



Ministry of Health of  
the Kyrgyz Republic



World Health  
Organization

# МОНИТОРИНГ ОФИЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ В ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ СЕКТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ – 2015 ГОД (первое издание)





Министерство  
здравоохранения  
Кыргызской Республики



Всемирная организация  
здравоохранения

**Мониторинг официальной помощи в  
целях развития сектора  
здравоохранения  
Кыргызской Республики – 2015 год  
(первое издание)**

Бишкек, 2017 год

## **Ключевые слова**

Кыргызская Республика; сектор здравоохранения; официальная помощь развитию; механизм координации; Парижская декларация по эффективности помощи; Аккрская программа действий; Министерство здравоохранения; сбор данных; вопросник; интервью; выплаты (финансирование); общесекторальный подход (SWAp); географический охват; инвестиции; техническая помощь; административные затраты; сектор здравоохранения; синхронизация; национальная политика; национальные стратегии; государственные финансовые системы; системы закупок; предсказуемость помощи; совместные миссии; аналитическая работа; среднесрочные бюджетные рамки; гармонизация; ответственность.

## **© Министерство здравоохранения, Кыргызстан, 2017 год**

Все права защищены. Министерство здравоохранения приветствует просьбы о разрешении воспроизводить или переводить свои публикации частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящем издании, и приводимые в нем материалы ни в коем случае не выражают мнения Всемирной организации здравоохранения о юридическом статусе какой-либо страны, территории, города или района, их правительствах или их границах. Пунктирными линиями на картах показаны приблизительные границы, в отношении которых пока еще не достигнуто полного согласия.

За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, наименования патентованной продукции выделяются начальными прописными буквами.

Министерством здравоохранения Кыргызской Республики и Всемирной организацией здравоохранения были приняты все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии.

Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики, Кыргызская Республика или Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несут ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов.

Мнения, выраженные авторами, редакторами или экспертными группами, не обязательно отражают решения или заявленную политику Министерства здравоохранения, Кыргызской Республики или Всемирной организации здравоохранения.

## **Ограничение ответственности**

Представленные в настоящем докладе мнения авторов не обязательно отражают точку зрения Всемирной организации здравоохранения, Швейцарского агентства по развитию и сотрудничеству или Министерства здравоохранения Кыргызской Республики.



Министерство  
здравоохранения  
Кыргызской Республики



Всемирная организация  
здравоохранения

**Мониторинг официальной помощи в  
целях развития сектора  
здравоохранения  
Кыргызской Республики – 2015 год  
(первое издание)**

Бишкек – 2017 год

# Содержание

Список диаграмм и таблиц .....	6
Сокращения.....	7
Выражение признательности .....	8
Предисловие .....	9
1 Контекст страны .....	11
1.1 Сектор здравоохранения .....	12
2 Предпосылки .....	16
3 Методология.....	18
3.1 План исследования.....	18
3.1.1 Критерии отбора .....	18
3.1.2 Разработка вопросника и пилотный проект .....	19
3.1.3 Структура вопросника .....	19
3.2 Сбор данных.....	21
3.2.1 Модель ввода данных онлайн .....	21
3.2.2 Интервью.....	21
3.2.3 Анализ данных.....	21
3.2.4 Качество данных.....	22
4 Ограничения.....	24
5 Результаты .....	25
5.1 Партнеры по развитию .....	25
5.2 Географический охват .....	32
5.3 Категории финансирования, компоненты, приоритеты системы здравоохранения .....	35
5.4 Согласование с национальными приоритетами.....	38
5.5 Системы финансового управления.....	40
5.6 Предсказуемость помощи.....	41
5.7 Координация и взаимодополняемость .....	42
6 Обзор результатов.....	45
Библиография .....	47
Базы данных.....	49
Приложение 1 Список партнеров-респондентов.....	50
Приложение 2. Вопросник .....	51
Приложение 3. Глоссарий .....	72
Приложение 4 Заполненные вопросники.....	85
GF   Глобальный Фонд .....	85
Общая информация об организации.....	85
Детали проекта/ программы.....	86
GIZ   Германское общество по международному сотрудничеству .....	91
Общая информация об организации.....	91
Детали проекта/ программы.....	91
Посольство Японии   Посольство Японии в Кыргызской Республике .....	98
Общая информация об организации.....	98
Детали проекта/ программы.....	98
KfW   Германский банк развития.....	101
Общая информация об организации.....	101
Детали проекта/ программы.....	101
Посольство Швейцарии   Посольство Швейцарской Конфедерации в Кыргызской Республике .....	122
Общая информация об организации.....	122
Детали проекта/ программы.....	123

ЮНЭЙДС   Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ / СПИДу .....	135
Общая информация об организации.....	135
Детали проекта/ программы.....	135
ЮНФПА   Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения .....	143
Общая информация об организации.....	143
Детали проекта/ программы.....	145
ЮНИСЕФ   Детский Фонд ООН.....	151
Общая информация об организации.....	151
Детали проекта/ программы.....	151
ЮСАИД   Агентство США по международному развитию .....	158
Общая информация об организации.....	158
Детали проекта/ программы.....	160
ВБ   Всемирный банк .....	187
Общая информация об организации.....	187
Детали проекта/ программы.....	187
ВПП   Всемирная продовольственная программа ООН в Кыргызской Республике.....	193
Общая информация об организации.....	193
Детали проекта/ программы.....	194
ВОЗ   Всемирная организация здравоохранения .....	197
Общая информация об организации.....	197
Детали проекта/ программы.....	198

# Список диаграмм и таблиц

<b>Диаграмма 1.</b> Проекты или программы ОНР по каждому донору, 2015 год .....	28
<b>Диаграмма 2.</b> Общий объем ОНР по типу помощи .....	28
<b>Диаграмма 3.</b> Отчисления SWAp-2 (2012 – 2016 гг.).....	29
<b>Диаграмма 4.</b> Помощь по проекту, общесекторальный подход (SWAp) и другая поддержка бюджета сектора (SBS), 2015 г.....	31
<b>Диаграмма 5.</b> Общее распределение средств по формам помощи, 2015 г. ....	31
<b>Диаграмма 6.</b> Партнеры по развитию (по охвату деятельности), 2015 г. ....	32
<b>Диаграмма 7.</b> Деятельность партнеров по развитию по районам, 2015 г. ....	34
<b>Диаграмма 8.</b> Общая сумма выплат по категориям финансирования, 2015 г..	35
<b>Диаграмма 9.</b> Техническая помощь по компонентам, 2015 г.....	36
<b>Диаграмма 10.</b> Инвестиционные расходы по компонентам, 2015 г. ....	36
<b>Диаграмма 11.</b> Выплаты по функциям системы здравоохранения, 2015 г.....	37
<b>Диаграмма 12.</b> Распределение квоты на предоставление медицинских услуг, 2015 год. ....	37
<b>Диаграмма 13.</b> Распределение ОНР в соответствии с приоритетными программными областями здравоохранения, 2015 .....	38
<b>Диаграмма 14.</b> Была ли ваша ОНР зафиксирована в годовом бюджете на 2015 год? .....	40
<b>Диаграмма 15.</b> Обязательство сообщества партнеров по развитию оказывать поддержку сектору здравоохранения Кыргызстана в будущем. ....	41
<b>Диаграмма 16.</b> Обязательства по размерам финансирования на 2016 г.....	42
<b>Диаграмма 17.</b> Миссии партнеров в области развития сектора здравоохранения и аналитическая работа, 2015 г.....	42
<b>Диаграмма 18.</b> Оценка координации деятельности партнеров в секторе здравоохранения.....	43
<b>Диаграмма 19.</b> Мнение о воздействии политического диалога в 2015 году. ....	43
<b>Таблица 1.</b> Экономические показатели на 2015, 2014 <sup>7</sup> гг. ....	11
<b>Таблица 2.</b> Финансирование здравоохранения в Кыргызской Республике.....	13
<b>Таблица 3.</b> Государственные ассигнования для системы здравоохранения ...	13
<b>Таблица 4.</b> Основные показатели состояния здоровья населения, 2015 .....	14
<b>Таблица 5.</b> Сроки процесса .....	18
<b>Таблица 6.</b> Участие в исследовании партнеров в области развития, 2015 год	25

# Сокращения

АБР	Азиатский банк развития
ФАО	Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций
ВВП	Валовый внутренний продукт
Глобальный фонд	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
GIZ	Германское общество по международному сотрудничеству
JICA	Японское агентство международного сотрудничества
KfW	Германский банк развития
KOICA	Корейское агентство международного сотрудничества
MTBF	Среднесрочные бюджетные рамки (рамки среднесрочного планирования бюджета)
НСК	Национальный статистический комитет Кыргызской Республики
ОПР	Официальная помощь развитию
ОЭСР	Организация экономического сотрудничества и развития
SBS	Поддержка бюджета сектора (здравоохранения)
SDC	Швейцарское агентство по развитию и сотрудничеству
ГГПЛ	Государственный гарантированный пакет льгот (ГГПЛ)
SWAp	Общесекторальный (широкосекторальный) подход
ЮНЭЙДС	Объединенная программа ООН по ВИЧ / СПИДу
ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
ЮНФПА	Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
ЮНОДК	Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности
ЮСАИД	Агентство США по международному развитию
ВБ	Всемирный банк
ВПП	Всемирная продовольственная программа



# Выражение признательности

Это исследование было разработано при совместной координации Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и странового офиса ВОЗ. Группа местных и международных экспертов провела процесс сбора и проверки данных в тесном сотрудничестве с партнерами по развитию в секторе здравоохранения.

Настоящий отчет был подготовлен Медербеким Исмаиловым (начальником управления стратегического планирования и разработки политики здравоохранения), Зуурой Долонбаевой (главным специалистом управления стратегического планирования и разработки политики здравоохранения), Майрамбеком Алымкуловым (консультантом по информационным технологиям Министерства здравоохранения Кыргызской Республики), Искандером уулу Азатом (консультантом Управления стратегического планирования и разработки политики здравоохранения) и Стефанией Амато, консультантом ВОЗ, под руководством Амангельды Мурзалиева, заместителя министра здравоохранения Кыргызской Республики, и Ярно Хабихта, представителя ВОЗ в Кыргызской Республике.

Серьезная поддержка и техническая помощь были оказаны Стефаном Кондреа, специалистом по ИТ, и Осконом Молдокуловым, национальным профессиональным сотрудником странового офиса ВОЗ в Кыргызской Республике.

Авторы хотели бы выразить благодарность всем международным агентствам-партнерам, посольствам и неправительственным организациям, предоставившим подробную информацию о проектах, которые они финансируют и осуществляют в секторе здравоохранения Кыргызской Республики. Этот отчет не был бы возможен без их вклада, отзывов и предложений.

Кроме того, мы хотели бы выразить благодарность партнерам по развитию, которые активно содействуют развитию сектора здравоохранения, но не были включены в этот отчет, поскольку критерии приемлемости были доработаны после первой оценки: Сети развития Ага Хана; Центру по контролю и профилактике заболеваний (CDC); Врачам без границ; Филиалу «Project HOPE - Фонд People-to-People Health Foundation»; и Фонду Сорос-Кыргызстан. Интерес, проявленный партнерами, оказал стимулирующее действие нашей работе.

Этот документ был подготовлен при технической помощи и финансовой поддержке ВОЗ в соответствии с двухгодичным соглашением о сотрудничестве (ДСС) на период 2016 – 2017 гг. между Министерством здравоохранения Кыргызской Республики и Европейским региональным бюро ВОЗ. Картирование ОПР и анализ, представленные в этом отчете, были подготовлены при финансовой поддержке проекта ВОЗ и Швейцарского агентства по развитию и сотрудничеству «Усиление мониторинга и оценки в секторе здравоохранения и диалога по вопросам политики для Национальной программы «Ден соолук».

# Предисловие

В последние годы было проведено несколько различных мероприятий с целью составления карт официальной помощи в целях развития (ОПР) в Кыргызской Республике. В результате этих мероприятий вышел ряд страновых отчетов по различным секторам. Несмотря на то, что в этих отчетах отражено основное понимание текущей донорской поддержки в секторе здравоохранения Кыргызской Республики, подробной количественной информации о поддержке, оказанной конкретным приоритетным областям или направленной на деятельность по укреплению системы здравоохранения, включая ее географическое распределение и ее соответствие национальной политике, не представлено.

По этой причине Министерством здравоохранения Кыргызской Республики и страновым офисом ВОЗ было решено предпринять новые совместные действия с целью создания всеобъемлющей базы данных, а также проведения всестороннего анализа результатов деятельности всех партнеров по поддержке развития сектора здравоохранения Кыргызстана в 2015 году. У ВОЗ уже есть опыт таких сложных мероприятий: например, шестое издание отчета об ОПР в области здравоохранения, охватывающего 120 государств-членов ВОЗ за 10-летний период (2004 – 2014 годы), который был опубликован в 2016 году<sup>1</sup>.

В то же время правительство Кыргызстана и его партнеры по развитию внедрило ряд других инициатив, направленных на укрепление координации со всеми партнерами по развитию. Министерство финансов разработало план действий по внедрению системы координации внешней помощи. Министерство иностранных дел работает над регистрацией всех существующих проектов, реализуемых международными организациями и иностранными правительствами на территории Кыргызской Республики. Эта деятельность в идеале даст полный обзор действий, осуществляемых партнерами по всей стране.

Настоящий документ является результатом вышеупомянутого мероприятия по созданию карты, к которому Министерство здравоохранения и страновой офис ВОЗ приступили в феврале 2016 года. Он начался с разработки вопросника и онлайн-приложения для сбора данных и продолжался посредством сбора, проверки и анализа данных. Основная цель настоящего отчета – представить полную картину официальной внешней помощи сектору здравоохранения страны. Фактически отображение иностранной помощи на карте может улучшить качество информации, доступной для координации сектора, тем самым способствуя принятию сбалансированных стратегических решений местными и международными заинтересованными сторонами. В свою очередь, нынешняя оценка могла бы способствовать реализации программы «Ден соолук» и подсекторальных инициатив. С этой целью такого рода оценку планируется проводить / обновлять каждые два года.

---

<sup>1</sup> ВОЗ (2016 год). «От кого кому?» Официальная помощь развитию здравоохранения, шестое издание (2004-2014 гг.), Женева

Мы высоко ценим поддержку сообщества партнеров по развитию и выражаем нашу глубокую признательность международным организациям за их чрезвычайно ценный вклад в разработку этой оценки. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики и ВОЗ надеются наилучшим образом использовать эту работу во имя дальнейших успешных реформ системы здравоохранения в Кыргызской Республике.

Талантбек Батыралиев  
Министр здравоохранения  
Кыргызской Республики

Ярно Хабихт  
Представитель ВОЗ  
в Кыргызской Республике

# 1 Контекст страны

Не имеющая выхода к морю, преимущественно горная страна, с населением чуть менее 6 миллионов в 2015 году, Кыргызская Республика, принявшая в 2011 году парламентскую систему, является ярким примером демократии<sup>2</sup>. Со времени обретения независимости страна претерпела сложный этап перехода к рыночной экономике с макроэкономическими корректировками и структурными реформами. В 2014 году индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП) в Кыргызстане составил 0,586, а в 2010 году – 0,655. Тем не менее, несмотря на положительную динамику, этот индекс по-прежнему находится ниже среднего в контексте региона Европы и Центральной Азии (0,709), относя Кыргызстан к группе стран со средним уровнем человеческого развития<sup>3</sup>.

Валовой национальный доход (ВНД) на душу населения в 2015 году был рассчитан на уровне 1553 долл. США, что относит страну к категории с более низким уровнем дохода в рейтинге группы кредитования Всемирного банка (ВБ)<sup>4</sup>.

**Таблица 1.** Экономические показатели на 2015<sup>5</sup>, 2014<sup>6,7</sup> гг.

Рост ВВП (годовой, %)	3.5
ВНД на душу населения, метод Атлас (Atlas), в долл. США.	1 553
Население (ВСЕГО)	5 990 006
Развивающаяся страна, не имеющая выхода к морю	Да
Значение ИЧР	0.655
Классификация страны Всемирным банком (ВБ)	Страна с доходами ниже среднего уровня
Географический регион, согласно классификации ВБ	Европа и Центральная Азия

<sup>2</sup> Всемирный банк (2017 год). Кыргызская Республика: обзор. В: Всемирный банк [веб-сайт]. Вашингтон (<http://www.worldbank.org/en/country/kyrgyzrepublic/overview>, доступ осуществлен 15 июня 2017 года).

<sup>3</sup> Доклад о человеческом развитии 2014. Обеспечение устойчивого прогресса человечества: Уменьшение уязвимости и формирование жизнестойкости. (New York (<http://hdr.undp.org/en/content/human-development-report-2014>, доступ был осуществлен 15 июня 2017 года).

<sup>4</sup> Всемирный банк (2017 год). Страновые и группы по кредитованию Всемирного банка. В: Всемирный банк [веб-сайт]. Вашингтон (<https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>, доступ был осуществлен 15 июня 2017 года).

<sup>5</sup> Отчет об экономической ситуации в Кыргызской Республике (ВБ, 2014 г.), ВВП на душу населения - МВФ

Журнал международного сотрудничества.

<sup>6</sup> Доклад Министра здравоохранения Кыргызской Республики «Опыт реформы системы здравоохранения в Кыргызской Республике», 2014 г.

<http://www.vsemirnyjbank.org/ru/news/press-release/2014/07/24/kyrgyz-republic-becomes-lower-middle-income-country>

<sup>7</sup> Всемирный банк (2014). По новой квалификации Всемирного банка Кыргызская Республика - страна со средним уровнем человеческого развития. Press release, 24 July 2014 (<http://www.vsemirnyjbank.org/ru/news/press-release/2014/07/24/kyrgyz-republic-becomes-lower-middle-income-country>).

## 1.1 Сектор здравоохранения

После обретения независимости сектор здравоохранения, наряду с другими секторами, нуждался в фундаментальной реструктуризации. Назрела настоятельная необходимость в достижении справедливости в вопросах доступа к здравоохранению, обеспечения гарантированных государством льгот при оказании медико-санитарной помощи, в развитии первичной медико-санитарной помощи и семейной медицины. Фактически обширный больничный сектор и чрезмерная специализация медицинских услуг, унаследованные от советского периода, создавали избыточное давление на систему здравоохранения. По этим и другим причинам система здравоохранения Кыргызстана прошла различные этапы реформ: это реформа «Манас», проведенная с 1996 по 2005 год, реформа «Манас таалими», осуществленная с 2006 по 2011 год, и программа «Ден соолук», охватывающая 2012 – 2016 годы. Как «Манас таалими», так и реформа «Ден соолук», предусматривали использование механизма общесекторального подхода (SWAp) (см. Вставку 1), при этом партнеры по развитию помогали государству в выполнении взятых на себя обязательств в отношении целей реформы.

Основными достижениями реформ являются введение обязательного медицинского страхования, внедрение системы прогрессивных методов финансирования на основе результатов и системы единого плательщика, создание центров семейной медицины и групп семейных врачей в качестве первых контактных пунктов с системой здравоохранения, реструктуризация многих больниц, введение государственного гарантированного пакета льгот (ГППЛ) и сооплаты и первая фаза льготного лекарственного обеспечения для застрахованной категории населения по Дополнительной программе ОМС на уровне первичной медико-санитарной помощи (ПМСП).

Если говорить о процентном соотношении, то в системе общегосударственных затрат расходы на здравоохранение увеличились с 10,3% в 2005 году до 13,2% в 2015 году, таким образом, достигнув целевого значения в 13%, установленного программой реформирования здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук».<sup>8</sup> Расходы на душу населения увеличились с базового уровня в 353,3 сомов в 2004 году до 2450 сомов в 2014 году. В процентах от валового внутреннего продукта (ВВП) расходы на здравоохранение выросли с 1,9% в 2004 году до 3,2% в 2014 году<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> Министерство здравоохранения Кыргызской Республики (2016 год). Отчет по среднесрочному обзору Национальной программы реформирования здравоохранения Кыргызской Республики Национальная программа реформирования системы здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук» на 2012-2016 годы. - Бишкек ([http://densooluk.med.kg/images/MyFiles/2016/20062016/report\\_24062015\\_eng.pdf](http://densooluk.med.kg/images/MyFiles/2016/20062016/report_24062015_eng.pdf), доступ осуществлен 15 июня 2017 года).

<sup>9</sup> Министерство здравоохранения Кыргызской Республики (2016 год). Отчет по среднесрочному обзору Национальной программы реформирования здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук» на 2012-2016 годы. – Бишкек. ([http://densooluk.med.kg/images/MyFiles/2016/20062016/report\\_24062015\\_eng.pdf](http://densooluk.med.kg/images/MyFiles/2016/20062016/report_24062015_eng.pdf), доступ осуществлен 15 июня 2017 года).

**Таблица 2. Финансирование здравоохранения в Кыргызской Республике на период 2011 – 2015 гг.**

	2011	2012	2013	2014	2015
Рост ВВП (в годовом выражении, в %)	6.0	-0.1	10.9	4.0	3.5
Расходы на здравоохранение, всего (в % от ВВП)	6.2	7.0	6.7	6.5	-
ВВП на душу населения (в годовом выражении, в %)	4.7	-1.7	8.7	2.0	1.4
Расходы на здравоохранение на душу населения (текущие цены, в долларах США)	69.1	81.7	85.3	81.6	-
Расходы на здравоохранение, частные (% от ВВП)	2.5	2.8	2.8	2.8	-
Расходы на здравоохранение, государственные (% от ВВП)	3.7	4.2	3.9	3.6	-
Расходы на здравоохранение, государственные (% от общих расходов на здравоохранение)	11.6	12.2	13.2	11.9	-
Расходы на здравоохранение, понесенные клиентом (из собственного кармана) (% от общих расходов на здравоохранение)	34.5	35.2	37.3	39.4	
Внешние ресурсы, инвестированные в здравоохранение (в % от общих расходов на здравоохранение)	11.1	12.4	8.7	8.6	-

**Таблица 3. Государственные ассигнования для системы здравоохранения на 2011 – 2015 годы<sup>10</sup>**

Показатели	2011	2012	2013	2014	2015
Общая сумма государственных расходов (млрд. сомов)	62.7354	81.711	99.7368	103.0035	109.245
Общие расходы на здравоохранение (млрд. сомов)	9.0155	11.249	13.5642	14.1179	14.3963
Расходы на здравоохранение как % от общих государственных расходов	14.4	13.8	13.6	13.7	13.2

<sup>10</sup> Министерство здравоохранения Кыргызской Республики (2016 год). Отчет по среднесрочному обзору Национальной программы реформирования здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук» на 2012-2016 годы. - Бишкек. ([http://densooluk.med.kg/images/MyFiles/2016/20062016/report\\_24062015\\_eng.pdf](http://densooluk.med.kg/images/MyFiles/2016/20062016/report_24062015_eng.pdf), доступ осуществлен 15 июня 2017 года).

## Демографическая ситуация

Численность постоянного населения Кыргызской Республики увеличилась за 2015 год на 124 тыс. человек (или на 2,1%) и на 1 января 2016 года составила 6 млн. 20 тыс. человек. Значительно сократился уровень материнской смертности: снижение на 24% (50,7 на 100000 живорожденных) за период между 2015 и 2014 годами.

**Таблица 4. Основные показатели состояния здоровья населения, 2015**

Показатель	Кыргызская Республика <sup>11</sup>	Республика Молдова <sup>12</sup>	Республика Казахстан <sup>13</sup>
Уровень рождаемости (на 1000 жителей)	27.4	10.9	22.69
Естественный прирост населения (на 1000 жителей)	21.6	-0.3	15.24
Смертность (на 1000 человек населения)	5.8	11.2	7.45
Младенческая смертность <sup>14</sup> (на 1000 живорождений)	19.0	13.6	12.6
Материнская смертность <sup>15</sup> (на 100 000 живорождений)	38.5	23	12

В декабре 2015 года зарегистрировано 29 000 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний. В этой категории по-прежнему преобладают острые респираторные вирусные инфекции (65%). В то же время эпидемиологическая ситуация в 2015 году характеризовалась значительным увеличением заболеваемости краснухой (в 3,4 раза), коклюшем (в 2,4 раза) и бактериальным менингитом (в 1,4 раза). Сохраняется высокий уровень случаев кори: 299 случаев на 100 000 населения.

Между периодами январь-декабрь 2014 г. и январь-декабрь 2015 г. наблюдалось значительное снижение заболеваемости (на 100 000 населения)

<sup>11</sup> Национальный статистический комитет Кыргызской Республики (<http://www.stat.kg>) [Демографический ежегодник Кыргызской Республики, 2011-2016] <http://www.stat.kg/media/publicationarchive/dd6e5a2a-2788-4818-b522-7edf2c73c391.pdf> (Страницы 108-110, 173, 206)

<sup>12</sup> National Bureau of Statistics of the Republic of Moldova (2017) [online database]. Statistical databank "Statbank". Chisinau ([http://www.statistica.md/pageview.php?l=en&idc=407&nod=1&accessed 15 June 2017](http://www.statistica.md/pageview.php?l=en&idc=407&nod=1&accessed=15%20June%202017)). (Национальное бюро статистики Республики Молдова (2017 год) [онлайн-база данных]. Статистический банк данных «Статбанк». Кишинэу ([http://www.statistica.md/pageview.php?l=ru&idc=407&nod=1&accessed 15 июня 2017 года](http://www.statistica.md/pageview.php?l=ru&idc=407&nod=1&accessed=15%20June%202017)).

<sup>13</sup> Ministry of National Economy of the Republic of Kazakhstan Committee on Statistics (<http://stat.gov.kz/getlmg?id=ESTAT105228>). Kazakhstan in figures. Astana (2015). (Комитет по статистике Министерства национальной экономики Республики Казахстан (<http://stat.gov.kz/getlmg?id=ESTAT105228>). Казахстан в цифрах. – Астана, 2015 год).

<sup>14</sup> WHO (2017). Probability of dying per 1000 live births:data by country. In: Global Health Observatory data repository [online database]. Geneva (<http://apps.who.int/gho/data/node.main.525?lang=en>, accessed 15 June 2017). (ВОЗ (2017 г.). Вероятность смерти на 1000 живорождений: данные по странам. В: базе данных Глобальной обсерватории здравоохранения [онлайн-база данных]. - Женева (<http://apps.who.int/gho/data/node.main.525?lang=en>, доступ был получен 15 июня 2017 года)).

<sup>15</sup> WHO (2017). Maternal mortality:data by country. In: Global Health Observatory data repository [online database]. Geneva (<http://apps.who.int/gho/data/node.main.15?lang=en>, accessed 15 June 2017). (ВОЗ (2017 г.). Материнская смертность: данные по странам. В: базе данных Глобальной обсерватории здравоохранения [онлайн-база данных]. - Женева (<http://apps.who.int/gho/data/node.main.15?lang=en>, доступ был получен 15 июня 2017 года))

паротита (в 1,6 раза), сифилиса (в 1,6 раза), гонорей (в 1,6 раза), эхинококкоза (6,7%) и бруцеллеза (20,6%). В структуре общей заболеваемости кишечные инфекции снизились на 3,8% - с 30 200 до 29 700 зарегистрированных случаев. Интенсивные показатели на 100 000 населения составили соответственно 498,6 и 518,1. Однако заболеваемость бациллярной дизентерией увеличилась на 15,4% - с 1809 случаев (31,0) до 2131 случаев (35,8). Уровень заболеваемости бактериальным менингитом увеличился на 41,4% - с 273 случаев (4,7) до 394 случаев (6,6).



## 2 Предпосылки

Эта публикация представляет собой общую попытку, предпринятую Правительством Кыргызской Республики и сообществом партнеров по развитию, взявшими на себя обязательства перед сектором здравоохранения страны по оптимизации процесса обмена информацией и активизации усилий по улучшению координации и повышению эффективности помощи. Такая практика полезна как инструмент, дающий возможность обеим сторонам корректировать свои планы деятельности по достижению общих целей и приоритетов как в краткосрочной, так и в среднесрочной перспективах.

Стратегическими для сектора здравоохранения Кыргызстана являются следующие документы: Стратегия охраны и укрепления здоровья населения Кыргызской Республики до 2020 года (Здоровье – 2020), утвержденная Постановлением Правительства № 306 от 4 июня 2014 года; и Национальная программа реформирования здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук» на 2012 – 2016 годы, утвержденная Постановлением Правительства №309 от 24 мая 2012 года. Стратегия «Здоровье – 2020» включает стратегическое видение улучшения сектора здравоохранения на основе общесекторального подхода к защите и развитию общественного здравоохранения. Принципы стратегии полностью согласуются с принципами Национальной стратегии устойчивого развития Кыргызской Республики на 2013 – 2017 годы и с принципами программы «Ден соолук».

Программа «Ден соолук» была разработана на основе опыта предыдущей программы реформы здравоохранения. Основное внимание в ней уделяется достижению конкретных целей в четырех приоритетных областях: (i) сердечно-сосудистые заболевания; (ii) здоровье матери и ребенка; (iii) туберкулез; (iv) ВИЧ, – посредством расширенного охвата населения ключевыми услугами, повышения качества медицинской помощи и устранения барьеров в системе здравоохранения, которые не были устранены в рамках предыдущих программ.

В качестве государства-члена Европейского региона ВОЗ Кыргызстан поддерживает цели, принятые в рамках региональной стратегии ВОЗ «Здоровье – 2020». Региональная стратегия «Здоровье – 2020» нацелена на значительное улучшение здоровья и благосостояния населения, сокращение неравенства в отношении здоровья и укрепление здоровья населения. Она также направлена на обеспечение устойчивости систем здравоохранения, ориентированных на потребности людей и медицинское обслуживание высокого качества в соответствии с принципами всеобщего охвата услугами здравоохранения, социальной справедливости и устойчивости.

Настоящий документ является первым отчетом об официальной помощи сектору здравоохранения Кыргызстана в целях развития (ОПР). Он направлен на:

- обмен информацией и представление внешней помощи сектору здравоохранения в соответствии с приоритетами, изложенными в стратегических политических документах;
- предоставление данных в поддержку политики диалога и разработки механизмов координации на национальном и международном уровнях;

- сбор сведений, которые могут помочь укрепить координацию партнеров по развитию при оказании поддержки реформам, проводимым в секторе здравоохранения Кыргызстана;
- представление прогнозов в отношении будущей внешней помощи как в краткосрочной, так и среднесрочной перспективе;
- выполнение функции информационной основы для будущих национальных стратегических планов и стратегий партнеров по развитию для поддержки правительства Кыргызской Республики как в финансовом, так и в техническом отношении.

В этой публикации представлена картина внешней помощи, направляемой в сектор здравоохранения, при этом внимание акцентируется не только на тех областях сектора, которые хорошо поддерживаются, но и тех, которые несколько упущены из виду. Ее основная цель – представить общую панораму внешней помощи сектору здравоохранения, которая может служить партнерам по развитию и государственным органам информационной основой для стратегического планирования в течение последующих лет.

В целях осуществления общей координации и принятия согласованных решений по использованию и планированию внешней помощи Постановлением Правительства № 592 от 30 августа 2012 года был учрежден Координационный совет по взаимодействию между Правительством Кыргызской Республики и партнерами по развитию.

## 3 Методология

В этом разделе описывается план исследования, процесс сбора и анализа данных. План исследования предусматривал две фазы: (i) определение критериев приемлемости (критериев отбора) и (ii) разработку вопросника. Источником послужил успешный опыт Министерства здравоохранения Республики Молдова, приобретенный в предыдущие годы. Сбор данных осуществлялся через интерактивный интерфейс и подкреплялся интервьюированием, проводившимся в ходе в личной беседы. Данные анализировались исследовательской группой в тесном сотрудничестве с ИТ-специалистом.

Исследовательская группа состояла в основном из сотрудников отдела анализа политики здравоохранения Министерства здравоохранения. Свой вклад в исследование также внесли другие соответствующие отделы Министерства здравоохранения, которые предоставили материалы с описанием и структурой категорий среднесрочного планирования бюджета (MTBF), а также внесли поправки в общий анализ.

**Таблица 5.** Сроки процесса

Дата	Деятельность
Февраль 2016 года	- Миссия ВОЗ по созданию карты ОПР на 2015 год - Разработка вопросника и глоссария - Разработка первого списка партнеров по развитию, которые будут вовлечены в деятельность по анализу
Май - июнь 2016 года	Разработка программного обеспечения – адаптация версии ВОЗ, разработанной в Молдове
Июнь 2016 года	Пилотирование вопросника
Июнь 2016 года	Рассылка партнерам по развитию и посольствам (через МИД) приглашения принять участие в работе
Июнь - сентябрь 2016 года	Сбор данных через веб-платформу
Сентябрь 2016 года	- Валидационные интервью с участием представителей партнеров по развитию - Сужение диапазона приемлемости (ужесточение критериев отбора)
Февраль 2017 года	Презентация предварительных результатов партнерам по развитию
Февраль - март 2017 года	Анализ данных и составление отчета
Апрель 2017 года	Перевод отчета
Июль 2017 года	Печать и распространение

### 3.1 План исследования

#### 3.1.1 Критерии отбора

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики и страновое отделение ВОЗ провели данное исследование на основе материалов, полученных от партнеров по развитию, предоставляющих ОПР.

В соответствии с определением, приведенном в Статистических директивах п. 35 Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), ОПР включает все официальные операции, которые:

1) направлены на оказание содействия экономическому развитию и благосостоянию

- развивающихся стран в качестве своей основной цели и
- предоставляются на льготных условиях;

2) содержат не менее 25% элемента гранта.

В отчете нет никаких сведений, касающихся гуманитарной, либо благотворительной, либо спонсорской помощи, осуществляемой в секторе здравоохранения.

Партнеры по развитию, которые отвечали критериям отбора, но не выделяли средства в сектор здравоохранения Кыргызстана в 2015 году, указаны в приложении 1, но не включены в это исследование. Чтобы избежать двойного подсчета в случае, если один партнер по развитию выделяет средства ОПР от имени другого, партнером по развитию, сделавшим окончательные финансовые вложения в страну, является тот, который отчитался за этот проект.

### **3.1.2 Разработка вопросника и пилотный проект**

Исследовательская группа разработала вопросник для сбора информации о каждом партнере по развитию, осуществляющем помощь сектору здравоохранения Кыргызстана и выделившем средства в 2015 году. В ходе пилотной фазы проект вопросника был направлен нескольким техническим представителям сообщества партнеров по развитию, предоставляющих ОПР для сектора здравоохранения Кыргызстана. Пилотная фаза и дальнейшие консультации позволили доработать и подготовить окончательный вариант вопросника в конце июня 2016 года.

Онлайн-версия вопросника была предоставлена всем имеющим на это право партнерам по развитию с обеспечением защищенного доступа через отдельные логины и пароли. С вопросником для партнеров по развитию можно ознакомиться в приложении 2. Также был предоставлен глоссарий со всеми терминами, используемыми в вопроснике (см. приложение 3). Заполненные варианты вопросника приведены в приложении 4.

### **3.1.3 Структура вопросника**

Каждый раздел вопросника был разработан в сотрудничестве со всеми соответствующими отделами и подразделениями Министерства здравоохранения, в консультации со страновым офисом ВОЗ и независимыми консультантами таким образом, чтобы отвечать самым различным потребностям. В результате был получен обширный материал, и вопросник был составлен из десяти разделов.

В *Разделе I* запрашивается общая информация об организациях партнеров по развитию: их цели и ключевые достижения, общая сумма ОПР, которую они

выделили в сектор здравоохранения Кыргызстана в 2015 году, классифицированная по четырем различным формам помощи: программная / проектная помощь, поддержка бюджета сектора здравоохранения (SBS), совместное финансирование в рамках общесекторального подхода (SWAp) и другое объединенное финансирование.

В *Разделах II, III, IV и V* собирается информация о каждой программе и / или проекте, выполняемых каждым отдельным партнером по развитию: дата начала и завершения; руководитель программы / проекта; способ/ режим реализации проекта (через офис партнера по развитию, государственный сектор или другой способ/ режим); и статус реализации по состоянию на 31 декабря 2015 года.

