

**ДОКУМЕНТ ПРОЕКТА**  
**[Республика Беларусь]**

*Срок реализации:*  
**28.12.2022 -**  
**31.12.2024**

**Название проекта:** Укрепление национальных систем профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ и туберкулезом («ТБ») в Республике Беларусь – фаза 2

**Номер проекта:** 00144593

**Исполняющий партнер:** Программа развития ООН в Республике Беларусь

**Дата начала:** подготовительный этап с 01.11.2022; основной этап реализации с 01.01.2023

**Дата окончания:** 31.12.2024

**Дата заседания Странового координационного комитета (СКК):** 01 ноября 2022 г.

#### Краткое описание

Настоящий проект направлен на борьбу с распространением вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), туберкулеза (ТБ), коронавирусной инфекции и ее последствий (в рамках механизма реагирования на COVID-19 (С19RM)), в Республике Беларусь на период с 1 ноября 2022 года по 31 декабря 2024 года.

Целями проекта являются:

Сдерживание эпидемии ВИЧ в концентрированной фазе и снижение заболеваемости и смертности, связанных с ВИЧ, в Беларуси;

Снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза, улучшение результатов лечения, особенно у пациентов с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (МЛУ / ШЛУ ТБ) в Беларуси.

Данные цели будут достигнуты путем решения следующих задач:

1. Расширить предоставление доказательно обоснованного, комплексного и приоритетного, с точки зрения региона, пакета услуг по профилактике и лечению ВИЧ для ключевых групп населения, подверженных риску заражения или затронутых ВИЧ;
2. Нарастить национальный потенциал с целью полного перехода программной и финансовой ответственности за ответные меры в связи с ВИЧ в Беларуси;
3. Укрепить системы сообществ для обеспечения уместных, основанных на правах человека и подходах общественного здоровья, устойчивых и комплексных мер в ответ на ВИЧ для ключевых затронутых групп населения;
4. Обеспечить всеобщий доступ к высококачественной ускоренной лабораторной диагностике всех форм туберкулеза, включая МЛУ / ШЛУ ТБ;
5. Увеличить охват пациентов с МЛУ / ШЛУ-ТБ высококачественным лечением;
6. Улучшить результаты лечения пациентов с МЛУ-ТБ путем предоставления соответствующей поддержки, ориентированной на нужды пациента, включая пациентов из групп высокого риска и уязвимых групп;
7. Усовершенствовать ведение ВИЧ-ассоциированного туберкулеза;
8. Укрепить национальную систему мониторинга и оценки, управление Национальной противотуберкулезной программой в целях повышения ее эффективности.

Мероприятия проекта разработаны в соответствии с руководствами и требованиями ГФСТМ для стран получателей и национальными приоритетами в области профилактики ВИЧ-инфекции и противодействия туберкулезу, закрепленными в Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы, утвержденной Постановлением Совета Министров от 19 января 2021 года №28.

Проект направлен на поддержку усилий Правительства Республики Беларусь, в рамках реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021 – 2025 годы и предполагает осуществление мероприятий по конкретным заболеваниям у ключевых и уязвимых групп населения в соответствии с приоритетными потребностями страны согласно Национальному стратегическому плану по профилактике ВИЧ (на 2021–2025 гг.) и Национальному стратегическому плану по ликвидации туберкулеза (на 2021–2025 гг.). Мероприятия по борьбе с ВИЧ и ТБ представляют собой научно-обоснованные программы для ключевых и уязвимых групп населения, разработанные в соответствии с рекомендациями ВОЗ, Партнерства «Остановить ТБ» и ЮНЭЙДС. Мероприятия проекта будут способствовать дальнейшему переходу к государственному финансированию мер по противодействию ВИЧ/СПИДу и туберкулезу, обеспечению доступности и непрерывности предоставления профилактических услуг и лечения для ключевых групп населения.

<p>Результат вклада (Проекты документов РПООНСУР, ДСП, ДРП): <b>Национальный приоритет:</b> Устойчивое развитие института семьи и качественный рост человеческого потенциала; производительная занятость и достойные доходы населения.</p> <p><b>Стратегический приоритет № 4 Рамочной программы:</b> К 2025 году благодаря совершенствованию механизмов сбора данных, реализации политики по обеспечению гендерного равенства и внедрению детского и элементов гендерного бюджетирования, созданы условия для мужчин и женщин всех возрастов, в том числе в возрасте 65 лет и старше, а также девочек и мальчиков, позволяющие более эффективно осуществлять их права и повысить уровень жизни, в том числе посредством расширения возможностей для трудоустройства и совершенствования защиты от гендерного и домашнего насилия.</p> <p><b>Соответствующий Результат Стратегического плана ПРООН:</b> Результат 2 Ускоренное проведение структурных преобразований, необходимых для устойчивого развития.</p> <p><b>Результат 4.3:</b> Меры по улучшению системы здравоохранения разработаны и внедрены, в особенности на уровне оказания первичной медицинской помощи, реагирования на последствия пандемии COVID-19 и профилактику неинфекционных заболеваний (НИЗ), ВИЧ и инфекционных заболеваний.</p> <p><b>Ориентировочные результаты с гендерным маркером:</b> GEN2 (гендерное равенство является важной целью).</p>	<p><b>Запрошенное финансирование:</b> 24 824 362</p>	
	<p><b>ПРООН TRAC</b> (выделение ресурсов из основных фондов в соответствии с целевыми показателями):</p>	
	<p><b>Предоставленное финансирование:</b> 24 824 362 долл. США</p>	<p><b>Донор:</b> Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФСТМ)</p>
	<p><b>Правительство:</b></p>	
	<p><b>В неденежной форме:</b></p>	
<p><b>Дефицит финансирования:</b></p>		

Согласовано (подписи):

<p>Министерство здравоохранения Республики Беларусь от имени Правительства Республики Беларусь</p>	<p>ПРООН</p>
<p>Расшифровка подписи: Дмитрий Пиневиц Министр здравоохранения Республики Беларусь</p> 	<p>Расшифровка подписи: Александра Соловьёва Постоянный представитель ПРООН</p> 
<p>Дата:</p>	<p>Дата: 21/11/2022</p>
<p>Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения (Национальный ответственный партнер)</p> <p>Расшифровка подписи: Дмитрий Рузанов Директор РНПЦ МТ</p> 	
<p>Дата:</p>	



**СОДЕРЖАНИЕ**

Список сокращений: .....	4
I. Проблема развития .....	6
ВИЧ .....	6
Туберкулез .....	9
ТБ/ВИЧ .....	11
COVID-19 .....	12
Права человека и гендерное равенство .....	13
Гранты Глобального фонда: .....	14
II. Стратегия .....	15
III. Результаты и партнерство .....	18
IV. Управление проектом .....	35
V. Матрица результатов .....	38
VI. Мониторинг и оценка (МиО) .....	49
VII. Многолетний план работ .....	51
VIII. Механизмы руководства и управления .....	58
IX. Нормативно-правовой контекст .....	67
X. Управление рисками .....	67
XI. ПРИЛОЖЕНИЯ .....	71



**СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ:**

Bdq	Бедаквилин
BPaL	Схема лечения туберкулеза с использованием бедаквилена, претоманида и линезолида
BYN	Белорусский рубль
C19RM	Механизм реагирования Глобального фонда на COVID-19
COVID-19	Инфекционное заболевание, вызываемое коронавирусом SARS-CoV-2
Dlm	Деламанид
USD	Доллар США
АРТ	Антиретровирусная терапия
БелАЮ	РОО «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО»
БОКК	Белорусское Общество Красного Креста
ВБ	Вестерн-блоттинг
ВВП	Валовой внутренний продукт
ВГС	Вирусный гепатит С
ВЕЦА	Восточная Европа и Центральная Азия
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВИЧ-СТ	Набор для самотестирования на ВИЧ
ВКЛ	Видео-контролируемое лечение
ВН	Вирусная нагрузка
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВОУЗ	Всеобщий охват услугами здравоохранения
ВПЧ	Вирус папилломы человека
ГН	Гендерное насилие
ГРП	Группа реализации проекта
ГСЗ	Государственный социальный заказ
ГФ/ГФСТМ	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
ДКП	Доконтактная профилактика
ДСП	Документ страновой программы
ДСС	Долгосрочное соглашение о сотрудничестве
ДТГ	Долутегравир
ДТД	Диагностический тест для детей раннего возраста
ДЭН	Дозорный эпидемиологический надзор
ДЭТ	Диагностическое экспресс-тестирование
ДФиТ	Департамент финансов и тыла Министерства внутренних дел Республики Беларусь
ИФА	Иммуноферментный анализ
КГН	Ключевые группы населения
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
ЛТИ	Латентная туберкулезная инфекция
ЛУИН	Люди, употребляющие инъекционные наркотики
ЛУ-ТБ	Лекарственно-устойчивый туберкулез
МАФ	Местный агент фонда
МДК	Мультидисциплинарная команда
Минздрав	Министерство здравоохранения Республики Беларусь
МиО	Мониторинг и оценка
МЛС	Места лишения свободы
МЛУ-ТБ	Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью
МСМ	Мужчины, практикующие секс с мужчинами
МТП	Международная техническая помощь



МУСЛ	Модифицированные укороченные схемы лечения МЛУ-ТБ
НГО	Негосударственная организация
НПТ	Национальная программа по борьбе с туберкулезом
НРЛ	Национальная референс-лаборатория
НСП	Национальный стратегический план
ОЗТ	Опиоидная заместительная терапия
ООН	Организация Объединенных Наций
ОП	Основной получатель
ПБ	Правительство Беларуси
ПДЗМ	Политика дополнительных защитных мер
ПЛТ	Профилактическое лечение туберкулеза
ПОШ	Программа обмена шприцами
ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
ПТБПР	Противотуберкулезные препараты первого ряда
ПТЛС	Противотуберкулезные лекарственные средства
ПТПВР	Противотуберкулезные препараты второго ряда
ПЦР	Полимеразная цепная реакция
РБ	Республика Беларусь
РКЗС	Региональный Комитет зеленого света
РКС	Работники коммерческого секса
РНЦ МТ	Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения»
РНЦ ПФ	Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии»
РПООНСУР	Рамочная программа ООН по сотрудничеству в целях устойчивого развития
РЦГиЭиОЗ	Государственное учреждение «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»
РУ-ТБ	Рифампицин-устойчивый туберкулез
СКК	Страновой координационный комитет
Сид	Стигма и дискриминация
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
СП/ССП	Субполучатель/субсубполучатель
ТБ	Туберкулез
ТГ	Трансгендерные люди
ТЛЧ	Тест на лекарственную чувствительность
УАР	Управление по аудиту и расследованиям
УЗП	Управление закупками и поставками
УНП ООН	Управление ООН по наркотикам и преступности
ФХ	Фторхинолоны
ЦУР	Цель устойчивого развития
ШЛУ-ТБ	Туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью
ЮНЭЙДС	Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу



## I. ПРОБЛЕМА РАЗВИТИЯ

Согласно рейтингу Всемирного банка, Республика Беларусь (РБ) является страной с уровнем дохода выше среднего с валовым внутренним продуктом (ВВП) в размере 60,26 млрд долларов США (6 424,20 долл. США на душу населения) по состоянию на 2020 год. Население Беларуси составляет приблизительно 9 255 524 человека<sup>1</sup>. В соответствии с Национальной стратегией устойчивого социально-экономического развития на период до 2030 года<sup>3</sup> Республика Беларусь берет на себя обязательство «никого не оставить в стороне» и устранить неравенство и дискриминацию, с которыми сталкиваются уязвимые группы населения. Правительство Беларуси (ПБ) демонстрирует региональное лидерство, принимая относящиеся к здоровью человека целевые показатели ЦУР в рамках национальной статистики и стратегических программ. Наблюдается прогресс в области межсекторального сотрудничества по вопросам здравоохранения, растущая вовлеченность гражданского общества в программы снижения вреда и поддержки людей, живущих с ВИЧ и больных туберкулезом.

В январе 2021 года утвержден новый стратегический программно-финансовый документ (межотраслевой финансовый план) - Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы, включающая подпрограммы «Противодействие распространению туберкулеза» и «Профилактика ВИЧ-инфекции»<sup>2</sup>.

Республика Беларусь — одна из немногих стран постсоветского пространства и стран Европы, сохранивших систему здравоохранения, финансируемую за счет государственного бюджета, и адаптировавшая ее к складывающимся социально-экономическим условиям. В последние годы, доля расходов на здравоохранение составляет около 4% от общих расходов государственного бюджета, что соответствует порогу социального обеспечения, рекомендованному Всемирной организацией здравоохранения и Концепцией национальной безопасности Республики Беларусь.<sup>3</sup> Всем гражданам обеспечен всеобщий доступ к бесплатной медицинской помощи. В 2019 году в Республике Беларусь индекс всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ) был равен 70,5, что намного выше среднего показателя по Европе и Центральной Азии (63,2)<sup>4</sup>.

Система здравоохранения является государственной, ответственность за надзор и управление ею возложена на Министерство здравоохранения Республики Беларусь (Минздрав).

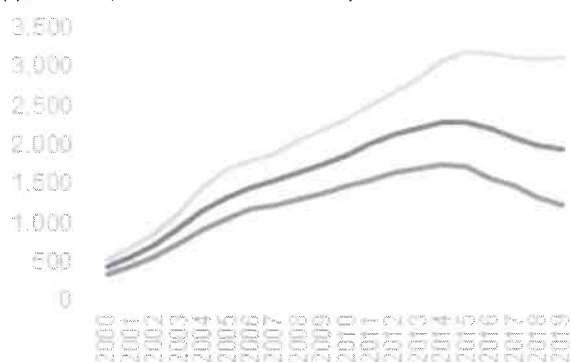
Республика Беларусь реализует обновленные национальные стратегии по борьбе с туберкулезом и ВИЧ на 2021-2025 гг. с целью снижения бремени заболеваний и страданий, обусловленных ВИЧ-инфекцией и туберкулезом, улучшения благоприятных условий и систем, ориентированных на людей, для эффективного и устойчивого реагирования на вызовы ВИЧ и ТБ, а также для минимизации негативных последствий коронавирусной инфекции COVID-19.

### ВИЧ

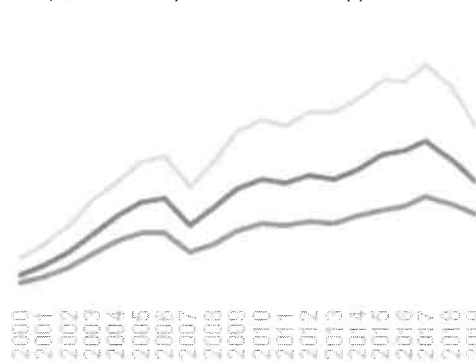
В 2020 году в Беларуси, согласно оценочным данным специальной прогнозно-статистической программы Спектр, насчитывалось 28 000 [22 000–37 000] взрослых и детей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), включая 19 000 взрослых мужчин и 9 000 взрослых женщин. Согласно оценкам, число новых случаев инфицирования в год составляет 1 300 [1 000-2 000], из них примерно 500 случаев среди женщин. Смертность от СПИДа оценивается в <200 случаев в год.<sup>5</sup> В период с 2010 по 2019 год число новых случаев заражения ВИЧ увеличилось на 4%, а смертность от СПИДа снизилась на 2% (рисунок 1).

Рисунок 1 – Оценочное число новых случаев ВИЧ и смертности от СПИДа.

Диаг. 1. Оценочное число новых случаев ВИЧ.



Диаг. 2. Оценочная смертность от СПИДа.



Источник: Spectrum 2020.

<sup>1</sup> <http://belstat.gov.by>

<sup>2</sup> Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 19.01.2021 № 28 «О Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы».

<sup>3</sup> <https://president.gov.by/en/belarus/social/healthcare>

<sup>4</sup> НМЕ. 2019 страновой профиль. Беларусь. <http://www.healthdata.org/belarus>; GBD 2019 Universal Health Coverage Collaborators, 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30750-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30750-9).

<sup>5</sup> ЮНЭЙДС СПИД ИНФО (UNAIDS AIDS INFO) — глобальные данные об эпидемиологии и реагировании на ВИЧ.

**Способы передачи:** В Беларуси основными зарегистрированными путями передачи ВИЧ являются гетеросексуальные контакты (74%), употребление инъекционных наркотиков (21%) и секс между мужчинами (3%). На передачу ВИЧ от матери ребенку и неизвестные пути передачи приходится менее 1% случаев (таблица 1).

Таблица 1. Способы передачи в Беларуси, 2010-2020.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2010-2020	
												#	%
<b>Инъекционное употребление наркотиков</b>	223	254	247	200	376	794	600	485	380	363	222	<b>4144</b>	<b>21%</b>
<b>Гетеросексуальный</b>	789	881	919	1263	1349	1416	1671	1868	1846	1659	1100	<b>14761</b>	<b>74%</b>
<b>Гомосексуальный</b>	14	29	31	43	53	58	71	72	96	82	79	<b>628</b>	<b>3%</b>
<b>Передача от матери ребенку</b>	22	23	16	16	15	26	20	13	4	10	5	<b>170</b>	<b>1%</b>
<b>Прочие</b>	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	<b>6</b>	<b>0%</b>
<b>Неизвестные</b>	21	9	10	8	17	11	29	29	27	23	21	<b>205</b>	<b>1%</b>
<b>Всего</b>	<b>1069</b>	<b>1196</b>	<b>1223</b>	<b>1533</b>	<b>1813</b>	<b>2305</b>	<b>2391</b>	<b>2467</b>	<b>2353</b>	<b>2137</b>	<b>1427</b>	<b>19914</b>	<b>100%</b>

Источник: Минздрав РБ. Ежегодные эпидемиологические отчеты по ВИЧ.

При этом отмечается стойкая тенденция к снижению доли инъекционного пути передачи ВИЧ с одновременным увеличением доли гомосексуального пути передачи на фоне преимущественного значения гетеросексуального пути передачи ВИЧ. Данные по трансгендерной когорте населения отсутствуют; следующий комплексный эпидемиологический надзор (КЭН/IBBS 2023), который будет проводиться в 2023 году, охватит и эту когорту.

#### **Национальные меры реагирования на ВИЧ**

Минздрав является центральным органом, ответственным за разработку и осуществление национальных мер в ответ на ВИЧ. Заместитель Министра здравоохранения – Главный государственный санитарный врач Республики Беларусь является национальным координатором по вопросам ВИЧ. Ряд государственных организаций отвечают за программные области противодействия ВИЧ, в том числе ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

Система профилактики ВИЧ в Республике Беларусь опирается на работу территориальных центров гигиены и эпидемиологии (преимущественно это профилактика среди общего населения) и НГО, оказывающих услуги в области ВИЧ (преимущественно это услуги по профилактике и тестированию на ВИЧ среди ключевых групп населения).

Борьба с ВИЧ является частью Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы (подпрограмма 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции»). Основные цели подпрограммы к 2025 году – достичь 92% охвата АРТ людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус, сдержать риск передачи ВИЧ от матери ребенку ниже 2% и увеличить охват основных ключевых групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ профилактическими мероприятиями до 64%.

Расчетная стоимость национальных мер реагирования в 2021–2025 годах составляет 179 млн. рублей.

Приоритетные вмешательства на национальном уровне включают:

- оптимизацию скрининга на ВИЧ и увеличение охвата тестированием на ВИЧ людей с высоким риском заражения ВИЧ;
- увеличение охвата, качества и приверженности АРТ, ухода и поддержки пациентов с ВИЧ-инфекцией в соответствии со стратегией ЮНЭЙДС «95-95-95»;
- повышение эффективности и охвата профилактическими программами групп населения с высоким риском заражения ВИЧ-инфекцией;
- сохранение статуса страны, элиминировавшей вертикальную передачу ВИЧ от матери к ребенку;
- снижение стигмы, недопущение дискриминации и устранение барьеров для доступа к лечению и профилактике ВИЧ.

**Программы для ключевых групп населения:** Программы профилактики ВИЧ на базе НГО для ключевых групп населения реализуются с 2004 года. Начиная с 2017 года программы профилактики для ЛУИН реализуются и государственными организациями здравоохранения. Основные услуги предоставляются стационарными и мобильными пунктами профилактики. Для представителей группы ЛУИН программы реализуются в 5 наиболее затронутых ВИЧ городах и в 23 других населенных пунктах посредством функционирования 34 пунктов предоставления профилактических услуг (консультационные услуги, ПОШ и тестирование на ВИЧ). Из которых 7 стационарных и 5 мобильных пунктов находятся в ведении общественных организаций, на которых работают 140 аутрич-работников, а также 19 стационарных и 3 мобильных пункта, функционирующих на базе организаций здравоохранения, насчитывающих 65 аутрич-работников. Три НГО предоставляют услуги РКС, включая РКС, употребляющих наркотики на базе 11 стационарных и 2 мобильных пунктов. Одно НГО оказывает профилактические

услуги МСМ в 12 пунктах, расположенных во всех регионах страны. Первый проект для трансгендерных людей (ТГ) стартовал в 2020 году в Минске с открытия низкопорогового сайта.

