с махаллями, родителями, представителями религиозных организаций и другими учреждениями гражданского сектора;
7. Более активно вовлекать средства массовой информации в регулярное освещение проблемы ВИЧ – инфекции и пропаганду здорового образа жизни;
8. Организовать изучение и внедрение передового опыта по вопросам профилактики, диагностики и лечения ВИЧ/СПИДа;
9. Усовершенствовать меры по обеспечению всеобщего доступа к качественной медико-социальной помощи людям, живущим с ВИЧ-инфекцией.

## **VI. ПОДДЕРЖКА СО СТОРОНЫ ПАРТНЕРОВ ПО ПРОЦЕССУ РАЗВИТИЯ В СТРАНЕ**

Мероприятия по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан осуществляются в тесном сотрудничестве с международными организациями.

С 2004 года в республике реализуется проект по гранту **Глобального Фонда по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией**. В рамках данного проекта:

- 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;

- осуществляется закупка АРВ препаратов для увеличения продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных людей;

- поддерживается профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку через предоставление ВИЧ-инфицированным беременным женщинам АРВ-профилактики;

- обеспечивается тесное взаимодействие с махаллями, родителями, представителями религиозных организаций, учреждениями гражданского сектора;

- оказывается поддержка системы мониторинга и оценки мероприятий по ВИЧ/СПИДу.

Проект оказывает финансовую поддержку в проведении дозорного эпидемиологического надзора в 10 административных территориях республики. Также, проект оказывает поддержку в укреплении материально-технической базы службы СПИД. Финансируется проведение (1,2 млн. долларов США) ремонтно-реконструктивных работ в новой создаваемой Клинике при Республиканском центре по борьбе со СПИДом. Также, на сумму 752,6 тыс. долларов США приобретены одноразовые медицинские изделия для детских ЛПУ республики.

С 2006 года реализуется **Проект по контролю СПИД в Центральной Азии**, финансируемый Всемирным Банком. При поддержке Проекта проводятся мероприятия по совершенствованию законодательства путем вовлечения лиц, принимающих решения на государственном уровне; осуществляются программы по профилактике ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения, подготовлены журналисты, освещающие проблему ВИЧ/СПИДа.

Оснащается Клиника при Республиканском центре по борьбе со СПИДом современным диагностическим и лечебным оборудованием на сумму 200 тыс. долларов США. При Клинике Республиканского центра по борьбе со СПИДом создается Региональный обучающий центр по лечению, уходу и поддержке ЛЖВ.

Проект оказывает финансовую поддержку в проведении дозорного эпидемиологического надзора в 4 административных территориях республики.

Оказывается поддержка мероприятий по обучению специалистов вопросам эпидемиологического надзора, мониторинга и оценки профилактических программ.

**Объединенной программой ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС)** оказано содействие республике в разработке Стратегической программы противодействия распространению эпидемии ВИЧ/СПИДа в Республике Узбекистан на 2007-2011 годы.

ЮНЭЙДС оказала поддержку созданию первой в Узбекистане неправительственной организации, которая объединила людей, живущих с ВИЧ. Оказывается постоянная методическая помощь при разработке стратегий профилактических вмешательств, мониторинга и оценки. ЮНЭЙДС вносит весомый вклад в повышении кадрового потенциала - осуществляется финансирование участия специалистов, работающих в сфере ВИЧ/СПИДа на совещаниях и конференциях, проводимых в зарубежных странах.

**Детским Фондом ООН (ЮНИСЕФ)** осуществляются мероприятия, направленные на предотвращение передачи ВИЧ от матери к ребенку, обеспечения защиты, ухода и поддержки уязвимым категориям детей, профилактику среди детей младшего возраста, а также на организацию лечения.

ЮНИСЕФом оказана методическая помощь при разработке Приказа Минздрава РУз №74 от 18.03.2009г. «О мерах по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку в родовспомогательных учреждениях системы Министерства здравоохранения», оказывается техническая и консультативная помощь по подготовке специалистов по вопросам ППМР и АРВ терапии у детей.

При поддержке ЮНИСЕФ в республике внедряются услуги здравоохранения для молодежи по снижению распространения ВИЧ среди подростков и молодёжи с рискованным поведением - укреплен потенциал провайдеров медицинских услуг первичного звена здравоохранения; подготовлены специалисты по аутрич-деятельности; разработаны местные протоколы по обеспечению конфиденциальности услуг в учреждении на основании стандартов.

Закуплены одноразовые медицинские инструментари и изделия для детских медицинских учреждений Наманганской, Андижанской и Ферганской областей, приобретены специальные изделия для кормления детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей.

**Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ)** оказано содействие в привлечении международных консультантов, проведении конференций по вопросам АРВТ, профилактике вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку и других вопросов, связанных с лечением и уходом за ЛЖВ. Осуществлена методическая помощь при адаптации протоколов ВОЗ по ведению ВИЧ/СПИДа. На сегодняшний день в Республике адаптированы 8 протоколов ВОЗ.

**Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА)** вносит свой вклад в дело борьбы с ВИЧ/СПИДом в Узбекистане посредством повышения осведомленности и доступа к информации по сексуальному и репродуктивному здоровью, особенно в части профилактики ВИЧ/СПИДа, различных групп населения, включая подростков и молодежь.

При поддержке ЮНФПА были обучены специалисты клиническим навыкам, в том числе предродовому уходу, современным способам контрацепции, профилактике заболеваний, диагностике и лечению ИППП, а также учреждения здравоохранения были оснащены компьютерами, диагностическим оборудованием, необходимыми в сфере репродуктивного здоровья, и средствами контрацепции. ЮНФПА оказал содействие Министерству здравоохранения в разработке основных принципов ведения ИППП, включая ВИЧ/СПИД, в учреждениях первичного звена здравоохранения.

Наряду с вышеперечисленными организациями, ЮНЕСКО, ЮНОДС, ЮСАИД, СДС/ЦАР и другие международные организации активно участвуют в мероприятиях в области противодействия ВИЧ-инфекции.

**Вместе с этим, стране необходима дальнейшая поддержка со стороны международных партнеров по следующим направлениям:**

1. Дальнейшая материальная, техническая, финансовая и консультативная поддержка профилактических вмешательств среди целевых групп населения;
2. Оказание технической и материальной поддержки в деле мониторинга, оценки и прогнозирования;

3. Содействие в подготовке национальных специалистов по оценке численности групп риска;
4. Привлечение международных экспертов для планирования и проведения исследований по оценке численности уязвимых групп населения;
5. Оказание технической и методической помощи по совершенствованию системы эпидемиологического надзора, в том числе дозорного эпидемиологического надзора;
6. Оказание поддержки в разработке единого подхода проведения дозорного эпидемиологического надзора;
7. Техническая и методическая поддержка по включению в систему дозорного эпидемиологического надзора проводниковых групп;
8. Содействие в подготовке национальных кадров по разработке и составлению аналитических отчетов по результатам дозорного эпидемиологического надзора;
9. Содействие по развитию мониторинга за резистентности к АРВ-препаратам, АРВТ-приверженности, влияния АРВТ на развитие эпидемии;
10. Оказание технической и методической помощи по разработке и внедрению компьютерной программы «Электронное слежение за случаями ВИЧ»;
11. Предоставление литературы на доступном (русском) языке, включая материал о лучших мировых практиках предупреждения распространения ВИЧ-инфекции;
12. Предоставление технической и консультативной помощи в деле проведения клинических и лабораторных исследований по ВИЧ/СПИДу;
13. Содействие дальнейшей мобилизации внешних и внутренних ресурсов для противодействия ВИЧ- инфекции.

## **VII. УСЛОВИЯ ДЛЯ МОНИТОРИНГА И ОЦЕНКИ**

Национальная система мониторинга и оценки в аспекте ВИЧ/СПИД в Республике Узбекистан направлена на сбор информации, позволяющей оценивать достижения целей, задач, мероприятий «Стратегической программы противодействия распространению ВИЧ – инфекции в Республике Узбекистан на 2007 – 2011 гг.».

Важным моментом является утверждение приложения №2 программы «Национальный план мониторинга и оценки реализации Стратегической программы противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на 2007-2011гг.». Данный план определил список ключевых индикаторов и плановые показатели достижений программы, определил периодичность сбора данных и общие подходы к выбору методологии. Реализация плана по МиО обеспечивает своевременное предоставление данных о выполнении национальной стратегии, согласно указанным показателям.

Национальный план мониторинга и оценки включает 36 национальных индикаторов, из которых 26 являются ключевыми индикаторами ССГАООН и остальные являются дополнительными индикаторами, необходимыми для полной оценки реализации Программы.

Для осуществления эффективного мониторинга и оценки реализации Стратегической программы, обеспечения руководителей каждого звена своевременной, качественной информацией, необходимой для принятия управленческих решений соответствующего уровня было разработано и утверждено «Руководство по мониторингу и оценке Стратегической программы противодействия ВИЧ инфекции в Республике Узбекистан на 2007-2011 гг.». Руководство прошло согласование с ключевыми министерствами, ведомствами со всеми партнерскими и заинтересованными организациями, занимающиеся вопросами МиО программ по ВИЧ/СПИД.

В написании руководства учтены моменты, описанные в Руководящих принципах разработки ключевых показателей Специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу 2007 г. и «Методическом руководстве по мониторингу и оценке ВИЧ/СПИД, туберкулез и малярия», ГФСТМ.

В Руководстве по МиО программные и национальные индикаторы были адаптированы к системе мониторинга и оценки ССГАООН, что позволит решить не только задачи внутри страны, но также содействовать подготовке отчетности по выполнению республикой Декларации ООН о приверженности. В руководство были включены руководящие принципы по использованию инструментов для сбора данных, стратегия для оценки качества и точности данных и стратегия распространения и использования данных.