Кроме того, в вопроснике требовалось описание целей проекта / программы, текущего прогресса (целевых показателей – фактических показателей), типа финансирования и общего бюджета. Финансовые вложения оценивались количественно в зависимости от типа финансирования (т. е. техническая помощь, инвестиции и административные расходы) и далее классифицировались по реализующим объектам, группам заболеваний и факторам риска. Для предотвращения ошибок и двойного подсчета были предусмотрены соответствующие фильтры. В Разделе IV партнеров по развитию также просят представить проект в соответствии с приоритетными областями сектора здравоохранения: предоставление медицинских услуг, создание ресурсов, финансирование здравоохранения, лидерство и управление.

Была также запрошена информация о географическом охвате каждого проекта / программы.

В разделах VI, VII и VIII основное внимание уделялось оценке согласованности помощи с национальной политикой и стратегиями, распределению выделяемых средств в рамках среднесрочного планирования бюджета (MTBF) и другим финансовым инструментам, использованию государственных финансовых систем и систем закупок, среднесрочной (2016 – 2020 гг.) прогнозируемости помощи в рамках подпрограмм MTBF и долгосрочных планов партнеров по развитию. Эти разделы призваны помочь Министерству здравоохранения оценить согласованность и упорядоченность действий партнеров по развитию.

В заключительных разделах вопросника была проведена оценка координации деятельности доноров по совместным миссиям и аналитической работе (раздел IX) и мнений партнеров по вопросам развития и степени их удовлетворенности в отношении эффективности механизмов координации и политического диалога в секторе здравоохранения Кыргызстана (раздел X).

В конце вопросника участникам было предложено представить свои отзывы о его структуре и о целесообразности поставленных вопросов. Эти отзывы будут способствовать дальнейшему развитию системы сбора данных и улучшению будущих отчетов.

## **3.2 Сбор данных**

### **3.2.1 Модель ввода данных онлайн**

Данные вводились через веб-платформу. Эта платформа была взята из аналогичного опроса, проведенного в секторе здравоохранения Молдовы в 2011 – 2013 годах, при этом были учтены все аспекты и особенности системы здравоохранения Кыргызской Республики.

База данных была размещена на сервере Министерства здравоохранения Кыргызской Республики. Партнерам в области развития был предоставлен трехнедельный срок для ввода данных с начала сентября 2016 года. Онлайн-платформа имеет преимущества как для партнеров по вопросам развития, так и для исследовательской группы. Партнеры по развитию могли получить доступ к онлайн-вопроснику для ввода и извлечения данных в удобное время и для возобновления задачи без потери ранее введенных данных. Партнеры по развитию также имели доступ к автоматически созданным файлам PDF - сводным текстам, предназначенным для облегчения визуализации предоставленной информации и для содействия процессу валидации данных. Система также позволила избежать трудностей при отслеживании отзывов и комментариев, которые возникают при одновременной работе над вопросником нескольких различных лиц. Исследовательская группа могла отслеживать процесс ввода данных и (при необходимости) отправлять своевременные напоминания, упрощать и ускорять проверку данных, а также создавать текстовые файлы и автоматически обновлять базу данных.

### **3.2.2 Интервью**

Все партнеры по развитию, отвечающие критериям (см. 3.1.1), были приглашены на интервью. Интервью были проведены исследовательской группой после завершения сбора данных через веб-платформу в конце сентября 2016 года - либо в ходе личной встречи, либо по электронной почте. Интервью проводились только после того, как партнеры по развитию получили доступ к онлайн-анкете. У валидационных интервью было пять целей:

- 1) представить цель исследования, вопросника и глоссария;
- 2) собрать общие комментарии и отклики касательно общих вопросов предпринятого процесса и возникающих трудностей;
- 3) проверить все предоставленные разделы вопросника и соответствующие определения на предмет достижения необходимого стандарта в однородности данных;
- 4) отметить детали, связанные с предметом исследования, но не вошедшие в данный проект вопросника, с тем чтобы зафиксировать, в каком месте и как можно улучшить его для будущих исследований;
- 5) получить дополнительную информацию по отдельным вопросам, которые не могут быть записаны / стандартизованы в рамках вопросника из-за отсутствия по ним единого мнения среди партнеров по развитию.

### **3.2.3 Анализ данных**

Анализ данных включал несколько методов с упором на: (i) формирование общего анализа по всем партнерам по развитию, их проектам и их финансовым

вливаниям; (ii) обеспечение качественного анализа обратной связи партнеров по процессам координации; (iii) перечень основной информации по каждому партнеру по развитию.

Чтобы стандартизировать предоставленную информацию по финансам, партнерам по развитию было предложено ввести данные в исходной валюте, используемой для выплат. Когда база данных была создана, программное обеспечение автоматически конвертировало все денежные единицы в доллары США (US\$) – валюту отчетности, принятую Парижской декларацией для всех мероприятий по гармонизации помощи. В компьютерную программу был заложен показатель среднегодового обменного курса, зарегистрированный Национальным банком Кыргызской Республики на 2015 год.

Специалистом по ИТ было предложено два дополнительных модуля: один для создания индивидуальных вопросников (текстовых файлов) для каждого опрашиваемого донора, а другой для создания базы данных для введенных числовых переменных. Числовые переменные были сгенерированы и проанализированы с использованием Microsoft Excel®. Для анализа и презентации были использованы частотность данных и составление перекрестных таблиц.

#### **3.2.4 Качество данных**

Качество данных обеспечивалось несколькими способами. На этапе разработки вопросник пять раз был подвергнут обсуждению и пересмотру расширенной исследовательской группой, кроме того, было проведено пилотирование. На этапе сбора данных веб-платформа в Интернете включала в себя несколько внутренних механизмов управления, которые подсказывали пользователям, как избегать ошибок при вводе данных. Во избежание различия в толковании определений и вопросов, опрашиваемым дополнительно была предоставлена ссылка на глоссарий (см. приложение 3). Презентованные данные отражают информацию, официально предоставленную организациями, привлеченными к участию в опросе. Также партнеры по развитию прошли процесс проверки, в ходе которого все данные были проанализированы на предмет наличия расхождений, вызванных неправильным толкованием вопросов или глоссария. Неправильные интерпретации были возможны потому, что вопросы были сформулированы с учетом двух различных потребностей: они должны были быть достаточно точными во избежание неверного истолкования и в то же время должны были партнерам по развитию (у которых разные словари, отчетность и методы учета) дать возможность отвечать на вопросы с учетом их собственных целей и чувствовать себя комфортно, предоставляя официальные ответы. По завершении процессов валидации соответствующие представители одобрили все изменения, внесенные отдельными партнерами по развитию в первую версию вопросника.

Совместные усилия партнеров по развитию и исследовательской группы в процессе проверки позволили большинству партнеров по развитию завершить заполнение всех частей вопросника. Это гарантировало в дальнейшем однородность результатов. В процессе анализа данных все опросные листы были подвергнуты третьему уровню проверки качества данных посредством

разведочного анализа и дополнительной очистки данных для устранения несоответствий.



## 4 Ограничения

Как уже было описано, все исключительные ситуации, связанные с заполнением вопросника, были совместно согласованы группой и партнерами по развитию. В этой главе рассматриваются все эти обстоятельства и указаны отдельные проблемы, которые сказываются на надежности представленного анализа.

Чтобы избежать двойного учета в случаях, когда один партнер по разработке выдает ОПП от имени другого, в условиях приемлемости было предусмотрено положение, по которому единственным донором рассматриваемого проекта считается тот партнер по разработке, который сделал окончательную выплату.

Вся подробная информация, касающаяся вопросов общесекторального подхода (SWAp) и поддержки бюджета сектора (SBS), предоставлялась Министерством здравоохранения и далее подтверждалась партнерами.

Партнерами по развитию и исследовательской группой была проделана большая работа по согласованию различных словарей, методов отчетности и учета партнеров по развитию. Тем не менее, остается несколько вопросов, вызывающих озабоченность.

- В том, что касается рамок официальных программ, охватывающих различные проекты, партнерам по развитию необходимо было дать право самим выбирать, предоставлять ли информацию о программе, или об отдельных проектах. Фактически партнеры по развитию должны были придерживаться своих определений таких понятий, как программа, проект и деятельность.
- Партнеры по развитию имеют разные системы учета: административные расходы могут включаться или не включаться в официальные бюджеты проектов. В тех случаях, когда административные расходы, связанные с проектами по здравоохранению, не могли быть вычленены из общих административных расходов организации, работающей в разных областях, партнеры по развитию использовали свои собственные методы для оценки административных расходов, о которых говорилось в вопроснике.

В связи с низким уровнем полученных ответов и качеством данных, некоторые вопросы в разделе VII (MTBF – среднесрочные рамки планирования бюджета) и в разделе VIII (Предсказуемость) не были достаточно тщательно изучены.

# 5 Результаты

## 5.1 Партнеры по развитию

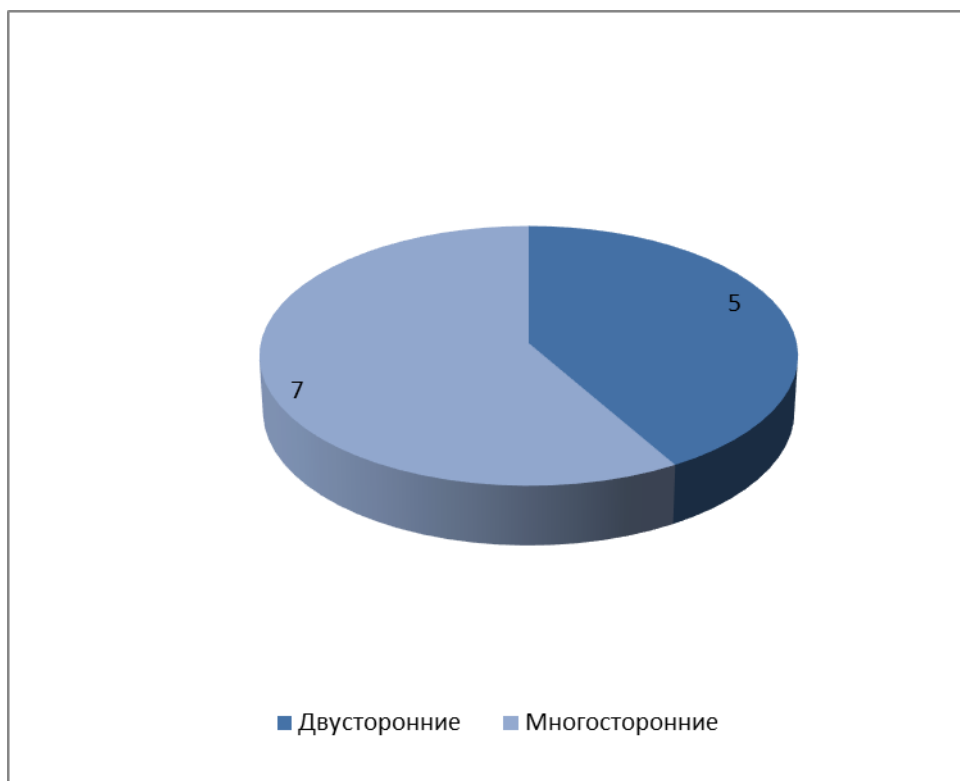
В соответствии с указанными критериями приемлемости (см. 3.1.1) были отобраны 19 партнеров по развитию, отвечающих разработанным критериям, и, соответственно, приглашены для участия в опросе. Семь из этих партнеров по развитию не реализовали действующих проектов в 2015 году, однако 12 организаций занимались этим и предоставили полную информацию.

Т

Партнеры по развитию сектора здравоохранения Кыргызстана		Реализованные проекты в 2015 г.	Не работали в 2015 г.
АБР (ADB)	Азиатский банк развития		1
ФАО (FAO)	Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН		1
GIZ	Германское общество по международному сотрудничеству (Германское общество по техническому сотрудничеству)	1	
Глобальный фонд (Global Fund)	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией	1	
Посольство Ирана (Iranian Embassy)	Посольство Ирана		1
Посольство Японии – JICA	Посольство Японии – Японское агентство международного сотрудничества	1	
KfW	Посольство Федеративной Республики Германия в КР – Германский банк развития KfW	1	
Посольство Кореи – KOICA	Посольство Республики Корея – Корейское агентство международного сотрудничества		1
Посольство России (Russian Embassy)	Посольство России		1
Посольство Швейцарии (Swiss Embassy) – SDC	Посольство Швейцарии – Швейцарское агентство по развитию и сотрудничеству	1	
ЮНЭЙДС (UNAIDS)	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ / СПИДУ	1	
ПРООН (UNDP)	Программа развития Организации Объединенных Наций		1
ЮНОФА (UNFPA)	Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения	1	
ЮНИСЕФ (UNICEF)	Детский фонд Организации Объединенных Наций	1	
ЮНОДК (UNODC)	Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности		1
Посольство Соединенных Штатов Америки – ЮСАИД (USAID)	Посольство Соединенных Штатов - Агентство США по международному развитию	1	
ВБ (WB)	Всемирный банк	1	
ВПП (WFP)	Всемирная продовольственная программа	1	

ВОЗ (WHO)	Всемирная организация здравоохранения	1	
-----------	---------------------------------------	---	--

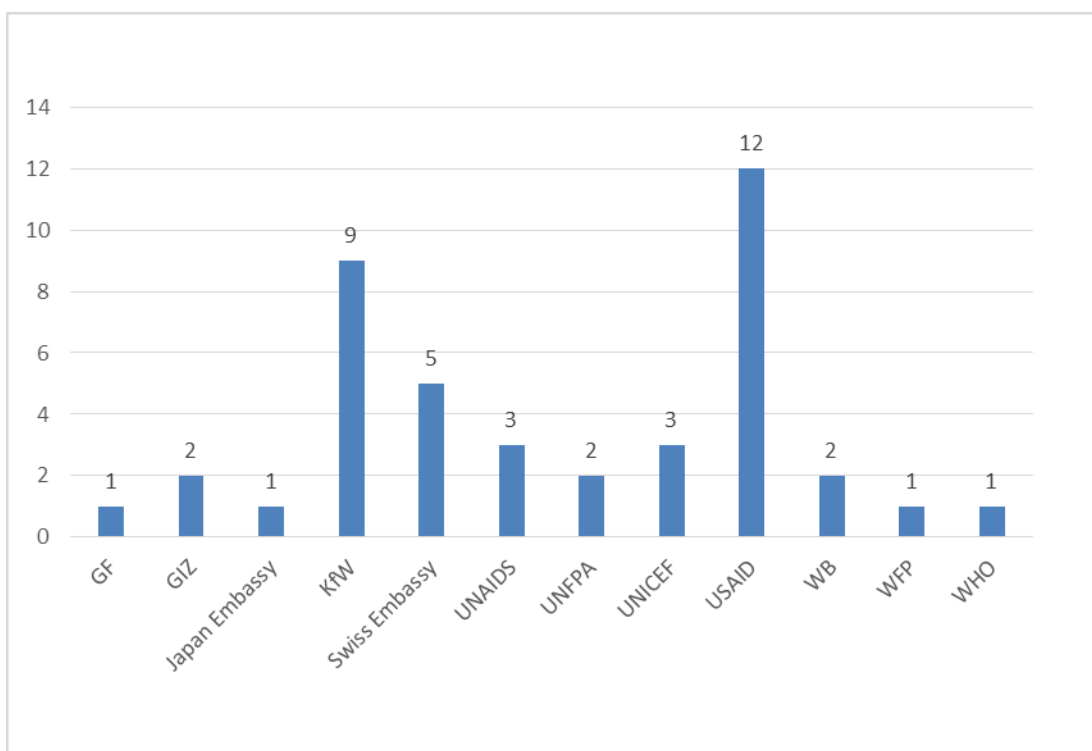
Из 12 партнеров по развитию, которые представили информацию, семь являются многосторонними, а пять – двусторонними.



**Диаграмма 1.** Двусторонние и многосторонние партнеры по развитию, 2015 год

Проекты, охваченные этим исследованием, начались, продолжались или закончились в 2015 году. В целом партнеры по развитию сообщили о **42 проектах и программах** (рис. 2) на общую сумму **40 932 763 долларов США**. Общая сумма выплат **составляет 21%** от общих расходов на здравоохранение<sup>16</sup> на 2015 год.

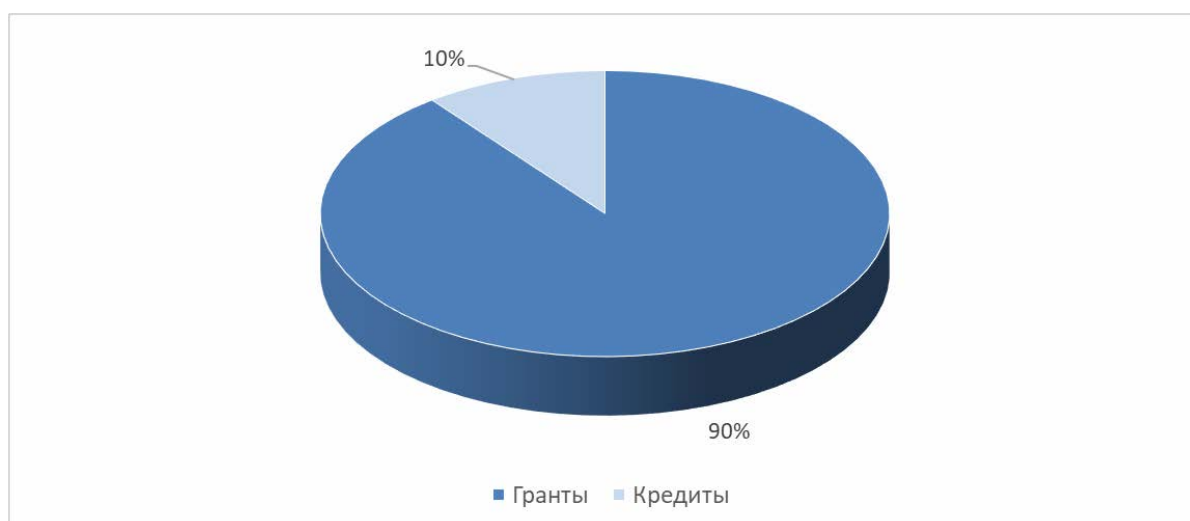
<sup>16</sup> Данные Министерства финансов Кыргызской Республики (см. таблицу 3) по официальному обменному курсу 2015 года, используемому в настоящем отчете.



**Диаграмма 1.** Проекты или программы ОПР по каждому донору, 2015 год

Если говорить об ОПР, выделенных в рамках двусторонних и многосторонних соглашений, то наиболее значительную финансовую помощь Кыргызской Республике оказали Соединенные Штаты Америки и Швейцария. Оба партнера использовали различные методы оказания помощи.

Из 40 932 763 долларов США только 10% были выплачены в виде льготных кредитов, тогда как 90% - предоставлено в виде грантов. Что соответственно составило 4 260 000 долл. США и 36 672 763 долл. США (диаграмма 3).



**Диаграмма 2.** Общий объем ОПР по типу помощи

В диаграмме 4 проиллюстрировано распределение всей ОПР по методам оказания помощи: помощь на основе проектов; поддержка бюджета сектора (SBS) здравоохранения; объединенные средства по общесекторальному подходу (SWAp); и другое объединенное финансирование.

## Общесекторальный подход (SWAp-2) и Национальная программа реформирования здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук» на 2012 – 2016 годы

ОЭСР определяет общесекторальный подход (SWAp) как обстоятельство, при котором все значительные средства, поступающие от партнеров по развитию, идут на поддержку единой, комплексной политики сектора и независимой программы, соответствующей устойчивой макроэкономической структуре, под руководством правительства. В ОЭСР также указывается, что поддержка партнерами общесекторального подхода (SWAp) может принимать любую форму, например помощи по проектам, технической помощи или поддержки бюджета, хотя должно присутствовать стремление к нарастанию применения государственных процедур по выплатам и учету всех средств.

В случае с сектором здравоохранения Кыргызстана общесекторальный подход (SWAp-2) включает в себя трех партнеров: Всемирный банк, Германский банк развития и Швейцарское агентство по развитию и сотрудничеству. В рамках этой деятельности программа реформ «Ден соолук» поддерживается на общую сумму 41,4 млн. долл. США.

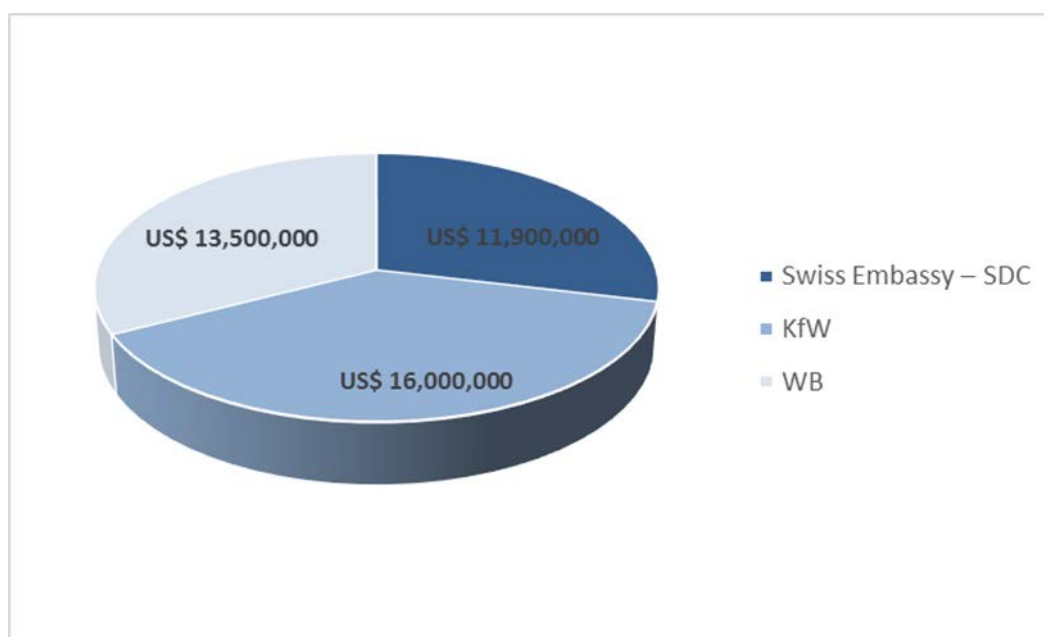


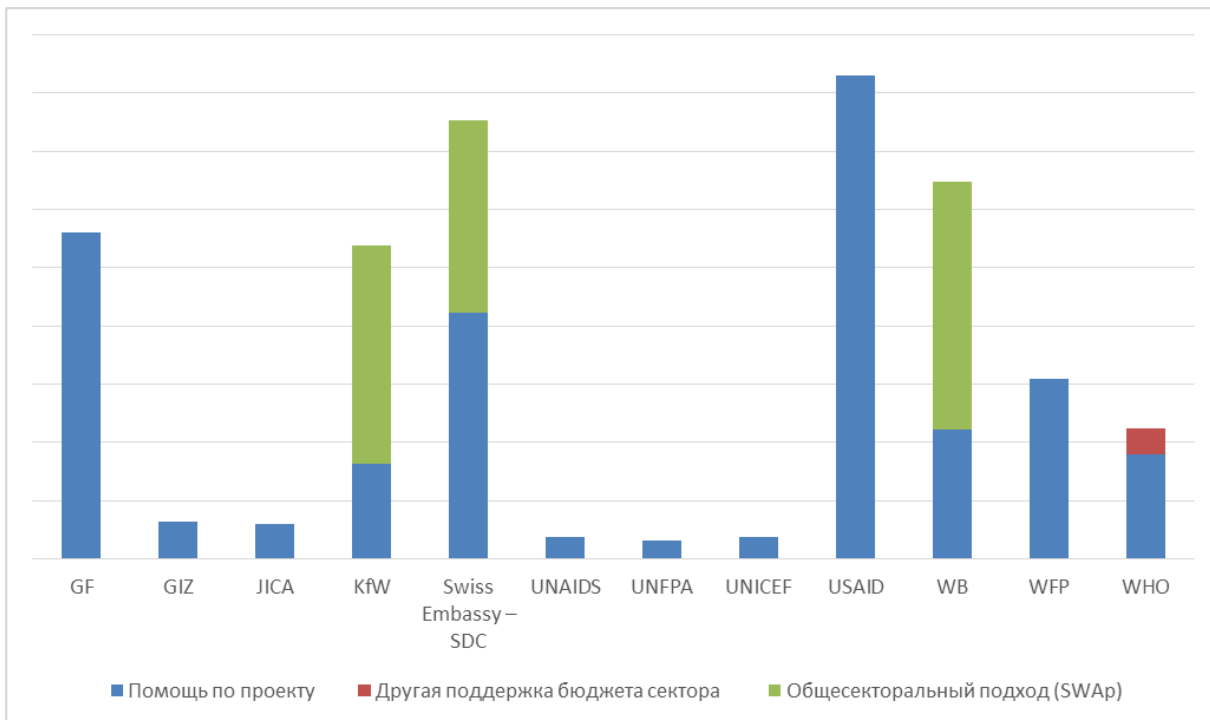
Диаграмма 3. Отчисления SWAp-2 (2012 – 2016 гг.)

Национальная программа реформирования здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук» была разработана на 2012 – 2016 годы и является продолжением предыдущих национальных программ реформирования здравоохранения: «Манас» (1996 – 2005 гг.) и «Манас таалими» (2006 – 2011гг.). Программа «Ден соолук» была разработана коллегиально, общими усилиями под руководством Министерства здравоохранения и при поддержке ВОЗ и других партнеров по развитию, действующих в рамках общесекторального подхода (SWAp).

Миссия программы заключается в создании условий для охраны здоровья, улучшения состояния здоровья всего населения и каждого человека в отдельности, независимо от социального статуса и гендерных различий. Основываясь на структуре бремени заболеваний и обязательствах правительства Кыргызской Республики по достижению Целей Развития Тысячелетия (ЦРТ), для программы «Ден соолук» были отобраны четыре приоритетных направления по улучшению показателей здравоохранения: (i) сердечно-сосудистые заболевания; (ii) охрана здоровья матери и ребенка; (iii) туберкулез; и (iv) ВИЧ-инфекция.

Программа «Ден соолук» построена на достижениях и успехах предыдущих национальных программ реформирования сектора здравоохранения, но имеет свои отличительные особенности.

- Структура рассматривает установленные приоритеты с четким определением ожидаемых результатов в каждой области.
- Вся программная деятельность определяется согласованными ожидаемыми результатами в улучшении показателей здоровья населения.
- Улучшение основных медицинских услуг как на индивидуальном уровне, так и на уровне всего населения, является основой этой программы.
- Укрепление системы здравоохранения будет решительно ориентировано на устранение барьеров, препятствующих предоставлению ключевых медицинских услуг в четырех отобранных приоритетных областях.
- Выбраны приоритетные области деятельности.



**Диаграмма 4.** Помощь по проекту, общесекторальный подход (SWAp) и другая поддержка бюджета сектора (SBS), 2015 г.

Следует отметить, что ВОЗ только предоставляет поддержку бюджета сектора (SBS) вне общесекторального подхода (SWAp).

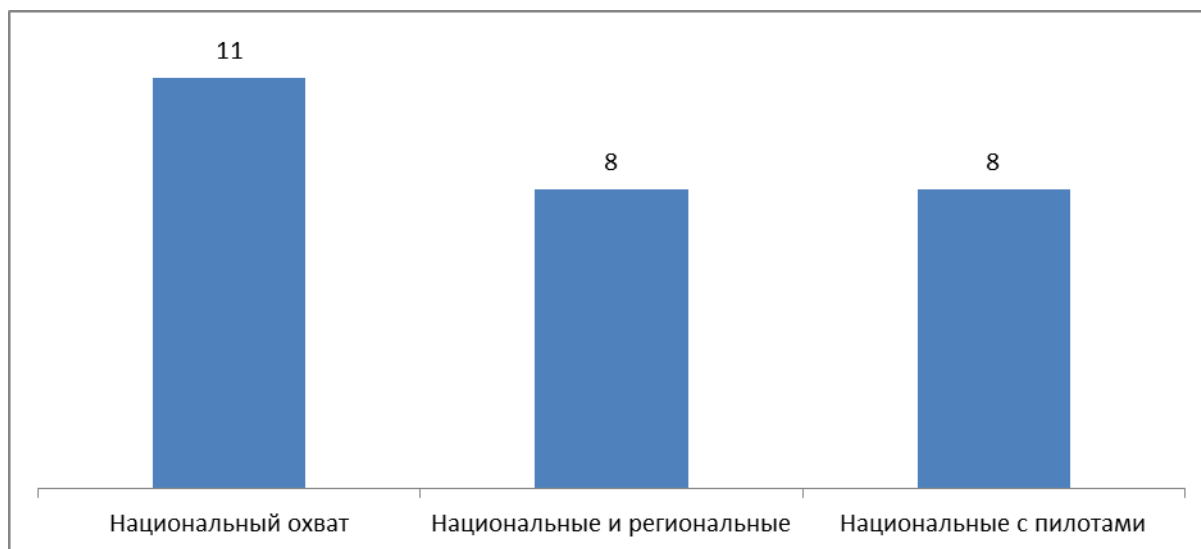


**Диаграмма 5.** Общее распределение средств по формам помощи, 2015 г.



## 5.2 Географический охват

Почти все партнеры по развитию (11 из 12) указали, что они оказывают поддержку национальному уровню / структурам; восемь из них также осуществляли проекты на областном уровне. 8 из 12 опрошенных организаций реализуют пилотные проекты в пилотных районах.



**Диаграмма 6.** Партнеры по развитию (по охвату деятельности), 2015 г.

Таблица 7. Партнеры по развитию (географический охват деятельности), 2015 г.

Географический охват		Доноры
<b>Национальный</b>		Глобальный фонд, GIZ, KfW, Посольство Швейцарии – SDC, ЮНЭЙДС, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ЮСАИД, ВБ, ВПП, ВОЗ
<b>Областной</b>	Город Бишкек	GIZ, KfW, Посольство Швейцарии – SDC, ЮНЭЙДС, ЮСАИД, ВОЗ
	Город Ош	KfW, Посольство Швейцарии – SDC, ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ, ЮСАИД
	Баткенская область	ЮНИСЕФ, ВБ
	Джалал-Абадская область	ЮСАИД
	Иссык-Кульская область	GIZ, Посольство Швейцарии – SDC
	Нарынская область	Посольство Швейцарии – SDC
	Ошская область	KfW, ЮСАИД
	Таласская область	ЮНФПА
	Чуйская область	GIZ, ЮСАИД, ВОЗ
<b>Пилотные районы</b>	GIZ, KfW, Посольство Японии – JICA, Посольство Швейцарии – SDC, ЮНЭЙДС, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ЮСАИД, ВБ, ВОЗ	

Местоположение деятельности всех партнеров и их соответствующих проектов согласно информации, представленной в настоящем исследовании, показано ниже (диаграмма 8). Несколько малых городов не были охвачены пилотной деятельностью: Баткен, Сулюкта, Кадамжай, Кербен и Нарын.

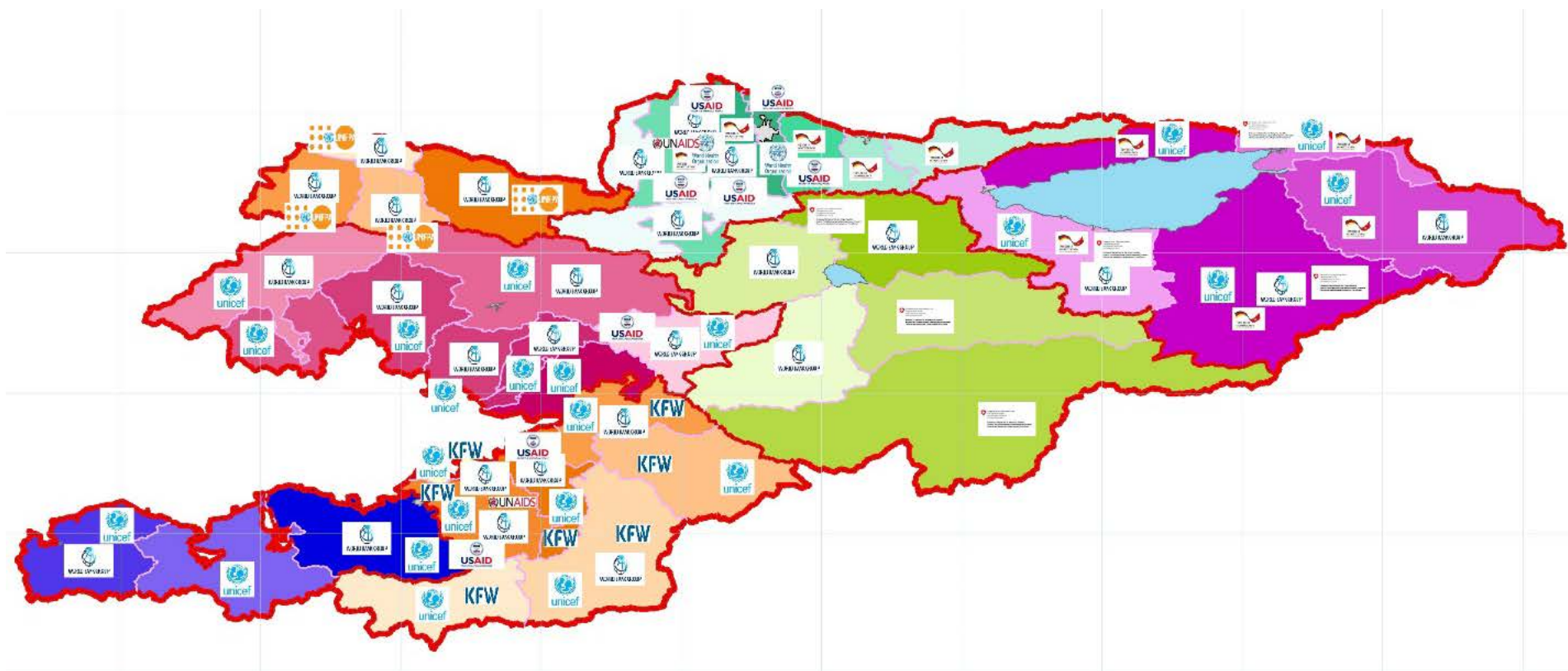
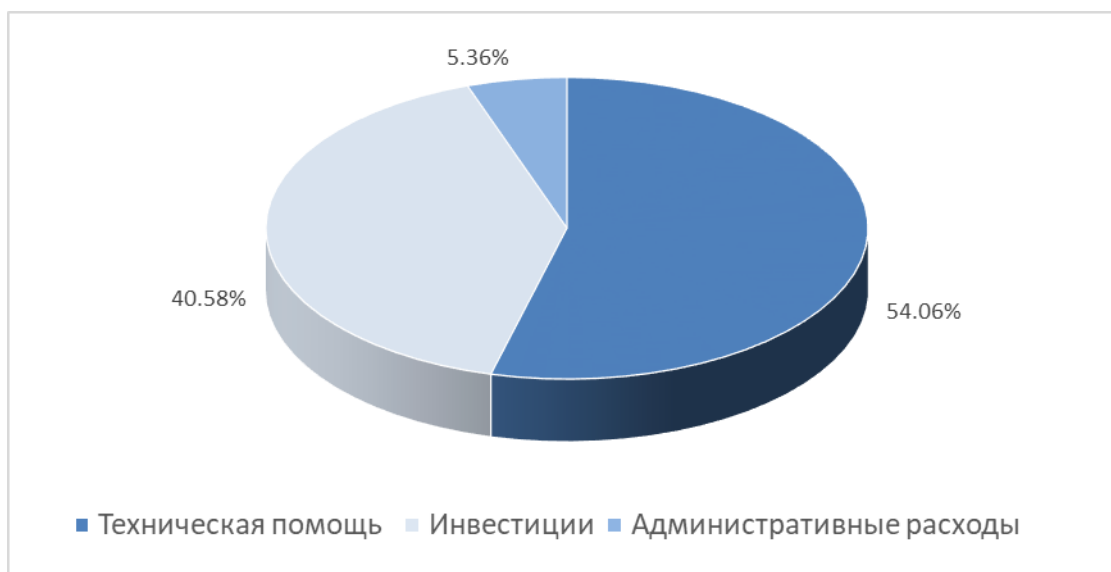


Диаграмма 7. Деятельность партнеров по развитию по районам, 2015 г.