По сравнению с уровнем 2016 года охват профилактическими услугами значительно расширился как в абсолютном, так и в относительном выражении и достиг 72% среди ЛУИН, 54% среди РКС и 46% среди МСМ в 2020 году, удвоившись в абсолютном выражении среди секс-работников и мужчин, практикующих секс с мужчинами (таблица 2).

Таблица 2. Охват профилактическими программами для ключевых групп населения (минимальный пакет услуг).

	2016		2017		2018		2019		2020		2021	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
<b>ЛУИН</b>	37,764	57	39,111	59	37,213	56	46,764	70	51,201	77	57,347	72
<b>РКС</b>	5,589	25	6,424	29	5,639	30	8,977	46	10,021	51	10,089	54
<b>МСМ</b>	6,652	11	7,725	13	8,592	14	12,820	41	12,978	41	14,706	46

**Программа опиоидной заместительной терапии (ОЗТ):** Услуги ОЗТ перешли на государственное финансирование, включая закупки препаратов. В 2020 году услуги ОЗТ географически расширились и предоставляются в 20 пунктах, расположенных в 18 городах. По данным ЮНЭЙДС за 2019 год, охват ОЗТ составляет 3,7% ЛУИН. На конец 2020 года на программе ОЗТ находились 696 человек, из них 277 человек, живущих с ВИЧ, 253 из которых принимали АРТ. В целях повышения обращаемости за лечением и удержании в программе лечения, начиная с 2020 года предоставляемые услуги включают консультирование по принципу «равный равному». Пробелы в предоставлении услуг ОЗТ связаны с ограниченной доступностью и недостаточным перечнем услуг: отсутствием скоординированной помощи при наличии у пациентов сопутствующих заболеваний, а также медленным прогрессом в применении практики выдачи препарата пациентам на руки для принятия на дому<sup>6</sup>.

Согласно данным ЮНЭЙДС за 2019 год, около 8,5% людей в тюрьмах живут с ВИЧ. При поддержке УНП ООН и в сотрудничестве с Министерством внутренних дел Республики Беларусь были проведены тренинги по направлению таких лиц органами внутренних дел к специалистам НГО для улучшения доступа к услугам по снижению вреда, а также были приложены усилия, направленные на пересмотр действующего законодательства путем сокращения срока тюремных заключений и введения мер, альтернативных тюремному заключению ЛУИН. Согласно недавнему анализу, декриминализация в Беларуси позволит сэкономить 431 млн. евро, которые можно реинвестировать в расширение масштабов АРТ и ОЗТ, что приведет к снижению числа новых случаев инфицирования на 64%<sup>7</sup>.

**Внедрение доконтактной профилактики (ДКП):** при поддержке регионального гранта «Устойчивость услуг для ключевых групп населения в регионе ВЕЦА» на 2019-2021 годы и странового бюро ВОЗ в стране был проведен пилотный проект по предоставлению ДКП мужчинам, практикующим секс с мужчинами (МСМ). В рамках пилотного проекта были обследованы и прошли ДКП 120 МСМ. В настоящее время в стране планируется расширение масштабов ДКП и предоставление ДКП другим ключевым группам населения.

**Передача ВИЧ от матери ребенку:** В 2016 году Беларусь прошла валидацию ВОЗ как одна из первых стран в европейском регионе, которая добилась ликвидации передачи ВИЧ от матери ребенку и сохраняла этот статус в 2018 и 2020 годах. В 2020 году 97% младенцев, рожденных женщинами, живущими с ВИЧ, в течение первых двух месяцев жизни прошли диагностический тест на ВИЧ для детей раннего возраста (ДТД). Медицинское обслуживание женщин во время беременности, родов и в послеродовой период осуществляется бесплатно. Охват АРТ беременных женщин с ВИЧ-инфекцией в 2019 г. составил >99%, а новорожденных — 100%.

**Прогресс в достижении целевых показателей «90-90-90»:** к концу 2020 года Беларусь значительно продвинулась в достижении глобальных целевых показателей «90-90-90». По данным ЮНЭЙДС, 81% всех людей, живущих с ВИЧ, знают о своем статусе; из них 82% находятся на АРТ, а у 90% из них наблюдается вирусная супрессия. Это серьезное достижение по сравнению с другими странами Восточной Европы. Тем не менее, существует несколько ограничений и препятствий в получении доступа к официальным ВИЧ-услугам для КГН, в основном из-за опасений криминализации, стигмы и дискриминации.

**Тестирование на ВИЧ:** доля ЛЖВ, знающих свой статус, увеличилась с 66% в 2015 году до 82% в 2020 году, все регионы страны достигли 80%, самый высокий результат – в Гродненской области (84,5%). Тем не менее, из примерно 28 000 человек, живущих с ВИЧ, около 5 000 человек (18%) до сих пор не знают о своем ВИЧ-статусе. Национальная стратегия тестирования, финансируемая государством, основана на массовом скрининге всего населения с некоторыми признаками географического приоритета (Гомельская, Минская области и город Минск). Объем скрининга на ВИЧ достиг примерно 1,5 млн тестов в 2020 году, что соответствует 263 тестам на 1 000 человек населения в целом, в результате чего на 2020 год скринингом было охвачено более 10% населения. Тестирование на ВИЧ в пенитенциарных учреждениях проводится у лиц, находящихся в изоляторах временного содержания, при поступлении в места лишения свободы.

<sup>6</sup> Кралько А. (2020). Республика Беларусь: Анализ устойчивости заместительной терапии опиоидными агонистами в контексте перехода от донорской поддержки к национальному финансированию. Вильнюс, Литва: Евразийская ассоциация снижения вреда.

<sup>7</sup> The Economist Intelligence Unit (2021). Политика контроля над наркотиками в Восточной Европе и Центральной Азии: влияние на экономику, здоровье и общество. [https://eiperspectives.economist.com/sites/default/files/eiu\\_aph\\_investing\\_hiv\\_launch.pdf](https://eiperspectives.economist.com/sites/default/files/eiu_aph_investing_hiv_launch.pdf)



Для увеличения выявления и ранней диагностики случаев заболевания в Беларуси внедрены следующие стратегии: i) целевые скрининговые тесты в медицинских учреждениях с использованием экспресс-тестов; ii) скрининг ключевых групп населения по месту жительства на уровне сообществ с использованием экспресс-тестов; iii) самотестирование: начиная с 2018 года при поддержке ЮНЭЙДС внедрены наборы для самотестирования на ВИЧ (ВИЧ-СТ), которые можно приобрести в аптеках.

Пробелы в тестировании включают недостаточное тестирование в ключевых группах населения, особенно среди ЛУИН (охват 28% от установленного целевого показателя), при более высоком охвате тестированием МСМ (66%) и РКС (63%), что значительно отстает от установленных целевых показателей. Причины включают: ограничения в децентрализации тестирования на ВИЧ среди непрофессиональных поставщиков, низкое качество консультирования, низкий уровень использования экспресс-тестирования при тестировании в организациях здравоохранения, низкая эффективность (скрининговые тесты, затем подтверждающие тесты), задержки в получении результатов подтверждающего тестирования и в постановке диагноза.

**Доведение до лечения и быстрое начало лечения** остаются ключевыми проблемами. Это обусловлено барьерами, связанными с особенностями поведения клиентов, бюрократическими барьерами, криминализацией передачи ВИЧ в результате рискованного поведения - человек с диагнозом ВИЧ должен пройти эпидемиологическое расследование и быть уведомлен о правовой ответственности, предусмотренной за преднамеренную передачу ВИЧ. Только после этого этапа, в котором участвует медицинский работник (эпидемиолог) из другого учреждения, человек может быть включен в программу АРТ. Это приводит к задержке своевременной диагностики в среднем на 37 дней, а с момента постановки диагноза и до момента начала АРТ может пройти до 90-120 дней. Проект поддерживает разработку национальной стратегии тестирования на основе ДЭТ или комбинации ДЭТ и иммуноферментного анализа (ИФА); обновление диагностического алгоритма и оперативное начало лечения параллельно с работой по устранению ключевых системных барьеров.

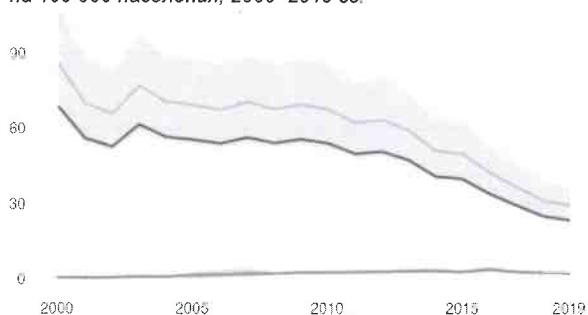
**АРТ-лечение:** Правительство Беларуси финансирует преимущественную часть программ ухода и лечения ВИЧ. Специализированную помощь при ВИЧ, включая АРТ, оказывают 10 клинических отделений, а также 149 кабинетов врачей-инфекционистов и 29 медицинских учреждений пенитенциарной системы. При поддержке Глобального фонда и ЮНЭЙДС, социальные работники оказывают психосоциальную поддержку и поддержку приверженности лечению, а междисциплинарные группы специалистов оказывают поддержку семьям, пострадавшим от ВИЧ и употребления наркотиков. Подход «Лечить всех», внедренный в 2018 году, существенно ускорил охват лечением ЛЖВ. Число ЛЖВ, у которых диагностирован ВИЧ и которые начали проходить АРТ, с 2016 года увеличилось более чем в два раза (с 8 652 до 18 765), включая увеличение доли людей, переведенных на оптимизированные схемы лечения. С 2016 года используются долутегравир-содержащие схемы лечения. Во время пандемии COVID-19, организована работа мобильных станций для оказания клинической помощи и мониторинга, а также организована доставки АРТ по месту нахождения пациента. Данные мероприятия позволили сохранить приверженность лечения ЛЖВ из числа КГН.

### Туберкулез

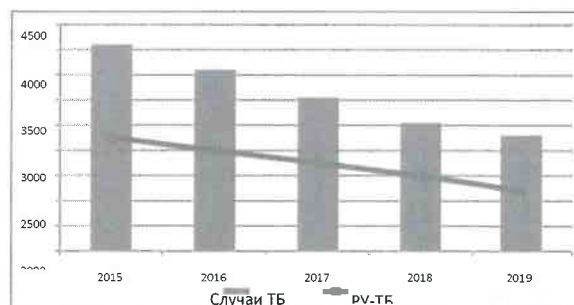
Наблюдается улучшение эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Республике Беларусь. Смертность от ТБ в 2020 г. снизилась до 1,22 случаев на 100 000 населения, что на 69,5% меньше, чем в 2015 году, что превышает целевой показатель глобальной стратегии ВОЗ по ликвидации туберкулеза (35%). В 2020 г. было зарегистрировано 1 530 новых случаев и рецидивов ТБ (охват лечением 61%); уровень регистрации случаев составил 16,26 случаев на 100 000 населения, что на 53% меньше, чем в 2016 году (целевой показатель Стратегии по ликвидации туберкулеза: 20%) (рисунок 2). Снижение заболеваемости туберкулезом наблюдается во всех регионах, а также в местах лишения свободы. Среди больных лекарственно-чувствительным ТБ (когорта 2019 г.) лечение оказалось успешным у 89% пациентов.

Рисунок 2 – показатели заболеваемости ТБ, регистрации случаев заболевания и случаев ТБ/ВИЧ.

**Оценочные показатели заболеваемости ТБ, Зарегистрированные случаи ТБ и РУ-ТБ, 2015–2019 гг. регистрации случаев заболевания и случаев ТБ/ВИЧ на 100 000 населения, 2000–2019 гг.**



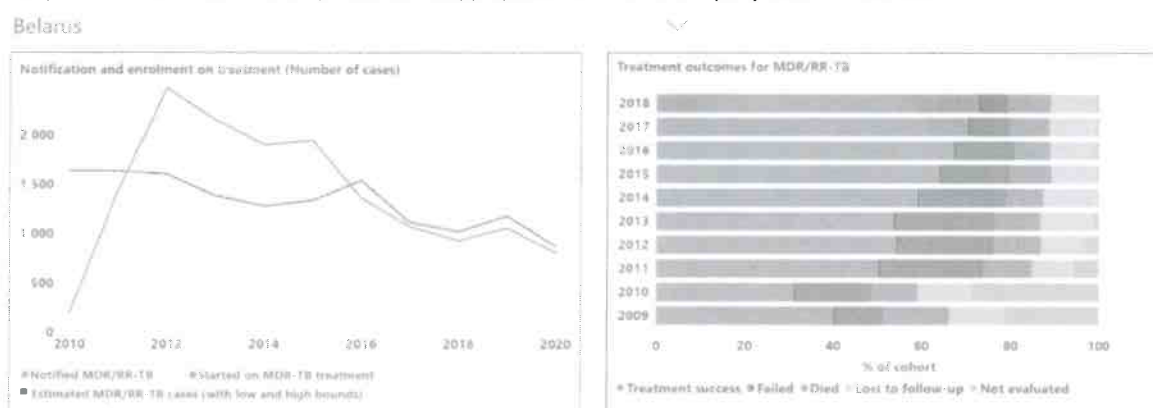
Источник: Глобальная база данных ВОЗ по туберкулезу: страновые профили по ТБ.



Республика Беларусь — это высокоприоритетная страна по борьбе с туберкулезом и входит в число 30 стран мира с высоким бременем рифампицин-устойчивого туберкулеза (РУ-ТБ). По сравнению с 2015 г. уровень заболеваемости РУ-ТБ постепенно снижается в соответствии с общим снижением числа регистрируемых случаев туберкулеза. Тем не менее, распространенность РУ-ТБ остается высокой, составляя чуть более половины всех зарегистрированных случаев туберкулеза. Согласно данным планового эпидемиологического надзора за 2020 г., 38% новых случаев и 67% случаев повторного лечения туберкулеза легких характеризовались устойчивостью к рифампицину. Лекарственная устойчивость к фторхинолонам (ФХ) среди новых и повторно леченных случаев РУ-ТБ составила 29% и 62% соответственно. Вызывает тревогу обнаружение бедаквилин-резистентности у 6% больных с ЛУ-ТБ, обследованных национальными референс-лабораториями (НРЛ) в 2020 г.; в основном это наблюдается у больных сочетанной инфекцией ТБ/ВИЧ.

С 2010 года лечение прошли около 15 369 больных с МЛУ-ТБ. Численность пациентов, проходящих лечение, постепенно снижается: в 2021 г. на лечении находились 727 пациентов, в 2020 г. — 811, в 2019 г. — 1 059 человек. Результаты лечения РУ/МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ улучшаются и достигли 74% и 77% соответственно (рисунок 3).<sup>8</sup>

Рисунок 3 – Численность пациентов, находящихся на лечении, и результаты лечения



### Национальная программа борьбы с туберкулезом

Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность», подпрограмма 4 «Противодействие распространению туберкулеза», предусматривает проведение всех противотуберкулезных мероприятий в стране, как на республиканском, так и на местном уровне. Национальные меры по борьбе с туберкулезом в 2021-2025 гг. будут определяться *Стратегическим планом по борьбе с туберкулезом в Республике Беларусь на 2021-2025 гг.* Цель национального плана – остановить распространение лекарственно-чувствительного и лекарственно-устойчивого ТБ путем обеспечения всеобщего доступа к услугам по профилактике, диагностике, лечению и уходу. Национальные целевые показатели к 2025 году:

- Снизить заболеваемость туберкулезом до 19,3 случаев на 100 000 населения;
- Снизить заболеваемость ЛУ-ТБ до 12,5 случаев на 100 000 населения;
- Снизить смертность от туберкулеза до 2,1 случаев на 100 000 населения;
- Достичь 79% успеха лечения среди больных ЛУ-ТБ.

Национальные цели по борьбе с туберкулезом будут достигнуты за счет приоритетных мероприятий, улучшающих доступ к ранней диагностике туберкулеза путем выявления случаев и диагностики МЛУ-ТБ, улучшения результатов лечения туберкулеза за счет расширения доступа к рекомендованным ВОЗ схемам лечения МЛУ-ТБ и поддержки приверженности лечению, а также за счет расширения охвата профилактическим лечением ТБ всех ключевых групп населения.

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии» (РНПЦ ПФ) обеспечивает общее руководство системой эпидемиологического надзора за распространением туберкулеза в стране. Противотуберкулезные услуги предоставляются через сеть специализированных противотуберкулезных учреждений и систему первичной медико-санитарной помощи. В стране произошло значительное сокращение количества противотуберкулезных коек в стационарах (с 3 989 в 2017 г. до 2 930 в 2019 г., или на 26,6%), и Минздрав планирует дальнейшую оптимизацию модели оказания медицинской помощи и направление высвободившихся средств на усиление амбулаторно-поликлинической службы. Национальная программа по борьбе с туберкулезом (НПТ) успешно расширяет возможности ВКЛ. Также доступны различные формы поддержки приверженности лечению: продуктовые наборы, денежные пособия на проезд в общественном транспорте в размере 19 долл. США в эквиваленте (предоставляются пациентам с МЛУ-ТБ за счет гранта Глобального фонда) и единовременные денежные выплаты местными органами власти (около 80 долл. США в эквиваленте).

<sup>8</sup> Источник: ВОЗ, [www.who.int/tb/data](http://www.who.int/tb/data)

### Диагностика туберкулеза

В 2020 году 95% всех новых случаев и рецидивов туберкулеза были подтверждены бактериологически. 94% всех новых случаев и рецидивов ТБ были протестированы с использованием рекомендованных ВОЗ методов экспресс-диагностики (Хpert); 100% новых и ранее леченных случаев ТБ с бактериологическим подтверждением имели положительные результаты ТЛЧ на рифампицин; у 100% пациентов с РУ/МЛУ-ТБ были положительные результаты ТЛЧ на фторхинолоны.

### Лечение туберкулеза

С 2005 года Правительство закупает противотуберкулезные препараты первого ряда (ПТБПР). В 2015 г. утвержден Национальный план внедрения новых противотуберкулезных препаратов. С 2016 г. в стране начаты комплиментарные закупки противотуберкулезных препаратов второго ряда (ПТПВР) с постепенным увеличением доли препаратов отечественного производства до 90% в 2020 г. В 2017 г. в рамках региональной инициативы ВОЗ/Европа в Беларуси были введены модифицированные укороченные схемы перорального лечения МЛУ-ТБ (МУСЛ/mSTR). В 2019 г. МУСЛ были расширены за счет дополнительных поставок новых и перепрофилированных противотуберкулезных препаратов. С 2019 года Беларусь также участвует в исследовании международной организации «Врачи без границ» (MSF) TB-PRACTECAL по разработке новых эффективных и менее токсичных схем лечения МЛУ-ТБ (ежегодно в исследовании участвуют 30 новых пациентов). В большинстве случаев пациенты получают бедаквилин более 6 месяцев подряд из-за высокого уровня резистентности к противотуберкулезным препаратам второго ряда (ПТПВР). Возникают проблемы с закупкой новых противотуберкулезных препаратов за счет государственного бюджета, поскольку клоfazимин (Cfz) и деламаид (Dlm) не прошли в стране государственную регистрацию, и бедаквилин (Bdq), клоfazимин (Cfz) и деламаид (Dlm) не включены в перечень основных лекарственных средств; для решения этой проблемы Минздрав создал в феврале 2021 года Рабочую группу высокого уровня в результате работы которой, в 2022 году была впервые осуществлена государственная закупка бедаквелина.

Число случаев туберкулеза в пенитенциарной системе также стремительно снижается (94, 55 и 33 случая туберкулеза в 2018-2020 гг. соответственно), но все равно это количество в несколько раз выше, чем в гражданском секторе. Доля туберкулеза/ВИЧ в пенитенциарной системе на протяжении последних лет составляет около 20% ежегодно, что также выше, чем у гражданского населения.