В каждом территориальном центре 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.».

Учитывая актуальность вопросов координации в 2007 году на базе Республиканского центра по борьбе со СПИДом создан отдел ПАРК (Планирование, Анализ, Реагирование и Координация). Этот отдел является постоянно действующей аналитической экспертной группой Странового Координационного Комитета по координации Стратегической программы противодействия распространению эпидемии ВИЧ/СПИДа в Республике Узбекистан.

Основные задачи отдела ПАРК направлены на обеспечение координации действий партнеров из числа государственных неправительственных, частных и международных организаций, работающих в программах по преодолению ВИЧ-инфекции, установление сотрудничества, координации процесса мониторинга и оценки реализации Национальной программы по ВИЧ/СПИДу, обеспечение прозрачности использования финансовых средств

и проводимых мероприятий по ВИЧ/СПИДу, информирование широкой общественности об ответных мерах по ВИЧ-инфекции, а также обмена информацией.

При содействии международных организаций отделом ПАРК подготовлен документ «Национальная система по обмену информации», который позволит осуществлять обратную связь и использовать различные каналы получения и предоставления информации. Кроме того, она призвана усилить национальное лидерство, и преследует две основные цели:

- способствовать эффективной координации ответных мер против эпидемии;
- обеспечивать широкое участие и взаимодействие национальных и международных партнеров.

Управление информацией является одной из ключевых задач, наряду с координацией, мобилизацией ресурсов, мониторингом и оценкой. Эффективный обмен информацией будет сопровождать все этапы планирования, реализации проектов и программ, а также повышать уровень информированности, способствовать принятию обоснованных решений и улучшать взаимодействие заинтересованных сторон.

В 2008-2009 гг. Республиканским центром по борьбе со СПИДом совместно с секретариатом МЭС, представительством ЮНЭЙДС проведен мониторинг выполнения Стратегической Программы в административных территориях республики.

Для определения тенденций развития эпидемии в стране с 2005 года внедрен метод дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией (ДЭН). На сегодняшний день ДЭН в Республике Узбекистан уже является частью государственной системы эпидемиологического надзора за ВИЧ и регламентируется соответствующими приказами Минздрава РУз.

ДЭН дополнил существовавшую систему новыми методами и информацией, резко усилив его аналитические возможности: улучшен контроль эпидемического процесса ВИЧ-инфекции, надзор стал ориентированным на факторы риска в моделях поведения наиболее уязвимых групп, являющихся движущими силами эпидемии.

В 2007 и 2009 годах ДЭН был проведен во всех регионах Республики Узбекистан с охватом основных дозорных групп (ПИН, РС, МСМ, больные ИППП), а также среди групп с низким уровнем распространения ВИЧ (беременные женщины). В 2009 году в 4 сайтах республики ДЭН проведен и среди трудовых мигрантов.

**Консультационный процесс/подготовка странового отчета о ходе работы по мониторингу выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом**

1) Какие учреждения/структуры отвечали за заполнение форм по различным показателям?

- |  |     |     |
|--|-----|-----|
| a) НКС или его эквивалент                                | √Да | Нет |
| b) НПС   | √Да | Нет |
| c) Республиканский центр по борьбе со СПИД Минздрава РУз | √Да | Нет |

2) Вклад со стороны

Министерств:

- |                                   |      |      |
|-----------------------------------|------|------|
| Образования                       | √Да  | Нет  |
| Здравоохранения                   | √Да  | Нет  |
| Труда                             | √Да  | Нет  |
| Иностраннных дел                  | √Да  | Нет  |
| Обороны                           | Да   | √Нет |
| Внутренних дел                    | √Да  | Нет  |
| Юстиции                           | Да   | √Нет |
| Организаций гражданского общества | √Да  | Нет  |
| Людей, живущих с ВИЧ/СПИДом       | √Да  | Нет  |
| Частного сектора                  | Да   | √Нет |
| Организации ООН                   | √Да  | Нет  |
| Двухсторонних организаций         | √ Да | Нет  |
| Международных НПО                 | √Да  | Нет  |
| Других                            |      |      |
| CDC/CAR                           | √Да  | Нет  |

3) Обсуждался ли отчет на широком форуме? √Да Нет

4) Хранятся ли результаты обследований в центральной организации? √Да Нет

5) Доступны ли данные для проведения открытых консультаций? √Да Нет

6) Кто отвечает за представление отчета и последующие действия в случае появления вопросов относительно национального доклада о ходе работы?

Имя, фамилия/ должность: **Атабеков Нурмат Сатиниязович, Директор  
Республиканского центра по борьбе со СПИД МЗ РУз**

Дата: **30.03.2010г**

Адрес: **100135, г.Ташкент, Узбекистан, Чиланзарский район, 16 кв., Фархадская, 12**

E-mail: **uzbekspid@yandex.ru**

Телефон: **(+99871) 276-93-25**