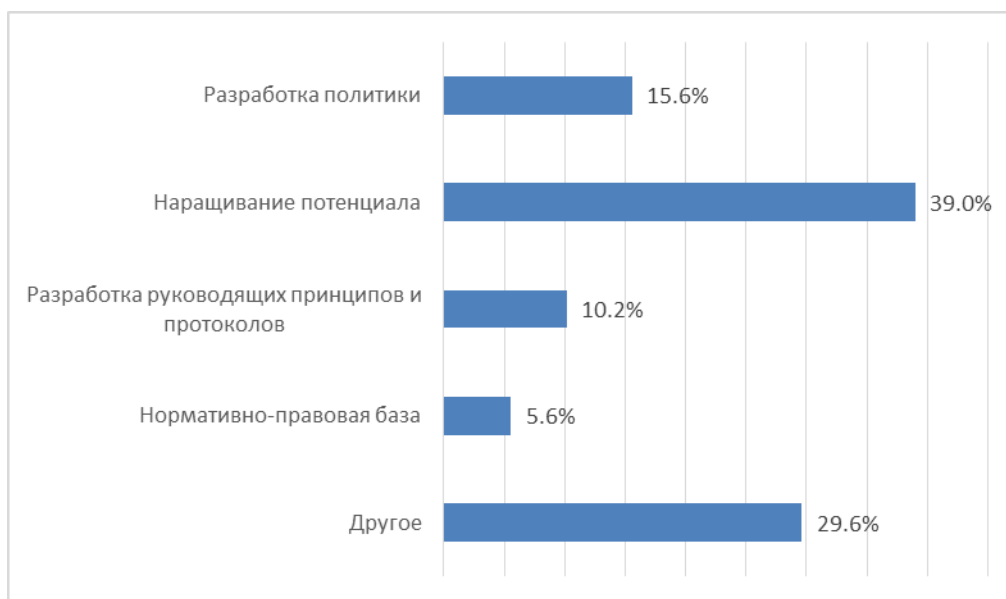
### 5.3 Категории финансирования, компоненты, приоритеты системы здравоохранения

Распределение выделенных сумм на 2015 год по различным категориям финансирования показано на диаграмме 9. Наибольшая доля приходится на техническую помощь (54,06%), на инвестиции приходится 40,58%; а остальные 5,36% - на административные расходы. ЮСАИД, SDC и Глобальный фонд обеспечили наибольшую поддержку в виде технической помощи - 66% от общей суммы. Наибольшую долю инвестиций (83%) как по грантам, так и по кредитам, предоставили три партнера по развитию: ВБ, KfW и SDC.



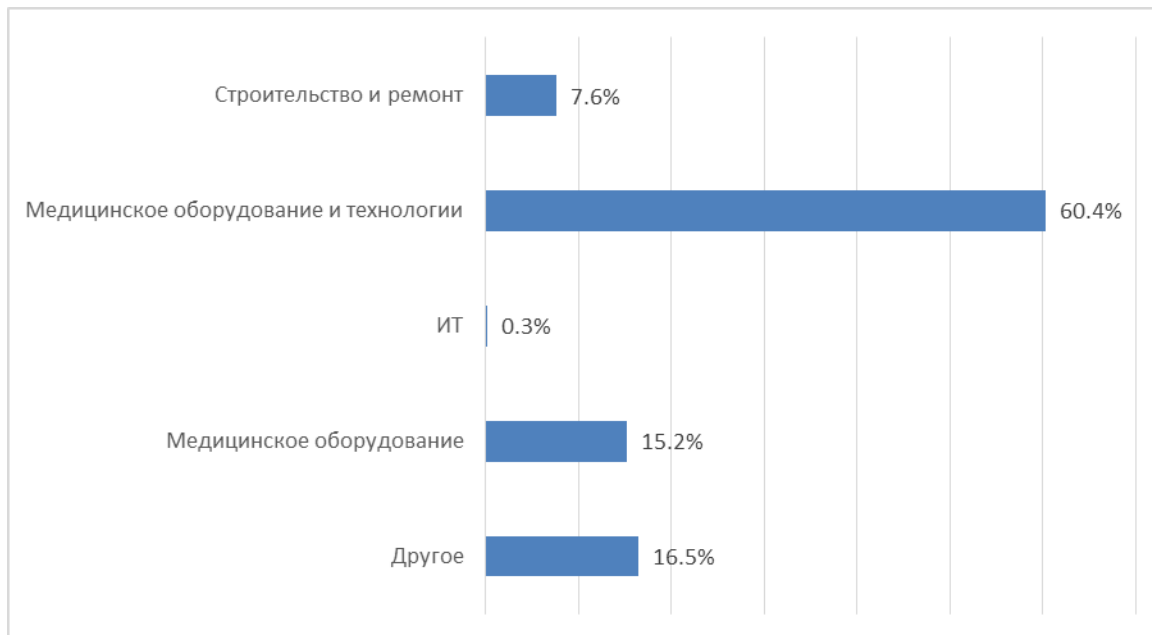
**Диаграмма 8.** Общая сумма выплат по категориям финансирования, 2015 г

Следующая диаграмма иллюстрирует распределение 54,1% средств технической помощи по пяти компонентам: (i) разработка политики; (ii) наращивание потенциала; (iii) разработка руководящих принципов и протоколов; (iv) нормативно-правовая база; (v) другое (включая коммуникационные, консалтинговые и другие подобные услуги).



**Диаграмма 9.** Техническая помощь по компонентам, 2015 г.

Диаграмма 11 иллюстрирует распределение инвестиционной квоты - 40,6% от общего объема освоенной ОПР - по пяти компонентам: (i) строительство и ремонт; (ii) медицинское оборудование и технологии; (iii) ИТ; (iv) медицинское оборудование; (v) другое. Наибольшая доля инвестиций приходится на медицинское оборудование и технологии.



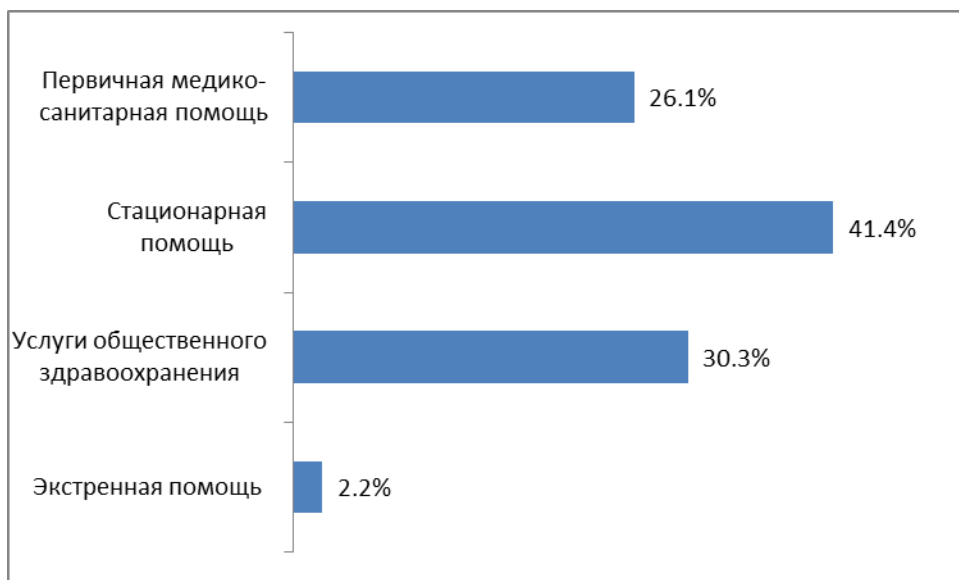
**Диаграмма 10.** Инвестиционные расходы по компонентам, 2015 г.

В диаграмме 12 иллюстрируется распределение общих выплат по четырем функциям системы здравоохранения: (i) предоставление медицинских услуг; (ii) создание ресурсов; (iii) финансирование здравоохранения; (iv) стратегическое руководство и управление.



**Диаграмма 11.** Выплаты по функциям системы здравоохранения, 2015 г.

Компонент предоставления услуг здравоохранения можно разбить на четыре категории: (i) первичная медико-санитарная помощь; (ii) стационарный уход; (iii) служба общественного здравоохранения; (iv) неотложная помощь (рис.13). Стационарная помощь остается основной в сфере внимания. Только 2% от общих выплат в 2015 году предназначены для оказания неотложной помощи.



**Диаграмма 12.** Распределение квоты на предоставление медицинских услуг, 2015 год.

На диаграмме 14 показано распределение всех выплат ОПР по различным программным областям приоритетов здравоохранения. Это наглядно показывает, что две области с наибольшей долей финансирования – это инфекционные заболевания (48,70%), здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье (33,85%). Неинфекционные заболевания занимают третье место (11,90%). Меньшее внимание уделяется таким областям здравоохранения, как здоровье подростков (2,05%), травмы и насилие (1,77%), и другим направлениям (1,73%).



**Диаграмма 13.** Распределение ОПР в соответствии с приоритетными программными областями здравоохранения, 2015

## 5.4 Согласование с национальными приоритетами

Сопоставление потоков помощи с политикой, стратегиями и программами сектора здравоохранения показано в таблице 8. Практически все опрошенные партнеры по вопросам развития осуществляют свои проекты с учетом целей, изложенных в общенациональных стратегиях: Национальной стратегии устойчивого развития Кыргызской Республики на 2013 – 2017 годы (восемь доноров) и Национальной программе реформирования здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук» на 2012 – 2016 годы (10 доноров). Один из партнеров (посольство Японии - JICA) сообщил, что работает только по подсекторальным стратегиям; и один из доноров не ответил на вопрос по этому разделу.

**Таблица 8.** Согласование деятельности партнеров с национальными программами и стратегиями, 2015 г.

Общие стратегии	
Национальная Стратегия устойчивого развития Кыргызской Республики на	GIZ; KfW; Посольство Швейцарии – SDC; ЮНЭЙДС; ЮНФПА; ВБ; ВПП;

2013 – 2017 годы	ВОЗ
Национальная программа реформирования здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук» на 2012 – 2016 годы	GIZ; KfW; Посольство Швейцарии – SDC; ЮНЭЙДС; ЮНФПА; ЮНИСЕФ; ЮСАИД; ВБ; ВПП; ВОЗ
<b>Подсекторальные стратегии</b>	
Стратегия охраны и укрепления здоровья населения Кыргызской Республики до 2020 года (Здоровье – 2020)	KfW; Посольство Швейцарии – SDC; ЮСАИД; ВБ; ВОЗ
Национальная стратегия охраны репродуктивного здоровья населения Кыргызской Республики до 2015 года	GIZ; Посольство Японии – JICA; KfW; Посольство Швейцарии – SDC; ВБ; ВОЗ
Программа по улучшению перинатальной помощи в Кыргызской Республике на 2008 – 2017 годы	GIZ
Национальная программа "Туберкулез-IV" на 2013 – 2016 годы	KfW; ЮСАИД; ВБ; ВОЗ
Государственная Программа по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2012 – 2016 годы	KfW; ЮНЭЙДС; ЮНФПА; ЮСАИД; ВБ; ВОЗ
Государственная программа профилактики и контроля неинфекционных заболеваний в Кыргызской Республике на 2013 – 2020 годы.	KfW; Посольство Швейцарии – SDC; ВБ; ВПП; ВОЗ
Государственная программа «Иммунопрофилактика» на 2013 – 2017 годы	ВБ; ВОЗ
Программа по предупреждению восстановления местной передачи малярии в Кыргызской Республике на 2014 – 2018 годы	ВБ; ВОЗ
Государственная программа по защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака на 2008 – 2015 годы.	ВОЗ
Программа государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью.	KfW; Посольство Швейцарии – SDC; ЮСАИД; ВБ
Программа электронного здравоохранения Кыргызской Республики на 2016 – 2020 годы	ЮСАИД; ВБ; ВОЗ



Концепция создания электронной базы данных лекарственных средств и изделий медицинского назначения в Кыргызской Республике.	ЮСАИД; ВБ
Программа Правительства Кыргызской Республики по развитию сферы обращения лекарственных средств в Кыргызской Республике на 2014 – 2020 годы	ВБ; ВОЗ

## 5.5 Системы финансового управления

В разделе VII вопросника партнеров по развитию просят указать, какие финансовые инструменты страны и / или национальные системы закупок ими используются. Восемь партнеров по развитию указали, была или не была зафиксирована ОПР в национальном бюджете здравоохранения, у четырех партнеров по развитию эта информация отсутствовала (диаграмма15).



**Диаграмма 14.** Была ли ваша ОПР зафиксирована в годовом бюджете на 2015 год?

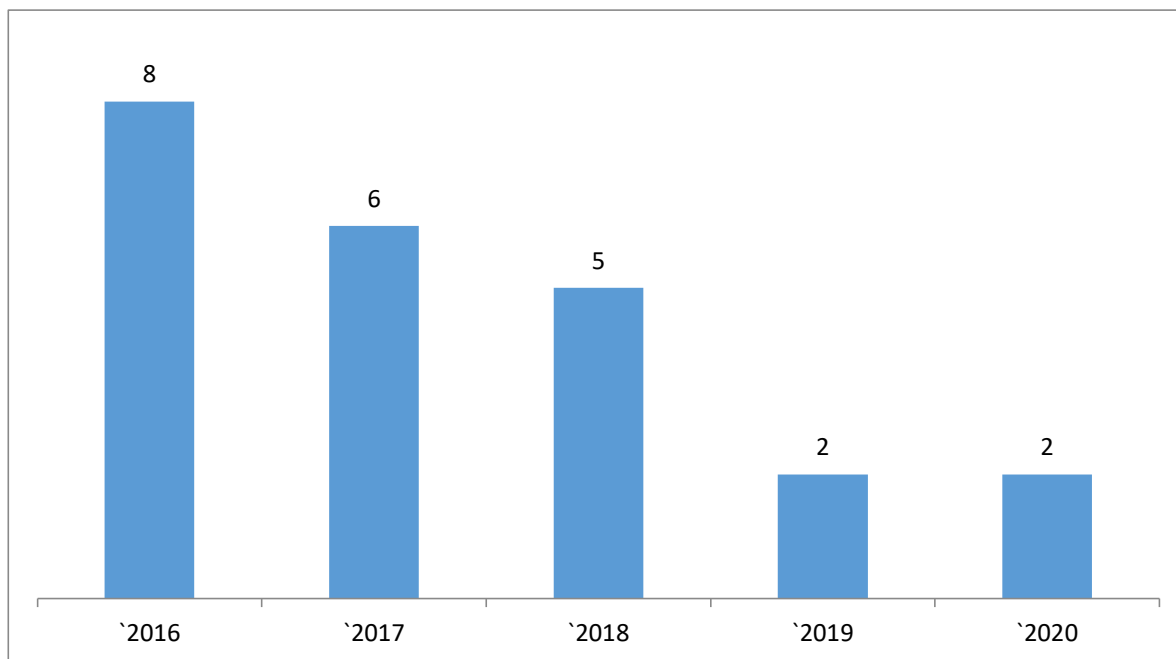
Четыре агентства представили на этот вопрос положительный ответ: трое участвовали в механизме SWAp (KfW, SDC, ВБ) плюс ЮНЭЙДС.

Только пять организаций предоставили данные о прохождении национальных процедур (исполнение бюджета, финансовая отчетность, аудит, закупки). Все эти доноры сообщили об использовании национальных процедур исполнения бюджета, финансовой отчетности и аудита. Среди партнеров, не относящихся к SWAp, только ЮНЭЙДС сообщила об использовании национальной системы закупок.

## 5.6 Предсказуемость помощи

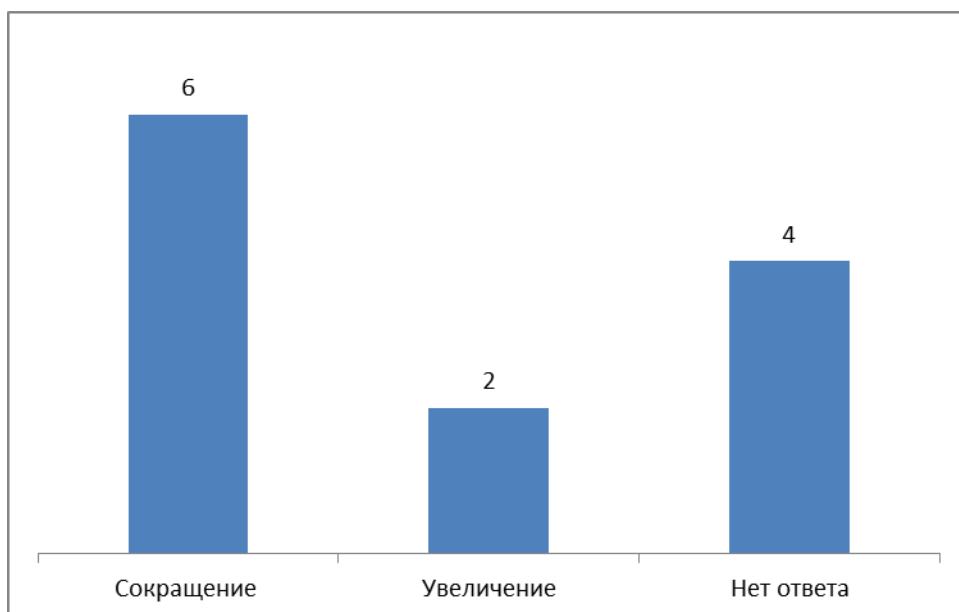
Это исследование охватило 42 проекта и программ: 30 из них продолжаются, а 13 были завершены к 31 декабря 2015 года.

Большинство партнеров по развитию (восемь из 12) обязуются оказывать поддержку в 2016 году. Из них шесть партнеров намерены продолжать оказывать поддержку в 2017 году и пять в 2018 году. ВОЗ и SDC уже взяли на себя обязательство поддерживать сектор здравоохранения Кыргызстана до 2020 года (диаграмма16).



**Диаграмма 15.** Обязательство сообщества партнеров по развитию оказывать поддержку сектору здравоохранения Кыргызстана в будущем.

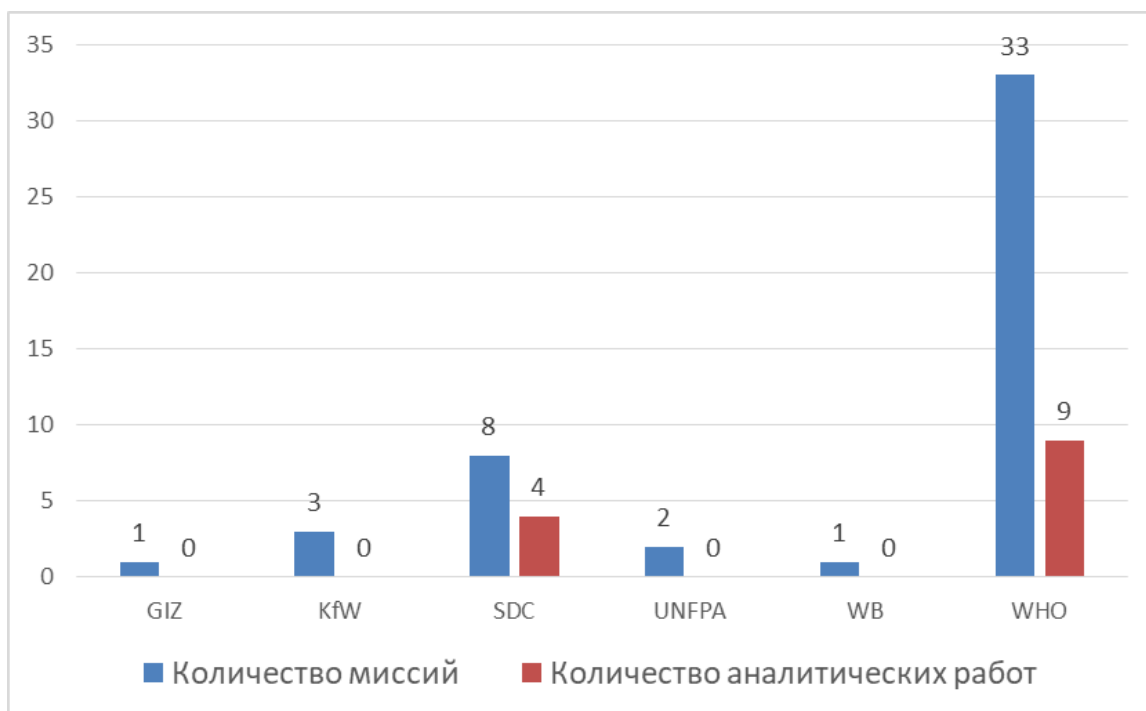
Из тех партнеров, которые продолжили поддерживать сектор здравоохранения Кыргызстана в 2016 году, два агентства подтвердили намерение увеличивать финансирование, а шесть учреждений сообщили о планах по сокращению сумм своих взносов.



**Диаграмма 16.** Обязательства по размерам финансирования на 2016 г.

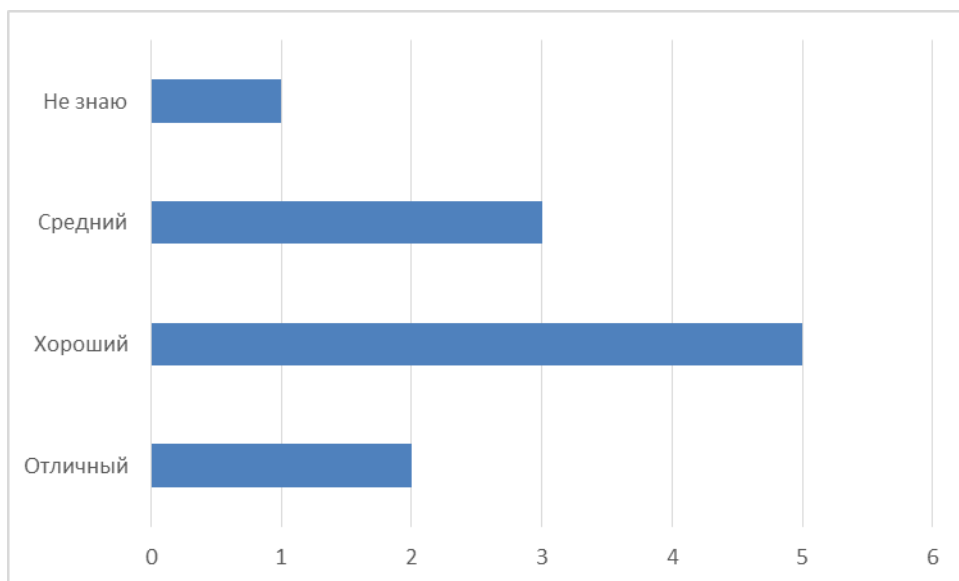
## 5.7 Координация и взаимодополняемость

6 партнеров по развитию сообщили, что в течение 2015 года было проведено в общей сложности 48 миссий, чуть менее 69% (33) из них проводились ВОЗ. Кроме того, только ВОЗ и SDC сообщили о проведенных аналитических работах в 2015 году.



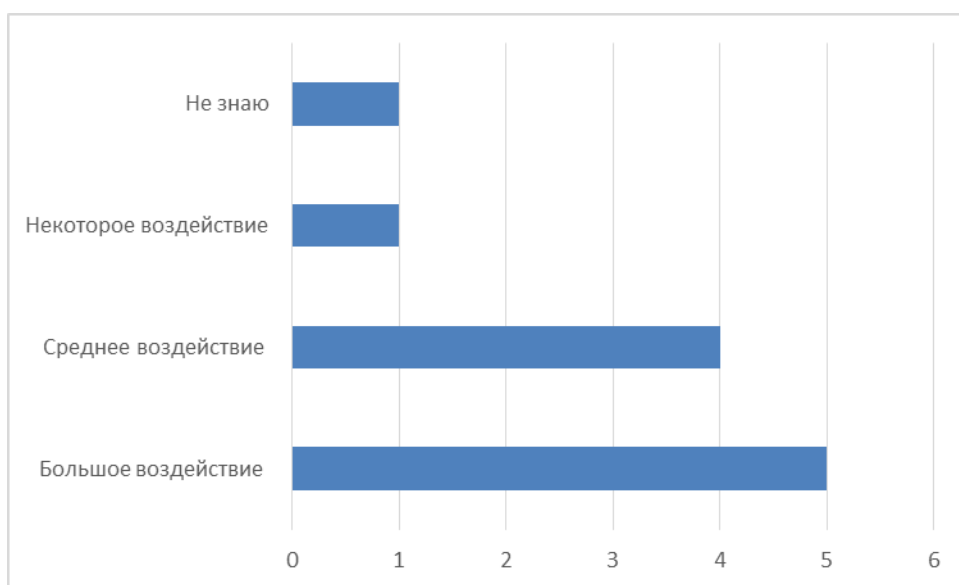
**Диаграмма 17.** Миссии партнеров в области развития сектора здравоохранения и аналитическая работа, 2015 г.

Пять из 11 партнеров по развитию, которые оценили координацию партнеров в секторе здравоохранения, сообщили о хорошем уровне координации. Три партнера по развитию заявили, что координация осуществляется на среднем уровне.



**Диаграмма 18.** Оценка координации деятельности партнеров в секторе здравоохранения.

Отзывы о характере действенности политического диалога между Министерством здравоохранения Кыргызской Республики и их организациями предоставили одиннадцать партнеров по развитию. Мнения доноров оказались неоднозначными: пятеро из них считают, что политический диалог имеет большое воздействие (ВПП, ВБ, SDC, KfW, ВОЗ). ВПП отметила, что Министерство здравоохранения всегда доступно для координации, обсуждения и помощи в деятельности в области развития.



**Диаграмма 19.** Мнение о воздействии политического диалога в 2015 году.

При ответе на вопрос о механизме координации были названы такие проблемы, как наличие противоположных и несогласованных интересов у партнеров по развитию, а также различия в процедурах, появление в секторе здравоохранения новых и нетрадиционных партнеров, которые не участвуют в SWAp и имеют параллельные структуры, Министерство здравоохранения демонстрирует недостаточно твердое руководство и ответственность для обеспечения качественной реализации программ здравоохранения, отмечается низкий уровень предсказуемости действий и координации нетрадиционных доноров, а также высокая текучесть кадров. Организации-партнеры предложили несколько путей улучшения ситуации, в том числе:

- для того чтобы возглавить работу (стать лидером), Министерство здравоохранения должно взять на себя руководство всем процессом и вести диалог по формированию политики;
- укрепить потенциал высшего руководства в Министерстве здравоохранения;
- пропускать каждое донорское обязательство через SWAp (хотя это представляется нереалистичным);
- увеличить зарплаты (вознаграждения) в Министерстве здравоохранения в целях сокращения текучести кадров;
- установить регулярный обмен информацией между Министерством здравоохранения и партнерами по развитию, и
- повысить уровень прозрачности в отношении ОПР и деятельности партнеров.

## 6 Обзор результатов

Данные, представленные в этом отчете, отражают обязательства 12 партнеров по развитию, финансировавших в общей сложности 42 проекта в секторе здравоохранения Кыргызстана в 2015 году. Общая сумма ОПР, выделенная партнерами по развитию сектору здравоохранения Кыргызстана, составляет **40 932 763 долл. США - 21% от общих расходов на здравоохранение**<sup>17</sup>.

28% ОПР, предоставленных сектору здравоохранения, поставляются в рамках механизма SWAp-2, в котором участвуют три партнера. Помощь через SWAp осуществляется в виде *целевой поддержки бюджета* на реализацию национальной программы реформирования здравоохранения «Ден соолук». Средства, полученные через проектную помощь, более чем в два раза превышают выплаты по SWAp.

Десять из 12 партнеров по развитию заявили о своей готовности работать над целями Национальной программы реформирования здравоохранения «Ден соолук» в Кыргызской Республике на 2012 – 2016 годы.

В географическом отношении партнерами по развитию большинство проектов реализуется в столице (Бишкек) и в наиболее густонаселенной Ошской области. В противоположность этому, в Чуйской области присутствуют только три партнера, а в Джалал-Абадской области – лишь один, а ведь это две самые густонаселенные территории после Ошской области.

Почти 80% ОПР предназначено для оказания медицинских услуг. В этой области наибольшее внимание уделяется стационарному сектору (41,4% от общей суммы ОПР, выплаченной в 2015 году). За ним следуют учреждения общественного здравоохранения (30,3%). Первичная медико-санитарная помощь получает только 26% этих средств.

Из средств, выделяемых на техническую помощь, наибольшая часть направлена на наращивание потенциала. Наибольшая доля инвестиционных фондов ориентирована на медицинское оборудование и технологии.

С точки зрения приоритетов наибольшую долю ОПР получают такие направления здравоохранения, как профилактика и контроль инфекционных заболеваний, материнство и уход за детьми, репродуктивное здоровье и профилактика и контроль неинфекционных заболеваний. На инфекционные болезни была направлена почти половина всех выплат ОПР в 2015 году.

В том, что касается использования финансовых механизмов страны, полученные в результате опроса ответы свидетельствуют о необходимости продолжить дальнейшую работу в этом направлении. Местные учреждения должны консолидировать информацию и обмениваться сведениями о существующих механизмах, а сообщество развития должно более тесно взаимодействовать с ними. Аналогичным образом, данные показывают, что

---

<sup>17</sup> Согласно официальному курсу обмена валюты в 2015 году.

сообщество развития имеет много возможностей для улучшения финансовых механизмов как для совместных миссий, так и для аналитической работы.

Относительно прогнозов по поводу дальнейшей помощи следует отметить следующее: большинство партнеров продолжат работу в секторе здравоохранения Кыргызстана. Однако, судя по полученным данным, присутствует намерение уменьшить объемы финансовых вливаний.

# Библиография

Ибраимова А., Акказиева Б., Ибраимов А., Манжиева Е., Решель Б. (2011). Кыргызстан: обзор системы здравоохранения. Системы здравоохранения в переходный период; 13 (3): 1-152 ([http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0017/142613/e95045.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0017/142613/e95045.pdf), доступ был получен 12 июня 2017 года).

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики (2017 год). Национальная программа реформирования здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук» [веб-сайт]. (<http://densooluk.med.kg/en>, доступ был получен 15 июня 2017 г.).

ОЭСР (2005). Парижская декларация об эффективности помощи и Аккрской программы действий. - Париж: Организация экономического сотрудничества и развития (<http://www.oecd.org/dataoecd/11/41/34428351.pdf>, доступ был получен 15 июня 2017 года).

ОЭСР (2006). Гармонизация практики доноров для эффективного предоставления помощи: поддержка бюджета, подходы, основанные на секторах, и развитие потенциала в управлении государственными финансами. - Париж: Организация экономического сотрудничества и развития (Руководство и справочная серия КСР Том 2; <https://www.oecd.org/dac/efficiency/34583142.pdf>, доступ был получен 15 июня 2017 года).

ОЭСР (2008). Это ОПР? - Париж: Организация экономического сотрудничества и развития (Информационный бюллетень ОЭСР, <https://www.oecd.org/dac/stats/34086975.pdf>, доступ был получен 15 июня 2017 года).

ОЭСР (2010). Согласованные директивы статистической отчетности для системы отчетности кредиторов (CRS) и ежегодного вопросника КСР. - Париж: Организация экономического сотрудничества и развития, Комитет содействия развитию ([https://www.oecd.org/dac/stats/documentupload/DCDDAC\(2016\)3FINAL.pdf](https://www.oecd.org/dac/stats/documentupload/DCDDAC(2016)3FINAL.pdf), доступ был получен 15 июня 2017 года).

ОЭСР (2011a). Предсказуемость помощи - синтез результатов и передовой практики. Том 1. - Париж: Организация экономического сотрудничества и развития (<http://www.oecd.org/dataoecd/48/53/49066202.pdf>, доступ к документу был получен 15 июня 2017 года).

ОЭСР (2011b). Пусанское партнерство для эффективного сотрудничества в целях развития. - Париж: Организация экономического сотрудничества и развития (<http://www.oecd.org/development/effectiveness/busanpartnership.htm>, доступ к документу был получен 15 июня 2017 года).

ОЭСР (2011c). Пусанское партнерство для эффективного сотрудничества в целях развития. Четвертый форум высокого уровня по повышению эффективности помощи, Пусан, Республика Корея, 29 ноября - 1 декабря 2011 года. - Париж: Организация экономического сотрудничества и развития (<http://www.oecd.org/development/effectiveness/busanpartnership.htm>, доступ к документу был получен 15 июня 2017 года).



[www.oecd.org/dac/effectiveness/49650173.pdf](http://www.oecd.org/dac/effectiveness/49650173.pdf), доступ к документу был получен 15 июня 2017 года).

ОЭСР (2011d). Эффективность помощи 2011 года: прогресс в осуществлении Парижской декларации. - Париж: Организация экономического сотрудничества и развития (<http://www.oecd.org/dac/effectiveness/2011surveyonmonitoringtheparisdeclaration.htm>, доступ к документу был получен 15 июня 2017 года).

ОЭСР (2007 год). Глоссарий статистических терминов: общесекторальный подход. В: OECD.Stat [онлайн-база данных]. (<https://stats.oecd.org/glossary/detail.asp?ID=7240>, доступ к документу был получен 15 июня 2017 года).

ОЭСР, ПРООН (2014). Повышение эффективности сотрудничества в целях развития: отчет о прогрессе в 2014 году. - Париж: Организация экономического сотрудничества и развития ([http://www.oecd-ilibrary.org/development/making-development-co-operation-more-effective\\_9789264209305-en](http://www.oecd-ilibrary.org/development/making-development-co-operation-more-effective_9789264209305-en), доступ к документу был получен 15 июня 2017 г.)

ВБ (2017). Группы ВБ – страновая и группа по кредитованию [веб-сайт]. - Вашингтон, округ Колумбия: Всемирный банк (<http://data.worldbank.org/about/country-classifications>, доступ к которому был получен 15 июня 2017 года)

ВОЗ (2017 год). Глоссарий терминов по укреплению систем здравоохранения. В: Системы здравоохранения [веб-сайт]. - Женева, Всемирная организация здравоохранения ([http://www.who.int/healthsystems/hss\\_glossary/en/index9.html](http://www.who.int/healthsystems/hss_glossary/en/index9.html), доступ получен 15 июня 2017 года).

Европейское региональное бюро ВОЗ, Министерство здравоохранения Республики Молдова (2012 год). Мониторинг официальной помощи развитию сектора здравоохранения в Республике Молдова: отчет 2011 года. - Копенгаген ([http://www.ms.gov.md/sites/default/files/monitoring\\_official\\_development\\_assistance\\_to\\_health\\_sector\\_report\\_2011.pdf](http://www.ms.gov.md/sites/default/files/monitoring_official_development_assistance_to_health_sector_report_2011.pdf), доступ был получен 15 июня 2017 года).

Европейское региональное бюро ВОЗ, Министерство здравоохранения Республики Молдова (2013 год). Мониторинг официальной помощи развитию сектора здравоохранения в Республике Молдова: отчет за 2012 год. - Копенгаген ([http://www.ms.gov.md/sites/default/files/monitoring\\_official\\_development\\_assistance\\_to\\_health\\_system\\_report\\_2012oda\\_2012.pdf](http://www.ms.gov.md/sites/default/files/monitoring_official_development_assistance_to_health_system_report_2012oda_2012.pdf), доступ был получен 15 июня 2017 года).

Европейское региональное бюро ВОЗ, Министерство здравоохранения Республики Молдова (2014 год). Мониторинг официальной помощи развитию сектора здравоохранения в Республике Молдова: отчет 2013 года. - Копенгаген (<http://www.euro.who.int/en/countries/Republic-of-moldova/publications2/monitoring-official-development-assist-to-the-health-sector-in-republic-Moldova.-2013-report-2014>, доступ был получен 15 июня 2017 года.)

## Базы данных

ПРООН (2017). Доклады о человеческом развитии [онлайн-база данных]. Нью-Йорк: Программа развития Организации Объединенных Наций (<http://hdr.undp.org/en>, доступ к документам был получен 15 июня 2017 года).