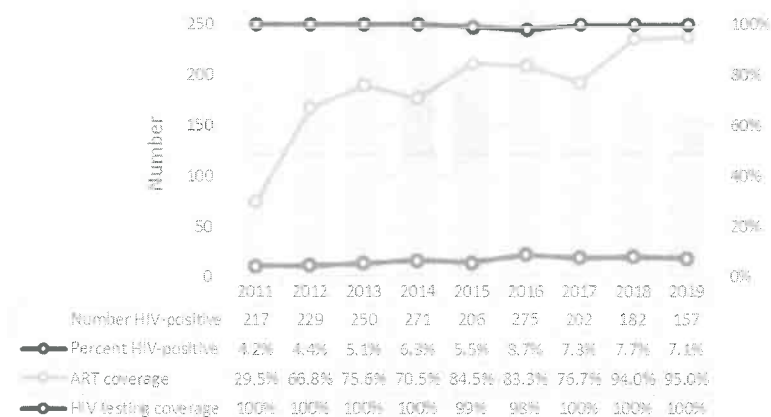
По данным Национальной программы по борьбе с туберкулезом (НПТ), у 40-45% всех пациентов есть проблемы с алкогольной зависимостью. НПТ, финансируемая Глобальным фондом, предоставляет психологическое консультирование, снижение вреда, реабилитацию и социальную поддержку людям с туберкулезом и алкогольной зависимостью.

### ТБ/ВИЧ

Распространенность ВИЧ среди больных туберкулезом увеличилась с 4,2% в 2011 г. до 7,1% в 2019 г., в среднем туберкулез диагностируется у 150-200 ЛЖВ. В 2020 г. 100% зарегистрированных случаев ТБ прошли тестирование на ВИЧ, а 95% выявленных случаев стали получать АРТ (страновой профиль ВОЗ по ТБ, 2019 г.) (рисунок 4). Смертность среди больных ТБ/ВИЧ вдвое выше (13%) по сравнению с ЛЖВ (7%). Люди с сочетанной инфекцией ТБ/ВИЧ обычно находятся под наблюдением противотуберкулезной службы, и специалист по ВИЧ корректирует схемы АРТ, учитывая особенности совместимости препаратов, а также назначает профилактическое лечение туберкулеза (ПЛТ) после исключения активного ТБ. В 2019 г. 63% ЛЖВ получили профилактическое лечение от туберкулеза.

Рисунок 4 – Индикаторы ТБ/ВИЧ.

Диаг. ТБ/ВИЧ индикаторы, 2011-2019



Источник: Эпидемиологический обзор туберкулеза в Беларуси, ЕРБ ВОЗ, 2020



Национальный стратегический план по борьбе с ТБ на 2021–2025 годы включает меры по улучшению профилактики ТБ/ВИЧ и ведения пациентов. Консультации, проводимые между национальными программами по ТБ и ВИЧ и другими соответствующими заинтересованными сторонами, будут продолжать улучшать координацию на национальном и региональном уровнях, совместное планирование интеграции предоставления услуг по ТБ и ВИЧ, совместный эпидемиологический надзор, мониторинг и оценку. Будет улучшен доступ к экспресс-тестам на ВИЧ и к АРТ в противотуберкулезных учреждениях (рекомендуемые ВОЗ схемы лечения на основе долутегравира в качестве терапии первой линии для пациентов с сочетанной инфекцией ТБ/ВИЧ; схемы лечения на основе ралтегравира для всех пациентов с РУ-ТБ/ВИЧ). В соответствии с последними рекомендациями ВОЗ учреждений, занимающихся лечением ВИЧ, доступ к экспресс-тестам Xpert MTB/RIF будет улучшен для повышения показателей выявления случаев заболевания и скрининга среди ЛЖВ. Предусматривается уход за больными ТБ, злоупотребляющими алкоголем и/или наркотиками (например, лечение ТБ в центрах снижения вреда/ОЗТ, диагностика и лечение ВГС).

## COVID-19

По состоянию на 1 июля 2022 года в РБ зарегистрировано 994 037<sup>9</sup> подтвержденных случаев коронавирусной инфекции (COVID-19) и 7 118 случаев летального исхода. Минздрав в сотрудничестве с другими министерствами и ведомствами, ВОЗ и соседними странами организовал и провел в стране ряд своевременных профилактических мероприятий. Санитарно-карантинный контроль лиц, прибывающих в страну, осуществляется на всех пограничных контрольных пунктах. Службами общественного здравоохранения проводились эпидемиологические расследования и определение объема мер инфекционного контроля. Правительство ввело отдельные карантинные меры, масочный режим и режим самоизоляции для заболевших и контактировавших лиц. Лица, прибывающие в РБ (независимо от страны отправления), подлежали самоизоляции на 10 суток (кроме водителей транзитных грузовых автотранспортных средств), а с декабря 2021 года это требование отменено. В мае 2022 года также было отменено требование о прохождении ПЦР-теста при въезде в страну.

Лабораторное тестирование на вирус SARS-CoV-2 проводилось 32 специализированными лабораториями, работающими круглосуточно и без выходных. Ежедневно выполнялось более 27 000 тестов.

Национальные усилия по реагированию на COVID-19 были поддержаны займом Всемирного банка в рамках проекта «Экстренное реагирование на COVID-19 в Республике Беларусь» в рамках Программы стратегической готовности и реагирования в отношении COVID-19 на основе многоэтапного программного подхода, 2020–2022 годы. Это финансирование обеспечивает срочные закупки наиболее востребованного медицинского оборудования, расходных материалов, средств индивидуальной защиты, обучение медицинского персонала, повышение осведомленности населения.

3 мая 2021 года Правительство Беларуси приняло Комплексный план реагирования на COVID-19 на 2021–2022 годы. Основной целью плана является реализация мер по предотвращению распространения COVID-19 и снижению последствий COVID-19.

По состоянию на июнь 2022 года 68% населения были вакцинированы одной дозой, а 66,7% населения привиты полностью<sup>10</sup>. Вакцинирование проводится преимущественно вакциной «Спутник» (Российская Федерация).

Эпидемия COVID-19 серьезно повлияла на службы по борьбе с ВИЧ и туберкулезом. В 2020 году показатели тестирования на ВИЧ снизились на 13% по сравнению с 2019 годом, показатель начала АРТ снизился на 48% по сравнению с 2019 годом. В то же время продолжительность лечения улучшилась в результате постоянных усилий по соблюдению режима лечения и адаптации, связанной с COVID-19, включая участие НГО<sup>11</sup>.

В рамках мер реагирования на COVID-19 противотуберкулезные учреждения были частично перепрофилированы с сохранением специализированной противотуберкулезной помощи в стационаре, но при этом сохранена специализированная стационарная противотуберкулезная помощь.

Финансирование мер реагирования на COVID-19 (C19RM) позволило государственным организациям и НГО на местах обеспечить доступ к услугам для ключевых групп населения во время пандемии и минимизировать риск заражения COVID-19.

Для смягчения последствий пандемии были приняты следующие меры:

- перекрестное использование национальной сети Xpert для тестирования на ТБ, ВИЧ и COVID-19;
- расширение видеоконтролируемого лечения: в 2020 г. было приобретено и распределено среди больных туберкулезом 650 смартфонов (в 2019 г. - 150 смартфонов);
- расширение услуг по ведению пациентов (при необходимости лекарства доставляются пациенту в удобное для него время) и более широкое использование модели лечения «на дому»;

9 <https://stopcovid.belta.by/>

10 <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=BLR>

11 Ukraine Public Health Institute (2021) Impact of Covid Pandemic on HIV epidemic and services. Draft Report (In Russian)



- более активное участие НГО в каскаде профилактики и лечения ВИЧ с уделением большего внимания тестированию на ВИЧ и продолжению лечения;
- закупка и эксплуатация 5 мобильных пунктов для поддержки доступа ЛЖВ, обеспечивающих доступ к АРТ, консультациям врача и мониторингу лечения ЛЖВ.

### Права человека и гендерное равенство

В 2019-2020 годах СКК при поддержке Глобального фонда было проведено социологическое исследование по оценке потребностей КГН для обеспечения устойчивых мер по профилактике, лечению, уходу и поддержке ТБ и ВИЧ (далее – оценка потребностей ключевых групп), в котором принял участие 131 представитель всех ключевых и уязвимых групп населения. В исследовании были выявлены важные вопросы доступа к соответствующей информации и услугам для КГН, а также социальной интеграции и ответственности.

**Стигма и дискриминация (Сид)** в отношении ЛЖВ и КГН препятствуют доступу к медицинской помощи в целом, а также к услугам по профилактическому тестированию и лечению ВИЧ. Согласно данным исследования "Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ, 2.0", проведенного в 2021 году, отмечен следующий опыт избегания медицинской помощи/услуг в связи с принадлежностью к той или иной ключевой группе населения: мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ) - 1,6% в течение последних 12 месяцев и 14,3% когда-либо, работники коммерческого секса (РКС) - 9,0% в течение последних 12 месяцев и 22,0% когда-либо, ЛУН (люди, употребляющие наркотики, не только инъекционные) - 3,8% в течение последних 12 месяцев и 50,6% когда-либо. В рамках данного исследования выделялись следующие дополнительные ключевые группы населения: люди с отличающейся гендерной идентичностью, женщины, имеющие секс с женщинами (ЖСЖ) и бисексуальные люди. Среди этих групп отмечен следующий опыт избегания медицинской помощи/услуг: люди с отличающейся гендерной идентичностью - 14,3% в течение последних 12 месяцев и 28,6% когда-либо, ЖСЖ - 7,1% в течение последних 12 месяцев и 21,4% когда-либо, бисексуальные люди - 0% в течение последних 12 месяцев и 9,5% когда-либо. Также, по результатам данного исследования 9,7% ЛЖВ предпочли не обращаться за медицинской помощью в течение последних 12 месяцев из-за своего ВИЧ-статуса.

Результаты комплексного эпидемиологического надзора (IBBS 2020) показали, что 35% ЛУИН, 25% РКС и 14% МСМ избегают медицинских учреждений из-за Сид, и часто представители КГН не раскрывают информацию о своем ВИЧ-статусе при сдаче анализов в организациях здравоохранения. Результаты оценки потребностей КГН показывают, что Сид продолжает влиять на поведение, связанное с обращением за медицинской помощью. Полученные данные подчеркивают, что опасения, связанные с раскрытием ВИЧ-статуса и употреблением наркотиков, являются важными факторами при доступе к медицинским услугам<sup>12</sup>.

Исследование показало, что большинство КГН получают доступ к услугам как в секторе НГО (78%), так и в государственном секторе (74%), при очень ограниченной роли частного сектора (10%). При этом, отмечен высокий уровень дискомфорта при работе с КГН среди работников государственных служб, которые обычно не оказывают помощь КГН, и необходимость в дополнительных навыках взаимодействия с КГН, а также сделан акцент на медицинской этике для обеспечения конфиденциальности и на использовании стандартных протоколов в обеспечении качества услуг.

### Гендерные аспекты

По показателю гендерного равенства Беларусь занимает 33-е место из 156 (Глобальный индекс гендерного неравенства за 2021 г.),<sup>13</sup> вкладывая значительные инвестиции в человеческий капитал своего населения — как в мужчин, так и в женщин. Поскольку как начальное, так и среднее образование в стране является обязательным, почти 100% девочек и мальчиков посещают школы, женщины лучше образованы и имеют более высокий уровень занятости, что сопровождается щедрой политикой поддержки материнства, но при этом сохраняется разрыв в оплате труда. По данным структуры «ООН-женщины», женщины занимают около 35% мест в парламенте Беларуси, 3,2% выходят замуж до 18 лет, а потребности в планировании семьи удовлетворяются на 75%.<sup>14</sup> Доступ к медицинскому обслуживанию является всеобщим, и 100% родов проходят под наблюдением квалифицированного персонала. В этом контексте большинство белорусских государственных стратегий «гендерно слепы» и во многих отношениях относятся к мужчинам и женщинам одинаково. Среди КГН гендерные аспекты систематически не исследовались. Качественные данные свидетельствуют о высоком уровне гендерного насилия в отношении РКС и женщин, употребляющих инъекционные наркотики, и у них есть проблемы с доступом к круглосуточной помощи, которая оказывается людям, пережившим гендерное насилие, или к кризисным центрам. Другие выявленные потребности включают правовую поддержку опеки над ребенком.

<sup>12</sup> Zakrevskaya A, Dubitskaya O, Mun A (2020) Социологическое исследование по оценке потребностей ключевых групп населения в обеспечении устойчивых ответных мер по профилактике, лечению, уходу и поддержке ТБ и ВИЧ. Приложение 14.9

<sup>13</sup> <https://www.weforum.org/reports/global-gender-gap-report-2021/>

<sup>14</sup> <https://data.unwomen.org/country/belarus>

### Системы сообществ

Сектор НГО сформировался в 2000-е годы в ответ на вспышку ВИЧ среди ЛУИН, РКС и МСМ. В настоящее время около 25 НГО и их региональные филиалы предоставляют услуги КГН, а также ЛЖВ и людям с ТБ. Многие из этих организаций в настоящее время могут грамотно управлять проектами, мобилизовывать ресурсы для своей деятельности, оказывать техническую поддержку своим членам и эффективно выступать за позитивные изменения. Республиканские, региональные и местные органы государственного управления Беларуси признают важный вклад НГО и общественных организаций в профилактику и лечение ВИЧ и ТБ.

Что касается ВИЧ, НГО являются основными поставщиками услуг по профилактике ВИЧ для КГН. Первые контракты с использованием механизма государственного социального заказа по профилактике ВИЧ (на сумму 91 000 руб.) были заключены с НГО в 2018 году; количество таких договоров с НГО увеличилось в 2019 году (до 169 000 руб.) и в 2021 году (до 143 000 руб.). Анализ практики применения механизма государственного социального заказа в сфере ВИЧ выявляет следующие проблемы: (1) краткосрочные контракты (<1 года), что приводит к перебоям в оказании услуг; (2) чрезмерные административные требования, что усложняет процессы заключения контрактов и подготовки отчетности; (3) межрегиональная вариативность, обусловленная тем, как местные органы власти используют данный механизм.

Во время пандемии COVID-19 НГО сыграли чрезвычайно важную роль в получении обратной связи о проблемах, с которыми сталкиваются клиенты в плане гибкости стратегий (например, вопрос выдачи лекарственных средств на несколько месяцев), а также НГО помогали выявлять и привлекать клиентов к подходящим решениям, направленным на обеспечение непрерывности получения услуг, связанных с ВИЧ/ТБ.

### Гранты Глобального фонда

С 2004 года Глобальный фонд инвестировал в систему здравоохранения Беларуси 149,8 млн долл. США, в том числе 69,5 млн долл. США были направлены на борьбу с ВИЧ, 47,3 млн долл. США были направлены на борьбу с ТБ и 32,8 млн долл. США были направлены на борьбу с ТБ/ВИЧ.<sup>15</sup> В 2020-2021 годах Глобальный фонд также поддержал Беларусь в экстренном реагировании на пандемию COVID-19. Помимо национальных проектов, Беларуси оказывалась поддержка посредством межстрановых/региональных грантов.

До 2016 года гранты осваивались через Программу развития ООН (ПРООН) в Беларуси в качестве основного получателя средств (ОП). В 2016 году функции ОП грантов ГФ были успешно переданы национальному учреждению, а именно Государственному учреждению «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения» (РНПЦ МТ). До настоящего времени РНПЦ МТ осваивал гранты надлежащим образом благодаря высокому потенциалу организации (включая обученный и опытный персонал), эффективному управлению и поддержке со стороны Минздрава.

В апреле 2022 года в связи с международными санкциями, наложенными на Республику Беларусь, Глобальный фонд уведомил Страновой координационный комитет (СКК) о том, что страна включена в перечень стран, на которые распространяется Политика дополнительных защитных мер (ПДЗМ) Глобального фонда. ПДЗМ позволяет Глобальному фонду выбрать другого ОП для снижения рисков реализации грантов. Программа развития ООН в Республике Беларусь (ПРООН) была определена в качестве структуры для оказания поддержки национальным заинтересованным сторонам в качестве временного ОП, получающего гранты, выделяемые Беларусью. Страновой координационный комитет (СКК) на заседании 24 июня 2022 года единогласно проголосовал за передачу статуса ОП ПРООН.

По запросу Глобального фонда и белорусского СКК ПРООН будет реализовывать гранты Глобального фонда, выделяемые на борьбу с туберкулезом, ВИЧ и COVID-19 в качестве ОП в период с 1 ноября 2022 г. по 31 декабря 2022 г. (подготовительный этап) и с 1 января 2023 г. по 31 декабря 2024 г. (основной этап реализации).



<sup>15</sup> <https://data.theglobalfund.org/location/BLR/disbursements/treemap>

## II. СТРАТЕГИЯ

Стратегия реализации проекта определяется:

Грантовым Соглашением от 17 ноября 2022 года о финансировании деятельности, подписанным ПРООН и Донором в лице Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Объем финансирования в рамках названного Соглашения составляет 24 824 362 (Двадцать четыре миллиона восемьсот двадцать четыре тысячи триста шестьдесят два) доллара США.

Соглашение направлено на:

- сдерживание эпидемии ВИЧ в концентрированной фазе и снижение заболеваемости и смертности, связанных с ВИЧ;
- снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза, улучшение результатов лечения, особенно у пациентов с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (МЛУ / ШЛУ ТБ) в Беларуси.
- усиление национальной системы мониторинга и укрепление системы здравоохранения в области ВИЧ и туберкулеза;
- повышение потенциала системы здравоохранения в ответ на эпидемию COVID-19 в Беларуси, снижение негативного влияния на предоставление профилактических услуг КГН.

ПРООН напрямую поддерживает Государственную программу посредством Результата 4 из Документа страновой программы (ДСП) для Беларуси (на 2021-2025 гг.): «Содействие равным экономическим и социальным возможностям у мужчин и женщин». В частности, в рамках Результата 4.3 будут представлены меры по укреплению системы здравоохранения, особенно на уровне первичной медико-санитарной помощи, для реагирования на COVID-19, а также для профилактики и борьбы с НИЗ, ВИЧ и инфекционными заболеваниями. Этот приоритет странового офиса ПРООН подпадает под Результат 2 Корпоративного стратегического плана ПРООН: «Ускорение структурных преобразований для обеспечения устойчивого развития».

Проект будет содействовать выполнению Республикой Беларусь взятых на себя обязательств в рамках выполнения ЦУР. Основное внимание в проекте уделяется Цели устойчивого развития 3: «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте», а именно:

- 3.3 К 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и забытых тропических заболеваний и бороться с гепатитом, заболеваниями, передающимися через воду, и другими инфекционными заболеваниями.
- 3.7 К 2030 году обеспечить всеобщий доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, в том числе для целей планирования семьи, получения информации и просвещения, и учет вопросов охраны репродуктивного здоровья в национальных стратегиях и программах.
- 3.8 Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, отвечающим требованиям и доступным основным лекарственным средствам и вакцинам для всех.

Данный проект будет также способствовать достижению других ЦУР, связанных с ответными мерами на ВИЧ и туберкулез:

- ЦУР-5 «Гендерное равенство»;
- ЦУР-10 «Уменьшение неравенства»;
- ЦУР-17 «Партнерство в интересах устойчивого развития».

Проект направлен на поддержку усилий Республики Беларусь по реализации мероприятий Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021 – 2025 годы:

- подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» - 92% охват антиретровирусной терапией; поддержание уровня передачи от матери ребенку ниже 2%; повышение охвата профилактикой ключевых групп населения до 64%. Настоящий проект предусматривает укрепление национального потенциала в части создания устойчивых систем здравоохранения, устойчивых и комплексных мер в ответ на ВИЧ для ключевых групп населения, подверженных высокому риску заражения или затронутых ВИЧ
- подпрограммы 4 «Противодействие распространению туберкулеза» - снижение смертности населения от туберкулеза до 2,11 случаев на 100 тысяч человек населения; снижение заболеваемости туберкулезом (с учетом рецидивов) до 19,3 случаев на 100 тысяч человек; увеличение доли пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, успешно закончивших полный курс лечения (9–24 месяца), в общем количестве таких пациентов до 79 процентов.

Реализация проекта также основывается на следующих стратегических документах:

- Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года;<sup>16</sup>
- Декларация ООН о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом;<sup>17</sup>

<sup>16</sup> [http://www.un.org/ru/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R](http://www.un.org/ru/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R)

<sup>17</sup> [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/aidsdecl2.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/aidsdecl2.shtml)



- Национальный стратегический план действий по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией в Республике Беларусь на 2021-2025 годы;
- «Стратегический план по борьбе с туберкулезом в Республике Беларусь на 2021-2025 гг.»
- План обеспечения устойчивости национальных ответных мер и перехода к государственному финансированию программ профилактики, лечения, ухода и поддержки при ВИЧ/СПИДе и туберкулезе в Республике Беларусь на 2020-2021 годы, утвержденный Приказом министерства здравоохранения от 9 марта 2020 года, №268.

Мероприятия проекта разработаны в соответствии с международными обязательствами Республики Беларусь и рекомендациями по усилению мер, направленных на достижение глобальных целей стратегии ЮНЭЙДС 95-95-95 и стратегии ВОЗ по ликвидации туберкулеза.