ВБ (2017). Банк данных ВБ [онлайн-база данных]. - Вашингтон, округ Колумбия: Всемирный банк ([http:// databank.worldbank.org/ data/ home.aspx](http://databank.worldbank.org/data/home.aspx), доступ к документу был получен 15 июня 2017 года.)

Европейское региональное бюро ВОЗ (2012 год). Семейство баз данных European Health for All (HFA-DB) [онлайн/ автономная база данных]. - Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ ([http:// www.euro.who.int/ en/ data-and-evidence/ databases/ european-health-for-all-family-of-databases-hfa-db](http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/databases/european-health-for-all-family-of-databases-hfa-db), доступ 15 июня 2017 года).

# Приложение 1. Список партнеров-респондентов

Сокращенное название	Полное название
<b>АБР</b>	Азиатский банк развития
<b>ФАО</b>	Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций
<b>GIZ</b>	Посольство Германии – Германское общество по международному сотрудничеству
<b>Глобальный Фонд</b>	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
<b>Посольство Ирана</b>	Посольство Ирана
<b>Посольство Японии – JICA</b>	Посольство Японии – Японское агентство международного сотрудничества
<b>KfW</b>	Посольство Германии – Германский банк развития KfW
<b>Посольство Кореи – KOICA</b>	Посольство Республики Корея –Корейское агентство по международному сотрудничеству
<b>Посольство России</b>	Посольство России
<b>Посольство Швейцарии – SDC</b>	Посольство Швейцарии – Швейцарское управление по развитию и сотрудничеству
<b>ЮНЭЙДС</b>	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ / СПИДУ
<b>ПРООН</b>	Программа развития Организации Объединенных Наций
<b>ЮНФПА</b>	Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения
<b>ЮНИСЕФ</b>	Детский фонд Организации Объединенных Наций
<b>ЮНОДК</b>	Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности
<b>Посольство Соединенных Штатов Америки – ЮСАИД</b>	Посольство Соединенных Штатов Америки – Агентство США по международному развитию
<b>ВБ</b>	Всемирный банк
<b>ВПП</b>	Всемирная продовольственная программа
<b>ВОЗ</b>	Всемирная организация здравоохранения

## Приложение 2. Вопросник

### Оценка официальной помощи в целях развития сектору здравоохранения Кыргызской Республики, 2015 г.

---

Нижеследующий вопросник адресован для заполнения всем организациям партнеров по развитию, предоставляющим официальную помощь в целях развития (ОПР) сектору здравоохранения. Каждому партнеру по развитию необходимо заполнить единый вопросник, в котором будет собрана информация по всем грантам и кредитам, предназначенным для сектора здравоохранения.

[ВКЛАДКА СО ССЫЛКОЙ НА РАЗДЕЛ С ОПРЕДЕЛЕНИЯМИ]

**Необходимо отметить, что в случае, если партнер по развитию выделил средства через другого партнера – двустороннего или многостороннего, – за заполнение предложенного вопросника ответственность несет тот партнер, который сделал окончательные финансовые выплаты.**

Руководитель организации-партнера в области развития несет ответственность за качество и точность предоставленных ответов, а также обычно несет ответственность за своевременное заполнение вопросника.

Крайний срок подачи заполненных анкет: **сентябрь 2016 года**

## Раздел I. Общая информация об организации – партнере в области развития

[ВСТАВКА СО ССЫЛКОЙ НА РАЗДЕЛ С ОПРЕДЕЛЕНИЯМИ]

**GI\_1. Организация-партнер в области развития** [вставьте название]

**GI\_2. Глава организации в Кыргызской Республике** [Впишите ФИО]

**GI\_3. Официальный партнер, представивший данный заполненный вопросник**

*Здесь обычно упоминается то же, что и в GI\_2, но возможно заполнение и другим лицом*

**GI\_4. Основные цели и достижения**

*Просьба представить объемом в одну страницу описание вашей официальной помощи в целях развития, указать основные цели и достижения, результаты и основные этапы деятельности на 2015 календарный год.*

**GI\_5. Просьба оценить примерно общую сумму ОПР, выделенную вашей организацией сектору здравоохранения в рамках различных методов оказания помощи в 2015 году:**

*Пожалуйста, введите общую сумму в первоначальной валюте (выберите из заранее определенного списка). Система автоматически конвертирует эту сумму в доллары США в соответствии с годовым обменным курсом, зарегистрированным Национальным банком Кыргызстана в 2015 году.*

№	Категория	Предоставление финансовых средств [исходная валюта]
1	Помощь по программе / проекту	
2	Поддержка бюджета сектора здравоохранения (SBS)	
3	Объединенные средства в рамках общесекторального подхода (SWAp)	
4	Другое объединенное финансирование	

## **Раздел II. Детали программы/ проекта (применимо ко всем формам помощи)**

*Каждый партнер в области развития должен заполнить разделы II, III, IV и V по каждой программе/ проекту, для реализации которых они предоставляют поддержку, соответствующую критериям ОПР.*

[ВСТАВКА, КОТОРАЯ ОТКРЫВАЕТ РАЗДЕЛЫ II, III И IV ДЛЯ КАЖДОЙ ПРОГРАММЫ / ПРОЕКТА СТОЛЬКО РАЗ, СКОЛЬКО НУЖНО]

**PDe\_1. Название проекта/ программы**

**PDe\_2. Менеджер проекта/ программы** [вписать имя TEXT TAB]

**PDe\_3. Должность:** [TEXT TAB]

**PDe\_4. Адрес электронной почты:** [TEXT TAB]

**PDe\_5. Номер телефона:** [TEXT TAB]

**PDe\_6. Программа / проект реализуется ...** [Вопрос с несколькими ответами]

<b>№</b>	<b>Категория</b>
1	непосредственно через офис партнера по развитию
2	через государственный сектор (Министерство здравоохранения/ другие государственные органы)
3	через агентство (международную или местную организацию/ организации)
4	через другое (указать)

**PDe\_7. Укажите, пожалуйста, название реализующего агентства/ агентств**

**PDe\_8. Дата начала:** [Date TAB]

**PDe\_9. Дата завершения:** [Date TAB]

**PDe\_10 Статус реализации на 31.12.2015**

<b>№</b>	<b>Категория</b>
1	Завершен
2	В процессе реализации
3	Одобрено, но не начато
4	Приостановлено
5	Другое (укажите) [TEXT TAB]

### Раздел III. Описание программы/ проекта (применимо ко всем формам оказания помощи)

[ВКЛАДКА СО ССЫЛКОЙ НА ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗДЕЛА III]

**PD\_1. Цель проекта/ программы:** [TEXT TAB]

**PD\_2. Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе)**

*Укажите, пожалуйста, до пяти ключевых показателей промежуточных результатов или итоговых результатов по каждому проекту, их целевые показатели и фактические значения на 2015 год, если они имеются. Партнер по развитию сам должен решить, какие из показателей, отражающих лучше его деятельность или результаты, выбрать.*

№.	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				
4				
5				

**PD\_3. Тип финансирования**

№	Категория
1	Грант
2	Льготный кредит

**PD\_3.1 Тип финансовой помощи:**

*Просьба оценить в %, общая сумма должна равняться 100%*

№	Категория	%
1	Связанное (обусловленное) финансирование	
2	Несвязанное (необусловленное) финансирование	

**PD\_4. Общий бюджет программы/ проекта**

[NUMBER TAB, в исходной валюте]

**PD\_4.1. Софинансируется ли проект /программа правительством / Министерством здравоохранения Кыргызской Республики? Каков вклад вашей организации в проект?**

[NUMBER TAB, в исходной валюте]

**PD\_5. Сумма бюджета, выделенная в течение 2015 календарного года:**

[NUMBER TAB, в исходной валюте и автоматическое конвертирование в доллары США во второй TAB]

**PD\_6. Тип финансирования:***Оцените в %, общая сумма должна быть равна 100%.*

№	Категория	%
1	Техническая помощь (разработка политики; наращивание потенциала; разработка руководств и протоколов; разработка правовой и нормативной базы; другое).	
2	Инвестиция (строительство и ремонт; медицинское оборудование и технологии; информационные технологии; медицинские принадлежности; другое).	
3	Административные затраты.	

*ФИЛЬТР: PD\_7 применяется только к партнерам по развитию, которые предоставляют техническую помощь*

**PD\_7. Если вы предоставляете техническую помощь, пожалуйста, оцените распределение финансовых ресурсов по следующим категориям, в %**

№	Категория	Предоставление средств %
1	Разработка политики (включая мониторинг и оценку, аналитические работы)	[NUMBER TAB]
2	Наращивание потенциала	[NUMBER TAB]
3	Разработка руководств и протоколов	[NUMBER TAB]
4	Разработка правовой и нормативной базы	[NUMBER TAB]
5	Другое (укажите) [TEXT TAB]	[NUMBER TAB]

*ФИЛЬТР: PD\_8 применяется только к партнерам по развитию, которые предоставляют инвестиционную поддержку*



**PD\_8. Если вы предоставляете инвестиционную помощь, пожалуйста, оцените распределение финансовых ресурсов по следующим категориям, в %:**

<b>№</b>	<b>Категория</b>	<b>Предоставление финансирования %</b>
1	Строительство и ремонт	[NUMBER TAB]
2	Медицинское оборудование и технологии	[NUMBER TAB]
3	Информационные технологии	[NUMBER TAB]
4	Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	[NUMBER TAB]
5	Другое (укажите) [TEXT TAB]	[NUMBER TAB]

## Раздел IV. Описание программы/ проекта (применимо ко всем формам оказания помощи) по приоритетным областям сектора здравоохранения

[ВСТАВКА С СООТВЕТСТВУЮЩИМИ ОПРЕДЕЛЕНИЯМИ К РАЗДЕЛУ IV]

**РА\_1. Каково процентное соотношение оказываемой вами финансовой поддержки в следующих областях системы здравоохранения?**

*Просьба оценить в %, общая сумма должна равняться 100%*

№	Категория	Предоставление финансирования, %
1	Предоставление медицинских услуг (первичная медико-санитарная помощь, больницы, услуги общественного здравоохранения, неотложная (экстренная) помощь)	[NUMBER TAB]
2	Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	[NUMBER TAB]
3	Финансирование здравоохранения	[NUMBER TAB]
4	Лидерство и управление	[NUMBER TAB]

ФИЛЬТР: РА\_2 применяется только к тем партнерам в области развития, которые оказывают поддержку в развитии / укреплении сферы медицинских услуг

**РА\_2. Какова доля вашей финансовой поддержки и организационной деятельности в следующих областях оказания медицинских услуг?**

*Просьба оценить в%, общая сумма должна равняться 100%*

№	Категория	Предоставление финансирования %
1	Первичная медико-санитарная помощь	[NUMBER TAB]
2	Больницы	[NUMBER TAB]
3	Услуги общественного здравоохранения	[NUMBER TAB]
4	Экстренная помощь	[NUMBER TAB]
	ВСЕГО	100%

ФИЛЬТР: РА\_3 применяется только к партнерам по развитию, которые делают инвестиционные вложения (см. вопрос PD\_8) в сфере предоставления медицинских услуг (см. вопрос РА\_1)

**РА\_3. Какая доля вашей финансовой поддержки направляется на следующие сферы предоставления медицинских услуг, в разбивке по следующим категориям?**

*Пожалуйста, оцените в %, чтобы каждый столбец составлял 100%.*

Категория	1.ПМСП	2.Больницы	3.Услуги общественного здравоохранения	4.Экстренная помощь
Строительство и ремонт				
Медицинское оборудование и технологии				
Информационные технологии				
Медицинские поставки				
Другое				
<b>ВСЕГО</b>	100%	100%	100%	100%

**РА\_4. Просьба оценить примерно, какая доля вашей финансовой поддержки направлена на различные категории заболеваний, факторы риска, по следующим уровням оказываемой медико-санитарной помощи:**

*Пожалуйста, оцените в %, чтобы каждый столбец составлял 100%.*

Категория	1.ПМСП	2.Больницы	3.Услуги общественного здравоохранения	4.Экстренная помощь
Инфекционные заболевания	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]
Факторы риска	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]
Неинфекционные заболевания	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]
Травмы и насилие	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]
Здоровье матери и ребенка, репродуктивное здоровье	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]
Здоровье подростков	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]
Другое (укажите) [TEXT TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]
<b>ВСЕГО</b>	100%	100%	100%	100%

ФИЛЬТР: РА\_5 относится только к тем партнерам по развитию, которые оказывают поддержку в области борьбы с инфекционными заболеваниями

**РА\_5.** Просьба оценить приблизительно, какая часть вашей финансовой поддержки направлена на борьбу с различными заболеваниями по уровням оказываемой медико-санитарной помощи.

*Пожалуйста, оцените в%, чтобы каждый столбец составлял 100%.*

№	Инфекционные заболевания	ПМСП	Больницы	Услуги общественного здравоохранения	Экстренная помощь
1.1	ВИЧ				
1.2	Туберкулез				
1.3	Гепатит				
1.4	Заболевания, предотвращаемые вакцинацией				
1.5	Другое				
		100%	100%	100%	100%

ФИЛЬТР: РА\_6 применяется только к тем партнерам по развитию, которые оказывают поддержку в области факторов риска

**РА\_6.** Просьба оценить примерно, какая доля вашей финансовой поддержки направлена на различные области факторов риска по уровням оказываемой медико-санитарной помощи.

*Просьба оценить в%, чтобы каждый столбец составлял 100%.*

№	Факторы риска	ПМСП	Больницы	Услуги общественного здравоохранения	Экстренная помощь
2.1	Табак				
2.2	Алкоголь				
2.3	Питание				
2.4	Физическая активность				
		100%	100%	100%	100%

ФИЛЬТР: РА\_7 применяется только к тем партнерам по развитию, которые оказывают поддержку в области борьбы с неинфекционными заболеваниями

**РА\_7. Просьба рассчитать примерно, какая часть вашей финансовой поддержки направлена на различные категории неинфекционных болезней по уровням оказываемой медико-санитарной помощи:**

*Просьба оценить в %, чтобы общее количество по каждой вертикали составляло 100%*

№	Неинфекционные болезни	ПМСП	Больницы	Услуги общественного здравоохранения	Экстренная помощь
3.1	Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ)				
3.2	Рак				
3.3	Диабет				
3.4	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)				
3.5	Психическое здоровье				
3.6	Другое				
		100%	100%	100%	100%

## Раздел V. Географический охват

**ГС\_1. Просьба оценить примерно, какая доля вашей финансовой поддержки направлена на различные географические регионы:**  
*Пожалуйста, оцените в %, чтобы общая сумма была равна 100%*  
*[Возможны несколько ответов]*

№	Категория	%
1	Национальный охват	
2	Целевой субнациональный (региональный) охват	
3	Пилотные районы	
		100%

**ФИЛЬТР:** *ГС\_2 применяется только к тем партнерам по развитию, которые отметили целевой субнациональный охват и / или пилотные регионы*

**ГС\_2 Просьба указать, где:** [Возможно несколько ответов]

№ строк	Категория	ПРОСТО ПРОВЕРИТЬ
1	Бишкек	
1	Ош	
4 (одна на район)	Кадамжайский. Лейлекский; Баткенский; Кызыл-Кийский	
8 (одна на район)	Аламединский; Чуйский; Джайыльский; Кеминский; Московский; Панфиловский; Сокулукский; Иссык-Атинский	
8 (одна на район)	Аксы́йский; Алабукинский, Базар- Коргонский; Чаткальский; Ноокенский; Сузакский; Тогуз- Тороуский; Токтогульский	
5 (одна на район)	Акталинский; Атбашинский; Джумгалский; Кочкорский; Нарынский	
7 (одна на район)	Алайский; Араванский; Чон- Алайский; Кара-Кульджинский; Карасуйский; Ноокатский; Узгенский	
4 (одна на район)	Бакай-Атинский; Кара-Бууринский; Манасский; Таласский	
4 (одна на район)	Джеты-Огузский; Тонский; Тюпский; Иссык-Кульский	

## **Раздел VI. Потоки помощи, согласованные с национальными приоритетами**

[ВКЛАДКА СО ССЫЛКОЙ НА ОПРЕДЕЛЕНИЯ]

**NP\_1. Сколько ОПР в целом вы выделили на здравоохранение в 2015 календарном году?**

([NUMBER TAB, в исходной валюте, заранее определенный список])

**NP\_2. Поддержала ли ваша организация Совместное заявление о партнерстве между правительством и партнерами по развитию в рамках Национальной программы реформирования здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук» на 2012 – 2016 годы (общесекторальный подход в секторе здравоохранения)?**

*Пожалуйста, проверьте, что применимо:*

1. Да
2. Нет

**NP\_3. Пожалуйста, укажите, в развитие какой национальной политики, каких стратегий или программ сектора здравоохранения ваша организация вносит свой вклад:**

*Пожалуйста, проверьте, что применимо:*

*[Несколько ответов]*

### **Общие стратегии**

1. Национальная стратегия устойчивого развития Кыргызской Республики на период 2013 – 2017 годы.
2. Национальная программа реформирования здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук» на 2012 – 2016 годы.

### **Субсекторальные стратегии**

1. Стратегия охраны и укрепления здоровья населения Кыргызской Республики до 2020 года («Здоровье – 2020»)
2. Национальная стратегия по охране репродуктивного здоровья населения Кыргызской Республики на 2006 – 2015 гг.
3. Программа по улучшению перинатальной помощи в Кыргызской Республике на 2008-2017 годы
4. Национальная программа "Туберкулез-IV" на 2013 – 2016 годы
5. Государственная Программа по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2012 – 2016 годы
6. Государственная программа профилактики и контроля неинфекционных заболеваний в Кыргызской Республике на 2013 – 2020 годы
7. Государственная программа «Иммунопрофилактика» на 2013 - 2017 годы
8. Программа по предупреждению восстановления местной передачи малярии в Кыргызской Республике на 2014 - 2018 годы
9. Государственная программа по защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака на 2008 – 2015 годы
10. Программа государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью

11. Программа электронного здравоохранения Кыргызской Республики на 2016 - 2020 годы
12. Концепция создания электронной базы данных лекарственных средств и изделий медицинского назначения в Кыргызской Республике
13. Программа Правительства Кыргызской Республики по развитию сферы обращения лекарственных средств в Кыргызской Республике на 2014 - 2020 годы

**NP\_4. Другие:** В случае, если в приведенном списке не указана поддерживаемая вами программа, пожалуйста, укажите ту национальную политику, стратегии или программы сектора здравоохранения, в развитие которых ваша организация вносит свой вклад:

**NP\_5. В справочных целях укажите, какова сумма ОПР, предназначенная для сектора здравоохранения Кыргызской Республики, которую вы выделили другим партнерам по развитию в 2015 году (ОПР, которая не учитывается в Ваших ответах на другие вопросы):**

[NUMBER TABS, в оригинальной валюте и автоматически произвести учет в долларах США во второй TAB]

**NP\_6. Пожалуйста, укажите название тех агентств-партнеров по развитию, через которые Вы предоставили ОПР для сектора здравоохранения Кыргызской Республики в 2015 году:**

[TEXT TAB, возможно введение нескольких названий]



## Раздел VII. Распределение поддержки партнеров по развитию в рамках среднесрочного планирования бюджета (MTBF) и других финансовых инструментов

### Среднесрочное планирование бюджета

[ВКЛАДКА СО ССЫЛКОЙ НА ОПРЕДЕЛЕНИЯ]

**(MT\_1. Какой % вашей помощи был направлен на следующие категории MTBF (в рамках среднесрочного планирования бюджета) в 2015 году**

*Просьба оценить в % по каждой из семи основных категорий и проверить относящиеся к ним подкатегории:*

[ВСПЛЫВАЮЩЕЕ ОКНО С ПОДКАТЕГОРИЯМИ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОВЕРИТЬ ВСЕ, ЧТО СЮДА ОТНОСИТСЯ]	%
i. Управление и администрирование	[NUMBER TAB]
ii. Индивидуальные услуги	[NUMBER TAB]
iii. Дорогостоящая/ высокотехнологичная медицинская помощь	[NUMBER TAB]
iv. Общественное здравоохранение	[NUMBER TAB]
v. Медицинское образование	[NUMBER TAB]
vi. Государственные гарантии	[NUMBER TAB]
vii. Дополнительная программа ОМС	[NUMBER TAB]

### Использование государственной системы управления государственными финансами

[ВКЛАДКА СО ССЫЛКОЙ НА ОПРЕДЕЛЕНИЯ]

**FM\_1. Была ли ваша ОПР, предоставленная сектору здравоохранения, зафиксирована в годовом бюджете на 2015 год?**

1. Да
2. Нет
3. Не знаю

**FM\_2. Сколько ОПР, направленной на развитие сектора здравоохранения, было фактически учтено в национальных системах учета в 2015 календарном году?**

[NUMBER TAB, в долл. США]

**Какая часть ОПР, выделенной правительственному/ государственному сектору, была учтена в 2015 календарном году в:**

**FM\_3. ...в процедуре исполнения государственного бюджета (счет Казначейства)?)**

[NUMBER TAB, в долл. США]

88. Не знаю

**FM\_4. ...в национальных процедурах финансовой отчетности?**

[NUMBER TAB, в долл. США]

88. Не знаю

**FM\_5. ...в национальных процедурах аудита?**

[NUMBER TAB, в долл. США]

88. Не знаю

**FM\_6. ...во всех трех вышеупомянутых национальных процедурах?**

[NUMBER TAB, в долл. США]

88. Не знаю

## **Использование национальной системы закупок Кыргызской Республики**

[ВКЛАДКА СО ССЫЛКОЙ НА ОПРЕДЕЛЕНИЯ]

**PS\_1. Какой объем ОПР, выделенной для сектора здравоохранения, был проведен через национальные системы закупок в 2015 календарном году?**

[NUMBER TAB, в долл. США]

88. Не знаю

## **Раздел VIII. Повышение уровня предсказуемости в вопросах оказания поддержки (применимо ко всем способам оказания помощи)**

[ВКЛАДКА СО ССЫЛКОЙ НА ОПРЕДЕЛЕНИЯ]

**AP\_1. Планируете ли вы продолжать поддерживать сектор здравоохранения в 2016 – 2020 годах?**

1. Да, до \_\_\_\_\_года [вкладка, где партнер по развитию может указать год]
2. Нет
3. Неизвестно (решение не принято)

**Сколько в целом ОПР для сектора здравоохранения КР:**

**AP\_2. вы планировали оказать в 2015 календарном году?**

[NUMBER TAB, в долл. США]

**AP\_3. вы планировали оказать в 2016 календарном году?**

[NUMBER TAB, в долл. США]

**AP\_4. вы планировали оказать в 2017 календарном году?**

[NUMBER TAB, в долл. США]

**AP\_5. вы планировали оказать в 2018 календарном году?**

[NUMBER TAB, в долл. США]

**AP\_6. вы планировали оказать в 2019 календарном году?**

[NUMBER TAB, в долл. США]

**AP\_7. вы планировали оказать в 2020 календарном году?**

[NUMBER TAB, в долл. США]

**AP\_8. Согласована ли поддержка, предоставляемая вашей организацией Кыргызской Республике в рамках долгосрочного государственного плана, с местными органами власти?**

1. Да
2. Нет

**AP\_9. Просьба указать даты начала и окончания текущих и последующих долгосрочных планов по оказанию помощи вашей организацией Кыргызской Республике:**

Текущий план			Последующий план		
Название текущего плана	Год начала	Год окончания	Название последующего плана	Год начала	Год окончания
	[TEXT TAB]	[TEXT TAB]		[TEXT TAB]	[TEXT TAB]

**AP\_10. Просьба указать, сколько запланировано выделить финансовых средств на 2016 - 2018 гг. в разбивке по следующим категориям в рамках среднесрочного планирования бюджета (MTBF)**

[NUMBER TAB, в исходной валюте и автоматическое конвертирование в доллары США во второй TAB]

[ВСПЛЫВАЮЩЕЕ ОКНО С ПОДКАТЕГОРИЯМИ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОВЕРИТЬ ВСЕ, ЧТО СЮДА ОТНОСИТСЯ]	2016 (US\$)	2017 (US\$)	2018 (US\$)
I. Управление и администрирование	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]
II. Индивидуальные услуги	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]
III. Дорогостоящая/ высокотехнологичная медицинская помощь	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]
IV. Общественное здравоохранение	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]
V. Медицинское образование	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]
VI. Государственные гарантии	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]
VII. Дополнительная программа ОМС	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]	[NUMBER TAB]

## Раздел IX. Использование партнерами по развитию совместных общих механизмов и процедур

[ВКЛАДКА СО ССЫЛКОЙ НА ОПРЕДЕЛЕНИЯ]

### Совместные миссии

[ТАБЛИЦА СО ССЫЛКОЙ НА ОПРЕДЕЛЕНИЯ]

**JM\_1.** Сколько миссий на местах было проведено в 2015 календарном году?

[Вкладка с номерами]

**Число и название миссий:**

**JM\_2.** Сколько из них было скоординировано:

[Вкладка с номерами]

	[ТЕХТ ТАВ] Вставьте название /	[ТЕХТ ТАВ] Скоординированы ли с партнерами по развитию?	[ДА/ НЕТ] Скоординировано согласно Совместному заявлению (по общесекторальному подходу (SWAp))?
1			
2			
3			
4			
5			
[Возможность добавления дополнительных вкладок]			

### Совместная аналитическая работа в секторе здравоохранения

[ВКЛАДКА СО ССЫЛКОЙ НА ОПРЕДЕЛЕНИЯ]

Сколько аналитических работ по сектору здравоохранения вы предприняли/ выполнили в 2015 календарном году?

**AW\_1.** Количество работ: [Вкладка с номером]

**AW\_2.** Сколько из них было скоординировано с партнерами?

[Вкладка с номером]

*Чтобы облегчить суммарный расчет результатов по каждой скоординированной аналитической работе в секторе здравоохранения,*

пожалуйста, дайте ниже описание и список заинтересованных сторон, с которыми координировалась аналитическая работа.

[NUMBER TAB]	[TEXT TAB] Название	[TEXT TAB] С какими партнерами по развитию согласована/ скоординирована?	[ДА/ НЕТ] Скоординирована ли в соответствии с Совместным заявлением (по общесектораль- ному подходу (SWAp))?
1			
2			
3			
4			
5			
[Возможность добавления дополнитель- ных вкладок]			

## **РАЗДЕЛ X. Координация и взаимодополняемость**

*Диалог по вопросам политики, координация и взаимодополняемость помощи партнеров по развитию являются ключевыми вопросами в Парижской декларации и особенно важны в таких секторах, как здравоохранение. Как бы вы оценили следующие соответствующие положения?*

**СС\_1. Как вы оцениваете общую координацию партнеров по развитию в секторе здравоохранения?**

1. Отлично
2. Хорошо
3. Средне
4. Слабо
5. Очень слабо
88. Не знаю

**СС\_2. Какую роль, на ваш взгляд, играет/ играла международная организация, которую вы представляете в рамках сообщества партнеров по развитию в секторе здравоохранения Кыргызской Республики в период с 2008 по 2014 год?**

[ТЕКСТОВАЯ ВКЛАДКА]

**СС\_3. Как вы оцениваете степень, в которой поддержка партнеров по развитию была согласована с приоритетами сектора здравоохранения в Кыргызской Республике?**

По шкале от 1 до 10

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

**СС\_4. Просьба обосновать вашу оценку**

[ТЕКСТОВАЯ ВКЛАДКА]

**СС\_5. Что препятствовало достижению полной согласованности с приоритетами сектора здравоохранения?**

[ТЕКСТОВАЯ ВКЛАДКА]

**СС\_6. Как бы вы оценили степень воздействия политического диалога между Министерством здравоохранения и международной организацией, которую вы представляете, на дальнейшие приоритеты вашей организации в секторе здравоохранения?**

1. Высокая
2. Средняя
3. В некоторой степени
4. Никакого воздействия
88. Не знаю

**СС\_7. Обоснуйте ваш ответ:**

[ТЕКСТОВАЯ ВКЛАДКА]

**СС\_8. Как вы считаете, помог ли механизм координации действий партнеров по развитию, возглавляемый Министерством**

**здравоохранения, улучшить общую координацию деятельности в секторе здравоохранения?**

1. Да
2. Нет
88. Не знаю

**СС\_9. Если да, просьба сообщить подробнее, в чем именно заключается дополнительная польза этого механизма координации**

[ТЕХТ ТАВ]

**СС\_10. С какими проблемами вы столкнулись при работе через этот координационный механизм?**

[ТЕКСТОВАЯ ВКЛАДКА]

**СС\_11. Что, на ваш взгляд, следует предпринять для улучшения механизма координации действия партнеров по развитию, возглавляемого Министерством здравоохранения?**

[ТЕКСТОВАЯ ВКЛАДКА]

**Просьба ниже указать любые другие замечания или вопросы.**

[ТЕКСТОВАЯ ВКЛАДКА]

**Благодарим Вас!**

**Спасибо, что ответили на вопросы нашего исследования. Ваш ответ очень важен для нас.**

**F\_1. Пожалуйста, сообщите нам, каково ваше мнение об этом опросе, о его структуре и вопросах. Просьба ниже представить любые комментарии и предложения**

[ТЕКСТОВАЯ ВКЛАДКА]

**F\_2. Если вы столкнулись с какими-либо конкретными проблемами, связанными с вводом данных в онлайн-версию, сообщите нам, чтобы мы могли улучшить этот процесс в следующем году.**

[ТЕКСТОВАЯ ВКЛАДКА]



## Приложение 3. Глоссарий

Раздел I. Общая информация об организации – партнере в области развития	
Партнер в области развития (ПР)	Партнер по развитию (ПР) (или донор) - это официальная организация (в том числе государственные и местные органы власти), которое предоставляет официальную помощь в целях развития (Статистические директивы ОЭСР-КСР, пункт 35). В соответствии с этим определением неправительственные организации (НПО) и частные компании НЕ квалифицируются как доноры. Чтобы избежать двойного подсчета в случаях, когда один донор или многостороннее учреждение выделяет средства ОПР от имени другого донора, только тот, кто делает окончательную выплату стране, должен отчитываться по этим средствам.
Официальная помощь в области развития (ОПР)	ОПР включает все операции, определенные в Статистических директивах ОЭСР-КСР, пункт 35, включая официальные сделки, которые: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) осуществляются с целью стимулирования экономического развития и благосостояния развивающихся стран в качестве своей основной цели;</li> <li>2) носят концессионный характер и содержат элемент гранта не менее 25%.</li> </ol>
Операции (транзакции) ОПР, которые не должны регистрироваться/учитываться в этом опросе.	Следующие транзакции исключены из сферы охвата этого опроса и не должны регистрироваться: <ul style="list-style-type: none"> <li>• транзакции региональным организациям;</li> <li>• транзакции ниже 20 000 долл. США (т.е. полномасштабные проекты или программы, на которые приходится менее 20 000 долл. США);</li> <li>• реорганизация / реструктуризация долга;</li> <li>• чрезвычайная помощь и помощь в чрезвычайных ситуациях и</li> <li>• благотворительная помощь или частное спонсорство.</li> </ul>
Выплата, финансирование: операции ОПР, подлежащие	Выплата – это направление ресурсов в распоряжение страны или учреждения-

<p>учету в этом опросе.</p>	<p>получателя (Статистические директивы ОЭСР-КСР, пункт 15-18). Ресурсы, предоставляемые в натуральной форме, должны включаться только тогда, когда стоимость ресурсов была монетизирована в соглашении или в документе, переданном правительству.</p> <p>Если ОПР предоставляется стране-партнеру в рамках (многосекторальной) программы страны-донора, и можно выявить и вычлениить эти виды деятельности и выплаты, которые являются специфическими для сектора здравоохранения страны, эти выплаты также должны быть учтены/зарегистрированы.</p> <p>Чтобы избежать двойного подсчета в случаях, когда один донор выделяет средства ОПР от имени другого, только донор, который делает окончательную выплату правительству, должен давать информацию по этим средствам.</p>
<p>Обменный курс валют</p>	<p>ОПР следует указывать в долларах США. Таблица обменных курсов представлена на веб-сайте Национального банка Кыргызской Республики: <a href="http://www.nbkr.kg/index1.jsp?item=1562&amp;lang=ENG">http://www.nbkr.kg/index1.jsp?item=1562&amp;lang=ENG</a></p>
<p>Поддержка бюджета сектора здравоохранения (SBS)</p>	<p>Прямая бюджетная поддержка определяется как метод финансирования бюджета страны-партнера путем передачи ресурсов от донора в национальное казначейство правительства-партнера. Передаваемые таким образом средства управляются в соответствии с бюджетными процедурами получателя. Таким образом, из этого определения бюджетной поддержки исключаются средства, переданные в национальную казну для финансирования программ или проектов, управляемых в соответствии с бюджетными процедурами, отличающимися от процедур страны-партнера, с намерением или целевым назначением ресурсов на конкретные виды использования. Это определение также включает в себя предоставленную поддержку бюджету сектора здравоохранения (SBS) и общую поддержку бюджету (см. нижеприведенные определения).</p>
<p>Принципы общесекторального подхода (SWAp) в Кыргызстане и совместное заявление о партнерстве</p>	<p>Совместное заявление о партнерстве между Правительством Кыргызстана (представленное Министерством здравоохранения) и партнерами по развитию по Национальной программе реформирования здравоохранения</p>

	<p>Кыргызской Республики «Ден соолук» на 2012 - 2016 годы было подписано в 2012 году. В документе подтверждается приверженность общесекторальному подходу (SWAp), впервые представленному в Кыргызстане в 2006 году. В совместном заявлении не ставятся какие-либо конкретные условия финансирования, поэтому финансовая поддержка Программы «Ден соолук» могла бы иметь различные формы, включая бюджетную поддержку, объединенное финансирование или параллельное финансирование.</p>
Объединенные фонды SWAP-2	<p>Отдельные учреждения (Всемирный банк, Швейцарское агентство по развитию и сотрудничеству и Банк развития KfW) объединяют ресурсы в рамках проекта общесекторального подхода SWAp-2 для поддержки программы «Ден соолук».</p>
Объединенное финансирование	<p>В рамках этой формы помощи донор вносит средства на автономный счет, который управляется совместно с другими донорами и/или получателем. Счет будет иметь конкретные цели; способы выделения средств и механизмы подотчетности и ограниченный временной интервал (сроки). Объединенные средства характеризуются общими проектными документами, соглашениями об общем финансировании и общими процедурами отчетности / аудита со всеми участвующими донорами.</p>
<p><b>Раздел II. Информация о программе / проекте (применима как для программной, так и для проектной помощи и помощи бюджету сектора (SBS))</b></p>	
Реализующее агентство	<p>Агентство, отвечающее за повседневную деятельность, связанную с одним проектом. Сюда могут входить государственные органы, другие агентства ООН, НПО, университеты и т.д.</p>
<p><b>Раздел III. Описание программы/ проекта (применимо как для программной, так и для проектной помощи и поддержки бюджету сектора (SBS))</b></p>	
Помощь на определенных	<p>Предложение помощи при условии, что она</p>

условиях	используется для закупки товаров или услуг у поставщика помощи.
Несвязанная (необусловленная) помощь	Предложение помощи и предоставление получателю права выбора получения товаров и услуг практически из любой страны.
Техническая помощь (содействие)	<p>Передача ноу-хау посредством предоставления специалистов, проведения обучения, исследований и связанных с этим расходов (Директивы ОЭСР по статистической отчетности 40-44). Состоит из финансируемых донорами:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• мероприятий, повышающих уровень знаний, навыков, технических ноу-хау или продуктивных способностей людей в развивающихся странах;</li> <li>• таких услуг, как консультации, техническая поддержка или предоставление ноу-хау, которые способствуют выполнению капитального проекта.</li> </ul> <p>Техническая помощь может предоставляться как правительственным, так и неправительственным организациям и включает как автономное техническое сотрудничество, так и техническое сотрудничество, которое является частью инвестиционных программ (или включено в программные подходы). Чтобы сообщить об этом вопросе, донорам предлагается пересмотреть свой портфель проектов и программ и оценить свою долю технического сотрудничества.</p>
Инвестиции	<p>Медицинское оборудование и технологии, охватывающие широкий спектр медико-санитарной продукции и использующиеся для диагностики, мониторинга или лечения заболеваний или медицинских условий, влияющих на людей. Такие технологии (применение медицинской науки) предназначены для улучшения качества медицинского обслуживания, достигаемого в результате более ранней диагностики, минимально-инвазивных вариантов лечения и сокращения продолжительности пребывания в больнице и сроков восстановления.</p> <p>Информационные технологии (ИТ) связаны с технологией обработки информации.</p>

	<p>Основными областями являются получение, обработка, хранение и распространение голосовой, графической, текстовой и цифровой информации на основе микроэлектроники с использованием компьютерных вычислений и телекоммуникаций.</p>
<p><b>Раздел IV. Описание программы/ проекта (применимое как для программной, так и для проектной помощи и помощи бюджету сектора (SBS)) по приоритетным областям сектора здравоохранения.</b></p>	
<p>Функции системы здравоохранения</p>	<p><b>Предоставление услуг в области здравоохранения</b> включает в себя продвижение, профилактику, лечение или реабилитацию, которые могут быть предоставлены в домашних условиях, в сообществе, на рабочем месте или в медицинских учреждениях.</p> <p><b>Создание ресурсов</b> включает поддержку вузов и других учебных заведений, исследовательских центров, строительных фирм и огромного количества организаций, производящих конкретные технологии, такие как фармацевтические продукты, устройства и оборудование.</p> <p><b>Финансирование системы здравоохранения</b> - это процесс, с помощью которого доходы собираются из первичных и вторичных источников, аккумулируются в общих фондах и выделяются провайдерам деятельности. Финансирование системы здравоохранения можно разделить на три подфункции: сбор поступлений, объединение фондов и закупки.</p> <p><b>Лидерство и управление (stewardship - ответственное руководство)</b> включает планирование, внедрение и мониторинг правил для системы здравоохранения и определение стратегических направлений для всей системы здравоохранения. Лидерство / ответственное управление можно разделить на шесть подфункций: разработка системы здравоохранения; установление приоритетов; регулирование; общесекторальная защита; оценка эффективности; защита пользователя / потребителя. В данном опросе для достижения поставленных целей важно понимание управления как государственным сектором, так</p>

	и гражданским обществом.
Уровни предоставления услуг в сфере здравоохранения	<p><b>Первичная медико-санитарная помощь</b> является ключевым процессом в системе здравоохранения, а не только уровнем предоставления медицинской помощи или курирования. Это доступное, продолжительное, всестороннее и скоординированное лечение при первом контакте с больным. Оказание медицинской помощи при первом контакте доступно сразу при необходимости. В этом опросе данный термин используется как синоним общей практики и семейной медицины. <b>Больницы</b> обеспечивают специализированную помощь на стационарной основе, обычно после направления с уровня первичной медико-санитарной помощи. В этом опросе данный термин используется как синоним второго уровня медицинской помощи.</p> <p><b>К общественному здравоохранению</b> относятся все меры (будь то государственные или частные), организованные для предотвращения болезней, укрепления здоровья и продления жизни среди населения в целом. Эта деятельность направлена на обеспечение условий, при которых люди могут быть здоровыми, и проводится в отношении всего населения, а не отдельных пациентов или отдельных болезней.</p> <p><b>Неотложная медицинская помощь</b> - это медицинская специализация, предназначенная для диагностики и лечения непредвиденных заболеваний или травм. В этом опросе данный термин используется как синоним экстренной медицины.</p>
<b>Раздел V. Потoki помощи, скоординированные в соответствии с национальными приоритетами</b>	
	Перечисленные стратегии были обобщены Министерством здравоохранения.
<b>Раздел VI.</b>	
Среднесрочные бюджетные рамки (MTBF)	Помогают центральным/ региональным правительственным органам в принятии не только годовых, но и среднесрочных рамок

	<p>планирования бюджета. Как правило, среднесрочное планирование охватывает период от трех до пяти лет, включая бюджетный финансовый год, и сочетает перспективные годовые предельные уровни (потолки) с описательными предварительными оценками.</p> <p>MTBF представляет собой структурированный и интегрированный (институционализированный) процесс разработки политики, планирования и бюджетирования. Он включает заинтересованные стороны сектора в процесс принятия итеративных (циклически повторяющихся) решений, который (а) обеспечивает, чтобы общие цели и целевые показатели, установленные в общих политике и планах, достигались с помощью соответствующих среднесрочных программ; и (б) согласовывает уровни ресурсов (в частности, финансовых ресурсов), необходимых для достижения среднесрочных целевых показателей, с ресурсами, которые могут быть доступны (установлены по согласованным потолкам), как правило, на трехлетний период.</p>
<p>Управление администрирование</p>	<p>и</p> <p>Стандартная программа, которая охватывает главным образом функции центрального управления, администрирование и вспомогательные службы Министерства здравоохранения. Функции этой программы не являются приоритетами сектора, но качество предоставляемых услуг зависит от функциональности этих услуг. Функции реализации государственной политики и нормативно-правового регулирования в секторе направлены на устойчивое развитие областей здравоохранения.</p>
<p>Индивидуальные услуги</p>	<p>Основой этой бюджетной программы является финансирование третичного уровня медицинских услуг, а также предоставление таких услуг, как реабилитационная помощь и восстановительная терапия, создание эффективной системы оказания медико-санитарной помощи, предоставление качественных услуг за счет использования стандартизированных медицинских процедур (клинических протоколов и руководств) на основе доказательной медицины.</p>

Дорогостоящая/ высокотехнологичная медицинская помощь (здравоохранение)	Основой этой бюджетной программы является финансирование и распространение Фонда высоких технологий (НТФ) и меры по улучшению закупок высокотехнологичных медицинских услуг.
Общественное здравоохранение	Интеграция программ профилактики заболеваний и укрепления здоровья, широкое общесекторальное сотрудничество и активное участие общества в охране и укреплении здоровья.
Медицинское образование	Совершенствование системы медицинского образования, направленного на охрану здоровья.
Государственные гарантии	Льготное лекарственное обеспечение для застрахованной категории населения по Дополнительной программе обязательного медицинского страхования.
Дополнительная программа ОМС	Программа государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью устанавливает гарантированные виды, объемы и условия предоставления услуг здравоохранения для граждан, обеспечивающая использование гражданами права на получение медицинской помощи в организациях здравоохранения, участвующих в Программе государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью, независимо от формы собственности в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.
<b>Система управления государственными финансами Кыргызской Республики</b>	
Использование процедур исполнения государственного бюджета	Доноры используют процедуры исполнения государственного бюджета, когда средства, которые они предоставляют, управляются в соответствии с процедурами национального бюджетирования, установленными в общем законодательстве и осуществляемыми правительством. Это означает, что программы, поддерживаемые донорами, подчиняются стандартным процедурам исполнения бюджета



	<p>на уровне страны, а именно процедурам разрешения, утверждения и оплаты.</p> <p>Донорам предлагается проанализировать все свои мероприятия в области развития с целью определения, соответствует ли и насколько соответствует ОПР трем из четырех нижеприведенных критериев (соответствие менее чем трем критериям не соответствует требованию).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ваши средства включены в годовой бюджет, утвержденный законодательным органом страны.</li> <li>• Ваши средства предоставляются в рамках установленных процедур исполнения бюджета страны</li> <li>• Ваши средства обрабатываются (например, депонируются и выплачиваются) через установленную систему казначейских операций страны</li> <li>• Вы должны были открыть отдельные банковские счета для ваших средств</li> </ul>
<p>Использование национальных процедур финансовой отчетности</p>	<p>В рамках законодательства обычно предусмотрены конкретные типы финансовых отчетов, которые должны быть подготовлены, а также периодичность такой отчетности. Использование национальной финансовой отчетности означает, что доноры не налагают на правительства дополнительные требования в отношении финансовой отчетности. В частности, доноры НЕ требуют: (i) ведения отдельной системы учета для удовлетворения требований отчетности доноров; (ii) создания отдельного плана счетов для учета использования донорских средств.</p> <p>Донорам предлагается рассмотреть все свои мероприятия в области развития с целью определения того, отвечает ли и насколько ОПР для государственного сектора двум из следующих критериев (соответствие меньшему числу критериев не отвечает требованиям).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Вы НЕ требуете обслуживания отдельной системы бухгалтерского учета, чтобы удовлетворить ваши собственные требования к отчетности.</li> <li>• Вы ТОЛЬКО требуете финансовые отчеты, подготовленные с использованием установленных в стране</li> </ul>

		процедур финансовой отчетности.
Использование национальных процедур аудита		<p>Доноры полагаются на заключения аудиторов, выданные высшим аудиторским учреждением страны, на обычные финансовые отчеты / заявления правительства, как указано выше. Использование национальных процедур аудита означает, что доноры не предъявляют дополнительных требований к аудиту для правительств.</p> <p>Донорам предлагается пересмотреть все свои мероприятия в области развития с целью определения того, соответствует ли и насколько ОНР <b>для государственного сектора</b> следующим <b>двум</b> критериям:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ваши средства подлежат проверке аудитом, проводимой под руководством высшего аудиторского учреждения (Счетной палаты)</li> <li>• При нормальных обстоятельствах вы НЕ запрашиваете дополнительные процедуры аудита</li> </ul> <p>И соответствует ли, по крайней мере, <b>одному из двух</b> нижеследующих критериев:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Вы НЕ требуете, чтобы стандарты аудита отличались от стандартов, принятых высшим аудиторским учреждением (страны)</li> <li>• Вы НЕ требуете от высшего аудиторского учреждения изменить свой цикл аудита для аудиторской проверки ваших средств</li> </ul>
Все три национальные процедуры		<p>Выплаты ОНР для государственного сектора, которые используют все три компонента национальных процедур управления государственными финансами страны, то есть: (i) процедуры исполнения государственного бюджета; (ii) процедуры государственной финансовой отчетности; (iii) национальные процедуры аудита.</p>
<b>Системы закупок</b>		
Использование национальных систем закупок.		<p>Доноры используют национальные системы закупок, когда средства, которые они предоставляют для реализации проектов и программ, управляются в соответствии с национальными процедурами закупок, поскольку они были установлены в общем законодательстве и реализуются</p>

	правительством. Использование национальных процедур закупок означает, что доноры не вносят дополнительных или особых требований к правительству в отношении закупок работ, товаров и услуг.
<b>Раздел VII. Географический охват</b>	
Национальный охват	Деятельность, финансируемая партнером по развитию, охватывает всю страну, то есть все районы, объекты или учреждения, имеющие общенациональное значение.
Целевой субнациональный охват.	Мероприятия, финансируемые партнером по развитию, охватывают некоторые конкретные районы, отобранные на основе оценки потребностей или других критериев.
Пилотные районы	Мероприятия, финансируемые партнером по развитию, являются экспериментальными и поэтому сначала пилотируются в некоторых районах (т.е. в меньшем масштабе), прежде чем распространить на все районы / национальный уровень.
<b>Раздел VIII. Повышение уровня предсказуемости в вопросах оказания поддержки (применимо ко всем способам оказания помощи)</b>	
Многолетний план	В этом опросе многолетний план используется как синоним многолетней стратегии или концепции деятельности, в которой анализируется текущая ситуация в стране и определяется стратегическая общесекторальная задача (задачи) для донора и как ее/ их лучше всего реализовать.
<b>Раздел IX. Использование общих механизмов и процедур партнерами по развитию</b>	
<b>Совместные миссии</b>	
Миссии доноров на местах	Миссии доноров на местах определяются как миссии, которые отвечают всем следующим критериям: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Миссия осуществляется донором или кем-то от его имени, включая</li> </ul>

	<p>разработчиков программ, оценщиков и экспертов, а также группы по оценке сектора, уполномоченных донором.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Миссия, как правило, но не исключительно, предполагает международные поездки из штаб-квартиры доноров.</li> <li>• Миссия запрашивает встречу с правительственными чиновниками, включая местные органы власти.</li> </ul> <p>Это определение должно исключать миссии:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• предпринимаемые донорами для участия в мероприятиях (например, семинарах, конференциях), в ходе которых не предусмотрены просьбы о встрече с государственными должностными лицами;</li> <li>• проводимые парламентскими или другими политическими делегациями;</li> <li>• которые направлены на участие в специальных мероприятиях, проводимых в рамках определенной программы (например, наблюдения за выборами);</li> <li>• которые предпринимаются внешними консультантами, выполняющими работу в рамках запланированных планов реализации программы;</li> <li>• которые проводятся группами по оценке бедствий.</li> </ul>
Совместные миссии	Совместные миссии: (i) миссии, осуществляемые двумя или более донорами совместно; или (ii) миссии, осуществляемые одним донором от имени другого донора (делегированное сотрудничество).
<b>Совместная аналитическая работа в секторе здравоохранения</b>	
Аналитическая работа	<p>В рамках аналитической работы проводятся анализ и консультации, необходимые для укрепления диалога по вопросам политики, разработки и реализации страновых стратегий в поддержку устойчивой помощи в целях развития. Она должна включать в себя такие важные составляющие аналитической деятельности, как:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• диагностические обзоры (например,</li> </ul>

	<p>отчеты о состоянии закупок в стране, оценки финансовой отчетности страны);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• страновые / отраслевые исследования и стратегии;</li> <li>• оценки страны / сектора;</li> <li>• параллельная аналитическая работа, например, гендерные оценки.</li> </ul>
Совместная аналитическая работа	<p>Совместная аналитическая работа: (i) проводится двумя или более донорами совместно; (ii) осуществляется одним донором от имени другого донора (включая работу, проводимую одним и/ или используемую другим, когда она софинансируется и официально признается в официальной документации); (iii) предпринимается при активном участии государства.</p>

# Приложение 4 Заполненные вопросники

**GF | Глобальный Фонд**

Общая информация об организации

Глава организации в Кыргызской Республике: Г-н Александр Аванесов, директор ГФ в КР

Общий бюджет, выделенный в 2015 году: \$ 5.605.936, 00

## Основные достижения

В 2015 году ПРООН осуществляла три программы, связанные со здравоохранением, все они были профинансированы Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией:

(I) Обеспечение доступности и качества профилактики, лечения, ухода и выявления ВИЧ-инфекции среди наиболее уязвимых групп населения в Кыргызской Республике.

Цель: Повысить эффективность национальных мероприятий в области ВИЧ-инфекции путем расширения услуг для ключевых групп населения, а также комплексного развития потенциала государственных учреждений и уязвимых сообществ.

Задачи:

1. Активизировать системы уязвимых сообществ с целью расширения доступа уязвимых групп к услугам профилактики и лечения ВИЧ;
2. Повысить эффективность профилактики ВИЧ среди уязвимых групп населения и в учреждениях здравоохранения;
3. Обеспечить улучшение всеобщего доступа к профилактике, диагностике, уходу и поддержке людей, живущих с ВИЧ.

Основные партнеры: Министерство здравоохранения, Республиканский центр наркологии, Республиканский центр СПИД, Государственная служба по исполнению наказаний, НПО (30 субреципиентов);

Основные результаты в 2015 году:

1. Укрепление потенциала национальных партнеров в рамках гранта ГФ для эффективного реагирования на эпидемию ВИЧ в КР.
2. Кыргызстан был одной из первых стран, которые создали программы ОЗТ (опиоидной заместительной терапии) в Центральной Азии.
3. Непрерывное предоставление антиретровирусных препаратов (АРВ) и метадона ПРООН позволило достичь целей, связанных с АРТ-терапией (2211 человек, в том числе 395 детей, получали АРТ и ОЗТ (31 объект ОЗТ с 1513 клиентами по состоянию на 31 декабря 2015 года).
4. Непрерывное увеличение объема охвата групп населения с наибольшим риском (ПИН, работники секс-бизнеса, МСМ, заключенные, ЛЖВ, молодежь) программами профилактики ВИЧ (> 11850 ПИН, 3500 работников коммерческого секса, 1700 МСМ, 1400 заключенных); значительное увеличение числа людей, прошедших тестирование на ВИЧ, особенно среди социальных групп населения, подвергающихся наиболее высокому риску инфицирования (ВИЧ/ СПИД), после введения экспресс-тестов.
5. Усилено соблюдение рекомендаций ВОЗ по национальным протоколам лечения наряду с укреплением сотрудничества между государственными поставщиками медицинских услуг и НПО (оптимизированная схема стимулирования стратегии мотивации), эффективная работа мультidisциплинарных групп (МДГ).
6. Существенно улучшена лабораторная диагностика ВИЧ - технически/ технологически модернизированы диагностические лаборатории по ВИЧ (лабораторные, складские помещения, оборудование, реагенты, расходные материалы и т.д.); значительное число специалистов в области здравоохранения, а также персонал НПО прошли обучение по различным аспектам реагирования на ВИЧ.

(II) Консолидация и расширение программы DOTS («лечение под непосредственным контролем коротким курсом» - Directly Observed Treatment, Short Term) в Кыргызстане посредством

обеспечения доступа к диагностике и лечению лекарственно-устойчивых форм туберкулеза.

Задачи:

1. Структура DOTS консолидирована путем совершенствования системы управления программами, улучшения процесса выявления и диагностики случаев ТБ и качественного лечения случаев ТБ;

2. Основные партнеры: национальные и областные центры борьбы с туберкулезом, Государственная служба исполнения наказаний, Министерство здравоохранения.

Основные результаты, достигнутые в 2015 году:

1. Достигнута цель охвата лечением всех больных лекарственно-резистентным (лекарственно-устойчивым) туберкулезом: охват лечением препаратами второго ряда, приобретенными по гранту ТБ, увеличился с 125 пациентов в 2010 году до 1298 человек в 2015 году;

2. Увеличение эффективности лечения среди пациентов с МЛУ с 42% до 62,7%;

3. Внедрена инновационная модель, основанная на характеристиках предоставления мотивационной поддержки пациентам с ЛР-ТБ и медицинскому персоналу;

4. Инфекционный контроль в туберкулезных больницах улучшился, а лабораторные возможности НТП (NTP) увеличились.

Прекращение местной передачи и переход на ликвидацию малярии в Кыргызской Республике.

Основные партнеры: Карасуйский районный центр по профилактике заболеваний, Государственный санитарно-эпидемиологический отдел МЗ

Основные результаты:

- Увеличение институционального потенциала Национальной программы по борьбе с малярией (NMP), возможностей ранней диагностики и адекватного лечения;

- Значительно улучшились возможности для своевременного реагирования и предотвращения вспышек и эпидемий малярии путем укрепления механизмов надзора за ситуацией в стране, повысилась информированность общественности;

- Ликвидирована малярия, ВОЗ проводит сертификацию страны (на предмет ликвидации малярии).

**Задачи и целевые показатели национальной политики, стратегий или программ, в которые ваша организация вносит вклад:**

**Планы по продолжению поддержки на период 2015 – 2020 гг.:** Неопределенные

### **Детали проекта/ программы**

**Название проекта/ программы:** Продвижение доступности качества профилактики, лечения, выявления и услуг по уходу за ВИЧ-инфицированными среди наиболее уязвимого населения Кыргызской Республики

**Цель проекта/ программы:** повысить эффективность национальных мер в области ВИЧ/ СПИДа за счет расширения услуг, предоставляемых ключевым группам населения, и всестороннего развития потенциала национальных учреждений и уязвимых сообществ:

1. Усилить системы уязвимых сообществ для расширения доступа уязвимых групп к услугам профилактики и лечения ВИЧ.

2. Повысить эффективность профилактики ВИЧ среди уязвимых групп населения и в учреждениях здравоохранения.

3. Обеспечить улучшение всеобщего доступа к профилактике, диагностике, уходу и поддержке людей, живущих с ВИЧ.

**Менеджер проекта/ программы:** Паула Грист (Paula Ghrist)

**Реализующее агентство:** Министерство здравоохранения, Республиканский наркологический центр, Республиканский центр СПИД, Бишкекский центр СПИД, Ошский СПИД-центр, Джалал-Абадский Центр СПИД, Республиканский дерматовенерологический центр, Государственная служба исполнения наказаний, НПО

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 07/ 2011 Дата окончания: 30/ 06/ 2016

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$6 196 002

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$5 605 936

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Процент взрослых и детей, получающих в настоящее время антиретровирусную терапию от числа всех взрослых и детей, живущих с ВИЧ	22%	23%	В соответствии с официальными данными, представленными Республиканским центром СПИД, по состоянию на 1 января 2016 года 2105 ЛЖВ получали АРВ-терапию. В их число входят 1717 взрослых (женщины - 788, мужчины - 929) и 388 детей (девочек - 146, мальчиков - 242). Знаменатель: оценочное число всех взрослых и детей, живущих с ВИЧ. Последние имеющиеся данные о знаменателе - 9300 в соответствии с фактологическими бюллетенями страны, изданными ЮНЭЙДС (средние числа, см. ссылку для получения дополнительной информации: <a href="http://aidsinfo.unaids.org/">http://aidsinfo.unaids.org/</a> #).
2	Число ЛЖВ, охваченных в рамках программ лечения и поддержки на уровне сообщества	1050	1473	После исключения дублирующих кодов было выявлено, что 1473 ЛЖВ в общей сложности получали различные услуги как минимум дважды в течение отчетного



				<p>периода (один раз в течение каждого квартала). Из них 1243 ЛЖВ (в том числе 598 женщин) были охвачены одной сетью ЛЖВ, одной сетью ПИН и шестью НПО и МДК (МДТ) в четырех СПИД-центрах, 230 ЛЖВ (в том числе 10 женщин) получили услуги в местах заключения. В течение 3-го квартала 2015 года 1111 ЛЖВ - клиенты НПО и заключенные - получили стимулирующую помощь (в гражданском секторе 77 клиентов получили пакеты с продуктами питания (183), 825 клиентов получили денежную поддержку; в ДГСЭН 209 клиентов получили 209 пакетов. В течение 4-го квартала 2015 года 1087 ЛЖВ - клиенты НПО и заключенные - получили стимулирующую помощь (в гражданском секторе 75 клиентов получили пакеты с продуктами питания (195), 769 клиентов получили денежную поддержку, в ДГСЭН 243 клиента получили 243 пакета с продуктами.</p>
3	<p>Процент охваченных программами профилактики ВИЧ определенным пакетом услуг ПИН,</p>	43%	47%	<p>Деятельность по этому показателю охватывала 12175 клиентов с дублированием со стороны правительственных НЕР 4192 клиентов, НПО - 6509 клиентов и ДГСЭН - 1474 клиентов. После исключения дублирующих кодов было выявлено, что</p>

				общее количество клиентов программ профилактики составляет 11847 человек, в том числе 1334 женщины. В это число входят ПИН (включая клиентов ДГСЭН), получившие минимальный пакет услуг, по крайней мере один раз в течение шести месяцев.
4	Процент отдельных лиц, получавших опиоидную заместительную терапию (ОЗТ) в течение не менее 6 месяцев	65%	48%	
5	Число и процент беременных женщин, знающих результаты своего ВИЧ-статуса	90%	94%	Согласно официальным данным, представленным Республиканским центром СПИД, в 2015 году из 30536 протестированных беременных женщин, 28670 были проконсультированы и знают свои результаты.

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	56
Инвестиция	31
Административные затраты	13

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	12
Наращивание потенциала	6
Разработка руководств и протоколов	1
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое (укажите) Прямая поддержка клиентов /целевой группы населения; финансовые субсидии для НПО и государственных субреципиентов	81

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)

Строительство и ремонт	4
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	77
Другое (укажите) Затраты на закупки и на управление поставками, связанными с закупкой медицинских принадлежностей	19

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т.д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

# GIZ | Германское общество по международному сотрудничеству

## Общая информация об организации

**Глава организации в Кыргызской Республике:** Хольгер Нойвегер (Holger Neuweger), страновой директор GIZ

**Общий бюджет, выделенный в 2015 году:** \$ 645.254,00

<b>Основные достижения</b>
<p>Региональная программа по здравоохранению в Центральной Азии реализовывалась GIZ в период 2012 – 2015 гг. в Кыргызстане, Таджикистане и Узбекистане. Цель программы заключалась в улучшении доступа к гендерно чувствительным, основанным на правах человека и интегрированным услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав (СРЗП).</p> <p>В программе использовались две методические концепции. Во-первых, она приняла комплексный подход к развитию потенциала, то есть она охватывает элементы развития людских ресурсов (обучение), организационное развитие (например, консультирование медицинских учреждений и профессиональных ассоциаций), развитие сети (например, укрепление региональной сети по оказанию неотложной акушерской помощи) и системы и институциональное развитие (предоставление консультаций по национальным стратегиям и политике СРЗП). С другой стороны, она применяет комплексный подход путем согласования трех компонентов (С1 Улучшение качества услуг по СРЗП, С2 Укрепление здоровья среди молодежи, С3 Улучшение условий доступа к службам СРЗП через базовую социальную защиту). Примерами этого являются предоставление комплексных услуг по оказанию помощи в области СРЗП медицинскими и немедицинскими поставщиками и разработка стандартов в области неотложной акушерской помощи (EmOC) междисциплинарной рабочей группой.</p>

<b>Задачи и целевые показатели национальной политики, стратегий или программ, в которые ваша организация вносит вклад:</b>
<p>- развитие ключевых структур (например, повышение возможностей организаций для аккредитации, поддержка ассоциации акушеров и других профессиональных ассоциаций, институционализация учебных курсов и разработка систем данных) и процессов (например, разработка международно признанных стандартов качества и клинических руководств);</p>
<p>- улучшение качества здоровья матерей и новорожденных путем: а) разработки и интеграции клинических протоколов и учебных программ в рамках национальных планов и стратегий; б) организации и проведения практической подготовки медицинского персонала по вопросам лечения акушерских и неонатальных осложнений, обеспечения готовности к родам и по вопросам планирования семьи;</p>
<p>- налаживание сотрудничества между правительственными организациями и организациями гражданского общества по продвижению СРЗП среди молодежи и социально уязвимых групп населения на уровне сообществ.</p>

**Планы по продолжению поддержки на период 2016 – 2020 гг.:** 1 900 000 Евро (EUR) (2016 - 2018 гг.)

## Детали проекта/ программы

**Название проекта/ программы:** Развитие системы в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав (СРЗП) - Центральная Азия (Кыргызстан, Таджикистан, Узбекистан)

**Цель проекта/ программы:** Цель программы заключалась в улучшении доступа к гендерным аспектам - чувствительные, основанные на правах человека и интегрированные службы по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и прав (СРЗП) в Кыргызстане, Таджикистане и Узбекистане.

**Менеджер проекта/ программы:** Чолпон Асамбаева

**Реализующее агентство:** Министерство здравоохранения

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 07/ 05/ 2012 Дата окончания: 31/ 07/ 2016

**Общий бюджет проекта/ программы:** € 4 618 267

**Общая сумма выплат в 2015 году:** €400 000

**Географический охват:** Национальный охват - 10%, целевой охват на субнациональном уровне - 70%, пилотные районы - 20%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	В Кыргызстане: увеличение в процентном соотношении медицинских учреждений, которые соответствуют специальным стандартам аккредитации, утвержденным ISQua, разработанным для гинекологических услуг, включая роды с профессиональной поддержкой.	Целевое значение для региона: значение > 30% должно быть достигнуто не менее чем в 2 странах.	Индикаторное значение было достигнуто к концу программы. Из 74 учреждений в КР 28 учреждений (36%) были аккредитованы по состоянию на август 2015 года.	
2	Увеличение доли молодых людей, поддерживаемых программой, которые могут правильно ответить на ключевые вопросы по профилактике СРЗП, ВИЧ и профилактике наркозависимости, а также по гендеру.	КР: целевое значение: 60%	В КР показатель был достигнут на момент оценки (значение на конец 2014 года: 69%).	Однако группа респондентов (n на начало = 50 школьников) очень мала, что снижает уровень достоверности показателя.
3	В целевых регионах увеличилось число бедных женщин детородного возраста и их партнеров,	Целевое значение: начальное значение + 15%	Индикатор был превышен для КР (целевое значение: 15% увеличение начального	

	пользовавшихся информацией, предоставляемой государственными социальными программами и услугами в области репродуктивного здоровья.		значения в пилотном районе). 70% (исходное значение: 8%) бедных мужчин и 57% (15%) опрошенных бедных женщин смогли правильно ответить на вопросы о СРЗП, 41% (23%) мужчин и 57% (12%) женщин хорошо информированы о доступных услугах социального обеспечения; кроме того, 41% опрошенных мужчин и 50% опрошенных женщин лучше осведомлены о профилактике ВИЧ и ИППП.	
4	По меньшей мере в одной из стран, где реализуются программы, увеличилась доля женщин в возрасте от 15 до 49 лет, последовательно использующих современные методы планирования семьи (коэффициент распространенности контрацептивов).	Целевое значение в КР: 55%	Количественное измерение индикатора проведено не было. Этого невозможно реально увидеть в течение трехлетнего срока действия проекта. Изменения в показателе распространенности контрацепции могут быть надежно оценены в течение более длительного периода. В трех странах проект работает только в нескольких географически ограниченных областях. Данные Министерства здравоохранения Кыргызстана по регионам программы по сравнению с 2012 и 2013 годами показывают увеличение с 22,0% до 28,4% по Чуйской области и снижение с 29,4% до 27,8% по Иссык-Кульской	Эти данные не позволяют сделать вывод об индикаторе. В Кыргызстане нет недавнего DHS (медико-демографического обследования домохозяйств), поэтому определить тенденции невозможно. Следующее медико-демографическое обследование DHS для Кыргызстана запланировано на 2016/ 2017 гг.

			области.	
--	--	--	----------	--

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	65
Разработка руководств и протоколов	25
Разработка правовой и нормативной базы	5
Другое	5

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	95
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	5
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	5
Больницы	85
Услуги общественного здравоохранения	10
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
-------------	-------------------	----------	------------------------------	-------------------

	<b>санитарная помощь (ПМСП)</b>			
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье	5	85	10	
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Мероприятия исследовательского и экспертного фонда (SFF) по поддержке подготовительных мер по развитию перинатального здравоохранения на третичном уровне в КР

**Цель проекта/ программы:** Укрепление механизма координации и разработка стратегической концепции и плана действий для будущего перинатального центра в Бишкеке в качестве третичного уровня. Предусматривается проведение анализа, исследований и мер по улучшению условий служб перинатальной помощи в существующем Центре МЧС.

**Менеджер проекта/ программы:** Чолпон Асамбаева

**Реализующее агентство:** Национальный центр матери и ребенка.

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 20/ 10/ 2015 Дата окончания: 31/ 12/ 2016

**Общий бюджет проекта/ программы:** € 350 000

**Общая сумма выплат в 2015 году:** € 190 000

**Географический охват:** Целевой субнациональный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

<b>Тип финансирования</b>	<b>Финансовые ассигнования</b>
---------------------------	--------------------------------



	(%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

<b>Техническая помощь</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Разработка политики	30
Наращивание потенциала	60
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	10

<b>Инвестиция</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	90
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	10
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	100
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
--------------------	--	-----------------	-------------------------------------	--------------------------

Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье		100		
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

## Посольство Японии | Посольство Японии в Кыргызской Республике

### Общая информация об организации

Глава организации в Кыргызской Республике: г-н Ёсихиро Ямамура (Mr. Yoshihiro Yamamura), посол

Общий бюджет, выделенный в 2015 году: \$ 604.749,00

Основные достижения
Деятельность по удовлетворению основных потребностей человека

Задачи и целевые показатели национальной политики, стратегий или программ, в которые ваша организация вносит вклад:

Планы по продолжению поддержки на период 2015 – 2020 гг.: \$702 006

### Детали проекта/ программы

**Название проекта/ программы:** Грантовая программа «Корни травы и человеческой безопасности»

**Цель проекта/ программы:** Удовлетворять основные человеческие потребности и помогать уязвимым людям

**Менеджер проекта/ программы:** Акио Ягихаши (Akio Yagihashi)

**Реализующее агентство:**

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: Дата окончания:

**Общий бюджет проекта/ программы:**

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$604 749

Географический охват:

Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	
Инвестиция	100
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	100
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	100
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования

	(%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	100
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье		100		
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

## Общая информация об организации

**Глава организации в Кыргызской Республике:** г-н Томас Эдгар Леманн (Mr. Thomas Edgar Lehmann)

**Общий бюджет, выделенный в 2015 году:** \$ 5.370.690,09

### Основные достижения

Сотрудничество Германии в целях развития в секторе здравоохранения, как правило, направлено на улучшение здоровья населения путем укрепления систем здравоохранения (предоставления лечения) и улучшения доступа к медицинским услугам.

В 2015 году были проведены межправительственные переговоры между Кыргызской Республикой и Федеративной Республикой Германия; результатами переговоров стали дополнительные ассигнования, выделенные для сектора здравоохранения в Кыргызской Республике, в частности, в корзину общесекторального подхода (SWAp) (в размере 10,95 млн. Евро).

Другим результатом переговоров было то, что на техническое сотрудничество будет выделено 2 млн. Евро, в том числе на техническую помощь/ развитие потенциала перинатальной помощи в дополнение к финансовому сотрудничеству (строительство, оборудование и т. д.).

### Задачи и целевые показатели национальной политики, стратегий или программ, в которые ваша организация вносит вклад:

**Планы по продолжению поддержки на период 2016 – 2020 гг.:** €7 298 172,72 (2016)

## Детали проекта/ программы

**Название проекта/ программы:** Программа профилактики ВИЧ / СПИДа II

**Цель проекта/ программы:** Целью проекта является улучшение качества и безопасности продуктов крови, а также повышение эффективности системы сдачи крови (донорства) и переливания крови в Кыргызской Республике. В рамках проекта затронуты вопросы реабилитации объектов донорства крови, закупки медицинского и немедицинского оборудования, мобильных единиц для сдачи крови и расходных материалов, а также вопросы технической помощи Министерству здравоохранения в дальнейшей разработке и внедрении планируемых подходов к рационализации системы донорства крови и контролю качества процедур переливания крови.

**Менеджер проекта/ программы:** г-н Том Войак (Mr. Tom Woyack)

**Реализующее агентство:** Министерство здравоохранения совместно с консультантом (компания EPOS Health Management GmbH)

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 04/ 2011 Дата окончания: 31/ 12/ 2016

**Общий бюджет проекта/ программы:** €5 600 000

**Общая сумма выплат в 2015 году:** €1 017 968,30

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Выбранные банки крови реабилитированы	7 банков крови реабилитированы	7 банков крови реабилитированы	
2	Оборудование банков крови модернизировано и функционально	Оборудование закуплено, установлено и используется	Оборудование закуплено; большая часть предметов оборудования установлена и функционирует.	
3	Создана система обеспечения качества			
4	Реализованы меры по рационализации			

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	10
Инвестиция	90
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	45
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое (укажите) Консалтинговые услуги и непредвиденные расходы	55

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	14
Медицинское оборудование и технологии	53
Информационные технологии	

Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	22
Другое (укажите)	11

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	100
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	100
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания			100	
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Программа борьбы с туберкулезом - V

**Цель проекта/ программы:** Цель этого проекта – прервать цепочку туберкулезной инфекции, и, таким образом, снизить заболеваемость туберкулезом и распространенность, включая туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью в Кыргызской Республике. Проект предусматривает строительство новой туберкулезной больницы для города Бишкек и представляет собой пятую фазу Программы борьбы с туберкулезом и профилактики, финансируемой правительством Федеративной Республики Германия.



**Менеджер проекта/ программы:** г-н Том Войак (Mr. Tom Woyack)

**Реализующее агентство:** Министерство здравоохранения совместно с консультантом (компания GITEC Consult GmbH/ Avanco)

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 29/ 09/ 2015 Дата окончания: 30/ 09/ 2019

**Общий бюджет проекта/ программы:** €6 500 000

**Общая сумма выплат в 2015 году:** €104 839,50

**Географический охват:** Пилотные районы - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	
Инвестиция	100
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	69,23
Медицинское оборудование и технологии	12,30
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите) Услуги консалтинговой компании и непредвиденные расходы	18,47

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	100
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	100
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания			100	
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Программа борьбы с туберкулезом - III и IV

**Цель проекта/ программы:** Целью проекта является улучшение диагностики и лечения различных форм туберкулеза; и, таким образом, внесение своего вклада в достижение ЦРТ №6 «Борьба с ВИЧ/ СПИДом, малярией и другими заболеваниями».

Проект реализуется для поддержки реализации Национальной программы по борьбе с туберкулезом и профилактике.