**Цели проекта планируется осуществить посредством выполнения следующих задач:**

1. *Расширить предоставление доказательно обоснованного, комплексного и приоритетного с точки зрения региона пакета услуг по профилактике и лечению ВИЧ для ключевых групп населения, подверженных риску заражения или затронутых ВИЧ.*

В рамках данной задачи будет обеспечено содействие внедрению экспресс-диагностики ВИЧ-инфекции и увеличению охвата АРТ, расширение доступа КГ к программам снижения вреда, профилактики, ускоренной диагностики, социального сопровождения и поддержки в связи с ВИЧ.

2. *Нарастить национальный потенциал с целью полного перехода программной и финансовой ответственности за ответные меры в связи с ВИЧ в Беларуси.*

В рамках данной задачи будет осуществляться деятельность по поддержке развития национальной системы мониторинга и профилактики в сфере ВИЧ, содействию работы кабинетов профилактики на базе организаций здравоохранения, оптимизации закупок АРТ препаратов.

3. *Укрепить системы сообществ для обеспечения уместных, основанных на правах человека и подходах общественного здоровья, устойчивых и комплексных мер в ответ на ВИЧ для ключевых затронутых групп населения.*

В рамках данной задачи предусмотрено развитие национальной платформы сообществ, затронутых ВИЧ, расширение практики применения ГСЗ, наращивание национального потенциала по вовлечению представителей сообществ в деятельность по профилактике распространения ВИЧ.

4. *Обеспечить всеобщий доступ к высококачественной ускоренной лабораторной диагностике всех форм туберкулеза, включая МЛУ / ШЛУ ТБ.*

В рамках проекта предусмотрено усиление потенциала национальных лабораторий, обеспечение надлежащего внешнего контроля качества и инфекционного контроля в лабораториях, обеспечение своевременной и качественной диагностики случаев ТБ.

5. *Увеличить охват пациентов с МЛУ / ШЛУ-ТБ высококачественным лечением.*

Планируется расширить охват пациентов с туберкулезом современными, рекомендованными ВОЗ, режимами лечения.

6. *Улучшить результаты лечения пациентов с МЛУ-ТБ путем предоставления соответствующей поддержки, ориентированной на нужды пациента, включая пациентов из групп высокого риска и уязвимых групп.*

Планируется улучшить доступность услуг по борьбе с туберкулезом путем вовлечения гражданского общества для поддержки амбулаторного лечения при участии НГО.

7. *Усовершенствовать ведение ВИЧ-ассоциированного туберкулеза.*

Планируется проведение серии тренингов для врачей по особенностям ведения пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом. Будет проведена закупка диагностических картриджей для проведения тестов на ВН на базе фтизиатрических учреждений, что позволит ускорить назначение лечения пациентам с последующим подбором наиболее эффективной схемы лечения.

8. *Укрепить национальную систему мониторинга и оценки, управление Национальной противотуберкулезной программой в целях повышения ее эффективности.*

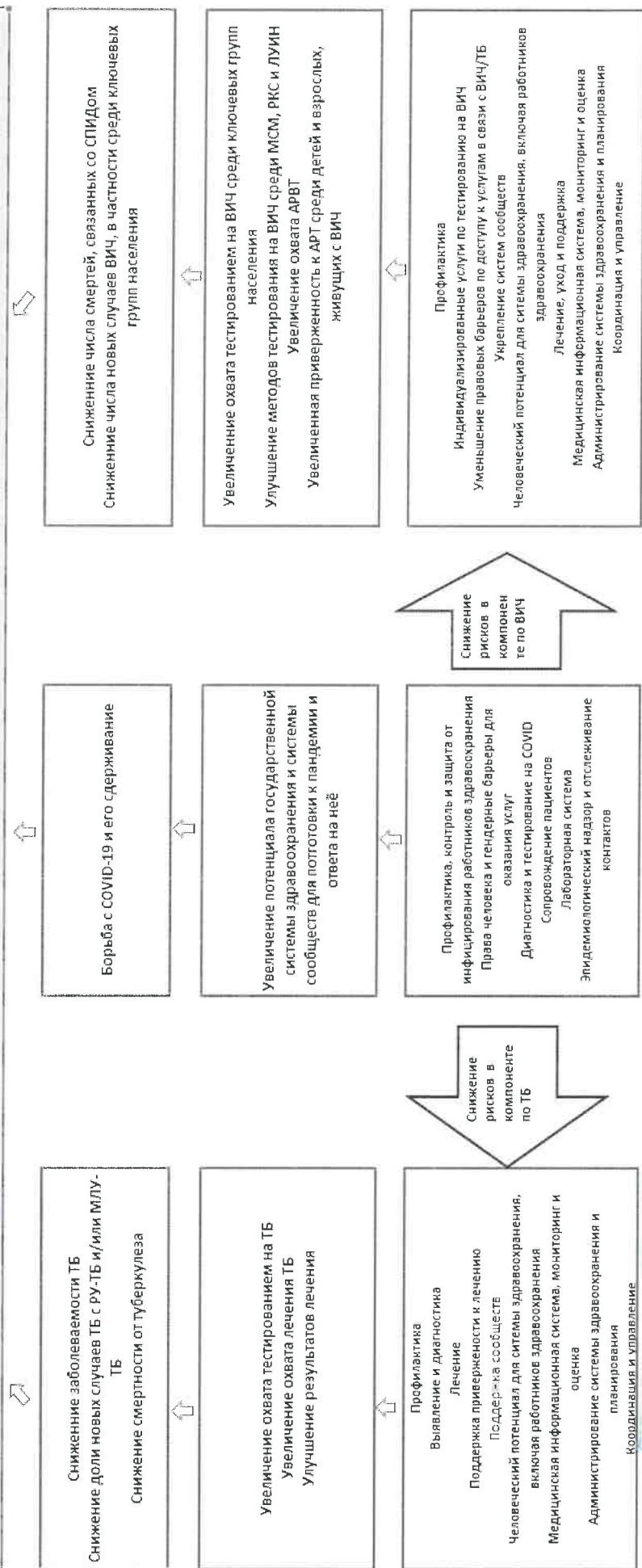
Кроме того, компонент проекта по реагированию на COVID-19 минимизирует обусловленные пандемией сбои в предоставлении ВИЧ/ТБ-услуг, уделяя особое внимание уязвимым группам населения, а также будет способствовать сдерживанию распространения COVID-19 и общему укреплению национальной системы здравоохранения, и системы социальной защиты на местах для того, чтобы реагировать на текущую пандемию и подготовиться к будущим чрезвычайным ситуациям в области общественного здоровья в части поддержки подпрограммы 6 «Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь» государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы.





**ДОКУМЕНТ ПРОЕКТА**  
**[Республика Беларусь]**

Выполнение Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы, в частности:  
 Подпрограмма 4: «Противодействие распространению туберкулеза»  
 Подпрограмма 5: «Профилактика ВИЧ-инфекции»  
 Подпрограмма 6: «Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь»  
 Достижение на национальном уровне ЦУР, объявленных Генеральной Ассамблеей ООН, в том числе 5, 10, 17 и 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте»



**ТБ**

Министерство здравоохранения Республики Беларусь  
Управление по профилактике и борьбе с туберкулезом и инфекционными заболеваниями

**ДОКУМЕНТ ПРОЕКТА**  
**[Республика Беларусь]**

### III. РЕЗУЛЬТАТЫ И ПАРТНЕРСТВО

#### *Ожидаемые результаты*

Стратегия, описанная в предыдущем разделе, будет реализована посредством комплекса мероприятий по каждому заболеванию с учетом эпидемиологических данных, странового контекста, уроков, извлеченных из предыдущих проектов ПРООН и государственных программ в области здравоохранения, в консультациях с заинтересованными сторонами, сообществами и бенефициарами.

Одним из ключевых принципов предоставления финансовой поддержки странам в области противодействия распространению ВИЧ/СПИДа и туберкулеза является обеспечение устойчивости финансируемых ГФСТМ программ и проектов и готовность стран к осуществлению поэтапного перехода на внутреннее финансирование.

В рамках реализации данной стратегии будут достигнуты следующие результаты:

**Результат 1. Эпидемия ВИЧ в Беларуси удерживается в концентрированной фазе, наблюдается снижение заболеваемости и смертности, связанных с ВИЧ.**

#### **Мероприятие 1.1 Дифференцированные услуги по тестированию на ВИЧ**

Национальная стратегия тестирования на ВИЧ еще не обновлена в соответствии с последним руководством ВОЗ и основана на тестировании широкого круга категорий, в регионах с высокой распространенностью ВИЧ внедрен массовый скрининг. Алгоритм тестирования на ВИЧ устарел, и стратегия тестирования с использованием ИФА и ВБ не оптимизирована для выявления новых случаев. Введено скрининговое экспресс-тестирование по месту жительства для беременных женщин с поздним дородовым наблюдением, клиническими и эпидемиологическими показаниями, скрининговым тестированием по инициативе клиента и для групп высокого риска. При поддержке ГФ тестирование на базе сообществ с использованием экспресс-тестов по слюне проводится в рамках пакетов услуг для каждой КГН. Наборы для самотестирования можно также приобрести в аптечной сети. Однако текущие стратегии нуждаются как в оптимизации, так и в дальнейшей дифференциации и диверсификации с целью увеличения масштабов и охвата КГН за пределами устоявшейся клиентской базы. Кроме того, значительная часть ЛЖВ диагностируется с опозданием, так как 21,4% имеют CD4<350 ммЗ, что указывает на то, что люди либо избегают медицинских услуг, либо упускают возможности пройти тестирование в организациях здравоохранения, либо теряются после первичного положительного скрининг-теста, а также на последующих этапах.

Проактивная ориентация на сочетание методов тестирования на ВИЧ с учетом ключевых групп и включение новых случаев в каскад лечения и ухода закладывает основу для гораздо более сильного стратегического акцента и обеспечит осведомленность КГН, их сексуальных партнеров и людей, находящихся в тюрьмах и других закрытых учреждениях, об их статусе, а также выявление случаев среди тех, кто не идентифицирует себя в качестве КГН.

Мероприятие предусматривает расширение масштабов тестирования, в том числе за пределами регулярной клиентской базы. Предлагаемые меры повысят потребность ключевых групп населения в знании своего ВИЧ-статуса, а также расширят поиск случаев среди тех, кто не идентифицирует себя в качестве ключевой группы населения. Будет поддержано ускоренное начало тестирования и лечения в г. Минске с целью получения объективных данных о целесообразности национального внедрения обновленной стратегии тестирования.

#### **Интервенция: Тестирование на уровне сообщества**

Тестирование на уровне сообщества будет включать следующие варианты для всех КГН: ЛУИН, РКС, МСМ, ТГ и людей в тюрьмах:

- индексное тестирование на уровне сообществ и ассистированное тестирование партнеров;
- целевое тестирование сообществ, проводимое сервис-провайдерами (в стационарных пунктах на базе сообществ, во время аутрич-работы, в мобильных пунктах);
- повторное тестирование КГ (ежегодно);
- сетевое тестирование (социальные и сексуальные контакты);
- а также пилотный проект по тестированию в местах высокого риска инфицирования (включая «тестирование при луне») для молодых представителей КГ.

В рамках интервенции предусмотрена закупка экспресс-тестов на ВИЧ по слюне для МСМ, ТГ, ЛУИН, РКС и их сетей.

#### **Интервенция: Самотестирование**

В дополнение к имеющимся в настоящее время в аптеках комплектам для самотестирования будут закуплены комплекты для обеспечения доступа через платформы сообщества КГ (с доставкой и на базе стационарных пунктов). Услуга будет предоставляться НГО и будет включать в себя как (1) ассистированное самотестирование МСМ и их партнеров (предоставление тестов для МСМ с положительным результатом или высоким поведенческим риском

для дальнейшего самотестирования их сексуальных партнеров и листовку с описанием процедуры самотестирования), так и (2) распространение тестов через Интернет через онлайн-запросы, онлайн-консультации и включение в лечение. Количество наборов для самотестирования на ВИЧ установлено на уровне 15% от годового охвата ключевых групп населения, подлежащих охвату услугами по профилактике.

#### **Интервенция: Тестирование на базе организаций**

В рамках интервенции предусмотрено тестирование на ВИЧ в тюрьмах и других закрытых учреждениях, в настоящее время тестирование на ВИЧ в тюрьмах проводится только при поступлении в учреждения предварительного заключения и доступно по инициативе клиента в течение всего срока заключения с использованием тестов ELISA. Данное мероприятие направлено на внедрение экспресс-тестов как по инициативе медицинских работников по показаниям, так и по инициативе клиентов. Оно направлено на повышение доступности и своевременности подтверждения клинических решений о начале АРТ.

В целях повышения качества тестирования по инициативе медицинских работников, медицинский персонал будет обучен всем стратегиям тестирования (онлайн-модули). Содержание процесса тестирования (согласие, консультирование по вопросам конфиденциальности, правильные результаты, связь с оказанием помощи) будет включено в учебную программу, а также принцип медицинской этики, стигмы и дискриминации в качестве основных сдерживающих факторов для доступа к системе здравоохранения.

### **Мероприятие 1.2 Лечение ВИЧ, уход и поддержка**

#### **Интервенция: Закупка АРТ препаратов**

В настоящее время государство покрывает большую часть расходов на АРТ, за исключением ДТГ и педиатрических форм (высокая цена на ДТГ и маленькие объемы педиатрических АРТ-препаратов приводят к тому, что на тендеры не поступают предложения от потенциальных поставщиков).

В рамках мероприятия предусмотрена закупка ДТГ с ожидаемым увеличением доли государственного бюджета и уменьшением вклада ГФ. В целом ожидается, что к 2024 году около 50% пациентов, получающих схему 1-й линии, будут переведены на схему, основанную на ДТГ. В программу включены закупки и поставки лекарственных средств для детей до 3 лет, которые получают АРТ в форме сиропа, а также **закупка АРТ-препаратов для ДКП (Тенофовир/Эмтрицитабин)** с поэтапным переходом на государственное финансирование. Полный переход ДКП на государственное финансирование ожидается в 2024 году. Вместе с тем, Проект предполагает закупку 500 курсов ДКП на 2024 год в случае, если государственное финансирование не будет выделено.

#### **Интервенция: Консультирование и психосоциальная поддержка ЛЖВ**

В рамках Проекта наряду с расширением масштабов лечения приоритет отдается инвестированию в деятельность, направленную на улучшение вовлечения, удержание и сокращение случаев отрывов. Впервые в проект включены мероприятия НГО для КГН по всесторонней комплексной поддержке в области профилактики, тестирования, включения в каскад непрерывного лечения, ухода и поддержки. Как часть комплексного пакета услуг для КГН и для улучшения приверженности к лечению и вирусной супрессии, акцент направлен на личностно-ориентированные модели дифференцированного предоставления услуг, включая кейс-менеджмент, консультирование и психосоциальную поддержку, консультирование и поддержку по приверженности (личное и виртуальное консультирование) для обеспечения приверженности и удержания для всех людей, которые начинают лечение, включая содействие в преодолении проблем и барьеров, препятствующих началу лечения, формированию и поддержанию приверженности; снижению риска отрывов от диспансерного наблюдения и лечения. Предусмотрена возможность оплаты/компенсации стоимости дополнительных медицинских услуг, лекарственных средств (по назначению врача) и немедицинских услуг. Данная работа будет осуществляться кейс-менеджерами, равными консультантами и консультантами, работающими на базе НГО. Школы пациентов также будут удовлетворять широкий спектр потребностей, включая интеграцию правовой грамотности и управление само стигматизацией.

Связь между уходом за пациентами и удержанием их в каскаде лечения для ключевых групп населения будет сосредоточена на смешанных моделях оплаты для сотрудников из сообщества и социальных работников. Для каждой ключевой группы населения, для людей, живущих с ВИЧ, мероприятия будут включать стандартные услуги по приверженности и пакет психосоциальной поддержки. В дополнение к этому, результаты, подлежащие оплате, включены для того, чтобы мотивировать людей к прохождению подтверждающего теста на ВИЧ. Второй этап будет включать оплату проезда для человека, которому поставили диагноз, чтобы он мог начать АРТ (ожидается, что АРТ начнут 1 941 человек).

Важной мерой является расширение возможностей существующих информационных систем по ВИЧ для выявления пациентов, не имеющих возможности забрать лекарство и пропустивших его прием, а также для привлечения работников НГО, к последующему наблюдению за этими пациентами с целью возвращения их в каскад лечения и ухода, с надлежащими гарантиями их конфиденциальности, безопасности и защиты, а также с целью избегания любых обязательных практик лечения. Гендерному аспекту будет уделяться должное внимание, а пакеты мер по

вовлечению мужчин и женщин обеспечат дифференцированный подход к решению проблем, связанных с отрывом от лечения по разным причинам и обстоятельствам.

Для ЛЖВ в тюрьмах, для решения проблем плохой приверженности, удержания и низкого уровня вирусной супрессии, внимание будет сосредоточено на улучшении качества ухода (обучение медицинского персонала и обучение по приверженности для равных консультантов), а также на консультировании по принципу "равный - равному" для обеспечения приверженности к АРТ во время пребывания в тюрьме и работы перед освобождением для обеспечения непрерывности ухода и перенаправления на пункты оказания услуг сообществом.

#### **Интервенция: Мониторинг лечения - вирусная нагрузка**

**Доступ к мониторингу ВН с помощью платформ Xpert:** для расширения доступа к ВН в местах, где недоступно определение ВН методом ПЦР, несмотря на большое количество ЛЖВ, будет использован потенциал уже имеющихся и дополнительных модулей для платформ Xpert (описанных в компоненте по ТБ).

**Расширение доступа к клиническому мониторингу с использованием мобильных команд:** другая стратегия расширения доступа к тестированию на ВН и другому необходимому клиническому мониторингу в малых городах будет заключаться в поддержке работы 3-4 мобильных подразделений. Эти подразделения начали функционировать в 2020 году в качестве меры адаптации, связанной с эпидемией КОВИД-19, для обеспечения доступа как к клинической помощи (доставка АРТ и консультация врача на дому), так и к клиническому мониторингу ВН. В небольших городах, в состав мобильной группы входят врач-инфекционист (по потребности эпидемиолог), медсестра и социальный работник.

#### **Интервенция. Профилактика и лечение сопутствующих инфекций и сопутствующих заболеваний**

В связи со значительной долей поздно диагностированных случаев ВИЧ и высокой общей смертностью ЛЖВ из-за туберкулеза и других сопутствующих заболеваний, данная интервенция будет сосредоточена на оказании интегрированных услуг, включая профилактику, своевременную диагностику других заболеваний и доступ к лечению и уходу. В рамках проекта будут профинансированы инвестиции по ведению ко-инфекций, криптококковой инфекции и скринингу гепатитов В и С в г. Минске (на базе пилотного проекта). Будет обеспечена связь с программой по ликвидации гепатита С.

В рамках интервенции предусмотрена закупка экспресс-тестов на гепатит В и С для скрининга людей, находящихся в местах лишения свободы.

### **Мероприятие 1.3 Профилактика ВИЧ**

Мероприятием предусмотрено внедрение инновационных подходов к предоставлению профилактических услуг, которые включают (1) реструктурирование мероприятий, поддерживаемых Глобальным фондом, в том числе географическую приоритизацию в целях обеспечения широкого охвата на участках с высокой распространенностью ВИЧ, пересмотр услуг и дифференциацию базовых и расширенных пакетов услуг. Так, базовый пакет включает дифференцированное тестирование на ВИЧ в качестве ключевого элемента, в том числе на гепатит и сифилис, чтобы сделать услуги более привлекательными для новых клиентов и способствовать сокращению числа новых ВИЧ-инфекций; (2) инновационные комбинированные подходы, в т.ч. внедрение ДКП; (3) изучение рисков и расширение охвата за пределы существующих групп: использование виртуальных и онлайн аутрич-пакетов, отдельных и индивидуальных пакетов услуг для транс-людей при оценке их потребностей и рисков, оценка потребностей и рисков потребителей психоактивных веществ и МСМ, а также молодых представителей ключевых групп населения, практикующих «химсекс».

В отчете по итогам национального диалога сделан вывод о том, что существующие услуги являются недостаточными для эффективной профилактики и тестирования и не соответствуют передовой мировой практике. Пакеты услуг были пересмотрены и скорректированы в соответствии с действующими глобальными стандартами (PWIDIT, TRANSIT, MSMIT, SWIT) с учетом последних международных рекомендаций для всех групп высокого риска заражения ВИЧ; гендерно-чувствительные, учитывающие возрастные особенности услуги для молодых людей из этих групп; транс-люди впервые включены в качестве отдельной группы.

Для достижения наибольшего эффекта инвестиции направлены в первую очередь на наиболее затронутые и наиболее уязвимые КГН и приоритизации географических зон.

Планируемый охват базовым пакетом услуг составит:

- ЛУИН 59,323-60,000-60,500 (75,6% - цель на 2024)
- РКС 10,700 - 11,200 – 11,700 (62,9% - цель на 2024)
- МСМ: 17484-18,543-19,399 до 2024 (60,6% - цель на 2024)
- ТГ: 200 человек (цель будет определена на основании проведенной оценки численности).

В рамках интервенций для всех КГН предусмотрено мотивационное консультирование МСМ, ТГ, РКС, ЛУИН с положительным результатом экспресс-теста на ВИЧ с целью привлечения сексуальных партнеров к тестированию и консультированию с использованием экспресс-тестов и в зависимости от результатов экспресс-теста на ВИЧ направление клиентов в организации здравоохранения для прохождения подтверждающего тестирования и

помощь в постановке на АРТ (в случае подтверждения диагноза ВИЧ) или консультирование для сохранения отрицательного результата (включая связь с ДКП).

В рамках Проекта предусмотрено введение стимулирующих выплат для работников за каждый новый выявленный и подтвержденный случай ВИЧ, которому обеспечено начало АРТ, а также за включение в каскад лечения, как способ стимулирования целевого тестирования с целью выявления новых случаев ВИЧ и получения лечения. Также предусмотрено укрепление кейс-менеджмента для пациентов, получивших положительный результат экспресс-тестирования на ВИЧ в рамках тестирования на базе НГО или потерянных для медицинского наблюдения, чтобы как можно скорее вернуть их и начать АРТ.

Консультанты, работающие в сообществе, пройдут обучение по всем методам тестирования, коммуникационным технологиям, включению ВИЧ-положительных пациентов в каскад ухода, а также по работе с негативно настроенными к профилактике клиентами. Обучение будет направлено на информирование и адаптацию методов, которые лучше всего подходят для каждой КГН, с тем чтобы охватить и тех, кто выходит за рамки обычного охвата.

**Интервенции: ЛУИН и их партнеры/ Программы обмена игл и шприцев / Опиоидная заместительная терапия и другие виды лечения наркозависимости с помощью медикаментов / Интервенции по изменению поведения / Программы распространения презервативов и лубрикантов / Вопросы сексуального и репродуктивного здоровья, включая ИППП / Профилактика и лечение коинфекций и сопутствующих заболеваний**

Интервенция включает в себя программы для ЛУИН на базе НГО, закупку всех профилактических средств (презервативов, лубрикантов, шприцев и дезинфицирующих салфеток). С целью профилактики передозировок, впервые в базовый пакет услуг включено распространение налоксона (потребности оцениваются в 30% от общего количества потребителей опиатов в год). Планируется обучение, вспомогательный надзор и контроль для повышения качества предоставления услуг и поддержки всех новых услуг, включая интеграцию подходов к мониторингу гендерного фактора (поскольку 35% клиентов это женщины, употребляющие инъекционные наркотики, оказание услуг с учетом гендерного фактора с участием аутрич-работников и социальных работников является базовым пакетом, а дополнительные товары - расширенным пакетом).

Постепенное увеличение национального финансирования включает в себя планы по охвату основных услуг для всех КГ, за счет которого продолжат функционировать 22 пункта обмена игл и шприцев на базе организаций здравоохранения и составит 33% от планируемого охвата. За счет средств проекта будут обеспечиваться расходы на вознаграждение аутрич-работникам, а также будут частично закупаться расходные материалы для пунктов обмена игл и шприцев (шприцы, презервативы) и тесты на ВИЧ.

Также в рамках интервенции будут проведены рабочие встречи, семинары, тренинги по укреплению и повышению эффективности взаимодействия медицинских структур, общественных организаций и пациентских сообществ, правоохранительных органов по вопросам предоставления профилактических услуг ЛУИН, оказания помощи в случае передозировок, направления в реабилитационные программы и поддерживающую терапию антагонистами опиоидов.

**Интервенция: ЛУИН и их партнеры/Опиоидная заместительная терапия и другие виды лечения наркозависимости с помощью медикаментозного лечения.**

С 2014 года предоставление услуг ОЗТ полностью перешло на государственное финансирование, в то время как закупка метадона осуществлялась из средств ГФ. Начиная с 2022 года, жидкий метадон и пероральный бупренорфин будут закупаться из государственного бюджета в полном объеме. В 2020 году была проведена оценка устойчивости программы ОЗТ. На основании ее результатов был разработан план действий. Для устранения барьеров, препятствующих распространению ОЗТ повышения ее качества, национальные партнеры реализуют ряд мероприятий плана действий, не требующих финансирования, таких как (1) адвокация утверждения разработанного клинического протокола ОЗТ и интеграции АРТ и ДОТС в местах проведения ОЗТ; (2) адаптация услуг к потребностям женщин (около 25% клиентов ОЗТ - женщины, 39,3% - ВИЧ-инфицированные и 92,2% - получают АРТ).

В рамках интервенции предусмотрен ряд мероприятий, направленных на расширение доступа, повышение качества и гибкости программы ОЗТ:

- психосоциальная поддержка под руководством местных сообществ, которая необходима для начала лечения и удержания на лечении, в рамках мультидисциплинарного подхода;
- использование комбинированного подхода применения мотивировочных выплат для равных консультантов за верифицированный факт включения в лечение. Продвижение ОЗТ через равное консультирование показало, что привлечение пациентов для доступа к программе через равных консультантов является краткосрочным и они не остаются на лечении дольше нескольких недель;
- проведение тренингов для медицинского персонала.

**Интервенция секс-работники и их клиенты: Интервенции по изменению поведения/ Программы распространения презервативов и лубрикантов/ Вопросы сексуального и репродуктивного здоровья, включая ИППП/ Профилактика и лечение коинфекций и сопутствующих заболеваний.**

Программы для РКС на базе НГО включают в себя базовый пакет с различными моделями аутич-работы и с повышенным вниманием к Интернету. В дополнение к пакету услуг для РКС, у которых положительный результат теста на ВИЧ, предусмотрено доведение до включения в каскад поддержки и ухода посредством кейс-менеджмента. Кроме того, РКС могут получить и другие услуги (из расширенного пакета услуг): предоставление информации о возможности записаться на ДКП (ДКП для 25-30-40 РКС), быстрое тестирование на ИППП и направление на полный спектр диагностики и лечения ИППП, скрининг на гепатит и направление на диагностику и лечение, а также скрининг на рак шейки матки и вакцинацию против ВПЧ.

**Интервенция МСМ: Интервенции по изменению поведения/ Программы распространения презервативов и лубрикантов/ Вопросы сексуального и репродуктивного здоровья, включая ИППП/ Профилактика и лечение коинфекций и сопутствующих заболеваний.**

В рамках интервенции программы для МСМ на базе НГО включают в себя базовый пакет с различными моделями аутич-работы и с повышенным вниманием к Интернету.

В соответствии с эпидемиологической необходимостью, запланировано расширение охвата МСМ программами по профилактике ВИЧ и их включение в каскад лечения и ухода. Будет предоставлен инновационный набор услуг по профилактике ВИЧ для МСМ, а именно:

- разработка и реализация целевой виртуальной аутич-работы в Интернете через сайты, чаты, социальные сети с акцентом на профилактическую информацию о ВИЧ, безопасном сексе и использовании презервативов для МСМ;
- создание мобильного приложения для равных консультантов для проведения мероприятий по снижению риска «один на один» с целью удержания МСМ, которых они охватили в статусе ВИЧ-отрицательными;
- доступ к ДКП среди МСМ из групп повышенного риска в регионах с повышенным бременем заболевания (200-320-460 МСМ к 2024 г.);
- проведение оценки МСМ, практикующим хомосекс, для получения информации и определения ключевых рисков и потребностей, а также целевых мероприятий.

**Интервенция ТГ: Интервенции по изменению поведения/ Программы распространения презервативов и лубрикантов/ Вопросы сексуального и репродуктивного здоровья, включая ИППП].**

Впервые в рамках реализации мероприятий проекта транс-люди отделены от МСМ. Для получения информации о рисках, распространенности ВИЧ и оценки численности группы, будет проведена оценка с целью определения масштабов и необходимых вмешательств. До момента получения результатов исследования, на основании имеющихся отдельных данных и по результатам работы через программы для МСМ, планируется оказание услуг на пункте профилактики для КГ в Минске.

Интервенция направлена на адаптацию услуг к специфическим потребностям транс-людей, с упором на профилактику ВИЧ и ИППП. Пакет услуг включает тестирование на ВИЧ/ИППП и сексуальное здоровье.

Кроме того, с точки зрения оценки потребностей и рисков, интервенция предполагает расширенный пакет услуг, в том числе услуги по гендерной аффирмации, психическому здоровью, консультированию по вопросам гормональнозамещающей терапии (ГЗТ), направлению на хирургическое вмешательство, а также повышение потенциала медицинских работников в области интегрированного консультирования по вопросам ВИЧ и ГЗТ.

**Интервенция: заключенные**

В рамках интервенции и сотрудничества с МВД будет обеспечено межведомственное, межсекторное взаимодействие по реализации программ по профилактике ВИЧ-инфекции и туберкулеза среди групп населения, подверженных наибольшему риску инфицирования, в том числе по созданию благоприятной среды для продвижения опиоидной заместительной терапии, реализации программ по социальному сопровождению после освобождения лиц, готовящихся к освобождению из МЛС.

Пенитенциарными учреждениями будут предоставлены услуги консультирования ЛЖВ и большим туберкулезом и парентеральными вирусными гепатитами медицинским персоналом с целью профилактики заболеваний, формирования приверженности лечению, в том числе с привлечением врача-инфекциониста учреждений здравоохранения и, при необходимости, других специалистов (онлайн, офлайн консультации), а также консультирования медицинского персонала учреждений пенитенциарной системы с целью коррекции лечения в сложных лечебно-диагностических случаях.

Будут проводиться выезды сотрудников МВД в реабилитационные центры для лиц, употребляющих психоактивные вещества, работающих на базе медицинских, религиозных организаций, исправительных колоний с участием представителей НГО, территориальных центров социальной защиты, медицинских работников государственных организаций здравоохранения. Будут проводиться рабочие встречи по обсуждению вопросов взаимодействия между представителями правоохранительных органов, системы здравоохранения и НГО, направленные на профилактику ВИЧ-инфекции, потребления наркотических веществ, повышение эффективности опиоидной заместительной терапии на республиканском и региональных уровнях.

В рамках данной интервенции также будет разработан и внедрен инновационный подход по работе с молодыми представителями КГ, которые используют рекреационные наркотики и практикуют «химсекс».

Большинство существующих программ, нацеленных на КГН, обслуживают взрослых и не привлекают более молодые сегменты КГН. Имеется ограниченная информация о роли более молодых групп в динамике распространения ВИЧ. В то же время, есть данные из других стран региона о том, что рекреационные наркотики, известные как «химсекс», ассоциируются с более вероятными или небезопасными сексуальными практиками, включая низкий уровень использования презервативов и наличие множества сексуальных партнеров. Предлагаемый подход включает в себя проведение оценки рисков и потребностей, документирование практики, корректировку пакета услуг, а также проведение информационно-разъяснительной работы в режиме онлайн. Будут проведены мероприятия по информационно-разъяснительной работе на местах (дискотеки), консультирование по изменению поведения, распространение презервативов, «тестирование под лунной».

Аналогичным образом, в Минске будет апробирован новый подход аутрич-работы с использованием мобильного подразделения, с привлечением местных органов власти, координируемый правоохранительными органами.

## **Результат 2. Наблюдается снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза и улучшение результатов лечения, особенно у пациентов с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (МЛУ / ШЛУ ТБ) в Беларуси.**

Модель оказания помощи в связи с ТБ, ориентированная на пациента, будет являться ключевым подходом, регулирующим амбициозные мероприятия в рамках НСП, а также для обеспечения всеобщего доступа к диагностике, лечению и уходу в связи с ЛУ-ТБ для ключевых групп населения, включая заключенных. В поддержку этого все национальные руководства по ТБ/МТБ будут обновлены в соответствии с самыми последними рекомендациями ВОЗ.

### **Мероприятие 2.1 Диагностика туберкулеза**

Реализация данного мероприятия позволит расширить доступ к современным диагностическим технологиям на региональном уровне и использовать их в качестве первоначального диагностического теста для лабораторий по ТБ при внедрении всех рекомендованных ВОЗ методов экспресс-диагностики, включая закупку лабораторного оборудования, реагентов, расходных материалов, услуг по техническому обслуживанию и технической помощи для расширения масштабов использования Xpert, автоматизированных технологий MGIT и LPA. Это является важной предпосылкой для одобрения пересмотренного алгоритма диагностики и лечения с использованием технологий экспресс-диагностики в качестве первоначального теста для всех предполагаемых случаев ТБ. Интервенция: Обеспечение доступа к Xpert MTB/RIF в качестве первичного диагностического теста и поддержка использования нового Xpert XDR теста.

В 2022 году существующий национальный алгоритм диагностики и лечения ТБ будет обновлен и включит рекомендованную ВОЗ систему быстрой молекулярной диагностики (Xpert MTB/RIF) в качестве первоначального теста на национальном уровне в соответствии с последними рекомендациями ВОЗ. Для поддержки этого потребуется пересмотреть и оптимизировать существующую лабораторную сеть, поставив перед собой главную цель - сократить задержки в диагностике и обеспечить охват подходящими схемами лечения ЛУ-ТБ в соответствии с профилем резистентности.

Для обеспечения надлежащего функционирования всего оборудования GeneXpert в гранте предусмотрено соответствующее техническое обслуживание. Картриджи Xpert MTB/RIF Ultra и XDR будут поставляться на условиях разделения затрат с увеличением перехода финансовых обязательств к Правительству Беларуси к 2025 году.

#### **Интервенция: Внедрение сетевого решения для диагностических систем.**

Для обеспечения полной функциональности лабораторной сети в гранте предусмотрено внедрение сетевого решения для подключения GeneXpert, что позволяет незамедлительно получать результаты и информировать о любых проблемах в функциональности оборудования.

#### **Интервенция: Обеспечение своевременного и качественного ТЛЧ**

Грант будет способствовать дальнейшему проведению полного спектра ТЛЧ, включая новые противотуберкулезные препараты (Bdq, Dlm), для каждого случая РР/МЛУ-ТБ в дополнение и одновременно со стандартным спектром ТЛЧ к препаратам второго ряда, путем закупки реагентов и расходных материалов, а также соответствующей поддержки в обслуживании и ремонте лабораторного оборудования для фенотипического и генотипического ТЛЧ. Соответствующее государственное со-финансирование будет постепенно увеличиваться в течение срока действия гранта.

#### **Интервенция: Внешняя техническая поддержка лабораторной службы**

Грант будет поддерживать реализацию программы "Внешнее обеспечение качества работы национальной лабораторной сети по ТБ", в том числе связанную с перепроверкой результатов фенотипического ТЛЧ, а также оценку и техническую поддержку расширения диагностической технологии Xpert, для которой требуется специальная техническая помощь со стороны ВОЗ и супранациональной референс лаборатории.

## **Мероприятие 2.2 Лечение (ТБ/МЛУ-ТБ)**

В соответствии с НСП и требованиями Глобального фонда в отношении целевой направленности финансирования мероприятий, будет расширена практика применения полностью пероральных укороченных схем лечения, с увеличением доли пациентов, охваченных короткими режимами. Грант будет способствовать бесперебойным поставкам ПТЛС гарантированного качества.

### **Интервенция: Обеспечение устойчивого всеобщего доступа к укороченным схемам лечения ТБ/ЛУ-ТБ.**

Грант позволит расширить переход к измененным коротким схемам лечения ТБ/ЛУ-ТБ в условиях проведения операционных исследований, улучшить качественную клиническую помощь пациентам и внести вклад в формирование базы для будущих рекомендаций ВОЗ. В дополнение к коротким режимам будет предложена схема ВРАL в качестве еще одной альтернативы более длительным схемам лечения пациентов с ЛУ-ТБ, устойчивых к ФХ. В соответствии с руководящими принципами ВОЗ, для введения ВРАL требуется соблюдение условий операционного исследования, финансирование которого также предусмотрено в гранте.

Для предотвращения тяжелых побочных реакций, развития резистентности к новым препаратам и достижения наилучших клинических результатов в гранте предусмотрена закупка пиридоксина (витамина В6) гарантированного качества.

В соответствии с требованиями Глобального фонда, проект предусматривает закупки ПТЛС через GDF. Грант будет охватывать закупки новых ПТЛС для пациентов с РР/МЛУ-ТБ, в том числе с пре-ШЛУ и ШЛУ-ТБ, с постепенным переходом на внутреннее финансирование. Помимо стоимости лекарственных средств, грант покрывает соответствующие расходы на управление поставками и распределение внутри страны, а также внешний контроль качества лекарственных средств.

В гранте также предусмотрены дополнительные расходы для формирования буферного запаса ПТЛС.

### **Интервенция: Поддержка амбулаторного лечения через НГО для всех пациентов с РР/МЛУ-ТБ**

Вовлечение гражданского общества может улучшить доступ к услугам по борьбе с ТБ в некоторых труднодоступных группах населения и расширить качественную помощь при ТБ в амбулаторных условиях. Этому будет способствовать и дальнейшая интеграция с учреждениями ПМП и другими медицинскими и немедицинскими государственными службами. Начало терапии ТБ в амбулаторных учреждениях будет представлено в качестве передовой практики и опыта, распространяемого в масштабах всей страны.

В настоящее время в Беларуси реализуются модели поддержки больных туберкулезом в рамках программ кейс-менеджмента, которые дают результаты в виде улучшения показателей успешности лечения в ключевых и уязвимых группах населения. Перед началом лечения ТБ пациенты будут оцениваться на предмет риска отрывов от лечения, и им будет предлагаться помощь в удовлетворении индивидуальных потребностей для успешного завершения лечения. Это позволит разработать индивидуальный план социального сопровождения в рамках непрерывного лечения, основанный на выявленных факторах риска прерывания лечения.

Грант будет способствовать разработке и утверждению соответствующих руководящих принципов и подготовке необходимой документации и системы мониторинга и оценки предоставляемых услуг, а также обучению и выполнению функций шести мультидисциплинарных команд (МДК), по одной на каждый регион. Бюджет МДК включает заработную плату координатора, кейс-менеджеров, медсестер, психолога и других специалистов (при необходимости) в зависимости от рабочей нагрузки.

Для конкретного решения проблем труднодоступных пациентов с ТБ/ЛУ-ТБ и сложными медико-социальными проблемами, в Гомельской области будет реализован комплексный подход с участием наркологической службы и НГО. Пациенты с туберкулезом с более чем 2-дневным перерывом в лечении будут иметь право на участие в программе. Кроме того, пациенты с ТБ будут иметь право на прямую поддержку, включая компенсацию транспортных расходов и помощь в поиске работы. Также финансирование будет направлено на поддержку приобретения смартфонов, планов мобильной связи, соответствующего обучения и надзора в рамках реализации мероприятия по видеоконтролируемому лечению. В соответствии с требованиями Глобального фонда, проект будет поддерживать регулярную деятельность ВОЗ в рамках РКЗС в стране.

## **Мероприятие 2.3 Ключевые группы – Люди в тюрьмах и других закрытых учреждениях**

В рамках данного мероприятия будут реализованы следующие компоненты:

- Поддержка создания технической т по повышению качества услуг в области ТБ и ВИЧ-инфекции в пенитенциарной системе (в рамках МАФ-ТБ).
- Расширение услуг под руководством НГО для заключенных с ТБ, с целью обеспечения равного доступа к лечению в соответствии с национальными стандартами, включая доступ к новым схемам лечения ТБ/ЛУ-ТБ, помощь в связи с ТБ во время нахождения под стражей и после освобождения, обучение правам пациента и механизмам их соблюдения.
- Проведение тренингов для сотрудников МВД, в том числе сотрудников Департамента исполнения наказаний МВД, по профилактике стигмы и дискриминации, связанных с туберкулезом, правам пациента, а также совместного



международного тренинга для тюремного медицинского персонала по вопросам туберкулеза в местах лишения свободы, организованного экспертами Центра ВОЗ по Сотрудничеству в области охраны здоровья в тюрьмах (Баку, Азербайджан).

#### **Мероприятие 2.4. Профилактика распространения туберкулеза**

В ходе реализации гранта Глобального Фонда, страна нацелена на существенное расширение охвата профилактическим лечением ТБ среди ключевых и уязвимых групп населения, которое будет поддерживаться Минздрав Беларуси, внедряющим новые национальные руководства по программному ведению ПЛТ в 2022 году.