В рамках проекта планируется осуществить следующие мероприятия: (i) закупка противотуберкулезных препаратов; (ii) строительство и оборудование для Национальной референс-лаборатории (BSL-3); (iii) сотрудничество с международной наднациональной референс-лабораторией («Механизм партнерства»); создание системы обеспечения качества; (iv) проведение исследований по устойчивости к туберкулезу.

**Менеджер проекта/ программы:** г-н Том Войак (Mr. Tom Woyack)

**Реализующее агентство:** Министерство здравоохранения совместно с консультантом (компания GITEC Consult GmbH/ Avanco)

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 09/ 01/ 2009 Дата окончания: 31/ 12/ 2016

**Общий бюджет проекта/ программы:** €5 800 000

**Общая сумма выплат в 2015 году:** €13 358,75

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Противотуберкулезные препараты первого ряда имеются в наличии для удовлетворения спроса.	Имеются лекарственные противотуберкулезные препараты первого ряда.	Лекарственные противотуберкулезные препараты первого ряда закуплены и имеются в наличии для целевой группы населения.	
2	Национальная референс-лаборатория создана и функционирует.	Национальная референс-лаборатория создана и функционирует.	Национальная референс-лаборатория создана и используется	
3	Медицинское и немедицинское оборудование закуплено, используется бенефициарами	Оборудование, как медицинское, так и немедицинское, закуплено, установлено и действует	Оборудование закуплено, установлено и действует	
4	Проведены исследования по мультирезистентным формам туберкулеза			
5	Установлена система обеспечения качества	Создана система обеспечения качества	Создана система обеспечения качества и используется в полном объеме	

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	6,5
Инвестиция	93,5
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые

	ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	33
Разработка руководств и протоколов	67
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	28
Медицинское оборудование и технологии	43
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	4
Другое (укажите) Услуги консалтинговой компании и непредвиденные расходы	25

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	100
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	100
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания			100	
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				

Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Укрепление системы оказания неотложной медицинской помощи в Кыргызской Республике - I

**Цель проекта/ программы:** Цель проекта - улучшить качество и доступ к неотложным медицинским услугам, а также внести свой вклад в первичную неотложную помощь для граждан Кыргызской Республики.

В рамках проекта планируется реализовать следующие мероприятия: (i) оснащение всех учреждений здравоохранения по оказанию неотложной медицинской помощи на всех уровнях в Бишкеке и Ошской области; (ii) развитие потенциала / техническая помощь (рационализация и концепция скорой помощи, тренинг для медицинского персонала, проведение региональной конференции по оказанию неотложной медицинской помощи, консультационные услуги и т. д.).

**Менеджер проекта/ программы:** г-н Том Войак (Mr. Tom Wojack)

**Реализующее агентство:** Министерство здравоохранения совместно с консультантом (EPOS Health Management GmbH/ Avanco)

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 31/ 01/ 2007 Дата окончания: 31/ 12/ 2017

**Общий бюджет проекта/ программы:** €7 500 000

**Общая сумма выплат в 2015 году:** €61 890

**Географический охват:** Целевой субнациональный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Оптимизирована система экстренной медицинской помощи			
2	Медицинские учреждения на всех уровнях оснащены современным оборудованием для неотложной медицинской помощи	Закуплено, установлено и используется медицинское оборудование неотложной помощи (полностью оборудованные машины скорой помощи, диспетчерский пункт)	Медицинское оборудование неотложной помощи закуплено, установлено и полностью эксплуатируется	

3	Медицинский персонал имеет возможность своевременно предоставлять первую медицинскую помощь на соответствующем уровне качества			
4	Медицинский персонал на всех уровнях обучен			
5	Снижен уровень рискованного поведения населения			

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	16
Инвестиция	84
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	60
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое (укажите) Услуги консалтинговой компании и непредвиденные расходы	40

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	90,56
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите) Услуги и непредвиденные расходы консалтинговой компании	9,44

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	100
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское	

оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	100

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				100

**Название проекта/ программы:** Укрепление системы неотложной медицинской помощи в Кыргызской Республике - II

**Цель проекта/ программы:** Цель проекта – улучшить качество оказания неотложной медицинской помощи населению, в том числе в сельской местности; и, таким образом, улучшить состояние здоровья населения Кыргызской Республики.

Проектная деятельность включает строительство нового блока неотложной медицинской помощи в Джалал-Абадской областной больнице, закупку медицинского и немедицинского оборудования, мероприятия по развитию потенциала, включая тренинги для медицинского персонала / ознакомительные поездки / участие в региональной конференции, а также разработку рационализации и концепции скорой помощи.

**Менеджер проекта/ программы:** г-н Том Войак (Mr. Tom Woyack)

**Реализующее агентство:** Министерство здравоохранения совместно с консультантом (компанией GITEC Consult GmbH/ Avanco)

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 04/ 07/ 2014 Дата окончания: 01/ 07/ 2018

**Общий бюджет проекта/ программы:** €3 150 000

**Общая сумма выплат в 2015 году:** €

**Географический охват:** Целевой субнациональный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	23
Инвестиция	77
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	14,28
Наращивание потенциала	71,44
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	14,28

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	41,30
Медицинское оборудование и технологии	41,30
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	17,4

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	100
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	



Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	100

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				100

**Название проекта/ программы:** Приоритетная программа по Компоненту «Здоровье» / «Охрана здоровья матери и ребенка», фазы IV, V

**Цель проекта/ программы:** Целью этого проекта является улучшение качества медицинских услуг, предоставляемых беременным женщинам и новорожденным в Кыргызской Республике, а также предоставление возможностей для профессиональной подготовки медицинского персонала из всех регионов страны.

Проект будет способствовать достижению одной из целей устойчивого развития - «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте», в частности, снижению уровня смертности матерей, младенцев и детей до 5 лет в стране.

В рамках проекта планируется осуществить следующие мероприятия: построить новое здание, которое будет состоять из отделений интенсивной перинатальной помощи; осуществить закупку и установку современного надежного оборудования медицинского и немедицинского назначения; провести подготовку медицинского персонала по эффективному использованию оборудования; оказывать поддержку оперативному управлению в Национальном перинатальном центре; осуществить разработку и внедрение системы управления инфраструктурой, а также системы направления и транспортировки новорожденных на дальнейший уровень соответствующего лечения.

**Менеджер проекта/ программы:** г-н Том Войак (Mr. Tom Woyack)

**Реализующее агентство:** Министерство здравоохранения совместно с консультантом (RRP International Hospital Planners Ltd./ Avanco)

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 11/ 2013 Дата окончания: 31/ 12/ 2019

**Общий бюджет проекта/ программы:** € 11 450 000

**Общая сумма выплат в 2015 году:** €154 884

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	12
Инвестиция	88
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	62
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	38

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	49
Медицинское оборудование и технологии	38
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	13

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования

	(%)
Предоставление медицинских услуг	100
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	100
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье		100		
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Программа сектора здравоохранения – Общесекторальный подход – 2 (SWAp II)

**Цель проекта/ программы:** Проект касается реализации поддерживаемого многими донорами общесекторального подхода в рамках Национальной программы реформирования здравоохранения «Ден соолук» на 2012 - 2016 гг. По сути, это вклад в общие средства – корзину финансирования нескольких финансистов в секторе здравоохранения, которые совместно с руководством Министерства здравоохранения и под его руководством принимают решения об использовании средств для инвестиций в этот сектор и о параллельном финансировании сопутствующих учебных (тренинговых) и консультативных мероприятий. Программа «Ден соолук» на 2012 – 2016 гг. является продолжением программы «Манас таалими» на 2006 - 2011 гг. и ставит своей основной целью создание условий для охраны и улучшения здоровья населения в целом и каждого человека в отдельности, независимо от социального статуса и гендерных различий. Она направлена на улучшение состояния

здравоохранения в четырех выделенных приоритетных областях: сердечно-сосудистые заболевания, здоровье матери и ребенка, туберкулез и ВИЧ/ СПИД. Однако ожидаемые достижения в области здравоохранения должны быть достигнуты путем устранения системных барьеров в основных функциях системы здравоохранения: общественное здравоохранение, индивидуальные медицинские услуги, финансирование здравоохранения, создание ресурсов и управление. Структура общесекторального подхода (SWAp) охватывает целый ряд мероприятий, направленных на улучшение доступа, финансовой защиты, эффективности, справедливости, прозрачности, способности к реагированию и фидуциарной деятельности в секторе здравоохранения Кыргызстана.

**Менеджер проекта/ программы:** Д-р Йоахим Щурманн (Dr. Joachim Schüürmann)

**Реализующее агентство:** Министерство здравоохранения

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 23/ 12/ 2013 Дата окончания: 30/ 12/ 2018

**Общий бюджет проекта/ программы:** € 16 000 000

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$ 3.749.059,09

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Государственные расходы на здравоохранение как доля общих государственных расходов	13	13	Фактическое значение на 2015 год
2	Коэффициент материнской смертности снизился до 46,6 на 100000 живорождений	46.8	38.5	Фактическое значение на 2015 год
3	Младенческая смертность снизилась до 19 на 1000 живорождений	19.2	18	Фактическое значение на 2015 год
4	Смертность от туберкулеза снизилась до 4 на 100000 населения	5.9	6.1	Фактическое значение на 2015 год
5	Распространенность ВИЧ-инфекции среди детей, рожденных от ВИЧ-положительных матерей	3%	2.4%	Фактическое значение на 2015 год

<b>Тип финансирования</b>	<b>Финансовые ассигнования</b>
---------------------------	--------------------------------

	(%)
Техническая помощь	11
Инвестиция	89
Административные затраты	

<b>Техническая помощь</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Разработка политики	
Наращивание потенциала	97,43
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое: Коммуникации и представительство	2,57

<b>Инвестиция</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Строительство и ремонт	3,66
Медицинское оборудование и технологии	79,27
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другие (укажите): Расходы, связанные с другими услугами	17,06

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
--------------------	--	-----------------	-------------------------------------	--------------------------

Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Проект по технико-экономическому обоснованию и разработке условий реализации модели государственно-частного партнерства для сектора здравоохранения в Кыргызской Республике.

**Цель проекта/ программы:** Проект (Исследовательский и экспертный фонд V) обеспечивает финансирование различных видов деятельности, включая научные исследования, обучение, оценки, а также консультационные услуги, предоставляемые отдельными консультантами, тендерными агентами и консалтинговыми компаниями. Исследовательский и экспертный фонд используется при подготовке предварительных технико-экономических обоснований и технико-экономических обоснований для ожидаемых/ планируемых проектов, которые будут финансироваться BMZ через Германский банк развития KfW.

**Менеджер проекта/ программы:** д-р Йоахим Щурманн (Dr. Joachim Schüürmann)

**Реализующее агентство:** Консультант РебелГруп Интернэшнл БВ (RebelGroup International BV)

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 23/ 11/ 2015 Дата окончания: 31/ 12/ 2017

**Общий бюджет проекта/ программы:** €1 636 134,02

**Общая сумма выплат в 2015 году:** €110 190

**Географический охват:** Пилотные районы - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

<b>Тип финансирования</b>	<b>Финансовые</b>
---------------------------	-------------------

	ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое (укажите): Эта сумма используется для консультирования, для проведения предварительных технико-экономических обоснований, исследований, услуг тендерных агентов и т. д.	100

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	100

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь

	помощь (ПМСП)			
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Программа профилактики ВИЧ / СПИДа – I

**Цель проекта/ программы:** Цель проекта - улучшить диагностику ВИЧ в Кыргызской Республике путем предоставления и использования медицинского оборудования для лабораторий по ВИЧ, наращивания потенциала по обеспечению качества, оптимизации стратегии тестирования на ВИЧ.

Деятельность по проекту включает в себя ремонт лабораторных помещений, закупку медицинского лабораторного оборудования, мебели, расходных материалов и принадлежностей для всех лабораторий по ВИЧ в стране; повышение уровня безопасности при тестировании на ВИЧ; консультационные услуги.

**Менеджер проекта/ программы:** г-н Том Войак (Mr. Tom Woyack)

**Реализующее агентство:** Министерство здравоохранения в сотрудничестве с консультантом (GITEC Consult GmbH/ Avanco)

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 03/ 2007 Дата окончания: 11/ 05/ 2015

**Общий бюджет проекта/ программы:** € 3 767 751,28

**Общая сумма выплат в 2015 году:** € 19 641,87

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				



Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	22
Инвестиция	78
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	62,5
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	37,5

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	11
Медицинское оборудование и технологии	54
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	29
Другое (укажите)	6

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	100
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	100
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь

	(ПМСП)			
Инфекционные заболевания			100	
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

# Посольство Швейцарии | Посольство Швейцарской Конфедерации в Кыргызской Республике

## Общая информация об организации

Глава организации в Кыргызской Республике: Рене Холенштейн (Rene Holenstein)

Общий бюджет, выделенный в 2015 году: \$ 7.533.935,00

### Основные достижения

Основные результаты финансируемых Швейцарией проектов здравоохранения в Кыргызстане. Швейцария участвует в софинансировании поддержки бюджета сектора здравоохранения для реализации Национальной программы реформирования системы здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук». Основными результатами, достигнутыми в 2015 году, являются тематические встречи, которые проводятся в оперативном порядке с уделением основного внимания укреплению системы первичной медико-санитарной помощи; разработка рабочего плана по укреплению ПМСП; отмечается улучшение координации в деятельности доноров; реализация инвестиционных фондов ограничена.

В рамках проекта «Действия сообщества в интересах здоровья» основным достижением является устойчивость 1700 сельских комитетов здоровья, охватывающих 87% всех сел Кыргызстана. Эта сеть считается самой крупной в регионе Центральной Азии. Республиканский центр укрепления здоровья создал подразделения по укреплению здоровья во всех областях и районах, которые интегрированы в системы первичной медико-санитарной помощи.

В рамках проекта «Управление утилизацией отходов системы здравоохранения» созданы системы сбора медицинских отходов во всех областных и районных больницах по всей стране. В настоящее время проект работает над созданием стационарной системы инфекционного контроля во всех больницах Кыргызстана. Результатом этих мероприятий в 2015 году стало сокращение на 42% случаев нозокомиальной инфекции в больницах.

Проект «Реформы медицинского образования» достиг значительных результатов в реформах системы додипломного медицинского образования: утверждена Стратегия реформирования додипломного медицинского образования; в течение последних 4 лет был утвержден и внедрен новый стандарт для специальности врача общей практики. Медицинский факультет Ошского государственного университета находится в процессе реализации этих реформ. Была разработана и утверждена Министерством здравоохранения стратегия последипломного и непрерывного медицинского образования. В рамках этого проекта последипломное образование будет децентрализовано, и для этой цели в Кочкорском, Нарынском и Ат-Башинском районах был введен пилотный проект. Непрерывное медицинское образование осуществляется через инструмент дистанционного обучения в Нарынской области. В рамках непрерывного медицинского образования в Нарынской области была проведена дискуссия экспертных групп.

Проект «Автономия организаций здравоохранения» является относительно новым, и в 2015 году он был посвящен оценке потребностей пилотных медицинских учреждений в районных медицинских учреждениях Тюпского, Тонского и Джетиогузского районов. Основные результаты: разработка системы задач каждого пилотного объекта и плана его реализации; создание районного совета по вопросам здравоохранения (Rayon Health Council) в каждом пилотном районе.

**Задачи и целевые показатели национальной политики, стратегий или программ, в которые ваша организация вносит вклад:**


Планы по продолжению поддержки на период 2016 – 2020 гг.: 31.100.000 швейцарских франков (CHF)

**Детали проекта/ программы**

**Название проекта/ программы:** «Действия сообществ по вопросам здравоохранения» (Community Action for Health)

**Цель проекта/ программы:** Целью фазы выхода является интеграция и привязка модели ДСВЗ («Действий сообществ по вопросам здравоохранения») к существующей системе общественного здравоохранения, обеспечивая ей устойчивость и непрерывность.

**Менеджер проекта/ программы:** Гельмиус Сиупсинкас (Gelmius Siupsinskas)

**Реализующее агентство:** Министерство здравоохранения

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 04/ 2014 Дата окончания: 31/ 03/ 2017

**Общий бюджет проекта/ программы:** 4.600.000 швейцарских франков (CHF)

**Общая сумма выплат в 2015 году:** 1.400.000 швейцарских франков (CHF)

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	% административных расходов AVHC, покрываемых совместными проектами и членскими взносами (100%)	100%	74%	
2	% СОРЗ, которые получают достаточный доход для финансирования 4 встреч РНС в год и платят значительные членские взносы в АСКЗ (AVHC) (100%)	100%	100%	
3	Среднее количество собственных инициатив на СКЗ/ год (>2 на СКЗ/ год).	2-3 в год	2.1 в год	
4	Количество мероприятий по охране здоровья, которые были реализованы и документированы с	9	9	

	их результатами по полу (9)			
--	-----------------------------	--	--	--

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	85
Инвестиция	
Административные затраты	15

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	20
Наращивание потенциала	50
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	30

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	80
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	20
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	30
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	70
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания	20		30	
Факторы риска	20		40	
Неинфекционные заболевания	50		20	
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков	10		10	
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Управление медицинскими отходами в больницах Кыргызстана (Health Care Waste Management)

**Цель проекта/ программы:** Цель проекта - уменьшить уровень внутрибольничных инфекций в больницах КР путем внедрения системы инфекционного контроля в больницах.

**Менеджер проекта/ программы:** Гельмиус Сиупсинкас (Gelmius Siupsinkas)

**Реализующее агентство:** Швейцарский Красный Крест (Swiss Red Cross)

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 04/ 2014 Дата окончания: 31/ 03/ 2017

**Общий бюджет проекта/ программы:** 3.060.000 швейцарских франков (CHF)

**Общая сумма выплат в 2015 году:** 1.010.000 швейцарских франков (CHF)

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	% операций с правильным использованием периоперационной профилактики антибиотиками (>90%)	90%	94%	
2	Соотношение	50:50	40:60	

	финансирования основного оборудования по инфекционному контролю по проектам и больницам (в среднем 50:50)			
3	% больниц, отвечающих стандартам инфекционного контроля > 90%	75%	65%	

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	50
Инвестиция	30
Административные затраты	20

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	20
Наращивание потенциала	50
Разработка руководств и протоколов	10
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	20

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	100
Другое (укажите)	

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	70
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	30
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	10
Больницы	80
Услуги общественного здравоохранения	10
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье		30		
Здоровье подростков				
Другое (укажите)		70		

**Название проекта/ программы:** Проект «Реформы медицинского образования в Кыргызской Республике» (MER)

**Цель проекта/ программы:** Общая цель этой основной фазы - улучшить качество медицинского образования/ обучения (подготовки) и лучшей их увязки с потребностями и практикой систем здравоохранения в сельских районах. В результате реализации проекта специалисты общей практики будут готовы оказывать медико-санитарные услуги своевременно и с учетом интересов людей.

**Менеджер проекта/ программы:** Луи Лутон (Louis Loutan)

**Реализующее агентство:** Медицинский университет Женевы и ОФ «Инициативы в области медицинского образования».

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 04/ 2013 Дата окончания: 30/ 04/ 2017

**Общий бюджет проекта/ программы:** 3.480.000 швейцарских франков (CHF)

**Общая сумма выплат в 2015 году:** 815.000 швейцарских франков (CHF)

**Географический охват:** Пилотные районы - 100%



Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	- Уровень удовлетворенности студентов-медиков новыми учебными планами и новыми методами обучения; базовый уровень равен 0 и целевой показатель - 70% к 2016 году	70%	68%	
2	- Количество новых модулей на 1 курс – 5 модулей, подготовленных в соответствии с новой учебной программой; базовый уровень составляет 50%, а целевой показатель - 100% к 2016 году.	100%	80%	
3	- Количество новых выпускников, работающих в сельских больницах.	30	7	
4	% студентов по специальности врача общей практики/ СМ на последипломном уровне; целевой показатель увеличивается на 5% в год	5% в год (ежегодно)	0-0.7%	

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	80
Инвестиция	
Административные затраты	20

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	60
Разработка руководств и протоколов	20
Разработка правовой и нормативной базы	20
Другое	

<b>Инвестиция</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	100
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	80
Больницы	20
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания	100	100		
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

Название проекта/ программы: Проект «Автономия медицинских учреждений»

**Цель проекта/ программы:** Общая цель проекта заключается в повышении эффективности и качества услуг здравоохранения путем расширения автономии медицинских учреждений

**Менеджер проекта/ программы:** Ирина Элебесова (Irina Elebesova)

**Реализующее агентство:** GFA Consulting and VEK Consulting

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 01/ 2015 Дата окончания: 31/ 12/ 2018

**Общий бюджет проекта/ программы:** 4.160.000 швейцарских франков (CHF)

**Общая сумма выплат в 2015 году:** 960.000 швейцарских франков (CHF)

**Географический охват:** Пилотные районы - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	% сотрудников пилотных ОЗ, охваченных деятельностью по обновлению и совершенствованию механизмов подотчетности, - 80%	80%	0%	Слишком рано измерять
2	% прибыли, основанной на показателях работы сотрудников пилотных ОЗ	60%	0%	Еще не начато
3	Количество функционирующих медицинских советов на районном уровне/ членов RHB (или количество членов RHB с регулярным посещением)	3	3	
4	% случаев в день от общего числа случаев выписки из больницы	30%	0%	Еще не реализованы

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	55
Инвестиция	25

Административные затраты	20
--------------------------	----

<b>Техническая помощь</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Разработка политики	20
Наращивание потенциала	60
Разработка руководств и протоколов	20
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	

<b>Инвестиция</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	100
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	70
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	10
Лидерство и управление	20

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	40
Больницы	40
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	20

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания	30	10		
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания	40	40	30	

Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье	30	30	20	
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Программа сектора здравоохранения – Общесекторальный подход - II (SWAp II)

**Цель проекта/ программы:** Проект нацелен на реализацию поддерживаемого многими донорами общесекторального подхода в рамках Национальной программы реформирования здравоохранения «Ден соолук» на 2012 - 2016 гг. По сути, это вклад в общие средства – корзину финансирования нескольких доноров в секторе здравоохранения, которые совместно с руководством Министерства здравоохранения и под его началом принимают решения об использовании инвестируемых в этот сектор средств и о параллельном финансировании сопутствующих учебных (тренинговых) и консультативных мероприятий.

Программа «Ден соолук» на 2012 – 2016 гг. является продолжением программы «Манас таалими» на 2006 - 2011 гг. и ставит своей основной целью создание условий для охраны и улучшения здоровья населения в целом и каждого человека в отдельности, независимо от социального статуса и гендерных различий. Она направлена на улучшение состояния здравоохранения в четырех выделенных приоритетных областях: сердечно-сосудистые заболевания, здоровье матери и ребенка, туберкулез и ВИЧ/ СПИД. Однако ожидаемые результаты в области здравоохранения должны быть достигнуты путем устранения системных барьеров в основных функциях системы здравоохранения: общественное здравоохранение, индивидуальные медицинские услуги, финансирование здравоохранения, создание ресурсов и управление. Структура общесекторального подхода (SWAp) охватывает целый ряд мероприятий, направленных на улучшение доступа, финансовой защиты, эффективности, справедливости, прозрачности, способности к реагированию и фидуциарной деятельности в секторе здравоохранения Кыргызстана.

**Менеджер проекта/ программы:**

**Реализующее агентство:** Министерство здравоохранения Кыргызской Республики

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 23/ 12/ 2013 Дата окончания: 31/ 12/ 2018

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$11.963.500

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$ 3.300.000,00

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Государственные			Фактическое значение

	расходы на здравоохранение в виде доли от общих государственных расходов (%)	13	13	на 2015 год
2	Коэффициент материнской смертности снижен до 46,6 на 100000 живорождений	46.8	38.5	Фактическое значение на 2015 год
3	Показатель младенческой смертности снижен до 19 на 1000 живорождений	19.2	18	Фактическое значение на 2015 год
4	Смертность от туберкулеза снизилась до 4 на 100000 населения	5.9	6.1	Фактическое значение на 2015 год
5	Распространенность ВИЧ-инфекции среди детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей	3%	2.4%	Фактическое значение на 2015 год

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	11
Инвестиция	89
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	97,43
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое: Коммуникация и представительство	2,57

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	3,66
Медицинское оборудование и технологии	79,27
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите): Расходы, связанные с другими услугами	17,06

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

# ЮНЭЙДС | Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ / СПИДУ

Общая информация об организации

Глава организации в Кыргызской Республике: Г-жа Мээрим Сарыбаева

Общий бюджет, выделенный в 2015 году: \$ 363.767,00

Основные достижения
Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/ СПИДУ (ЮНЭЙДС) возглавляет и вдохновляет мир для достижения единого видения: ноль новых ВИЧ-инфекций, ноль дискриминации и ноль смертей вследствие СПИДа. ЮНЭЙДС объединяет усилия 11 учреждений ООН – УВКБ ООН, ЮНИСЕФ, ВПП, ПРООН, ЮНФПА, ЮНОДК, «ООН-женщины», МОТ, ЮНЕСКО, ВОЗ и Всемирный банк – и тесно сотрудничает с глобальными и национальными партнёрами для того, чтобы положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году в рамках Целей устойчивого развития. На своем 37-м заседании Координационный совет Программы ЮНЭЙДС принял новую стратегию по прекращению СПИДа в качестве угрозы для общественного здравоохранения к 2030 году. Стратегия ЮНЭЙДС на 2016 - 2021 гг. является одной из первых в системе Организации Объединенных Наций, которая должна быть согласована с Целями устойчивого развития, устанавливающими рамки глобальной политики развития на следующие 15 лет, включая прекращение эпидемии СПИДа к 2030 году.

Задачи и целевые показатели национальной политики, стратегий или программ, в которые ваша организация вносит вклад:

Планы по продолжению поддержки на период 2016 – 2020 гг.: \$850.000 (2016 - 2018)

Детали проекта/ программы

**Название проекта/ программы:** Программа регионального сотрудничества - фаза I

**Цель проекта/ программы:** Общая цель проекта в Кыргызской Республике - усиление национальных мер в ответ на ВИЧ в соответствии с 10 целями Политической декларации по ВИЧ.

**Менеджер проекта/ программы:** Г-жа Мээрим Сарыбаева

**Реализующее агентство:** МЗ, НАС, ДГСЭН, КГМИППК, СПС РМ, ОФ "Аракет Плюс "

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 06/ 2013 Дата окончания: 31/ 12/ 2015

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$1.260.000

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$259.346



**Географический охват:** Национальный охват - 30%, субнациональный охват - 20%, Пилотные районы - 50%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Созданы многопрофильные группы (МПГ).	8	8	8 многопрофильных групп (МПГ) созданы и охватывают 350 ЛЖВ.
2	150 медицинских специалистов прошли подготовку – тренинги по эпидемиологическому надзору.	150	151	151 эпидемиолог прошел подготовку по эпидемиологическому надзору, включая 57 обученных в рамках трехмесячного дистанционного курса обучения.
3	Разработаны стандартные операционные процедуры (СОП) для улучшения скрининга на ВИЧ и гепатит.	Разработаны СОП	Разработаны СОП	75 стандартов операционных процедур (СОП) для улучшения скрининга на ВИЧ и гепатит разработаны, утверждены МЗ и изданы.

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	5
Наращивание потенциала	40
Разработка руководств и протоколов	30
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	25

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	

Другое (укажите)	
------------------	--

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	55
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	16
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	29

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	40
Больницы	15
Услуги общественного здравоохранения	45
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания	100	100	80	
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия			20	
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Финансирование основной деятельности ЮНЭЙДС

**Цель проекта/ программы:** Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/ СПИДу (ЮНЭЙДС) ведет и вдохновляет мир на достижение общего видения нулевых новых ВИЧ-инфекций, нулевой дискриминации и нулевых смертей от СПИДа. ЮНЭЙДС объединяет усилия 11 организаций ООН - УВКБ, ЮНИСЕФ, МПП, ПРООН, ЮНФПА, ЮНОДК, женщин ООН, МОТ, ЮНЕСКО, ВОЗ и Всемирного банка, а также тесно сотрудничает с глобальными и национальными партнерами в деле прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году в рамках Целей устойчивого развития.

На своем 37-м заседании Координационный совет Программы ЮНЭЙДС принял к 2030 году новую стратегию по преодолению эпидемии СПИДа в качестве угрозы для общественного здравоохранения. Стратегия ЮНЭЙДС 2016 - 2021 гг. является одной из первых в системе Организации Объединенных Наций, которая должна быть скоординирована с Целями устойчивого развития, устанавливающими рамки для глобальной политики развития на следующие 15 лет, включая прекращение эпидемии СПИДа к 2030 году.

**Менеджер проекта/ программы:** Г-жа Мээрим Сарыбаева

**Реализующее агентство:** ЮНЭЙДС, МЗ, Республиканский центр «СПИД»

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 01/ 2014 Дата окончания: 31/ 12/ 2015

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$ 36.587

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$ 36.587

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Расширен доступ к АРВ-терапии	23%	50%	Доступ к АРВ-терапии расширен с 23% до 50% тех, кто нуждается в лечении. 45,1% из зарегистрированных ЛЖВ на уровне охваченных медицинских учреждений получили доступ к АРВ-терапии.

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	60
Наращивание потенциала	40
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	

Другое	
--------	--

<b>Инвестиция</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	100

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Региональная инициатива по эффективности распределения ресурсов на борьбу с ВИЧ-инфекцией

**Цель проекта/ программы:** Согласно Меморандуму о взаимопонимании между ЮНЭЙДС и ЮСАИД, УСО в Кыргызской Республике занимался разработкой примера инвестиционного решения (ПИР). Работа осуществляется в рамках региональной деятельности с участием специалистов ЮСАИД, ПРООН и Всемирного банка. В реализацию проекта вовлечены Министерство здравоохранения, Национальный статистический комитет, Министерство финансов, а также другие партнеры.

**Менеджер проекта/ программы:** Г-жа Мээрим Сарыбаева

**Реализующее агентство:**

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 06/ 2013 Дата окончания: 31/ 12/ 2016

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$200.000

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$67.834

**Географический охват:** Национальный охват - 30%, целевой субнациональный охват - 20%, пилотные районы - 50%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Страна получила стратегическую информацию для улучшения национальных мер в ответ на ВИЧ. Среднесрочная оценка государственной программы, а также оптимизация инвестиций в Кыргызской Республике в ответ на ВИЧ предоставили инструменты для совершенствования национальных ответов/ мер реагирования на ВИЧ	Должны быть разработаны документы	Документы разработаны	Отчеты «Оптимизация инвестиций в ответ на ВИЧ/СПИД в Кыргызской Республике» и «Исследование в сфере ВИЧ/ СПИДа в Кыргызской Республике», NASA

<b>Тип финансирования</b>	<b>Финансовые</b>
---------------------------	-------------------

	ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	100
Наращивание потенциала	
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	100

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь

Инфекционные заболевания			100	
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

# ЮНФПА | Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения

## Общая информация об организации

Директор ЮНФПА в Кыргызской Республике: Медер Омурзаков (Meder Omurzakov)

Общий бюджет, выделенный в 2015 году: \$ 313.013,00

### Основные достижения

1. Был разработан национальный клинический протокол по послеродовому сепсису, включая бактериальный эндометрит, хориоамнионит и перитонит, который соответствует стандартам качества лечения. Клинические протоколы по послеродовому сепсису были распечатаны и распространены среди родильных домов. В Чуйской и Таласской областях, а также в г. Бишкеке были проведены тренинги по клиническим протоколам по поводу осложненных и затяжных родов и послеродового сепсиса (для 70 сотрудников здравоохранения).

2. На поддержку Ассоциации акушеров был выделен грант для укрепления ее институционального потенциала и проведения тренинга по планированию стратегии на 2016 - 2017 гг.

3. В 2015 году ЮНФПА поддержал проведение модуля по неотложной акушерской помощи для практикующих акушеров медицинских колледжей и обучил 24 преподавателя. При поддержке ЮНФПА, GIZ и LDS Charities для повышения потенциала акушеров также были проведены занятия по реанимации новорожденных и по неотложной помощи при послеродовых кровотечениях.

ЮНФПА оказал помощь в наращивании потенциала 25 медицинских работников по оказанию экстренной акушерской помощи и 29 медицинских работников в области дородовой помощи. Страновое отделение продолжает поддерживать осуществление Конфиденциального расследования случаев материнской смертности (КРМС) в стране. В этом году Комитет КРМС собрал и рассмотрел 66 случаев материнской смертности в рамках подготовки второго национального отчета (по конфиденциальному расследованию случаев материнской смертности на национальном уровне и критических случаев, угрожающих жизни женщины, на уровне лечебных организаций). Кроме того, при поддержке ЮНФПА Секретариат пересмотрел руководящие принципы КРМС (CEMD) и разработал Стандартную операционную процедуру (СОП) для местных координаторов КРМС. Обновленное руководство было переведено на кыргызский язык.

ЮНФПА с ВОЗ представили руководство по анализу критических случаев, угрожающих жизни женщины, на уровне лечебных организаций (NMCR) для 7 областей. ЮНФПА в сотрудничестве с ВОЗ, GIZ и ЮНИСЕФ провел обучение по обновленному пакету ЭПП (EPC) для улучшения качества и результатов ухода за матерями и новорожденными и обучил 45 поставщиков медицинских услуг на вторичном уровне медико-санитарной помощи. ЮНФПА поддерживает сбор достоверных данных о РЗ на регулярной основе на страновом уровне и выступает за их использование при планировании и принятии решений. При поддержке ЮНФПА было опубликовано справочное пособие по статистике здравоохранения за 2014 год для всех организаций здравоохранения, чтобы оптимизировать использование РЗ/ ЗМР/ ПС и других связанных со здоровьем данных, и руководства по политике в области здравоохранения. В результате информационно-адвокатской деятельности со стороны странового офиса правительство взяло на себя значительные обязательства по предоставлению субсидий и схем защиты незастрахованных беременных женщин. С конца июня 2015 года все незастрахованные беременные женщины могут получить доступ к Дополнительному пакету лекарств на уровне ПМСП в рамках пакета государственных гарантийных пособий (ПГГ). Незастрахованные беременные женщины смогут приобрести лекарства в аптеках со скидкой 50-60%. Программа CHANNEL по укреплению управления и снабжения контрацептивами была введена в Чуйской области в конце 2014 года и в городе Бишкек в мае 2015 года. Реализация Программы CHANNEL была расширена за счет закупки 19 наборов ПК для центров ПМСП в бишкекских центрах общественного здравоохранения в апреле 2015 года. Страновое отделение оказало техническую поддержку для мониторинга LMIS: применение соответствующих методов складирования, распределения и логистики товаров, и дефицита в



запасах противозачаточных средств в Баткенской и Чуйской областях не было. ЮНФПА оказал существенную помощь в укреплении потенциала национальных учреждений по предоставлению населению качественных услуг по планированию семьи. Страновой офис поддержал 13 тренингов для 328 медицинских работников из областей (Ошской, Джалал-Абадской и Чуйской). С 2013 года правительство выделило финансовые средства для приобретения оральных контрацептивов и ВМС, которые включены в пакет дополнительных лекарственных средств для женщин, застрахованных в рамках Фонда обязательного медицинского страхования, СО предоставил информацию для поставщиков медицинских услуг во время обучения-тренинга.

Был проведен информационно-адвокационный семинар на основе общего рыночного подхода (ТМА) для укрепления потенциала 11 НПО по вопросам планирования семьи. ЮНФПА в сотрудничестве с НИДИ провел обследование по финансовым потокам на 2014 год, направленным на предоставление услуг по планированию семьи и по созданию всеобъемлющей картины расходов на планирование семьи в Кыргызстане. Результаты будут представлены в начале 2016 года. Четырнадцать местных органов власти, одиннадцать религиозных лидеров, 22 сельских комитета здоровья были ориентированы на свою роль в реализации Плана действий сообщества по охране репродуктивного здоровья. Для лидеров сообществ и религиозных лидеров был проведен семинар по пакету обучения Stepping Stones. Серия брошюр по планированию семьи, безопасному материнству, профилактике ВИЧ и инфекций репродуктивного тракта была распространена среди сообществ.

Группой национальных экспертов был разработан Проект клинических рекомендаций по теме «Сексуальное и репродуктивное здоровье ключевых групп населения».