##### **Интервенция: Разработка цифровой веб-платформы для отслеживания контактов и ПЛТ**

В рамках реализации гранта будет разработана веб-система для поддержки протоколов отслеживания контактов, скрининга на ЛТИ и ПЛТ в ключевых и уязвимых группах населения, которая будет интегрирована в национальный регистр ТБ в соответствии с рекомендациями ВОЗ. Это будет способствовать общему выявлению случаев ТБ и восполнит пробел, связанный с надлежащей системой мониторинга и оценки для ПЛТ.

##### **Интервенция: Вовлечение НГО с целью повышения эффективности скрининга на ТБ среди населения**

Имея доступ к уязвимым группам населения, НГО могут расширить систематический охват скринингом на ТБ, направить выявленных лиц с предполагаемым ТБ для дальнейшей диагностики. В рамках интервенции предусмотрены в том числе расходы на закупку мотивационных сертификатов для сотрудников НГО и представителей групп уязвимых по ТБ контингентов, доведенных до рентген-флюорографического обследования.

##### **Интервенция: Внедрение и развертывание тестирования TB-LAM**

В рамках гранта для тяжелобольных ЛЖВ предусмотрена закупка тестов TB-LAM и соответствующее обучение медицинского персонала.

##### **Интервенция: Предоставление рекомендованных ВОЗ вариантов диагностики ЛТИ и ПЛТ**

В рамках гранта предусмотрена закупка тестов IGRA и вариантов ПЛТ с использованием рифампидина, в соответствии с последними рекомендациями ВОЗ. Особое внимание будет уделено контактным лицам пациентов с ЛУ-ТБ, детям в возрасте до 5 лет, ЛЖВ и заключенным.

### **Результат 3. Отмечается усиление национальной системы мониторинга и укрепление системы здравоохранения в области ВИЧ и туберкулеза**

#### **Мероприятие 3.1 Управление сектором здравоохранения и планирования**

##### **Интервенция: Анализ и повышение эффективности национальных расходов в связи со СПИДом и туберкулезом.**

Проектом предусмотрено проведение семинаров, круглых столов, а также привлечение национальных экспертов для актуализации и содействия в проведении сбора, анализа и оценки эффективности распределения национальных расходов на борьбу со СПИДом и туберкулезом и повышения их эффективности.

**Интервенция: Поддержка использования механизма государственного социального заказа (ГСЗ).** С 2018 года в рамках механизма ГСЗ заключаются контракты с НГО для оказания услуг в области профилактики ВИЧ. Анализ использования данного механизма выявил ряд существующих барьеров:

- краткосрочный характер заключаемых контрактов, что может приводить к перебоям в оказании услуг КГН;
- особенности использования механизма ГСЗ местными органами власти на региональном уровне, что связано с недостаточной осведомленностью на местах как потенциальных поставщиков услуг, так и заказчика.

Для обеспечения более широкого и эффективного применения механизма ГСЗ в рамках Проекта будут проводиться обучающие мероприятия как для заказчиков, так и для потенциальных исполнителей ГСЗ. Цель обучающих семинаров: информирование об особенностях работы ГСЗ, правил проведения конкурса среди заинтересованных исполнителей. Будут подготовлены аналитические обзоры и методические материалы для последующего мониторинга эффективности реализации ГСЗ.

Ежегодно будут проводиться республиканские круглые столы для подведения итогов работы в рамках ГСЗ и обмена лучшими практиками. Предусмотрено проведение консультаций и обзоров нормативно-правовой базы национальными экспертами в области ГСЗ с заинтересованными представителями органов государственного управления на местах.

В то время как отмечается значительный прогресс использования ГСЗ в области ВИЧ, наблюдается отставание использования ГСЗ для оказания услуг в связи с туберкулезом. В рамках проекта особое внимание будет уделено обучению заказчиков и исполнителей по вопросам использования ГСЗ в области борьбы с туберкулезом.

#### **Мероприятие 3.2 Укрепление системы сообществ**

**Интервенция: Мониторинг силами сообществ.** В рамках проекта предусмотрено обучение представителей сообществ из числа КГН с целью сохранения уровня качества предоставляемых услуг в рамках профилактики ВИЧ.

Предусмотрена разработка инструментария для проведения мониторинга предоставляемых услуг по профилактике ВИЧ непосредственно на пунктах профилактики по методике тайного клиента. Полученные данные будут использованы для поддержания качественного предоставления профилактических услуг организациями, участвующими в реализации проекта, и недопущению оказания неполного либо некачественного пакета услуг, а также случаев дискриминации и стигмы по отношению к клиентам из числа КГН. Результаты проводимого мониторинга будут представляться на СКК.

**Интервенция: Нарращивание институционального потенциала, планирование и развитие лидерских качеств.**

В рамках проекта систематически будет проводиться анализ пробелов и потребностей в обучении персонала организаций, вовлечённых в реализацию мероприятий проекта, а также представителей сообществ КГН, членов СКК. На основе результатов анализа будут сформированы и реализованы планы проведения обучающих мероприятий, направленных на повышение потенциала в области эффективной реализации мероприятий по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ и ТБ.

**Интервенция: Социальная мобилизация, создание связей и координация в сообществе.**

Интервенция предусматривает поддержку работы национальных экспертов в области репродуктивного здоровья с целью создания «школы сексуального и репродуктивного здоровья» для женщин из числа КГН. Мероприятия интервенции направлены на обучение женщин-волонтеров с целью консультационной и информационно-просветительской деятельности, направленной на улучшение качества жизни клиентов и профилактики распространения ВИЧ с учетом гендерных особенностей и принадлежности к определенной КГН.

Будет оказана поддержка деятельности национальной платформы сообществ КГН, затронутых ВИЧ и ТБ, в целях обеспечения эффективной коммуникации экспертов в области здравоохранения, СКК и исполнителей мероприятий Проекта.

**Мероприятие 3.3 Информационные системы управления здравоохранением, мониторинг и оценка**

Будут проводиться регулярные мониторинговые визиты организациями исполнителями мероприятий с целью получения своевременной и достоверной информации о достигнутых результатах реализации проекта.

С целью повышения эффективности системы мониторинга и оценки мероприятий в рамках проекта будет поддерживаться работоспособность, проводиться актуализация и модернизация программного обеспечения «Сайрекс», которое является основным инструментом сбора и верификации данных о результатах мероприятий в рамках проекта.

В 2023 году предусмотрено проведение очередного ДЭН, в результате исследования будут получены данные о распространенности ВИЧ-инфекции, бремени ВИЧ среди представителей КГН, а также преобладающих путей передачи инфекции. Впервые в рамках ДЭН будет проводиться тестирование на сопутствующие инфекции (гепатит В, С, сифилис), в результате будут получены уникальные данные, которые могут быть использованы национальными партнерами для планирования эффективных страновых мер по предотвращению распространения ВИЧ-инфекции.

**Мероприятие 3.4 Снижение правовых барьеров для доступа к услугам, связанным с туберкулезом и ВИЧ**

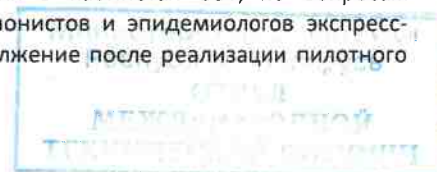
В рамках мероприятия будет проведена широкая работа с представителями судейского корпуса и МВД (семинары, круглые столы) для продвижения опыта использования альтернативных мер наказания вместо направления в места лишения свободы для ЛУИН с целью их ресоциализации.

С целью разработки учебных модулей по гендер-чувствительным аспектам будет проведен аудит для ВИЧ-сервисных организаций, направленный на формирование рутинной статистики с разбивкой по гендерному признаку. После завершения этой работы будет проведен тренинг «Гендерная академия» для ВИЧ-сервисных государственных и негосударственных организаций.

Совместно с Министерством здравоохранения будет проведено исследование с целью установления уровня стигмы в связи с туберкулезом. Результаты данного исследования будут использованы для последующего обучения врачей противотуберкулезной службы.

**Мероприятие 3.5 Кадровые ресурсы в системе здравоохранения, включая медицинских работников учреждений и на уровне сообществ**

Проект предусматривает обучение медицинских работников, работающих в кабинетах ОЗТ, по вопросам предоставления АРТ для клиентов ОЗТ, а также обучение врачей-инфекционистов и эпидемиологов экспресс-диагностике ВИЧ и быстрому началу лечения ВИЧ-пациентов из КГН (продолжение после реализации пилотного проекта в г. Минске).



#### **Результат 4. Отмечается повышение потенциала системы здравоохранения в ответ на эпидемию COVID-19 в Беларуси, снижено негативное влияние на предоставление профилактических услуг КГН**

В республике ситуация развития заболевания полностью контролируемая, однако требует всемерного напряжения сил системы здравоохранения, ресурсов, которые задействованы для борьбы с COVID-19. Система здравоохранения Беларуси, как и другие системы здравоохранения в мире, работала в условиях чрезмерного напряжения и задействования всех видов ресурсов. Медицинские работники работали в условиях необходимости оказания экстренных услуг в связи с ростом числа пациентов с COVID-19 и параллельно продолжали свою повседневную деятельность по борьбе с ВИЧ и ТБ, что не могло не сказаться на объемах предоставляемых услуг.

В рамках фонда ГФ С19RM эта проблема была частично решена за счет: делегирования НГО полномочий по охвату и обслуживанию клиентов, включая доставку АРТ пациенту, организацию прохождения обследований на вирусную нагрузку и уровень CD4, расширение ВКЛ ТБ; перекрестного использования национальной сети G-Xpert для тестирования на ТБ, ВИЧ и COVID-19; закупки и эксплуатации 5 мобильных пунктов для поддержки доступа ЛЖВ, обеспечивающих доступ к АРТ, консультациям врача и мониторингу лечения ЛЖВ и др. Данные мероприятия способствовали улучшению эпидемиологической обстановки по ВИЧ и ТБ и общему укреплению системы здравоохранения.

Мероприятия данного проекта направлены на дальнейшее усиление потенциала системы здравоохранения путем закупки необходимого лабораторного оборудования, реагентов, экспресс тестов, другого медицинского оборудования для лечения и диагностики пациентов; смягчение негативных последствий на программы профилактики в связи с ВИЧ.

#### **Мероприятие 4.1 Инфекционный контроль и защита медицинского персонала**

Данное мероприятие предусматривает реализацию ряда важных мер, а именно:

- содействие вакцинации от COVID-19 у 4 000 наиболее труднодоступных ЛУИН, РКС, МСМ, ЛЖВ в 2022 году. НГО, работающие с КГН, организуют те КГН, которые готовы сделать прививку от COVID-19, и приглашают бригады по вакцинации выезжать в офисы или работать на базе передвижных пунктов. Работа будет вестись с проработанными КГН; по расчетам будет вакцинировано 4 000 представителей КГН;
- закупку средств профилактики для защиты от COVID-19: дезинфицирующие средства, бесконтактные диспенсеры дезинфицирующих средств, одноразовые маски;
- закупку респираторов FFP2 для противотуберкулезных диспансеров (150 000 шт.).

#### **Мероприятие 4.2 COVID Диагностика и тестирование**

В рамках мероприятия предусмотрена закупка экспресс тестов для диагностики COVID-19, реагентов и оборудования для осуществления ПЦР-тестирования, аппаратов GeneXpert, картриджей и сменных модулей, прочего лабораторного оборудования.

Запланировано проведение операционного исследования на базе противотуберкулезных диспансеров среди поступающих пациентов с подозрением на туберкулез либо коронавирусную инфекцию с целью ускоренной постановки диагноза при помощи использования картриджей аппаратов GeneXpert.

Будет осуществлена установка информационной системы, объединяющей используемые аппараты GeneXpert, что позволит получать оперативную информацию о функционировании оборудования, результатах проводимых исследований, а также осуществлять централизованный мониторинг и оптимизацию работы лабораторий.

#### **Мероприятие 4.3 Ведение пациентов, клинические операции и терапия**

В рамках проекта будет закуплено оборудование для ПЦР, 5 000 назальных канюль и 10 портативных аппаратов искусственной вентиляции легких (ИВЛ), 30 портативных ультразвуковых аппаратов, 3 анализатора газов крови (KSC) и электролиты, 20 высоко поточных аппаратов ИВЛ и 20 000 сменных канюлей, 10 мониторов состояния пациента. В рамках проекта будут также закуплены 5 цифровых портативных рентген аппарата.

#### **Мероприятие 4.4 Смягчение последствий для программ по ВИЧ**

Данное мероприятие содержит крайне важные меры по профилактике, поддержке, лечению КГН в связи с ВИЧ, с целью смягчения последствий коронавирусной инфекции.

Запланирована оперативная поддержка 12 передвижных бригад, обслуживающих все КГН: 6 бригад для работы с ЛУИН, 3 бригады для работы с РКС, 2 бригады для работы с МСМ, 1 бригада для работы с молодыми представителями КГН. Предусмотрено расширение масштабов тестирования на ВИЧ у ЛУИН, РКС/ЛУИН через Интернет, в том числе на сайтах / ответвлениях сайтов VKontakte, Facebook и другие; открытие пункта заказов тестирования, организация доставки, оказание помощи в тестировании; раздача препаратов АРТ (в Беларуси и в других странах), если человек не может приехать на терапию. А также – расширение доступа к тестам на ВН ВИЧ и к

другому необходимому клиническому мониторингу в малых городах за счет поддержки функционирования 3-х передвижных станций.

Интервенции данного мероприятия включают: поддержку пациентов ОЗТ, пострадавших от COVID-19 или от осложнений в результате перенесенного COVID-19; пилотное внедрение новой схемы по запуску ОЗТ в амбулаториях и социальной поддержки для продолжения сопровождения пациентов после окончания лечения. Обеспечение доступа к ОЗТ пациентам с COVID-19 (и с другими трудностями в передвижении). Организация проведения ОЗТ по месту жительства, выдача препаратов ОЗТ 120 пациентам в близлежащих лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ). Общественный мониторинг непрерывности доступа к программе ОЗТ и степени удовлетворенности программой ОЗТ в условиях COVID-19. Будут закуплены с целью раздачи продуктовые наборы или сертификаты на приобретение продуктов питания, витамины (помощь получают 120 пациентов на ОЗТ).

Предусмотрены меры по профилактике COVID-19 среди осужденных: онлайн-консультации по тематике COVID-19, проводимые НГО по согласованию с Департаментом исполнения наказаний МВД, чтобы получить возможность работать в пенитенциарной системе: во всех 16 исправительных колониях Беларуси, не реже 2-х раз в месяц в каждой колонии.

Программа включает информационную работу по тематике инфекции COVID-19 с поставщиками услуг и оказание поддержки в режиме онлайн: проведение обучающих вебинаров для специалистов проекта, работающих с КГН, по безопасной работе с клиентами в сложной эпидемиологической ситуации. Поддержку функционирования Республиканского колл-центра и оказание передвижных и доступных услуг представителям целевых (уязвимых) групп населения в условиях ВИЧ и COVID-19.

Запланировано проведение встреч групп взаимопомощи в 12 городах республики женщинами-лидерами сообщества РКС/ЛУИН и ЛЖВС с целью выявления и реагирование на барьеры в предоставлении услуг. Юридическая поддержка клиентов ОЗТ посредством телефонных или онлайн-консультаций для преодоления барьеров на пути к получению доступа к ОЗТ.

Кроме того, будет обеспечено оказание услуг консультирования по принципу «равный-равному» по вопросам приверженности АРТ у РКС/ЛЖВ на автомобильных трассах и в отдаленных регионах страны в условиях инфекции COVID-19: консультирование по вопросам формирования приверженности к АРТ у клиентов; привлечение клиентов в медицинские учреждения; привлечение «трудных» клиентов-ЛЖВ к программе социальной поддержки и кураторства в регионах; доставка АРТ-препаратов клиентам на дом. Создание онлайн- и офлайн-центра социальной адаптации лиц, освободившихся из мест лишения свободы; разработка онлайн-курсов для них.

### **Ресурсы, необходимые для достижения ожидаемых результатов**

#### **Бюджет:**

Сметный бюджет проекта представлен в таблице ниже:

	<b>ВИЧ/ТБ</b>	<b>C19RM (COVID19)</b>	<b>Итого</b>
Средства ГФ (долл. США):	<b>16 821 054</b>	<b>8 003 308</b>	<b>24 824 362</b>

Расходы по получателям средств, детализация статей расходов, а также перечень возмещаемых расходов получателей средств Проекта представлены в приложениях 1 и 3 соответственно.

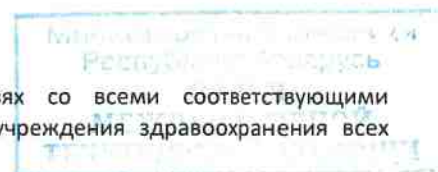
**Кадровые ресурсы:** в рамках подготовительного этапа (период с 1 ноября 2022 г. по 31 декабря 2022 г.), ПРООН будут наняты пять специалистов для обеспечения реализации основного этапа реализации Проекта (период с 1 января 2023 г. по 31.12.2024 г.). С 1 января 2023 г. по 31 декабря 2024 г., Проект будет реализовываться постоянной Группой реализации проекта. К реализации проекта будут привлекаться сотрудники СП гранта, ВОЗ и РНПЦ МТ.

Надзор за реализацией проекта будет осуществляться заместителем постоянного представителя ПРООН (ЗПП) при должной поддержке странового офиса ПРООН. В реализации Проекта могут принимать участие иные элементы системы ООН (Группа ПРООН по поддержке реализации проектов в области здравоохранения, базирующиеся в г. Женеве (Швейцария) и г. Стамбуле (Турция); отдел глобальных закупок ПРООН (г. Копенгаген, Дания).

Закупки в рамках Проекта, финансируемого Глобальным фондом, будут регулироваться теми же положениями, правилами и процедурами, которые применимы к другой закупочной деятельности ПРООН. Страновые офисы будут следовать Политике и процедурам программы и операций (ПППО) ПРООН в том, что касается контрактов и закупок. Для обеспечения текущих потребностей и непрерывности реализации мероприятий Проекта, в отдельных случаях получателями средств Проекта могут применяться процедуры местных закупок. Перечень приемлемых расходов получателей по таким закупкам приведен в Приложении 3.

### **Партнерство**

Стратегия Программы основана на синергетических действиях и связях со всеми соответствующими заинтересованными сторонами, включая Министерство здравоохранения, учреждения здравоохранения всех



уровней, государственные пенитенциарные учреждения и организации гражданского общества, а также ПРООН, которая выступает в качестве ОП, и ВОЗ (рисунок 5).

Рисунок 5 – Партнерство.



**Национальный координирующий орган:** Министерство здравоохранения Республики Беларусь будет обеспечивать стратегическое планирование и координацию в рамках реализации мероприятий проекта в соответствии с национальными приоритетами и соответствующими государственными программами и планами, в том числе с целью исключения дублирования мероприятий, а также содействовать конструктивному взаимодействию между собой организаций системы здравоохранения, вовлеченных в проект.

В реализации Проекта будут участвовать также прочие организации системы здравоохранения, которые обеспечат эффективное выполнение мероприятий проекта и будут выступать в том числе в качестве получателей средств и иных ресурсов проекта.

**Национальный ответственный партнер:** Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения» (РНЦ МТ) является головным учреждением в стране по реализации и координации научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ по организации, управлению, экономике и информатизации здравоохранения. РНЦ МТ будет координировать: программную и финансовую деятельность субсубполучателей, включая мониторинг выполнения целевых индикаторов Проекта, в том числе сбор, верификацию и анализ программных данных; работу информационных систем в здравоохранении (Республиканские регистры ВИЧ и ТБ, Сайрекс) и обеспечивать координацию усилий с другими заинтересованными сторонами и национальными партнерами; подготовку технических заданий для закупки лекарственных средств, медицинских изделий (изделия медицинского назначения, медицинская техника), расходных материалов для профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, планов распределения, обеспечения ввоза и последующей логистики; разработку технических нормативно правовых актов, координацию проведения ДЭН и других исследований в области ТБ и ВИЧ; проведение бюджетной адвокации и развитие ГСЗ, разработку и проведение обучающих мероприятий.

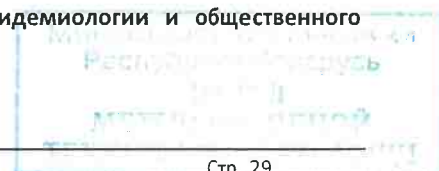
#### **Технический партнер: Всемирная Организация Здравоохранения**

Страновое бюро ВОЗ в Беларуси будет оказывать техническую помощь, проводить тренинги, операционные исследования и опросы, обеспечит общее техническое руководство по вопросам ТБ, ВИЧ, COVID-19 и по другим направлениям здравоохранения. Проект будет сотрудничать с Глобальным механизмом по обеспечению лекарственными средствами (ГМОЛС) IDA Foundation для закупки противотуберкулезных препаратов 2-го ряда.

**РУП «Белфармация»** - Республиканское унитарное предприятие, оказывающее услуги в области законного оборота лекарственных и наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров (приобретение, ввоз, хранение, освобождение от таможенных платежей, проведение контроля качества, распределение и доставка конечным пользователям).

#### **Иные получатели средств и/или иных ресурсов Проекта:**

1. Государственное учреждение «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (РЦГЭиОЗ) и иные учреждения системы здравоохранения



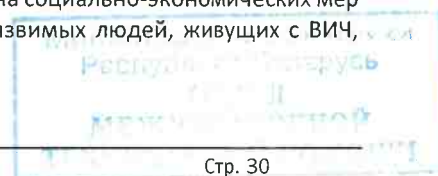
2. Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии»
3. Министерство внутренних дел Республики Беларусь, Департамент финансов и тыла Министерства внутренних дел Республики Беларусь, Учреждение «Следственный изолятор № 1» управления Департамента исполнения наказаний Министерства внутренних дел и иные учреждения Министерства внутренних дел Республики Беларусь
4. Белорусское Общество Красного Креста и его организационные структуры
5. Белорусское общественное объединение «Позитивное движение»
6. Республиканское молодежное общественное объединение «Встреча»
7. Республиканское общественное объединение «Белорусская ассоциация клубов ЮНЕСКО»
8. Республиканское общественное объединение «Люди ПЛЮС»
9. Общественное объединение «Клуб деловых женщин» (Брест)
10. Республиканское общественное объединение «Матери против наркотиков»
11. Пинское городское отделение Республиканского общественного объединения «Матери против наркотиков»
12. Благотворительное консультационное общественное объединение «Адаптация»
13. Отделение Белорусского общественного объединения «Позитивное движение» в г. Пинске
14. Витебское городское отделение Белорусского общественного объединения «Позитивное движение»
15. Республиканское социальное общественное объединение «Твой шанс»

НГО играют решающую роль в аутрич-работе с сообществами в том, что касается экспресс-тестирования на ВИЧ, своевременного клинического наблюдения и начала АРТ, приверженности лечению и психосоциальной поддержки ЛЖВ, включая медицинскую помощь и уход на дому, а также в расширении охвата ключевых групп населения и в повышении эффективности профилактики передачи инфекции половым путем ключевыми группами населения их половым партнерам посредством постоянного использования презервативов, особенно среди РКС и МСМ, а также в программах обмена использованных шприцев для ЛУИН. Организации некоммерческого сектора, работающие с проблематикой ТБ, будут оказывать поддержку больным ТБ в плане улучшения их приверженности лечению и мониторинга.

#### **Риски и предположения**

Ключевые риски и допущения были изучены для обеспечения успешной реализации проекта и, что наиболее важно, для обеспечения максимально возможного воздействия проектных мероприятий/вмешательств. Некоторые ключевые риски и допущения, определенные вместе с предлагаемыми подходами к смягчению последствий, включают следующее:

- **Макроэкономические факторы и финансовая нестабильность на мировом рынке** негативно сказываются на ситуации в стране посредством удорожания товаров и услуг. Бюджет был пересмотрен, чтобы отразить наиболее актуальные сметы расходов. При необходимости можно вернуться к этому вопросу вместе с СКК, чтобы обсудить с Глобальным фондом потенциальную возможность внесения изменений в программную деятельность и/или выделения дополнительного финансирования.
- **Геополитическая ситуация в регионе** может приводить к наложению санкций на ПБ которые могут иметь негативное влияние на проведение мероприятий, предусмотренных проектом. Необходимо сосредоточиться на применении и использовании дипломатического статуса для оказания поддержки национальной системе здравоохранения и обеспечения бесперебойного оказания услуг в сфере борьбы с ВИЧ/ТБ, включая своевременные бесперебойные поставки требующихся лекарственных средств, расходных материалов для реализации профилактических мероприятий, а также осуществления лабораторных исследований.
- **Задержки в одобрении Проекта решением Правительства Республики Беларусь.** Минимизация такой задержки будет обеспечена поддержкой национальных партнеров и СКК, которые будут ходатайствовать перед соответствующими государственными органами, а также своевременной подачей необходимого пакета документов на рассмотрение и регистрацию.
- **Влияние пандемии COVID-19 и ее социально-экономических последствий** на наиболее уязвимые и ключевые группы населения, включая людей, перенесших туберкулез, людей, живущих с ВИЧ, людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), и другие группы населения. Будет важно ввести в действие и контролировать выполнение разработанного Страновой командой ООН и Правительством плана социально-экономических мер реагирования на COVID-19, который также включает меры по поддержке уязвимых людей, живущих с ВИЧ, ЛУИН и других групп населения.



- **Перебои в глобальных цепочках поставок товаров медицинского назначения.** Для преодоления препятствий подобного рода необходимо по возможности использовать корпоративные ДСС с экспедиторами и поставщиками, заблаговременно размещать все заказы, постоянно отслеживать ситуацию с грузоперевозками в мире и ситуацию с поставками товаров в Беларусь.
- **Ограниченные кадровые ресурсы и потенциал.** Поиск и прием на работу сильных кандидатов в Группу реализации проекта. Данный риск можно компенсировать индивидуальным подходом к поиску квалифицированных кандидатов, путем поиска кандидатов в социальных сетях и с помощью веб-сайта вакансий ПРООН, а также предлагая привлекательные должности, условия труда и заработные платы.

Журнал рисков прилагается (см. Приложение 5).

#### ***Взаимодействие с заинтересованными сторонами***

*Целевые группы проекта:*

##### ***1. Люди, употребляющие инъекционные наркотики***

В целях наращивания необходимого уровня охвата ЛУИН профилактическими мероприятиями, а также услугами тестирования на ВИЧ и программой заместительной опиоидной терапии, будет поддержана работа: не менее 19 кабинетов профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов среди потребителей инъекционных наркотиков на базе государственных организаций здравоохранения (путем частичного обеспечения расходными материалами и финансирования вознаграждения персонала кабинетов, направленное на достижение результата); не менее 13 анонимных пунктов предоставления профилактических услуг на базе негосударственных некоммерческих организаций (из них 5 мобильных пунктов предоставления услуг); команды аутрич-работников при стационарных и мобильных пунктах предоставления профилактических услуг; кабинетов заместительной опиоидной терапии путем комплементарной закупки лекарственных средств и финансирования деятельности программы социального сопровождения для пациентов программы.

В результате указанных мероприятий ожидается достижение следующих результатов в 2024 году: охват ЛУИН минимальным пакетом профилактических услуг – не менее 60 500 человек; охват ЛУИН тестированием на ВИЧ – не менее 40 200 человек; процент ЛУИН, удерживающихся в программе заместительной опиоидной терапии в течение 6 месяцев и более – 75%.

##### ***2. Люди, живущие с ВИЧ***

В рамках проекта запланирована реализация ряда мероприятий, направленных на достижение Глобальных целей стратегии 95-95-95, т.е. 95% людей, живущих с ВИЧ, будут знать свой положительный статус, 95% из них будут охвачены АРТ терапией из которых 95% достигнут неопределяемого уровня вирусной нагрузки. В целях достижения установленных показателей будет обеспечена комплементарная государственной закупка АРТ-препаратов на международных площадках в соответствии с рекомендациями ВОЗ. Среди представителей ключевых групп (ЛУИН, МСМ, ТГ и РКС) путем внедрения программ социального сопровождения и услуг кейс-менеджмента, для пациентов с впервые выявленной ВИЧ-инфекцией и/или имеющих отрыв от лечения либо низкую приверженность лечению, планируется достичь следующих показателей: обеспечение прохождения диагностики у лиц, впервые получивших положительный результат экспресс-теста на ВИЧ до 95%; обеспечение постановки на диспансерное наблюдение и назначения АРТ 95% ЛЖВ из числа МСМ, 90% из числа РКС и ЛУИН. Для предоставления эффективного лечения, применения современных методов диагностики и лабораторных исследований на основе изучения потребностей и в соответствии с техническими заданиями будет обеспечена закупка и передача государственным организациям лабораторного оборудования и материалов. Будет продолжена поддержка реализации мультимедицинского подхода в оказании консультационных и медико-социальных услуг для ЛЖВ и их семей.

##### ***3. Работники коммерческого секса***

В рамках проекта будет поддержана работа не менее 13 пунктов предоставления профилактических услуг для РКС (из них 2 мобильных пункта), а также работа команды социальных и аутрич-работников, действующих при стационарных и мобильных пунктах. В результате выполнения профилактических мероприятий по консультированию РКС, предоставления профилактических и информационно-образовательных материалов, услуг по экспресс-тестированию на ВИЧ, обследования и лечения ИППП в 2024 году планируется достижение следующих показателей: количество РКС, охваченных минимальным пакетом профилактических услуг – 11 700 человек, охваченных тестированием на ВИЧ – 8 700 человек.

##### ***4. Мужчины, практикующие секс с мужчинами, и трансгендеры***

Путем поддержки работы 14 анонимных пунктов предоставления услуг профилактики и тестирования на ВИЧ в 2024 году планируется увеличить число МСМ и ТГ, охваченных профилактическими мероприятиями до 19 399 человек и охватить 14 400 МСМ и ТГ тестированием на ВИЧ. Достижение установленных целей будет обеспечено благодаря расширению предоставлению услуг консультирования и экспресс-тестирования на ВИЧ

(в т.ч. путем самотестирования) социальными и аутрич-работниками, услуг обследования на ИПП, распространения информационно-образовательных и профилактических материалов среди целевой группы.

#### **5. Осужденные**

В рамках проекта будет поддерживаться система медико-социального сопровождения заключенных, проводится работа по их ресоциализации в том числе в рамках «подготовки к освобождению» с целью дальнейшего наблюдения в учреждениях здравоохранения в связи с ВИЧ и/или ТБ. Будут поставляться противотуберкулезные лекарственные препараты и расходные материалы для диагностики туберкулеза, ВИЧ и других заболеваний. Не менее 2 500 людей, находящихся в местах лишения свободы, будут охвачены тестированием на ВИЧ и парентеральные вирусные гепатиты.

#### **6. ВИЧ-сервисные НГО**

В целях повышения национального потенциала в противодействии распространению ВИЧ-инфекции и повышению эффективности лечения ВИЧ, усиления систем мониторинга и оценки ситуации в отношении ВИЧ-инфекции предусмотрен ряд мероприятий, направленных на развитие кадрового потенциала ВИЧ-сервисных НГО, а также обеспечено вовлечение представителей сообществ ключевых групп и НГО в процессы мониторинга, анализа и принятия решений. Будет продолжена работа по расширению практики применения государственного социального заказа в сфере ВИЧ-инфекции, реализованы мероприятия, направленные на повышение эффективности данного механизма.

#### **7. Пациенты с туберкулезом**

Модель оказания помощи в связи с ТБ, ориентированная на людей, будет являться ключевым подходом, регулирующим мероприятия в рамках гранта. Доступ к современным методам диагностики позволит своевременно назначить противотуберкулезное лечение, а доступ к современным методам и режимам лечения ТБ, методам профилактики тяжелых побочных реакций на прием противотуберкулезных препаратов будет способствовать улучшению приверженности лечению и его эффективности. С целью улучшения доступа к услугам по борьбе с ТБ и повышения их качества, в гранте предусмотрена реализация программ кейс-менеджмента представителей ключевых и уязвимых групп населения, в том числе лиц из МЛС, лиц с зависимостями от психоактивных веществ, расширение применения цифровых технологий поддержки приверженности лечению (ВКЛ), будет предоставляться прямая поддержка, включая компенсацию транспортных расходов и помощь в поиске работы.

#### **8. Представители групп уязвимых по ТБ контингентов**

Доступ к современным методам и режимам ПЛТ, современным методам диагностики ЛТИ, будет способствовать расширению охвата профилактическим лечением представителей уязвимых по ТБ групп населения, что позволит снизить заболеваемость ТБ среди населения в целом. Кроме того, реализация мероприятия по доведению на скрининг в организации здравоохранения будет способствовать своевременному выявлению случаев ТБ среди уязвимых контингентов.

#### **9. Пациенты с подозрением либо болеющие COVID-19**

Доступ к современным диагностическим технологиям будет способствовать своевременному выявлению и подтверждению у пациента инфекции COVID-19, а планируемое к закупке в рамках гранта медицинское оборудование позволит улучшить доступность и качество медицинской помощи, а также минимизировать риски ухудшения состояния здоровья пациентов в связи с COVID-19

#### **10. Медицинские работники**

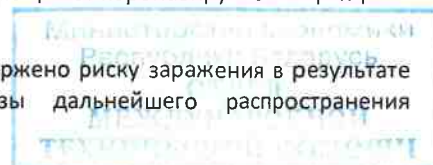
В рамках Проекта будут проводиться мероприятия, направленные на повышение потенциала и знаний работников системы здравоохранения, будет осуществляться закупка средств индивидуальной защиты (респираторы) для врачей противотуберкулезных учреждений.

#### **11. Учреждения здравоохранения**

Реализация гранта позволит расширить доступ к современным диагностическим технологиям на региональном уровне и использовать их в качестве первоначального диагностического теста для лабораторий по ТБ при внедрении всех рекомендованных ВОЗ методов экспресс-диагностики, включая закупку лабораторного оборудования, реагентов, расходных материалов, услуг по техническому обслуживанию и технической помощи для расширения масштабов использования Xpert, автоматизированных технологий MGIT и LPA. В результате закупок диагностического лабораторного оборудования, а также расходных материалов и реагентов будет усилен потенциал лабораторной службы. В рамках Проекта будут осуществлены закупки медицинского оборудования, необходимого для лечения пациентов, в том числе страдающих от коронавирусной инфекции.

#### **12. Общее население**

В результате реализации Проекта общее население будет менее подвержено риску заражения в результате стабилизации эпидемиологической ситуации и снижению угрозы дальнейшего распространения заболеваемости ВИЧ, ТБ и COVID-19.





Взаимодействие со всеми заинтересованными сторонами обеспечивается посредством Странового координационного комитета (СКК): это Совет проекта, в который входят представители широкого круга различных государственных организаций и НГО, агентств ООН, научных учреждений и людей, затронутых ВИЧ и ТБ. СКК координирует и контролирует реализацию проекта, включая рассмотрение обращений/жалоб и предоставление любой обратной связи для заинтересованных сторон. СКК проводит регулярные заседания, на которых члены СКК могут высказывать свои опасения и предложения по поводу реализации проекта, внести предложения о необходимости изменения реализуемых мероприятий.

Страновой офис ПРООН завершил Процедуру социального и экологического скрининга (ПСЭС) проекта (Приложение 4). Результаты этой процедуры были представлены на заседании СКК 01.11.2022. Также ПРООН сделает презентацию, посвященную механизму взаимодействия с заинтересованными сторонами и механизму рассмотрения жалоб и предложений, которые применяются в ПРООН, представив четкие указания о том, как подать жалобу или направить предложение в случае сомнений по поводу экологических или социальных последствий данного проекта.

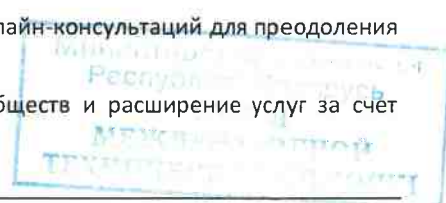
### **Сотрудничество по принципу «Юг-Юг» и трехстороннее сотрудничество (СЮЮ/ТСС)**

Стратегии проекта опираются на передовой опыт других стран с аналогичными эпидемиологическими и социально-экономическими условиями. Дальнейшее наращивание потенциала национальных партнеров будет усилено за счет обмена информацией/знаниями и участия соответствующих представителей национальных учреждений и НГО в региональных конференциях/семинарах. Проект предусматривает проведение нескольких мероприятий, которые позволят специалистам национальных лабораторий, специализирующихся в лабораторных исследованиях ВИЧ/ТБ, а также представителям пенитенциарной системы обмениваться знаниями, навыками, опытом и ресурсами с коллегами в других странах аналогичного профиля: участие в конференциях, в обучении и др.

### **Цифровые решения**

Несколько компонентов и мероприятий проекта направлены на содействие применению цифровых технологий и решений, в частности, при предоставлении услуг в условиях пандемии:

- Функционирование республиканского колл-центра и оказание передвижных и доступных услуг представителям целевых (уязвимых) групп населения в условиях ВИЧ и COVID-19.
- Расширение масштабов применения цифровых технологий по поддержке приверженности лечению ВКЛ. Дальнейшая поддержка будет оказана при покупке смартфонов, оплате мобильной связи, при организации и проведении соответствующего обучения, а также путем осуществления надзора.
- Разработка цифровой веб-платформы для отслеживания контактов больных и Программного управления профилактическим лечением туберкулеза (ППЛТ): для поддержки протоколов отслеживания контактов, скрининга на латентную ТБ-инфекцию (ЛТБИ) и профилактического лечения ключевых и уязвимых групп населения в качестве инновации будет разработана веб-система ролей и обязанностей (R&R), которая в соответствии с рекомендациями ВОЗ будет интегрирована с обновленным страновым регистром ТБ. Это будет способствовать общему выявлению случаев ТБ (ЛЧ- и ЛУ-ТБ) и закроет пробел, связанный с надлежащей системой мониторинга и оценки (МиО) применительно к программному ведению профилактического лечения туберкулеза (ПВПЛТ).
- Проведение обучающих вебинаров по безопасной работе с клиентами в сложной эпидемиологической ситуации, связанной с COVID-19, для специалистов проекта, работающих с КГН.
- Внедрение сетевого решения для диагностических систем GeneXpert
- Переход на способы оказания услуг в режиме онлайн в условиях пандемии. Расширение масштабов тестирования на ВИЧ у ЛУИН, РКС/ЛУИН через Интернет, в том числе на сайтах/группах в VKontakte, Facebook. Открытие пункта заказов тестирования, организация доставки, оказание помощи в тестировании.
- Нацеливаясь на КГН с самыми высокими показателями бремени заболевания и передачи ВИЧ (ЛУИН и МСМ), Проект будет поддерживать хорошо продуманные инновационные программы для расширения охвата новых и более скрытых подгрупп населения. Это включает применение гендерно-чувствительных и трансформационных подходов, повышение качества и снижение порога для вступления в программы ОЗТ, внедрение инновационных стратегий оказания поддержки с помощью цифровых технологий, выдача доз препаратов ОЗТ пациентам для приема ОЗТ на дому и расширение подходов к комбинированной профилактике, включая внедрение ДКП у КГН.
- Создание онлайн- и офлайн-центра социальной адаптации лиц, освободившихся из мест лишения свободы, разработка онлайн-курсов для них.
- Юридическая поддержка клиентов ОЗТ посредством телефонных или онлайн-консультаций для преодоления барьеров на пути к получению доступа к ОЗТ.
- Улучшение устойчивого финансирования, реагирование на уровне сообществ и расширение услуг за счет удаленного доступа и применения цифровых технологий.



### **Знания**

Для реализации этого проекта обмен информацией и знаниями будет иметь решающее значение. Соответствующие и актуальные события, и новости проекта будут публиковаться на веб-сайте ПРООН, в различных каналах коммуникации, социальных сетях на страновом уровне и на уровне штаб-квартиры (при необходимости), СКК. В рамках проведения ДЭН будут получены данные о распространенности ВИЧ-инфекции, бремени ВИЧ среди представителей КГН, а также преобладающих путей передачи инфекции. Впервые в рамках ДЭН будет проводиться тестирование на сопутствующие инфекции (гепатит В, С, сифилис) в результате чего будут получены уникальные сведения, которые могут быть использованы национальными партнерами для планирования эффективных страновых мер по предотвращению распространения ВИЧ-инфекции.

Впервые совместно с РНПЦ «Пульмонологии и фтизиатрии» будет проведено исследование о бремени «катастрофических расходов» среди больных туберкулезом. Будет проведено исследование о распространенности стигмы в связи с ВИЧ среди ЛЖВ, что будет способствовать выработке дальнейшей стратегии.