В документе рассматриваются особенности ключевых групп населения, а в 2016 году планируется его обновление международным экспертом. 28 участников, представляющих все области страны, начиная с уровня первичной медико-санитарной помощи, национальные, городские и областные центры СПИД, НПО, работающие в области профилактики ВИЧ среди секс-работников, международные организации, в том числе ОРП ПРООН, реализующие фонды GFATM, приняли участие в двухдневном рабочем совещании по недавно опубликованному Руководству ВОЗ/ ЮНФПА/ ЮНЭЙДС/ NSWP/ ВБ касательно реализации комплексных программ по ВИЧ / ИППП с работниками секс-бизнеса (SWIT). Семинар проводился лидером сообщества, в нем участвовали еще два тренера по компонентам СРЗ/ ИППП/ АРВ-терапии, а также по вопросам прав человека, дискриминации и насилия. В ходе семинара участники подробно изучили и обсудили все шесть компонентов инструмента и разработали рекомендации по каждому компоненту для дальнейшего расширенного применения на страновом уровне. Было высказано мнение о том, что дальнейшую работу по развертыванию возглавят НПО и соответствующие центры СПИД. Было проведено 4 тренинга для врачей и медсестер (отдельно для каждой группы) по интеграции услуг по охране репродуктивного здоровья и ВИЧ среди ЛЖВ. В целом, в тренингах приняли участие 97 человек из разных уголков страны. Тренинги проводились по недавно утвержденному Клиническому руководству «Поддержка сексуального и репродуктивного здоровья людей, живущих с ВИЧ» и охватывали такие темы, как профилактика ИППП, включая ВИЧ, и профилактика нежелательных беременностей среди ЛЖВ, консультирование ЛЖВ по СРЗ. Основной акцент на тренингах был сделан на необходимости использования презервативов для тройной защиты.

**Задачи и целевые показатели национальной политики, стратегий или программ, в которые ваша организация вносит вклад:**


**Планы по продолжению поддержки на период 2016 – 2020 гг.:** \$210 000 (2016)

## Детали проекта/ программы

**Название проекта/ программы:** Укрепление национального потенциала по предоставлению комплексных услуг в области охраны здоровья матери.

**Цель проекта/ программы:** Общий бюджет Страновой программы на 2012 - 2016 годы, утвержденной исполнительным советом в 2011 году, составлял 5,3 млн. долл. США на пятилетнюю программу, 4 млн. долл. США в основных фондах и 1,2 млн. долл. США предстояло привлечь из неосновных ресурсов. Этот бюджет взял на себя основное обязательство (55%) в отношении RHR (ПРЗ). Как указано в ТЗ, План действий по страновой программе (ПДСП) на 2012 - 2017 гг. был скоординирован с SPFP ЮНФПА на 2014 - 2017 гг. Предполагалось, что RHR (ПРЗ), особенно услуги в сфере охраны материнства и планирования семьи, будут приоритетными областями, составляющими 40% и 15,0% от общего бюджета соответственно.

Итоговый результат 1 (Итоговый результат Стратегического плана 2): Расширен доступ к качественным услугам в сфере охраны здоровья матери и новорожденного и к их использованию.

Промежуточный результат 1: Укреплен потенциал учреждений здравоохранения для обеспечения качественных услуг для матерей и новорожденных.

Для достижения этого результата ЮНФПА использует следующие стратегии: Поддержка реформы здравоохранения и осуществление национальной стратегии в области репродуктивного здоровья: Программа поддерживает реализацию Национальной программы реформирования здравоохранения «Ден соолук» на 2012 - 2016 годы и Национальной стратегии репродуктивного здоровья и работу по дальнейшей интеграции вопросов охраны репродуктивного здоровья, особенно охраны материнского здоровья и планирования семьи, в общую систему оказания медицинских услуг. ЮНФПА продолжает процесс координации и совместного планирования с другими партнерами по развитию, чтобы избежать дублирования и максимизировать согласованные усилия. Страновое отделение работает с МЗ и партнерами по изысканию средств для закупки противозачаточных средств для фондов общесекторального подхода (SWAp).

Усиление институционализации подходов, направленных на улучшение качества услуг для матери и новорожденных: страновое отделение в сотрудничестве с МЗ, ВОЗ и Германским обществом по международному сотрудничеству (GIZ) продолжают работу по институционализации конфиденциального расследования вопросов здоровья матери и анализа критического состояния матерей (случаев), угрожающих жизни женщины в лечебных организациях для улучшения качества услуг для матерей и новорожденных.

Наращивание потенциала поставщиков медицинских услуг и советов по вопросам здоровья в сообществах для содействия безопасному материнству: В тесном сотрудничестве с Министерством здравоохранения, ВОЗ, GIZ, Агентством США по международному сотрудничеству (ЮСАИД) и Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) ЮНФПА оказывает поддержку в создании потенциала поставщиков медицинских услуг для оказания высококачественной антенатальной и базовой акушерской помощи на основе существующих практик, эффективность которых доказана. Страновое отделение работает с сельскими комитетами здоровья и привлекает их к мероприятиям, которые повышают осведомленность о безопасном материнстве. Страновое отделение работает с сообществами для решения проблем гендерных норм и стереотипов в целях расширения доступа к услугам в области репродуктивного здоровья.

Пересмотр и разработка клинических протоколов и других основанных на фактических данных стратегий и практики для содействия безопасному материнству: ЮНФПА работает с МЗ, ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮСАИД и GIZ по разработке и пересмотру клинических руководств и протоколов в областях основной (жизненно необходимой) и неотложной акушерской помощи, дородовой помощи, клинического лечения рака шейки матки, репродуктивного здоровья подростков и ИППП. Страновое отделение оказывает поддержку и содействует сотрудничеству национальных центров с признанными международными центрами в целях обновления национальных протоколов и руководств.

**Менеджер проекта/ программы:** д-р Нургуль Сманкулова (Dr. Nurgul Smankulova)

**Реализующее агентство:** Национальный партнер - Министерство здравоохранения, Реализующий партнер – НПО Общественное Объединение «Кыргызский Альянс планирования семьи»

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 01/ 2015 Дата окончания: 31/ 12/ 2015

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$255 013

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$255 013

**Географический охват:**

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Индикатор 1: Количество разрабатываемых и внедренных новых руководств и протоколов в области репродуктивного здоровья	1	7	
2	В стране имеются два отчета СЕМД с рекомендациями	1	2	

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	90
Инвестиция	
Административные затраты	10

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	20
Наращивание потенциала	30
Разработка руководств и протоколов	40
Разработка правовой и нормативной базы	10
Другое	

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	

Медицинское оборудование и технологии	0
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	80
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	20
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	30
Больницы	60
Услуги общественного здравоохранения	10
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания	10			
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье	80	100	100	
Здоровье подростков	10			
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Планирование семьи и средства охраны репродуктивного здоровья (СОРЗ)

**Цель проекта/ программы:** Итоговый результат 2: Усилена система СОРЗ в стране: ЮНФПА работает с МЗ и другими партнерами по укреплению системы СОРЗ и расширению спектра контрацептивов, доступных в Кыргызской Республике. Страновое отделение работает с

Департаментом лекарственных средств МЗ и Фондом обязательного медицинского страхования по расширению списка современных противозачаточных средств, доступных в списке основных лекарственных средств (EML) и дополнительном пакете лекарственных средств в рамках гарантированных государством пособий. Выводы и рекомендации проекта «Стратегический подход в оценке системы оказания медицинской помощи в связи с искусственным прерыванием беременности» 2011 года будут использованы для диалога по реализации политики и для разъяснительной работы. Страновое отделение продолжает работать с организациями, основанными на религиозной вере (FBO), чтобы расширить использование услуг по планированию семьи населением, в том числе среди религиозных общин. Для достижения этого промежуточного результата используются следующие стратегии: Продвижение, информационно-адвокатская деятельность и техническая поддержка для обеспечения доступности средств охраны репродуктивного здоровья наиболее уязвимым группам: ЮНФПА работает с правительством Кыргызстана, НПО, бизнес-сектором, поставщиками медицинских услуг, сообществами и средствами массовой информации по обеспечению экономической и физической доступности средств охраны репродуктивного здоровья наиболее уязвимым группам и по укреплению национальной системы СОРЗ. Страновое отделение проводит информационно-адвокатскую деятельность и мобилизует поддержку на всех уровнях, включая сообщества, организации гражданского общества и религиозных лидеров.

Укрепление потенциала медицинского персонала в оказании консультационных услуг и услуг в области репродуктивного здоровья: ЮНФПА тесно сотрудничает с МЗ и другими партнерами в целях укрепления знаний и навыков поставщиков медицинских услуг в предоставлении высококачественных консультаций и услуг для обеспечения более широкого доступа к целому ряду современных контрацептивов, особенно для наиболее уязвимых групп населения. Будет повышен уровень знаний и навыков у медсестер и акушерок в области планирования семьи. Испытание и использование программного обеспечения для управления логистической информацией (LMIS)/ CHANNEL будут обсуждаться и распространяться на другие регионы для управления логистикой контрацептивов.

Создание спроса на услуги и товары, связанные с репродуктивным здоровьем, посредством разъяснительной работы, направленной на изменение поведенческих установок: особое внимание уделяется повышению информированности населения о контрацептивах и услугах по планированию семьи. Страновое отделение работает с МЗ, НПО, общественными организациями и средствами массовой информации, чтобы распространить информацию и донести идею важности работы по улучшению репродуктивного здоровья всему населению, поставщикам медицинских услуг, организациям гражданского общества и религиозным лидерам. Страновой отдел реализует «Гендерное трансформационное программирование» для решения проблем социальных норм и стереотипов, касающихся репродуктивной функции женщин, включая роль мужчин и мальчиков в планировании семьи и родителстве. Эти программы также будут охватывать вопросы гендерного насилия (GBV).

Укрепление связей между службами планирования семьи (ПС) с услугами в области сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ), ВИЧ и ИППП в стране: страновое отделение в сотрудничестве с другими партнерами продолжает работу по интеграции услуг в области планирования семьи с услугами в области СРЗ, ВИЧ и ИППП. В 2010 году страновое отделение в сотрудничестве с Альянсом по репродуктивному здоровью провело быструю оценку интеграции услуг в области СРЗ и ВИЧ. Страновое отделение будет поддерживать выполнение рекомендаций по быстрой оценке. Создание потенциала Министерства здравоохранения и других ключевых заинтересованных сторон для реагирования на чрезвычайные ситуации: страновое отделение продолжает свои усилия, которые оно начало во втором программном цикле, чтобы увеличить возможности поставщиков медицинских услуг и местных НПО в осуществлении MISIP и оказании услуг жертвам сексуального насилия в условиях гуманитарного кризиса. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики разработало национальный план действий по внедрению MISIP (Минимального начального комплекса мер реагирования на чрезвычайные ситуации в области репродуктивного здоровья), и страновое отделение будет поддерживать реализацию этих мероприятий в следующем программном цикле.

**Менеджер проекта/ программы:** Нургуль Сманкулова (Nurgul Smankulova)

**Реализующее агентство:** НПО по вопросам репродуктивного здоровья и общественное объединение «Кыргызский Альянс планирования семьи»

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 01/ 2012 Дата окончания: 01/ 01/ 2017

**Общий бюджет проекта/ программы:**

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$58 000

**Географический охват:** Национальный охват - 60%, пилотные районы - 40%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Количество новых разработанных и внедренных руководств и протоколов в области репродуктивного здоровья	0	3	
2	Имеется система прогнозирования средств охраны репродуктивного здоровья	1	8	
3	Число медицинских работников и членов сообщества, прошедших подготовку по протоколам о правах человека в области планирования семьи	0	700	
4	Число поставщиков медицинских услуг и заинтересованных лиц, прошедших обучение по MISIP	0	150	

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	75
Инвестиция	20
Административные затраты	5

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	10
Наращивание потенциала	50
Разработка руководств и протоколов	20

Разработка правовой и нормативной базы	20
Другое	

<b>Инвестиция</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	100
Другое (укажите)	

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

# ЮНИСЕФ | Детский Фонд ООН

## Общая информация об организации

**Директор странового отделения ЮНИСЕФ в Кыргызской Республике:** Г-жа Юки Мокуо (Ms. Yukie Mokuo)

**Общий бюджет, выделенный в 2015 году:** \$ 376.500,00

### Основные достижения

ЮНИСЕФ-Кыргызстан занимается решением проблемы несправедливого доступа к основным социальным услугам с 2012 года. Страновая программа направлена на работу с 90 муниципалитетами по продвижению миростроительства путем укрепления доступа к основным социальным услугам. В результате мероприятий, реализуемых ЮНИСЕФ, улучшилось качество услуг для женщин и детей в 34 больницах на юге Кыргызстана. Сюда входит утверждение новых регулятивных документов, обучение инновационным формам медицинского обслуживания, предоставление оборудования для оказания неотложной помощи и внедрение комплексного мониторинга и надзора. По данным Министерства здравоохранения на 2013 и 2015 годы, отмечается сокращение излишних случаев госпитализации с 64% до 36,7%, неправильных диагнозов - с 63,3 до 36,7%, и неправильного лечения (как определено в критериях ВОЗ) - с 84,7% до 58,4%.

Основываясь на оценке, проведенной в 2015 году, с 2011 года мощности хранилищ холодовой цепи иммунизации увеличились с 42 до 96 процентов. В стране имеются стандартные руководства по управлению вакцинами и эффективному использованию холодовой цепи, разработанные при поддержке ЮНИСЕФ-Кыргызстан.

На национальном уровне это значимое партнерство было продолжено в рамках движения за улучшение качества питания (Scaling Up Nutrition, SUN), в этом направлении ЮНИСЕФ-Кыргызстан является фасилитатором страны. Совместно с Министерством здравоохранения и Министерством сельского хозяйства и мелиорации ЮНИСЕФ-Кыргызстан активно продвигал многосекторальные подходы и совершенствование механизмов координации в области продовольственной безопасности и питания для обеспечения права детей и женщин на надлежащее питание. Это партнерство было подкреплено принятием первой Государственной программы продовольственной безопасности и питания в Кыргызской Республике.

### Задачи и целевые показатели национальной политики, стратегий или программ, в которые ваша организация вносит вклад:

**Планы по продолжению поддержки на период 2015 – 2020 гг.:** Неопределенные

### Детали проекта/ программы

**Название проекта/ программы:** Равенство и справедливость (Equity)

**Цель проекта/ программы:** Обеспечение равного доступа к медицинским и социальным услугам наиболее обездоленным и уязвимым слоям населения Кыргызской Республики.

**Менеджер проекта/ программы:** г-жа Айнуро Текенова (Ms. Ainura Tekenova)

**Реализующее агентство:** ЮНИСЕФ, Министерство здравоохранения

**Финансирование:** Грант



**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 01/ 2012 Дата окончания: 31/ 12/ 2015

**Общий бюджет проекта/ программы:** €

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$ 49.500,00

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	100
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	100
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	

Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	16,16
Больницы	83,84
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье	16,16	83,84		
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Питание

**Цель проекта/ программы:** Устранение основных причин ухудшения состояния питания и развития детей и их матерей путем укрепления режима питания и развития детей раннего возраста (РДРВ) в чрезвычайных ситуациях.

Разработка национальных планов, программ по вопросам РДРВ и питания.

Увеличение масштабов программы обогащения муки и поддержка программы йодирования соли.

Создание межсекторальной платформы/ движения за улучшение качества питания (SUN)

**Менеджер проекта/ программы:** г-жа Дамира Абакирова (Ms.Damira Abakirova)

**Реализующее агентство:** ЮНИСЕФ, Министерство здравоохранения, ОГО

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 01/ 2012 Дата окончания: 31/ 12/ 2017

**Общий бюджет проекта/ программы:** €

Общая сумма выплат в 2015 году: \$ 179.000,00

Географический охват: Национальный охват - 100%

Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	18
Наращивание потенциала	46
Разработка руководств и протоколов	36
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	26
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	74
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания				
Факторы риска	100		100	
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

---

**Название проекта/ программы:** Укрепление системы инфекционного контроля в медицинских учреждениях по охране здоровья матери и ребенка КР и проведение тестирования EID (эффективной иммунизирующей дозы) среди новорожденных

**Цель проекта/ программы:**

**Менеджер проекта/ программы:** г-н Эдиль Тилеков (Mr. Edil Tilekov)

**Реализующее агентство:** ЮНИСЕФ, Министерство здравоохранения, ОГО

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 01/ 2012 Дата окончания: 31/ 12/ 2017

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$ 148.000,00

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$ 148.000,00

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	20
Наращивание потенциала	80
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	100
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	100
Больницы	

Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания	100			
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

# ЮСАИД | Агентство США по международному развитию

## Общая информация об организации

**Глава организации в Кыргызской Республике:** Директор Миссии ЮСАИД в КР г-н Натан Парк (Mr. Nathan Park)

**Общий бюджет, выделенный в 2015 году:** \$ 8.303.400,00

### Основные достижения

#### ПОДХОД ЮСАИД/ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ К РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ ПО ЦЕЛЯМ

Цель 1: Туберкулез - Сокращение распространенности и смертности от туберкулеза - ЮСАИД содействует достижению следующих целевых показателей высокого уровня Национальной программы борьбы с туберкулезом КР/ Министерства здравоохранения:

- Показатель успешности лечения МЛУ-ТБ
  - Процент пациентов с ТБ, получающих полное амбулаторное лечение.
- В 2015 году ЮСАИД внес свой вклад в достижение следующих показателей в рамках Национальной программы борьбы с туберкулезом:
- Показатель успешности лечения МЛУ ТБ изменился с 60% в 2014 году до 58% в конце 2015 года.
  - Процент пациентов с туберкулезом, получающих полное амбулаторное лечение в пилотных районах ЮСАИД, увеличился с 15,4% в 2014 году до 39% на конец 2015 года.

Кыргызская Республика является приоритетной страной для Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в отношении борьбы с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ). Примерно 25 процентов случаев МЛУ-ТБ являются первичными МЛУ-ТБ, что указывает на то, что основные факторы туберкулеза заключаются в: (1) отсутствии доступа к качественному лечению туберкулеза и (2) потребности в выявлении случаев МЛУ-ТБ и ведении случаев.

Подход ЮСАИД: В 2015 году ЮСАИД поддержал Национальную программу борьбы с туберкулезом (НТР-НПБТ) Кыргызской Республики для улучшения доступа к качественному лечению туберкулеза, включая МЛУ-ТБ, посредством следующих мероприятий:

- а) Услуги по диагностике и справочно-информационному направлению
- б) Ведение случаев туберкулеза
- в) Повышение качества лабораторий
- г) Осуществление фармконтроля
- д) Амбулаторное лечение туберкулеза
- е) Улучшение клинической помощи

Междисциплинарная цель: укрепление системы здравоохранения: хотя ЮСАИД не получает средств для поддержки мер по укреплению системы здравоохранения, тем не менее в вопросах разработки и реализации всех поддерживаемых ЮСАИД мероприятий по борьбе с туберкулезом используется системный подход.

#### Цель 2: ВИЧ/ СПИД

В 2014 году инициатива «Чрезвычайный план Президента США по борьбе со СПИДом» (PEPFAR) открыла программные центры в Центральной Азии, в том числе в Кыргызской Республике, с целью: 1) сосредоточить внимание PEPFAR на двух регионах с наибольшим бременем ВИЧ (Ошская и Чуйская области и города Бишкек и Ош); и 2) основное внимание уделить двум ключевым группам населения - лицам, употребляющим инъекционные наркотики (ПИН), и лицам, живущим с ВИЧ/ СПИД (ЛЖВ).

Обоснованием изменения этой программы было максимизировать ресурсы для воздействия на жизнь более 14 250 ПИН в Центральной Азии посредством профилактических мероприятий и более 4180 ПИН через службы по лечению/ уходу за ВИЧ-инфицированными в регионе. Эта стратегия представляет собой новую и исключительную ориентацию на ПИН как самую большую ключевую группу населения, в которой имеет место наиболее широкое распространение ВИЧ в Центральной Азии и, следовательно, как наиболее оптимальную группу для целевой поддержки.

ЮСАИД вносит свой вклад в достижение целей Национальной программы реформирования здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук», направленной на сокращение и сдерживание распространения ВИЧ-инфекции на концентрированной стадии. В соответствии с

инициативой PEPFAR ЮСАИД/ Кыргызская Республика отслеживает следующие стандартные целевые показатели:

- Число лиц, получивших услуги тестирования и консультирования (Т & С) по ВИЧ и получивших свои результаты тестирования
- Количество целевых групп населения, охваченных мероприятиями на индивидуальном уровне и/ или на уровне небольшой группы, которые основаны на фактических данных и/ или соответствуют минимальным требуемым стандартам.

ЮСАИД также отслеживает следующие «пользовательские» показатели для своей работы в Кыргызстане в рамках инициативы:

- Количество лиц [целевых ключевых групп населения], которые имели полное направление в ОЗ для тестирования на ВИЧ
- Число лиц [ПИН и ЛЖВ], которые в течение последних 12 месяцев имели полное направление на тестирование на туберкулез.

В 2015 году ЮСАИД внес вклад в достижение следующих итоговых результатов:

- 2024 человека [целевые ключевые группы населения] получили полное направление в ОЗ для тестирования на ВИЧ
- 3298 человек из целевого ключевого населения были охвачены мерами профилактики ВИЧ на индивидуальном и/ или групповом уровне, основанными на/ или соответствующими минимальным требуемым стандартам
- 1063 человек (ПИН и ЛЖВ) имели полное направление на тестирование на туберкулез.

Программа ЮСАИД по борьбе с ВИЧ/ СПИДом в рамках инициативы PEPFAR направлена на расширение доступа, внедрение и повышение качества мероприятий по основной профилактике и лечению наибольшего количества ПИН, чтобы увеличилось число ЛЖВ, которые смогут получить антиретровирусную терапию (АРТ), а также снизить уровень новых случаев ВИЧ-инфекции в местах с высоким бременем в Кыргызской Республике. Деятельность PEPFAR также направлена на работу с ПИН, находящимися в тюрьмах.

Операционная модель государственных учреждений США, реализующих инициативу PEPFAR в Кыргызской Республике - ЮСАИД и Центров США по контролю и профилактике заболеваний (CDC) - предполагает тесное сотрудничество и взаимодополняемость на сайтах программ.

Например, CDC работает в медицинских учреждениях, таких как республиканские центры по борьбе со СПИДом в Кыргызстане и республиканские центры наркологии, в то время как ЮСАИД фокусируется на оказании помощи на уровне сообществ и на предоставлении услуг по борьбе с ВИЧ, включая содействие направлениям на клинических участках, где CDC оказывает техническую помощь в рамках PEPFAR.

Для устранения пробелов и барьеров для борьбы с эпидемией ВИЧ и повышения уровня удержания ПИН в рамках непрерывного ухода, с тем чтобы добиться существенного прогресса в достижении целей ЮНЭЙДС 90-90-90, в 2015 году ЮСАИД работал в партнерстве с CDC, Министерством здравоохранения Кыргызской Республики, Республиканскими центрами борьбы со СПИДом, местным гражданским обществом, Глобальным фондом и ЮНЭЙДС в Чуйской области (Сокулукский и Иссык-Атинский районы) и городе Бишкек, а также в Ошской области (Карасуйский район) и в городе Ош.

Техническая помощь ЮСАИД в 2015 году включала: 1) значительное расширение тестирования ПИН в рамках профилактической работы; 2) расширение охвата населения на уровне сообществ услугами по профилактике ВИЧ для ключевых групп населения с уделением особого внимания ПИН; 3) направление лиц, признанных ВИЧ-инфицированными, на услуги по уходу и лечению в связи с ВИЧ/ СПИДом, поддерживаемые Центром по борьбе с ВИЧ/ СПИДом и Республиканскими центрами СПИД; и 4) направление ПИН и ЛЖВ на тестирование на туберкулез.

Кроме того, следует отметить цели и достижения проекта по питанию SPRING 2015 года (см. Годовой отчет)

**Задачи и целевые показатели национальной политики, стратегий или программ, в которые ваша организация вносит вклад:**


Планы по продолжению поддержки на период 2016–2020 гг.: \$7.530.000 (2016)



## Детали проекта/ программы

**Название проекта/ программы:** «Победим ТБ»

**Цель проекта/ программы:** Деятельность Проекта ЮСАИД «Победим ТБ» поддерживает Национальную противотуберкулезную программу (НПТП) Кыргызской Республики в рамках осуществления национального стратегического плана по борьбе с туберкулезом и дополняет деятельность государственных существующих и планируемых проектов. Проект основывается на деятельности в рамках других проектов ЮСАИД и оказывает техническую помощь для поддержки: (1) дальнейшего расширения программного управления туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ ТБ); (2) улучшения лабораторных служб по туберкулезу для своевременного выявления МЛУ ТБ; (3) расширенных, ориентированных на пациента, амбулаторных подходов к лечению ТБ и МЛУ ТБ; (4) улучшения доступа к услугам по диагностике и лечению для уязвимых групп населения, включая заключенных и мигрантов; (5) укрепления систем здравоохранения, поддерживающих Национальную программу борьбы с туберкулезом.

**Менеджер проекта/ программы:** Айнура Ибраимова (Ainura Ibraimova)

**Реализующее агентство:** Abt Associates Inc.

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 15/ 08/ 2014 Дата окончания: 14/ 08/ 2019

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$12.730.120

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$4.189.332

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Показатель успешности лечения МЛУ-ТБ	65%	58%	ЮСАИД внес вклад в достижение Национальной программы борьбы с туберкулезом в Кыргызстане по увеличению показателя успешности лечения МЛУ-ТБ - с 60% случаев заболеваний в 2014 году до 58% в конце 2015 года.
2	% больных туберкулезом, получающих полное амбулаторное лечение на местах действия программы ЮСАИД	25%	39%	% больных туберкулезом, получающих полное амбулаторное лечение в пилотных районах ЮСАИД, увеличился с 15,4% в 2014 году до

				39% в конце 2015 года.

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	20
Наращивание потенциала	60
Разработка руководств и протоколов	10
Разработка правовой и нормативной базы	10
Другое	

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	70
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	10
Финансирование здравоохранения	10
Лидерство и управление	10

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	50
Больницы	40
Услуги общественного здравоохранения	10
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания	100	100	100	
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Проект «Вызов туберкулезу» (Challenge TB Project)

**Цель проекта/ программы:** Проект «Вызов туберкулезу» (Challenge TB) - это пятилетний проект ЮСАИД/ Вашингтона. Партнер по реализации - Фонд противодействия туберкулезу (KNCV) - оказывает техническую помощь в достижении целей Национального стратегического плана Кыргызской Республики по борьбе с туберкулезом и дополняет существующие и запланированные проекты, поддерживаемые другими донорами и Министерством здравоохранения Кыргызстана. KNCV наращивает потенциал Национальной программы борьбы с туберкулезом (НТР) для подготовки систем здравоохранения в стране к внедрению новых лекарств против туберкулеза и более коротких схем лечения туберкулеза.

KNCV оказывает техническую помощь по улучшению лечения пациента, системы качественного ухода и лечения туберкулеза, МЛУ ТБ и туберкулеза с сопутствующей ВИЧ-инфекцией. Сюда входят вопросы всеобщего доступа к соответствующему лечению, включая укрепление лабораторной сети Кыргызской Республики, с уделением особого внимания улучшению ухода и лечения МЛУ-ТБ. Проект ЮСАИД «Вызов туберкулезу» также помогает в укреплении системы здравоохранения Кыргызской Республики по вопросам туберкулеза, в частности, для повышения политической приверженности и лидерства в борьбе с туберкулезом, развития и укрепления партнерств в ТБ, увеличения спроса на качественные услуги, для улучшения политики и управления лекарственными препаратами, повышения эффективности мониторинга и оценки (МиО), а также создания потенциала человека для борьбы с туберкулезом.

В течение всего срока реализации проект ЮСАИД «Вызов туберкулезу» нацелен на достижение следующих результатов в Кыргызской Республике:

1. Национальная противотуберкулезная программа НТР способна использовать новые лекарственные препараты и схемы для пациентов, больных туберкулезом с широкой множественной лекарственной устойчивостью к препаратам (М/ ШЛУ-ТБ)
2. Диагностические алгоритмы и бактериологическое сопровождение скоординированы для обеспечения надлежащей диагностики и последующего лечения М/ ШЛУ-ТБ
3. Национальным центром борьбы с туберкулезом созданы условия лечения и управления для внедрения новых лекарств и схем
4. Активный фармакологический надзор проводится в связи с введением новых противотуберкулезных препаратов
5. Национальная противотуберкулезная программа имеет эффективные протоколы лечения и ухода, политику профессиональной этики и программы для ухода за инфекционными больными туберкулезом, для которых нет эффективного лечения.

**Менеджер проекта/ программы:** Бакыт Мырзалиев (Bakyt Myrzaliev)

**Реализующее агентство:** Фонд противодействия туберкулезу KNCV (KNCV Tuberculosis Foundation)

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 01/ 2014 Дата окончания: 31/ 12/ 2019

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$500.000

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$250.000

**Географический охват:**

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	10
Наращивание потенциала	25
Разработка руководств и протоколов	10
Разработка правовой и нормативной базы	5
Другое	50

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	80
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	10
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	10

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	10
Больницы	90
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания	100	100		
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Проект «Контроль над туберкулезом»

**Цель проекта/ программы:** Цель участия ЮСАИД/ Кыргызской Республики в этом базирующемся в Алматы региональном проекте – содействовать лучшей диагностике и лечению туберкулеза у трудовых мигрантов в Кыргызстане, которые инфицированы МЛУ ТБ, а также у кыргызских трудовых мигрантов, работающих в стране назначения. Проект «Контроль над туберкулезом» (Control TB Project) работает над созданием механизмов отслеживания случаев заболевания для обеспечения того, чтобы зараженные туберкулезом мигранты не были упущены из виду и отслеживались для последующего лечения/ наблюдения по возвращении в Кыргызстан. Этот проект выполняет координационную и информационную роль в странах региона Центральной Азии и России. Он также способствует межправительственному диалогу, планированию и принятию решений по проблеме туберкулеза среди трудовых мигрантов. Бенефициарами проекта являются: трудовые

мигранты из Кыргызской Республики и их семьи, больные ТБ/ МЛУ ТБ, члены сообщества/ семьи, работники здравоохранения, работники сообщества и социальные работники по уходу. Программа контроля над ТБ (TB Control Program) выполняет конкретные мероприятия, направленные на поддержку более широкого регионального реагирования для улучшения итоговых результатов лечения туберкулеза в регионе. Большая часть этих мероприятий тесно координируется с мероприятиями по борьбе с туберкулезом, которыми управляет ЮСАИД/ Кыргызская Республика. Региональная деятельность может включать следующие мероприятия: контроль над ТБ среди трудовых мигрантов, региональные семинары или ознакомительные поездки с целью выявления успешных моделей или деятельности в регионе ЦАР, которые направлены на решение вопросов внедрения новых противотуберкулезных препаратов, а также амбулаторных моделей. Средства ЮСАИД-Кыргызстан будут использованы для финансирования ежегодных мероприятий для мигрантов по туберкулезу, чтобы обеспечить участие ключевых национальных партнеров из Кыргызстана в разработке трансграничной стратегии.

**Менеджер проекта/ программы:** Арман Токтабаянов (Arman Toktabayanov)

**Реализующее агентство:** Проект Хоуп (Project HOPE)

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 09/ 2014 Дата окончания: 31/ 08/ 2019

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$400.000

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$100.000

**Географический охват:**

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	20
Наращивание потенциала	
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	80
Другое	

<b>Инвестиция</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	100

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	100
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания			100	
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Проект ЮСАИД «Качественное здравоохранение»

**Цель проекта/ программы:** Проект ЮСАИД «Качественное здравоохранение» направлен на удовлетворение потребностей населения Кыргызской Республики (особенно наиболее уязвимых групп) в области оказания медицинских услуг.

Проект ЮСАИД «Качественное здравоохранение» направлен на улучшение предоставления качественных медицинских услуг и расширение доступа к ним, а также на повышение эффективности их использования посредством стратегических, основанных на фактических данных мероприятий на уровне политики, медицинского обслуживания и управления здравоохранением.

Проект ЮСАИД «Качественное здравоохранение» состоял из пяти комплексных компонентов, направленных на решение наиболее неотложных проблем здравоохранения в стране: профилактика и лечение ТБ; профилактика ВИЧ и доступ к медицинской помощи; улучшение здоровья матери и ребенка (ЗМР); более широкое использование услуг по планированию семьи (ПС) и репродуктивного здоровья (РЗ); и противодействие устойчивости к антимикробным препаратам-антибиотикам (антибиотикорезистентности) в отношении других угроз для общественного здравоохранения (ОРНТ).

Бенефициарами проекта являются местные НПО; поставщики медицинских услуг; женщины и дети; наиболее уязвимые группы населения к ВИЧ (потребители инъекционных наркотиков (ПИН), работники секс-бизнеса (SW), заключенные, мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами (МСМ) и мигранты); больные туберкулезом и их контакты; а также сообщества.

**Менеджер проекта/ программы:** Джылдыз Узбекова (Jyldyz Uzbekova)

**Реализующее агентство:** Abt Associates Inc.

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 07/ 09/ 2010 Дата окончания: 06/ 09/ 2015

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$14.919.435

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$164.000

**Географический охват:**

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)



Разработка политики	20
Наращивание потенциала	50
Разработка руководств и протоколов	20
Разработка правовой и нормативной базы	10
Другое	

<b>Инвестиция</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	100
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	60
Больницы	30
Услуги общественного здравоохранения	10
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания	70	70	100	100
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье	30	30		
Здоровье подростков				

Другое (укажите)				
------------------	--	--	--	--

**Название проекта/ программы:** Проект по противодействию ВИЧ (HIV React Project)

**Цель проекта/ программы:** Проект ЮСАИД по противодействию ВИЧ-инфекции направлен на сокращение передачи ВИЧ в Кыргызской Республике среди ключевых групп населения, находящихся в местах содержания под стражей и в местах проживания/ нахождения после выхода из заключения. Проект предоставляет техническую помощь, обучение, ведение переходных клиентов и профилактические услуги для сокращения числа случаев передачи ВИЧ среди заключенных и бывших заключенных после освобождения. Деятельность в рамках проекта также направлена на повышение качества услуг наркологических клиник и их связи с республиканскими центрами по борьбе со СПИДом в Кыргызстане и юридическими и социальными службами для заключенных и бывших заключенных.

**Менеджер проекта/ программы:** Наталья Шумская (Natalia Shumskaya)

**Реализующее агентство:** СПИД Фонд Восток-Запад (AFEW) (AIDS Foundation East West (AFEW))

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 11/ 06/ 2014 Дата окончания: 10/ 06/ 2019

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$5.934.997

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$566.304

**Географический охват:** Пилотные районы - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	

Наращивание потенциала	70
Разработка руководств и протоколов	15
Разработка правовой и нормативной базы	15
Другое	

<b>Инвестиция</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	50
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	50

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	100
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания			100	
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

---

**Название проекта/ программы:** Инвестиционный подход к борьбе с ВИЧ (HIV Investment Case Approach)

**Цель проекта/ программы:** Цель: максимизировать эффективность национальных мер по борьбе с ВИЧ / СПИДом в Кыргызстане за счет эффективного распределения ресурсов и экономичного расходования средств.

Основные достижения в 2015 году:

- Итоговый отчет об эффективности выделения ресурсов завершен в 2015 году и представлен в начале 2016 года
- Среднесрочная оценка национальной программы по ВИЧ на 2012 - 2016 гг. в Кыргызстане и оценка качества непрерывного ухода за лицами, употребляющими инъекционные наркотики (ПИН), а также план действий с разбивкой по затратам, подготовлены и представлены заинтересованным сторонам.
- Поддержка исследования ЮНЭЙДС «Индекс стигмы ЛЖВ», проведенного в 2015 году совместно с ОЮЛ «Центральноазиатская ассоциация людей, живущих с ВИЧ» (ЦАА ЛЖВ), и представление результатов этого исследования в начале 2016 года.

\* Началась разработка новой Национальной программы противодействия ВИЧ/ СПИДу в Кыргызстане на 2018 - 2022 годы

**Менеджер проекта/ программы:** Мээрим Сарыбаева (Meerim Sarybaeva)

**Реализующее агентство:** программа ООН по ВИЧ/ СПИДу (ЮНЭЙДС) в Кыргызской Республике и региональная программа ООН по ВИЧ/ СПИДу (ЮНЭЙДС) в Москве, Россия

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 10/ 01/ 2012 Дата окончания: 09/ 01/ 2017

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$195.000

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$195.000

**Географический охват:**

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

<b>Техническая помощь</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Разработка политики	50
Наращивание потенциала	
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	50
Другое	

<b>Инвестиция</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	50
Лидерство и управление	50

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	100
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания			100	
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				

Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Проект «Диалог по ВИЧ и ТБ»

**Цель проекта/ программы:** Цель: снижение темпов распространения ВИЧ и туберкулёза в странах Центральной Азии через улучшение здоровых форм поведения среди ключевых групп населения (КГН).

Задачи проекта включали:

1. Снижение риска передачи ВИЧ-инфекции
2. Более широкое использование доказательной профилактики ВИЧ
3. Расширение охвата ключевых групп населения услугами по борьбе с туберкулезом
4. Улучшение процесса выявления случаев ТБ среди отобранных ключевых групп населения
5. Повышение уровня приверженности к лечению туберкулеза и уменьшение случаев прерывания лечения среди ключевых групп населения

Разъяснительная работа по профилактике ВИЧ и туберкулеза достигла значительного числа во всех целевых группах населения в сопоставлении с годовыми результатами:

- 22 208 ПИН, включая 1737 ПИН за последний год проекта (период продления 2015 год, 6-й год);
- 2 288 ЛЖВ за 6 лет и 177 ЛЖВ за последний год проекта;
- 7 241 работников секс-бизнеса за 6 лет, в том числе 541 за последний год проекта;
- 3 306 МСМ - за 6 лет, в том числе 496 МСМ за последний год проекта
- 7 004 заключенных - за 4 года, в том числе 866 заключенных в 4-м году
- 10 431 мигрантов - за 4 года
- 300 ЛЖВ получили поддержку в приверженности к лечению туберкулеза, из них 234 успешно прошли лечение от ТБ.

Ваучерная система проекта с использованием уникальных идентификационных кодов для обеспечения конфиденциальности в отношении клиента из целевого населения и отслеживание медицинских услуг, полученных клиентами, были одобрены приказом МЗ в знак признания его эффективности в обеспечении свободного доступа целевым группам населения (ЦГН) к услугам здравоохранения, а также укрепления партнерских отношений между НПО и государственными клиниками и устранения некоторых основных барьеров (например, доступности, регистрации) в доступе ЦГН к услугам.

9614 наиболее подверженных риску лиц, получивших консультацию и тестирование на ВИЧ и знающих свои результаты

42 047 человек из целевого населения охвачены индивидуальными и/ или малыми групповыми мероприятиями по профилактике ВИЧ, которые основаны на доказательствах и/ или соответствуют минимальным требуемым стандартам.

**Менеджер проекта/ программы:** Лейла Коушенова (Leila Koushenova)

**Реализующее агентство:** Population Services International (PSI)

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 30/ 09/ 2009 Дата окончания: 31/ 08/ 2015

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$5.289.289

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$62.470

**Географический охват:**

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Число лиц, получивших полное направление на тестирование на ВИЧ и консультирование и узнавших свои результаты тестов	1951	2024	2024 человека [целевых ключевых групп населения] имели полное направление в ОЗ для тестирования на ВИЧ и получили результаты своих тестов/ анализов
2	К-во человек из целевого населения ПИН, охваченных индивидуальными и/или малыми групповыми мероприятиями по профилактике ВИЧ, которые основаны на доказательствах и/или отвечают минимальным требуемым стандартам	3903	3298	3298 человек из целевого населения ПИН были охвачены в 2015 году

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	100
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	

Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	100
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	50
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	50
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания	100		100	
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

Название проекта/ программы: «Лидер для людей, живущих с ВИЧ»

**Цель проекта/ программы:** укрепление организационного и лидерского потенциала Секретариата Центральноазиатской ассоциации людей, живущих с ВИЧ (ЦААЛЖВ)

• Улучшить доступ лиц, живущих с ВИЧ/ СПИД (ЛЖВ), к качественным услугам посредством укрепления организаций-членов ЦААЛЖВ для:

- 1) уменьшения уровня стигмы и дискриминации в отношении ЛЖВ;
- 2) сокращения правовых и политических барьеров, с которыми сталкиваются ЛЖВ;



3) продвижения идей справедливого предоставления качественных услуг системы здравоохранения и социального обслуживания для ЛЖВ.

Основные достижения 2015 года: проект ЮСАИД по политике здравоохранения увеличил потенциал проекта «Лидер для людей, живущих с ВИЧ» и сеть ЦААЛЖВ для следующей деятельности:

- разработка трехлетнего стратегического плана для сети ЛЖВ;
- помощь НПО в разработке планов по продвижению интересов ПИН, работников коммерческого секса, МСМ, ЛЖВ, и предоставление небольших грантов (по 2000 долл. США для каждой НПО) от НРР для реализации планов по адвокации;
- проведение совместно с ЮНЭЙДС оценки индекса стигмы среди ЛЖВ в трех странах (КР, РК, РТ).

В рамках текущей деятельности, проводимой проектом в 2015 финансовом году, было реализовано:

- Обучение сети ЛЖВ управлению проектами и методам сбора средств
- Каскадные тренинги по правам человека ЛЖВ в Кыргызской Республике
- Мониторинг качества и доступа к услугам для ЛЖВ

**Менеджер проекта/ программы:** Евгения Калиниченко (Evgeniya Kalinichenko)

**Реализующее агентство:** Центральнаяазиатская ассоциация людей, живущих с ВИЧ (ЦААЛЖВ)

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 25/ 04/ 2014 Дата окончания: 24/ 04/ 2017

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$335.077

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$107.039

**Географический охват:**

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	25
Наращивание потенциала	75
Разработка руководств и протоколов	

Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	

<b>Инвестиция</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	50
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	50

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	100
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания			100	
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Проект «Укрепления глобального партнерства, обмена результатами и инновациями в области питания (SPRING)»

**Цель проекта/ программы:** Общая цель проекта «Укрепления глобального партнерства, обмена результатами и инновациями в области питания (SPRING)»:

Улучшить статус питания детей в возрасте до двух лет и женщин репродуктивного возраста в Кыргызской Республике.

Наша цель состоит в том, чтобы увеличить использование 11 методов и услуг, основанных на фактических данных, которые могут снизить уровень задержки роста среди детей и уровень анемии среди женщин и детей.

Промежуточные результаты проекта SPRING:

- расширен доступ к качественным услугам питания;
- повышен спрос на приоритетные виды питания и услуги;
- расширен доступ к разнообразной диете.

**Менеджер проекта/ программы:** Назгул Абазбекова (Nazgul Abazbekova)

**Реализующее агентство:** «Спасите детей» и «Джон Сноу Интернэшнл» (JSI), Inc. (Save the Children and John Snow International (JSI), Inc.)

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 08/ 2014 Дата окончания: 30/ 09/ 2017

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$5.298.000

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$2.058.281

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Процент подготовленных медработников по вопросам кормления детей грудного и раннего возраста (IYCF)	96%	95%	
2	Число детей в возрасте до 2 лет, охваченных проектом SPRING		7565	
3	Процент сотрудников, прошедших обучение по программе SPRING в больницах, работающих в рамках Инициативы дружественного	40%	30%	

	отношения сотрудников больницы к детям (BFHI)			
--	---	--	--	--

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	32
Наращивание потенциала	35
Разработка руководств и протоколов	33
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	100
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	33
Больницы	34
Услуги общественного здравоохранения	33
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье	100	100	100	
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Программа поддержки эффективного государственного управления. (GGPAS), ЮСАИД.

**Цель проекта/ программы:** Программа поддержки эффективного государственного управления (GGPAS, ЮСАИД) - это гибкая трехлетняя инициатива по укреплению ключевых государственных и частных учреждений Кыргызской Республики, критически важная для долгосрочной стабильности и демократического роста в Кыргызстане. Программа поддержки эффективного государственного управления (GGPAS, ЮСАИД) оказала целенаправленную помощь в укреплении Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и других учреждений общественного здравоохранения для более эффективного и результативного предоставления ключевых медицинских услуг.

Программа поддержки эффективного государственного управления работала не только в области общественного здравоохранения. Она также помогла целому ряду общественных, частных и гражданских партнеров расширить доступ к качественным услугам для граждан Кыргызстана и улучшить качество услуг, в том числе:

- Налоговые услуги
- Социальную защиту и развитие
- Образование
- Здравоохранение
- Общественную безопасность и правоприменение
- Сектор электроснабжения и энергетический сектор

**Менеджер проекта/ программы:** Майя Гоголадзе (Maia Gogoladze)

**Реализующее агентство:** Интернэшнл Ресорсез Груп (International Resources Group (IRG))

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 03/ 2014 Дата окончания: 31/ 07/ 2016

**Общий бюджет проекта/ программы:**

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$485.974

Географический охват:

Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	95
Инвестиция	5
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	95
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	5
Другое	

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	100
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	70
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	30

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования

	(%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	70
Услуги общественного здравоохранения	30
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания			100	
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Проект GMS (Grant Management Solutions) (Проект «Решения по управлению грантами»)

**Цель проекта/ программы:** предоставить краткосрочную техническую помощь для повышения роли системы управления и содействовать членам странового координационного комитета Кыргызской республики при ПК КР по борьбе с ВИЧ/СПИД, туберкулезом и малярией в развитии надзорных компонентов, а также в развитии систем и функциональных возможностей правления комитета.

Предоставить краткосрочную техническую поддержку системам управления Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и отобрать из числа сотрудников МЗ ответственных лиц с целью расширения их институционального потенциала для работы в качестве основного получателя грантов на деятельность по противодействию туберкулезу и ВИЧ из Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФСТМ).

С декабря 2012 года ЮСАИД оказал техническую помощь в укреплении странового координационного комитета грантов GFATM Кыргызской Республики. В 2015 году консультанты проекта ЮСАИД Grant Management Solutions работали вместе с членами координационного комитета с особым акцентом на следующие вопросы:

- Укрепление правления комитета Кыргызской Республики
- Стратегическая передача роли основного реципиента
- Снижение рисков возникновения конфликта интересов у членов комитета
- Улучшение процессов диалога и коммуникации между членами комитета
- Повышение эффективности и итоговых результатов совещаний комитета
- Расширение диапазона участия координационного комитета и диалог с многосторонними/ двусторонними партнерами

**Менеджер проекта/ программы:** Кэтрин Северо (Catherine Severo)

**Реализующее агентство:** Управленческие науки для здравоохранения (Management Sciences for Health)

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 12/ 01/ 2012 Дата окончания: 30/ 09/ 2017

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$242.263

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$100.000

**Географический охват:**

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	25
Наращивание потенциала	50
Разработка руководств и протоколов	25
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования



	(%)
Предоставление медицинских услуг	35
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	15
Лидерство и управление	50

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	100
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь
Инфекционные заболевания			100	
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Партнерство «Остановить ТБ» (Stop TB Partnership)

**Цель проекта/ программы:** предотвратить прерывание лечения 118 пациентов МЛУ-ТБ в Кыргызской Республике, в 2015 году ЮСАИД/ Кыргызская Республика закупил лекарственные средства против туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) на средства STOP TB Partnership - Партнерства «Остановить ТБ»).

ЮСАИД/ КР закупил для пациентов с множественной лекарственной устойчивостью препараты второй линии из Глобального фонда лекарств от имени Национальной программы по борьбе с туберкулезом (НП) для поддержки завершения лечения 118 пациентов с МЛУ-ТБ.

ЮСАИД оказал техническую помощь Национальной программе по борьбе с туберкулезом (НП) в процессе заказа, в планировании доставки для предотвращения истечения срока действия лекарств, таможенного оформления и развития логистических систем для обеспечения доставки лекарственных препаратов в рамках Национальной программы по борьбе с туберкулезом (НП).

В 2015 году ЮСАИД поддержал единовременную экстренную закупку лекарств против туберкулеза в рамках Национальной программы борьбы с туберкулезом в Кыргызской Республик, задействовав Партнерство по борьбе с туберкулезом в качестве агента по закупкам.

**Менеджер проекта/ программы:**

**Реализующее агентство:** ЮНОПС и Джон Сноу Интернэшнл (JSI) и другие партнеры (UNOPS and John Snow International (JSI) and other partners)

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: Дата окончания:

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$25.000

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$25.000

**Географический охват:**

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Показатель успешности лечения МЛУ-ТБ		118 больных МЛУ ТБ в КР успешно завершили лечение осенью 2015 года	

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	
Инвестиция	100
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	

Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	100
Другое (укажите)	

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	100
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	50
Больницы	50
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания	100	100		
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Общая информация об организации**

**Глава организации в Кыргызской Республике:** Жан-Мишель Хаппи (Jean-Michel Harpi),  
Глава Представительства в КР

**Общий бюджет, выделенный в 2015 году:** \$ 6.481.796,00

**Основные достижения**

Текущий Второй проект здравоохранения и социальной защиты согласован с общими областями деятельности по Промежуточной стратегии помощи группы ВБ (ISN) для Кыргызской Республики (отчет № 62777-КГ - 16 июня 2011 года). Проект согласуется с Промежуточной стратегией (ISN) Всемирного банка, поскольку его задача на высоком уровне заключается в улучшении управления государственным сектором, увеличении потенциала управления системой здравоохранения и в улучшении итоговых результатов в отношении здоровья. Целью развития проекта является: (i) улучшить результаты в отношении здоровья в четырех приоритетных областях здравоохранения в поддержку Национальной программы реформы здравоохранения «Ден соолук» на 2012-2016 годы; (ii) поддержать усилия правительства по повышению эффективности и адресного выполнения социальной помощи и услуг. В целом успех реализации проекта ФОР является удовлетворительным. Пилотный проект ФОР был успешно расширен с одной пилотной больницы до 42 других больниц, так как проект вступил в силу 29 июля 2014 года. При таком расширении масштабов к настоящему моменту было проведено семь раундов регулярных ежеквартальных проверок и три раунда полугодовых контрольных проверок-верификаций. Средние показатели качества, измеренные BSC, показали значительное улучшение в обеих группах больниц по сравнению с исходным уровнем. Средние баллы увеличились с исходного уровня в 9,3% в августе 2014 года до 74% в апреле 2016 года (последние данные предоставлены) в больницах Группы 1 и с 8,6% до 65% - в больницах Группы 2.

**Задачи и целевые показатели национальной политики, стратегий или программ, в которые ваша организация вносит вклад:**

**Планы по продолжению поддержки на период 2016 – 2020 гг.:** \$ 8.778.204 (2016-2018)

**Детали проекта/ программы**

**Название проекта/ программы:** Программа в секторе здравоохранения – Общесекторальный подход в здравоохранении -2 (SWAp II)

**Цель проекта/ программы:** В этом проекте обобщен вклад ВБ в реализацию общесекторального подхода (фаза II), поддерживаемого многосторонними донорами (этап II) в рамках Национальной программы реформирования здравоохранения «Ден соолук» на 2012-2016 гг.. Это вклад в общее финансирование нескольких доноров, которые совместно и под руководством МЗ принимают решение об использовании средств для инвестиций в сектор здравоохранения и о параллельном финансировании сопутствующих учебных (тренинговых) и консультативных мер. Другими донорами, участвующими в этой инициативе, являются KfW и SDC (Швейцарское агентство по развитию и сотрудничеству).

Программа «Ден соолук» на 2012 – 2016 гг. является продолжением программы «Манас таалими» на 2006 - 2011 гг. и ставит своей основной целью создание условий для охраны и улучшения здоровья населения в целом и каждого человека в отдельности, независимо от социального статуса и гендерных различий. Она направлена на улучшение состояния

здравоохранения в четырех выделенных приоритетных областях: сердечно-сосудистые заболевания, здоровье матери и ребенка, туберкулез и ВИЧ/ СПИД. Однако ожидаемые достижения в области здравоохранения должны быть достигнуты путем устранения системных барьеров в основных функциях системы здравоохранения: общественное здравоохранение, индивидуальные медицинские услуги, финансирование здравоохранения, создание ресурсов и управление. Структура общесекторального подхода (SWAp) охватывает целый ряд мероприятий, направленных на улучшение доступа к медицинским услугам, финансовой защиты, эффективности, справедливости, прозрачности, способности к реагированию и фидуциарной деятельности в секторе здравоохранения Кыргызстана.

**Менеджер проекта/ программы:** Ха Ти Хонг Нгуен (Ha Thi Hong Nguyen)

**Реализующее агентство:** Министерство здравоохранения (МЗ) и Фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС)

**Финансирование:** 55% - кредит; 45% - грант

**Продолжительность:** Дата начала: 23/ 12/ 2013 Дата окончания: 31/ 12/ 2018

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$ 13.500.000 00

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$ 4.260.000,00

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Государственные расходы на здравоохранение в виде доли от общих государственных расходов (%)	13	13	Фактическое значение на 2015 год
2	Коэффициент материнской смертности снизился до 46,6 на 100000 живорождений	46,8	38,5	Фактическое значение на 2015 год
3	Коэффициент младенческой смертности уменьшился до 19 на 1000 живорождений	19,2	18,0	Фактическое значение на 2015 год
4	Смертность от ТБ снизилась до 4 на 100000 населения	5,9	6,1	Фактическое значение на 2015 год
5	Распространенность ВИЧ-инфекции среди детей, рожденных от ВИЧ-положительных матерей	3%	2,4%	Фактическое значение на 2015 год

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	11
Инвестиция	89
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	97,43
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое: Коммуникация и представительство	2,57

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	3,66
Медицинское оборудование и технологии	79,27
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите): Расходы, связанные с другими услугами	17,06

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

Заболевания	Первичная медико-санитарная	Больницы	Общественное здравоохранение	Экстренная помощь

	помощь (ПМСП)			
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Пилотный проект «Финансирование на основе результатов в здравоохранении» (Проект ФОР)

**Цель проекта/ программы:**

**Менеджер проекта/ программы:** Асель Саргалдакова (AseI Sargaldakova)

**Реализующее агентство:** Министерство здравоохранения

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 29/ 07/ 2014 Дата окончания: 30/ 06/ 2017

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$11.000.000

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$2.221.796

**Географический охват:** Целевой субнациональный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Доля соответствующих районных больниц, получивших утвержденные платежи на основе достигнутых результатов через две недели после получения счета-фактуры ФОМС	80%	0	Два индикатора уровня PDO не могут быть достигнуты из-за недооценки времени, необходимого для обработки документов и платежей в соответствии с государственными процедурами.
2	Доля имеющих право	80%	0	Опыт реализации

	на участие в пилотном проекте районных больниц, получивших утвержденные платежи, основанные на результатах, в течение двух недель после получения счетов-фактур ФОМС			проекта показывает, что эти временные рамки необходимо будет пересмотреть
3	Количество контрольных проверок-верификаций, проведенных для группы районных больниц 1-й группы (20) и районных больниц 2-й группы (20) каждые шесть (6) месяцев	8	10	

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	
Инвестиция	80
Административные затраты	20

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	30
Медицинское оборудование и технологии	30
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	10
Другое (укажите)	30

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)



Предоставление медицинских услуг	100
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	100
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье		100		
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

# ВПП | Всемирная продовольственная программа ООН в Кыргызской Республике

## Общая информация об организации

Глава организации в Кыргызской Республике: Рам Сараванамутту (Ram Saravanamuttu)

Общий бюджет, выделенный в 2015 году: \$ 3.089.482,00

Основные достижения
<p>ВПП преследует три ключевые цели в Кыргызской Республике: 1) укрепить сети социальной защиты для улучшения продовольственной безопасности и питания; 2) улучшить и диверсифицировать средства к существованию в сельских районах путем увеличения возможностей получения дохода, обеспечения продовольственной безопасности и питания на уровне домашних хозяйств; 3) повысить уровень возможности сельских сообществ справляться с потрясениями, в том числе природными или техногенными бедствиями. ВПП укрепила эти области, внося вклад в деятельность на уровне политики, систем и на местах. В январе 2013 года ВПП запустила четырехлетний проект «Оптимизация программы питания на уровне начальной школы в Кыргызской Республике»; новая политика школьного питания была сформулирована и поддержана российской неправительственной организацией (НПО) «Институт отраслевого питания» (SIFI). Пилотная деятельность, обеспечивающая питательные и недорогостоящие блюда для детей в районах, уязвимых с точки зрения продовольственной безопасности, продолжается. ВПП оказывает помощь администрациям школ, местным органам власти и сообществам в деятельности по повышению эффективности управления школьным питанием, одновременно при этом проводит мероприятия по реабилитации школьной инфраструктуры. В политике ВПП определено стратегическое направление развития национальной программы школьного питания до 2025 года. В середине 2014 года ВПП запустила новый проект развития «Поддержка сети национальной продовольственной безопасности и долгосрочной устойчивости сообщества», чтобы повысить потенциал правительства в содействии устойчивой продовольственной безопасности, питанию и жизнестойкости среди наиболее бедных и наиболее необеспеченных продовольствием групп. В рамках проекта основное внимание уделяется развитию сельских районов, вопросам социальной защиты, управления рисками стихийных бедствий и адаптации к изменению климата. В этих областях деятельности проект вносит свой вклад в процессы разработки политики, оптимизации систем и проведения интервенционных мероприятий на местном уровне посредством повышения жизнестойкости и уровня жизни наиболее уязвимых слоев населения. Концепция проекта ориентирована на вопросы качества питания, предусматривает поддержку информационно-пропагандистских акций, деятельности по обогащению продуктов питания, поддержку деятельности по интеграции проблем, связанных с питанием, с вопросами социальной защиты, по обеспечению разнообразия в потреблении продуктов питания, а также в связи с вышесказанным рассматриваются вопросы школьного питания и участия в движении за повышение качества питания (SUN).</p>

Задачи и целевые показатели национальной политики, стратегий или программ, в которые ваша организация вносит вклад:

Планы по продолжению поддержки на период 2015 – 2020 гг.:

## Детали проекта/ программы

**Название проекта/ программы:** Оптимизация программы школьного питания для учащихся начальной школы в Кыргызской Республике (Optimising Primary School Meals Programme in Kyrgyz Republic)

**Цель проекта/ программы:** Цель проекта - предоставить техническую помощь в создании национального потенциала для повышения качества, эффективности и устойчивости существующей программы школьного питания. Техническая помощь направлена на поддержку правительства в разработке: i) эффективной, устойчивой национальной стратегии школьного питания, плана реализации и политических рамок, соответствующих международным стандартам качества, для устойчивости программы школьного питания; и ii) улучшенной координационной структуры с расширенными возможностями для управления и реализации национальной программы школьного питания.

**Менеджер проекта/ программы:** Надежда Франк (Nadezhda Frank)

**Реализующее агентство:**

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 01/ 2013 Дата окончания: 31/ 12/ 2017

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$15 869 932

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$3 089 482

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Число детей, получающих питание в начальной школе	62000	79776	
2	Количество пилотных школ с горячим питанием	192	259	
3	Количество государственных / национальных партнеров, получающих техническую помощь и обучение	150	1,184	
4	Количество пилотных школ, выпекающих хлеб и кондитерские изделия на уровне школы	90	100	
5	Энергетическое содержание распределенного	520	514	

	продовольствия (ккал/ чел./ день)			
--	--------------------------------------	--	--	--

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	100
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	
Наращивание потенциала	
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое (укажите): Нарращивание и укрепление потенциала	100

Инвестиция	Финансовые ассигнования (%)
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

Функции систем здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Предоставление медицинских услуг	
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

Развитие услуг в области здравоохранения	Финансовые ассигнования (%)
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико- санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

## ВОЗ | Всемирная организация здравоохранения

### Общая информация об организации

**Глава организации в Кыргызской Республике:** Представитель ВОЗ и Глава Странового Офиса ВОЗ в Кыргызской Республике Д-р Ярно Хабихт (Dr. Jarno Habicht)

**Общий бюджет, выделенный в 2015 году:** \$ 2.244.241,00

#### Основные достижения

В течение 2015 года ВОЗ продолжает поддерживать диалог по вопросам политики, содействовать наращиванию потенциала и оказывать техническую помощь в разработке национальных стратегических документов и программ. Определенное количество таких документов было одобрено правительством (национальная политика в отношении лекарственных средств, стратегия в области электронного здравоохранения, многолетний план иммунизации). Был разработан ряд проектов стратегий и программ, который в настоящее время находится на рассмотрении МЗ и правительства (Здоровье детей/ подростков, План действий в области здравоохранения (ММСП), Лабораторная политика и стратегический план, Генеральный план по борьбе с туберкулезом, План борьбы с табаком, План Действий по борьбе с алкоголем). Для оказания технической помощи были задействованы экспертный потенциал и ресурсы всех трех уровней организации (глобального, регионального и странового) с привлечением различных заинтересованных сторон, секторов правительства и организаций гражданского общества.

В рамках сотрудничества с Кыргызской Республикой ВОЗ также оказала техническую помощь по осуществлению мероприятий в рамках Национальной программы «Ден соолук» и различных программ общественного здравоохранения. В области инфекционных заболеваний ключевыми достижениями были оценка модели предоставления услуг по ВИЧ/ ТБ, оценка лечения/ ведения МЛУ с последующими рекомендациями по оптимизации служб ТБ и ВИЧ, улучшение процессов выявления и лечения МЛУ, усиление потенциала фармакологического надзора, отчетность по ТБ/ МЛУ, укрепление потенциала мониторинга/ оценки, выполнение ведущей роли в разработке «Дорожной карты» по туберкулезу и интеграции амбулаторного лечения ТБ со службами ПМСП, открытие новых моделей психосоциальной поддержки больных туберкулезом, повышение эффективности лабораторной диагностики ВИЧ/ СПИДа. Между партнерами предусмотрена координация, включая поддержку миссий GLC и GDF и субрегиональных проектов по борьбе с ТБ и по укреплению системы здравоохранения. Была также оказана поддержка успешной заявке концептуальной записки Кыргызстана в Глобальный фонд (GFATM), а также внесен вклад в диалог по программам и управлению грантами. Были проведены дополнительные мероприятия по иммунизации, чтобы справиться с прошлогодней вспышкой кори и краснухи с высоким охватом целевого населения (0-20 лет).

Что касается неинфекционных заболеваний, ВОЗ оказала поддержку в завершении подготовки первого базового отчета об обследовании демографических факторов НИЗ (STEP) и использованию этих данных для расширения национальных мероприятий по контролю факторов риска, связанных с НИЗ среди населения. Основные результаты исследования барьеров в системе здравоохранения (HSS) для решения проблем сердечно-сосудистых заболеваний были широко распространены в совместном ежегодном обзоре (JAR), чтобы использовать их для принятия решений. В целях поддержки дальнейшей деятельности по контролю над табачными изделиями ВОЗ разработала и распространила отчет о налогообложении табачных изделий, в котором были представлены четкие целенаправленные планы по увеличению налогов на табачные изделия в ближайшие годы, а также проведен опрос GYTS среди сотрудников МЗ и партнеров. Были предприняты первые шаги для улучшения квалификационных возможностей и потенциала учреждений ПМСП (пилотная реализация) для проведения ключевых мероприятий по борьбе с НИЗ, и предварительные данные свидетельствуют об увеличении числа регистрируемых пациентов, больных гипертонией, в пилотных учреждениях и о повышении эффективности мер управления факторами риска среди пациентов. Проводятся мероприятия по наращиванию потенциала для разработки системы регистрации случаев онкологических заболеваний в стране с целью выявления основных проблем в сфере предоставления онкологических услуг.

В области вмешательства с целью охраны здоровья в течение жизненного цикла ВОЗ оказала

поддержку в разработке первого национального отчета по конфиденциальному расследованию случаев материнской смертности (CEMD), в разработке совместного плана действий UN MAF в целях содействия совместному прогрессу в достижении ЦРТ 5. Были проведены мероприятия по повышению качества системы регистрации случаев смертности в целях укрепления служб здравоохранения для матерей/ детей. ВОЗ оказала серьезное техническое содействие в улучшении качества педиатрической помощи детям в пилотных учреждениях путем внедрения модели адаптированного Карманного справочника (Pocket Book) и тем самым способствовала значительному улучшению качества этих услуг. Совместно с партнерами была предоставлена поддержка по вопросам оказания эффективной перинатальной помощи (ЭПП), которая способствовала организации 1-го национального форума по материнской смертности. ВОЗ продолжает работать над укреплением системного подхода в здравоохранении и обеспечивает постоянную техническую поддержку всеобъемлющим реформам в рамках программы «Ден соолук» путем укрепления механизмов финансирования здравоохранения, пересмотра услуг в области общественного здравоохранения, улучшения доступа к лекарственным средствам и технологиям в области здравоохранения и укрепления регулятивного потенциала путем доработки и принятия новой политики в отношении лекарственных средств. Был поддержан ряд дополнительных исследований («Сравнительный анализ структуры госпитализаций пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе регионов», «Причины низкообращаемости мужчин за медицинской помощью на уровне ПМСП и низкой осведомленности о состоянии собственного здоровья», «Ситуационный анализ заболеваемости хроническими болезнями почек и основных факторов риска их развития и прогрессирования в Кыргызской Республике»). ВОЗ оказала техническую помощь в разработке Концепции дальнейшего развития первичной медико-санитарной помощи в Кыргызской Республике, которая была обсуждена и одобрена МЗ на 2016 - 2018 годы. Кроме того, ВОЗ постоянно содействует созданию потенциала посредством проведения важнейших курсов по вопросам финансирования здравоохранения и НИЗ. Была оказана поддержка в разработке стратегии электронного здравоохранения и в ее одобрении, в деятельности проекта Evipnet, в поддержке Центральноазиатской сети CARINFONET и др. ВОЗ приняла участие в разработке годовых планов национальной программы реформирования сектора здравоохранения «Ден соолук» (5 компонентов, 4 приоритетные программы), в организации тематических совещаний и совместного ежегодного обзора, а также участвовала в координационных механизмах сектора здравоохранения в соответствии с соглашением по общесекторальному подходу (SWAp). Совместно с МЗ и Всемирным банком были проведены мероприятия в области политики здравоохранения, посвященные обсуждению вопросов финансирования здравоохранения, служб первичной медико-санитарной помощи, борьбы с табаком и других вопросов политики. Техническая помощь была предоставлена для осуществления мероприятий по управлению рисками стихийных бедствий в области здравоохранения, по оценке потенциала страны в вопросах выполнения рекомендаций международных медико-санитарных правил (IHR) и Плана действий, включая оценку законодательной базы с учетом ММСП и усиления мер реагирования на пандемический грипп.

**Задачи и целевые показатели национальной политики, стратегий или программ, в которые ваша организация вносит вклад:**


**Планы по продолжению поддержки на период 2015 – 2020 гг.:** \$13 500 000

#### **Детали проекта/ программы**

**Название проекта/ программы:** Двухгодичное соглашение о сотрудничестве между Министерством здравоохранения Кыргызской Республики и Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения на 2014/ 2015 гг.

**Цель проекта/ программы:** Двухгодичное соглашение о сотрудничестве между Министерством здравоохранения Кыргызской Республики и Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения на 2014/ 2015 гг. было взаимно согласовано и одобрено в ответ на проблемы общественного здравоохранения и в помощь постоянным усилиям по улучшению состояния здоровья населения Кыргызстана. Двухгодичное соглашение о сотрудничестве основано на анализе состояния общественного здравоохранения в стране и деятельности национальных органов здравоохранения, с учетом глобальных приоритетов ВОЗ, направлений политики и приоритетов страны, и отражает стратегическую оценку ВОЗ. Двухгодичное соглашение о сотрудничестве способствует реализации концепции «Здоровье - 2020» в Кыргызстане и включает программные приоритеты в таких областях, как инфекционные болезни, неинфекционные болезни, укрепление здоровья на протяжении всего жизненного цикла, система здравоохранения, готовность, эпиднадзор и реагирование.

**Менеджер проекта/ программы:** д-р Ярно Хабихт (Dr. Jarno Habicht)

**Реализующее агентство:** ВОЗ, Министерство здравоохранения

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 01/ 2014 Дата окончания: 31/ 12/ 2015

**Общий бюджет проекта/ программы:** \$2 244 241

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$1 799 177

**Географический охват:** Национальный охват - 98%, пилотные районы - 2%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1	Контроль за инфекционными заболеваниями	Для стабилизации уровня заболеваемости	Достигнуто	
2	Борьба с вспышкой кори/ краснухи.	96% охвата, достигнутые в результате дополнительных мероприятий по иммунизации	Достигнуто	
3	Контроль факторов риска НИЗ в 10 учреждениях ПМСП		Внедрен протокол PEN	
4	Внедрение адаптированного Карманного справочника по педиатрическому лечению		Достигнуто	
5	Поддержка разработки Концепции ПМСП	Концепция разработана	Достигнуто	

<b>Тип финансирования</b>	<b>Финансовые ассигнования</b>
---------------------------	--------------------------------



	(%)
Техническая помощь	87
Инвестиция	1
Административные затраты	12

<b>Техническая помощь</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Разработка политики	40
Наращивание потенциала	20
Разработка руководств и протоколов	20
Разработка правовой и нормативной базы	20
Другое	

<b>Инвестиция</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	100
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	55
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	15
Финансирование здравоохранения	20
Лидерство и управление	10

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	20
Больницы	10
Услуги общественного здравоохранения	60
Экстренная помощь	10

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
--------------------	--	-----------------	-------------------------------------	--------------------------

Инфекционные заболевания	30		50	
Факторы риска	20		10	
Неинфекционные заболевания	30		10	
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье	20	80	20	
Здоровье подростков		20	10	
Другое (укажите)				

**Название проекта/ программы:** Бюджетная поддержка сектора (здравоохранения)

**Цель проекта/ программы:**

**Менеджер проекта/ программы:**

**Реализующее агентство:** Министерство здравоохранения

**Финансирование:** Грант

**Продолжительность:** Дата начала: 01/ 08/ 2015 Дата окончания: 31/ 03/ 2020

**Общий бюджет проекта/ программы:** €

**Общая сумма выплат в 2015 году:** \$ 445.064,00

**Географический охват:** Национальный охват - 100%

**Прогресс проекта/ программы (Ход работ по проекту/ программе):**

№	Индикатор	Целевое значение	Фактическое значение	Примечания
1				
2				
3				

Тип финансирования	Финансовые ассигнования (%)
Техническая помощь	
Инвестиция	
Административные затраты	

Техническая помощь	Финансовые ассигнования (%)
Разработка политики	

Наращивание потенциала	
Разработка руководств и протоколов	
Разработка правовой и нормативной базы	
Другое	

<b>Инвестиция</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Строительство и ремонт	
Медицинское оборудование и технологии	
Информационные технологии	
Медицинские принадлежности (включая иммунизационные препараты, фармацевтические препараты и т.д.)	
Другое (укажите)	

<b>Функции систем здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Предоставление медицинских услуг	
Создание ресурсов (кадровые ресурсы здравоохранения, информационные системы здравоохранения, медицинское оборудование, медицинские принадлежности и т. д.)	
Финансирование здравоохранения	
Лидерство и управление	

<b>Развитие услуг в области здравоохранения</b>	<b>Финансовые ассигнования (%)</b>
Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)	
Больницы	
Услуги общественного здравоохранения	
Экстренная помощь	

<b>Заболевания</b>	<b>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</b>	<b>Больницы</b>	<b>Общественное здравоохранение</b>	<b>Экстренная помощь</b>
Инфекционные заболевания				
Факторы риска				
Неинфекционные заболевания				
Предотвращение травматизма и насилия				
Здоровье матери и ребенка и репродуктивное здоровье				
Здоровье подростков				
Другое (укажите)				

УДК 614  
ББК 51.1 (2Ки)  
М 77

МОНИТОРИНГ ОФИЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ В ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ СЕКТОРА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ – 2015 ГОД. -Б.: 2018 - ...с.  
ISBN 978-9967-462-27-4

М 4103000000-18

ISBN 978-9967-462-27-4

УДК 614  
ББК 51.1 (2Ки)