### **Устойчивое развитие и масштабирование**

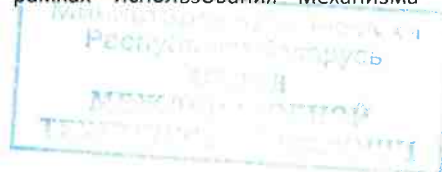
Проект будет использовать как правила и процедуры ПРООН, так и национальных систем, обеспечивая наиболее эффективное сочетание их потенциала. Например, при найме персонала и консультантов проекта, а также при закупках будут применяться механизмы ПРООН для обеспечения прозрачности, справедливости, подотчетности, конкуренции, наилучшего соотношения цены и риска, эффективности с точки зрения затрат и жесткого внутреннего контроля. В частности, в соответствии с политикой обеспечения качества при закупке товаров медицинского назначения ПРООН будет применять свои собственные механизмы. Однако в управлении закупками и поставками (УЗП) органы государственного управления играют центральную роль в прогнозировании и количественной оценке размещаемых заказов, а также в складировании и распределении товаров после получения заказов. При необходимости в соответствии с национальным законодательством будут использоваться национальные системы, например, для таможенного оформления товаров и материально-технического снабжения, и обеспечения дальнейшей логистики. Фактическая реализация проектов в области здравоохранения и грантов Глобального фонда согласуется с национальными стратегиями и национальными мерами по борьбе с заболеваниями. Мониторинг реализации проекта будет осуществляться через национальные системы учета и отчетности по ТБ, ВИЧ и COVID-19.

Подход к развитию потенциала занимает центральное место в программах ПРООН Глобального фонда. Это начинается с определения исходного уровня имеющегося потенциала, что служит обоснованием разработки программ в сфере здравоохранения и грантов Глобального фонда. Все эффективные решения, применяемые в ходе разработки, утверждения и реализации программ в области здравоохранения и грантов Глобального фонда, способствуют постепенному развитию потенциала за счет: укрепления систем; расширения знаний; формирования ответственности; согласования с национальной политикой, что позволяет повысить устойчивость. Подробное руководство доступно по адресу <https://undphealthimplementation.org/functional-areas/capacity-development/overview/>, а также на специальном веб-сайте «Развитие потенциала системы здравоохранения» <https://www.undp-capacitydevelopment-health.org/>. ПРООН проведет оценку потенциала национальных партнеров и окажет поддержку страновому потенциалу посредством плана развития потенциала, опирающегося на выводы оценки.

До настоящего времени все обязательства о выделении со-финансирования, взятые на себя Правительством Республики Беларусь, полностью выполнялись. Основным источником финансирования служб ВИЧ и ТБ является Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021–2025 годы, включающая Подпрограмму 4 «Противодействие распространению туберкулеза» и Подпрограмму 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции», принятая Постановлением №28 Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 года и находящаяся в ведении Минздрава.

Общие затраты на страновые ответные меры на борьбу с ВИЧ и ТБ в 2022-2024 гг., исходя из целей, установленных Минздравом, оцениваются в 117,2 млн долл. США на ВИЧ и, соответственно, 221,3 млн долл. США на ТБ. Правительство Беларуси выделит 95,9 млн долл. США на борьбу с ВИЧ (81% необходимого финансирования) и 211,4 млн долл. США на борьбу с туберкулезом (96% необходимого финансирования). С учетом ожидаемого вклада Глобального фонда в борьбу с ТБ (6,7 млн долл. США) и ВИЧ (11,2 млн долл. США), оставшаяся неудовлетворенная потребность в финансировании составляет 1,4% в случае ТБ и 8,7% в случае ВИЧ. Объем финансирования мероприятий по борьбе с ТБ и ВИЧ ежегодно растет, однако существует ряд проблем, которые могут повлиять на реализацию национальных мер реагирования.

Устойчивость национальных ответных мер в ответ на распространение ВИЧ-инфекции и туберкулеза будет также обеспечиваться при поэтапном расширении оказания услуг КГН в рамках использования механизма государственного социального заказа.



#### IV. УПРАВЛЕНИЕ ПРОЕКТОМ

##### **Эффективность и результативность затрат**

Данный проект стратегически направлен на поддержку наиболее сложных мероприятий по линии ВИЧ, М/ШЛУ-ТБ, COVID-19, в том числе реализуемых немедицинскими работниками, с учетом имеющихся барьеров в области прав человека и гендерных барьеров. Проект технически обоснован, так как он был разработан в ходе консультаций со всеми заинтересованными сторонами и техническими партнерами, такими как Минздрав, ВОЗ, а также НГО и основные бенефициары. Архитектура проекта опирается на анализ эпидемиологических тенденций и ситуацию в стране, и включает лишь научно обоснованные и наиболее эффективные и инновационные подходы.

В рамках проекта применен подход «лучшая цена – лучший результат». Лекарственные средства, расходные материалы и оборудование медицинского назначения, закупаемые в рамках данного Проекта, будут поставляться только из источников, прошедших предварительную квалификацию ВОЗ, и по самой низкой цене благодаря использованию механизма объединённых закупок. Эффективность и рентабельность будут достигнуты, в том числе благодаря осуществлению деятельности совместно с другими проектами, реализуемыми ПРООН в Беларуси.

Исходя из стратегических соображений, средства Проекта распределяются по мероприятиям, географическим регионам и группам населения с учетом эпидемиологического бремени заболеваний. При подготовке проекта использовались результаты исследования «Оптимизация ВИЧ» (Optima HIV) и основное внимание уделялось устранению барьеров для расширения масштабов АРТ, увеличению финансирования на тестирование на ВИЧ у КГН, находящихся в регионах с высокой распространенностью заболевания, при сохранении и относительно умеренном увеличении охвата в других местах. В рамках Проекта особое внимание уделяется улучшению связи между подтверждающим тестированием у ВИЧ-положительных КГН и АРТ, а также работе по пересмотру алгоритмов тестирования на ВИЧ в соответствии с рекомендациями ВОЗ. Приоритизация ускоренного перехода на пероральные и менее токсичные модифицированные укороченные схемы лечения (МУСЛ) и схемы лечения бекдаквилином, претоманидом и линезолидом (BPaL) в рамках децентрализованной модели оказания медицинской помощи позволит также ускорить сокращение числа ненужных койко-дней (госпитализаций) и оптимизировать распределение ресурсов.

Предлагаемые мероприятия в области профилактики, диагностики и лечения соответствуют современным и актуальным рекомендациям и руководствам ВОЗ, а также передовому опыту других стран. Закупки лекарственных средств, реагентов и других товаров медицинского назначения запланированы с учетом актуальных национальных протоколов диагностики и лечения, а также рекомендаций ВОЗ. Данные закупки тщательно скоординированы с национальными закупками с целью обеспечения своевременных, качественных и бесперебойных поставок.

##### **Управление проектом**

На заседании 24 июня 2022 года, Страновой координационный комитет назначил ПРООН Основным Получателем Проекта «Укрепление национальных систем профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ и туберкулезом в Республике Беларусь».

ПРООН осуществляет свою деятельность в Беларуси с 1992 года на основании Соглашения с Правительством Республики Беларусь. Программа имеет большой опыт сотрудничества с государственными и общественными организациями. Являясь ОП гранта ГФ, выделенного Республике Беларусь, роль ПРООН включает общее управление грантом, обеспечение надлежащего финансового управления, подотчетности и поддержку программных мероприятий и организаций-исполнителей в целях улучшения программных и финансовых показателей. Реализация Проекта также будет осуществляться в соответствии с Правилами Глобального фонда по предоставлению грантов 2014 ([https://www.theglobalfund.org/media/5682/core\\_grant\\_regulations\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/5682/core_grant_regulations_en.pdf))

В роли координатора на национальном уровне, Минздрав обеспечивает:

- Общую координацию реализации мероприятий Проекта;
- Координацию мероприятий проекта с учетом соответствующих государственных программ и планов с целью избежать дублирования;
- Взаимодействие организаций системы здравоохранения, вовлеченных в проект;
- Взаимодействие с ПРООН, ВОЗ, иными организациями по вопросам реализации мероприятий Проекта.

На первом этапе реализации Проекта, ПРООН в Беларуси сформирует временную Группу реализации проекта, задачами которой станет администрирование и поддержка перехода роли Основного получателя от РНПЦ МТ к ПРООН. В состав данной группы войдут 5 сотрудников (временный руководитель Проекта, финансовый аналитик, аналитик по мониторингу и оценке, аналитик по управлению закупками и снабжением (УЗС), операционный ассистент) на период с 1 ноября 2022 г. по 31 декабря 2022 г.

Второй этап (с 1 января 2023 г. по 31 декабря 2024 г.) предусматривает непосредственно реализацию программных мероприятий Проекта и будет осуществляться группой, состоящей из 19 человек. ГРП будет находиться в г. Минске

в арендованных офисных помещениях. Организационная структура проекта представлена ниже и может быть изменена в дальнейшем.

Руководитель программы будет курироваться заместителем постоянного представителя ПРООН в Беларуси. Страновой офис ПРООН окажет непосредственную поддержку во всех аспектах реализации. Программа Глобального фонда будет тесно сотрудничать с другими программами странового офиса ПРООН для обеспечения синергии, экономической эффективности, производительности, внедрению инноваций и взаимного обучения.

Для реализации мероприятий проекта ПРООН будет привлекать субполучателей. Определены два основных субполучателя: РНПЦ МТ и ВОЗ. РНПЦ МТ для реализации основной программной деятельности будет привлекать субсубполучателей, которые, в свою очередь, могут также привлекать партнеров. Перечень организаций, которые могут участвовать в реализации Проекта приведен в Таблице 3 – Перечень получателей.

Субсубполучателями РНПЦ МТ будут являться: ВИЧ-сервисные НГО, организации здравоохранения, ТБ-сервисные и ВИЧ-сервисные государственные организации, иные организации по решению СКК.

Данный механизм реализации проекта основан на сохранении эффективного использования имеющегося структурного, программно и материально-технического потенциала, а также продолжения имплементации мероприятий, предусмотренных проектом МТП «Укрепление национальных систем профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ и туберкулезом в Республике Беларусь» (зарегистрирован Министерством экономики 03.01.2022 №2/22/001148). Для избежание рисков приостановления деятельности суб- и субсубполучателей, устойчивости программных мероприятий, сохранения и укрепления системы мониторинга и отчетности в ходе перехода от действующего основного получателя к ПРООН за РНПЦ МТ закреплены важнейшие функции, связанные с:

- эксплуатацией оборудования, автомобилей, закупленных в рамках предыдущих грантов Глобального фонда;
- сопровождением, сбором, обработкой, накоплением, хранением, предоставлением информации Республиканского регистра пациентов с ВИЧ-инфекцией, Республиканского регистра «Туберкулез»;
- сопровождением, сбором, верификацией, агрегацией данных Базы данных Сайрекс;
- обменом персональными и деперсонализированными данными ЛЖВ – «узел обмена»;
- использованием оптимальных механизмов взаимодействия в рамках реализации проекта МТП между Минздравом, государственными организациями, НГО;
- реализацией программной деятельности в рамках, сложившихся контрактов;
- координацией финансовых потоков и отчетности между подотчетными организациями и партнерами;
- внедрением инноваций, направленных на устойчивость программ по противодействию распространения ВИЧ, ТБ, в том числе в условиях неблагоприятной эпидемиологической ситуации в связи с инфекцией COVID-19.;
- продвижением государственного социального заказа.

Страновой координационный комитет (СКК) в Беларуси будет продолжать осуществлять надзор за общей реализацией нового проекта и обеспечивать надлежащую координацию между грантом Глобального фонда и национальными программами по борьбе с ВИЧ и туберкулезом. СКК будет внимательно следить за ходом реализации проекта, чтобы обеспечить выполнение мероприятий в соответствии с планом работы и достижением программных и финансовых показателей.

#### Ревизии/аудиты<sup>18</sup>

Ревизии/аудиты ПРООН проводятся в соответствии с так называемым принципом «единого аудита», согласно которому исключена какая-либо проверка деятельности ПРООН каким-либо внешним органом, включая любой государственный орган; вместо этого: а) Комиссия аудиторов ООН (КАООН) сохраняет за собой исключительное право проводить внешний аудит счетов, бухгалтерских книг, отчетности и ведомостей ПРООН; и б) Управление по аудиту и расследованиям (УАР) сохраняет за собой исключительное право проводить внутренний аудит счетов, бухгалтерских книг, отчетности и ведомостей ПРООН. В соответствии с принципом «единого аудита» и Финансовыми положениями и правилами ПРООН, гранты Глобального фонда, переданные ПРООН, выступающей в качестве исполняющего агента (ИА), должны подвергаться ревизии/аудиту только со стороны КАООН или УАР ПРООН. Кроме того, в странах, подпадающих под действие Политики дополнительных защитных мер Глобального фонда, Глобальный фонд вправе потребовать проведения специальной аудиторской проверки использования ресурсов Глобального фонда. В таких случаях ПРООН должна: (1) обеспечить назначение приемлемого для обеих сторон независимого аудитора; а также (2) подготовить взаимосогласованное техническое задание на проведение аудита, отражающее, при необходимости, обстоятельства, побудившие Глобальный фонд направить запрос о проведении такого аудита. Кроме того, учитывая сложность складывающихся условий, на практике гранты

<sup>18</sup> <https://undphealthimplementation.org/functional-areas/audit-and-investigations/>

Глобального фонда подлежат особенно тщательному надзору и аудиту, а у УАР есть ресурсы, предназначенные исключительно для проведения аудита и расследований программ Глобального фонда.

Ревизия/аудит субполучателей<sup>19</sup> ПРООН, получающих средства в рамках проектов, финансируемых Глобальным фондом, проводится с применением методологии оценки рисков. Группа поддержки реализации проектов в здравоохранении (ГППЗ/HIST) ПРООН имеет долгосрочные соглашения с отобранными аудиторскими фирмами, и только к ним следует обращаться за проведением ревизии/аудита субполучателей. В некоторых исключительных случаях (в том числе из-за ситуации в стране или в связи с ограничениями регистрации аудиторских фирм) страновой офис ПРООН может предпочесть работать с местной аудиторской фирмой, вместо того чтобы обратиться к одной из фирм, с которыми заключены ДСС. Местные фирмы по-прежнему обязаны придерживаться расширенного технического задания на проведение аудита субполучателей. В начале процесса аудита субполучателей страновому офису ПРООН следует обсудить это или любое другое предполагаемое отклонение от подхода к ревизиям/аудиту субполучателей ПРООН, получающих средства проектов, финансируемых Глобальным фондом, с Группой ПРООН по работе с Глобальным фондом / с Группой ПРООН по поддержке реализации проектов в здравоохранении.



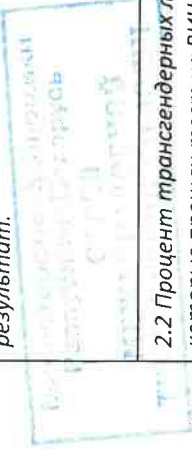
---

<sup>19</sup> Когда субполучателем является агентство ООН, то оно не проходит аудит ПРООН: вместо этого оно подотчетно своей внутренней системе надзора и контроля.

**V. МАТРИЦА РЕЗУЛЬТАТОВ**

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ		ПОКАЗАТЕЛИ РЕЗУЛЬТАТОВ <sup>20</sup>		ИСТОЧНИК ДАННЫХ	ИСХОДНЫЙ УРОВЕНЬ	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ (по частоте сбора данных)			МЕТОДЫ СБОРА ДАННЫХ И РИСКИ
		Значение	Год			2022	2023	2024	
<b>Результат 1. Профилактика ВИЧ</b>	1.1. Процент мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ), охваченных профилактическими программами – определённый пакет услуг.	41,2%	2020	Данные программы на основе уникального идентификатора кода (UIC) клиента	54,6%	58%	60,6%	Источники данных: программные данные, основанные на уникальном идентификаторном коде клиента, генерируемом базой данных Сайрекс. Входит пакет профилактических услуг социального работника и консультация сексуальному поведению.	
		47	2020	Данные программы на основе уникального идентификатора кода (UIC) клиента	200	уточняе тся	уточняе тся	Источники данных: программные данные, основанные на уникальном идентификаторном коде клиента, генерируемом базой данных Сайрекс. Входит пакет профилактических услуг социального работника по безопасности сексуальному поведению.	
	1.2. Процент трансгендерных людей, охваченных профилактическими программами – определённый пакет услуг.								

<sup>20</sup> Проектам рекомендуется использовать показатели достижения результатов из Стратегического плана Комплексных рамок результатов и ресурсов (IRRF) — в случае их применимости — в дополнение к индикаторам результатов конкретных проектов. Показатели должны быть дезагрегированы по полу или по другим целевым группам, когда это актуально.

<p><b>Результат 2. Дифференцированные услуги тестирования на ВИЧ</b></p> 	<p>1.3. Процент работников коммерческого секса (РКС), охваченных профилактическими программами – определённый пакет услуг.</p>	<p>Данные программы на основе уникального идентифицированного кода (UIC) клиента</p>	<p>50,9%</p>	<p>2020</p>	<p>57,5%</p>	<p>60,2%</p>	<p>62,9%</p>	<p>Источник данных: программные данные, основанные на уникальном идентифициционном коде клиента, генерируемом базой данных Сайрекс. В базовый пакет профилактических услуг входит презерватив и консультация социального работника по безопасному сексуальному поведению</p>
	<p>1.4. Процент людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), охваченных профилактическими программами – определённый пакет услуг.</p>	<p>Данные программы на основе уникального идентифицированного кода (UIC) клиента</p>	<p>77%</p>	<p>2020</p>	<p>74,2%</p>	<p>75%</p>	<p>75,6%</p>	<p>Источник данных: программные данные, основанные на уникальном идентифициционном коде клиента, генерируемом базой данных Сайрекс. В базовый пакет профилактических услуг входит стерильный шприц, презерватив и консультация по безопасному сексу и инъекционному поведению.</p>
	<p>1.5 Процент пациентов программы опиоидной заместительной терапии, продолжающих получать терапию спустя 6 месяцев после включения.</p>	<p>Отчетные данные РНПЦ ПЗ</p>	<p>46,2%</p>	<p>2020</p>	<p>60%</p>	<p>65%</p>	<p>75%</p>	<p>Источник данных: отчет о ходе ОЗТ, представленный РНПЦ психического здоровья (РНПЦ ПЗ). Операционные расходы на программу ОЗТ и закупку жидкого метадона будут полностью финансироваться государством. ГФ покроет расходы на психосоциальную поддержку для ОЗТ, обучение персонала и ограниченные объемы таблетированной формы метадона для введения доз, принимаемых на дому.</p>
	<p>2.1 Процент мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ), которые прошли тест на ВИЧ в течение отчетного периода и знают его результат.</p>	<p>Данные программы на основе уникального идентифицированного кода (UIC) клиента</p>	<p>27%</p>	<p>2020</p>	<p>43,6%</p>	<p>44,4%</p>	<p>45%</p>	<p>Деагрегирование данных: по возрасту, по ВИЧ-статусу. Целевые показатели устанавливаются в соответствии с Национальным стратегическим планом (НСП) и опираются на ожидаемый охват базовым пакетом услуг (КГН1а/КР1а), и на географическую приоритизацию (высокий, средний, низкий регионы).</p>
	<p>2.2 Процент трансгендерных людей, которые прошли тест на ВИЧ в</p>	<p>Данные программы на</p>	<p>29 (число)</p>	<p>2020</p>	<p>200</p>	<p>уточняе тся</p>	<p>уточняе тся</p>	<p>Деагрегирование данных: по возрасту, по ВИЧ-статусу.</p>

	течение отчетного периода и знают его результаты.	основе уникального идентифициционного кода (UIC) клиента	32,1%	2020	43,6%	45,8%	46,8%	Размер группы ТГ будет оценен в 2023 году.
2.3 Процент работников коммерческого сектора (РКС), которые прошли тест на ВИЧ в течение отчетного периода и знают его результаты.	Данные программы на основе уникального идентифициционного кода (UIC) клиента	Данные программы на основе уникального идентифициционного кода (UIC) клиента	21,7%	2020	44,9%	47,8%	50,2%	Дезарегистрированные данные: по возрасту, по полу, по ВИЧ-статусу. Целевые показатели устанавливаются в соответствии с Национальным стратегическим планом (НСП) и опираются на ожидаемый охват базовым пакетом услуг (KGI1c/KR1c), и на географическую приоритизацию (высокий, средний, низкий регионы).
2.4 Процент людей, употребляющих инъекционные наркотики, которые прошли тест на ВИЧ в течение отчетного периода и знают его результаты.	Данные программы на основе уникального идентифициционного кода (UIC) клиента	Данные программы на основе уникального идентифициционного кода (UIC) клиента	н/д	н/д	2500	уточняется	уточняется	Дезарегистрированные данные: по возрасту, по полу, по ВИЧ-статусу. Целевые показатели устанавливаются в соответствии с Национальным стратегическим планом (НСП) и опираются на ожидаемый охват базовым пакетом услуг (KGI1d/KR1d) и на географическую приоритизацию (высокий, средний, низкий регионы).
2.5 Число людей в местах лишения свободы или в других учреждениях закрытого типа, которые прошли тест на ВИЧ в течение отчетного периода и знают его результаты.	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	Дезарегистрированные данные: по ВИЧ-статусу по результатам тестирования. В местах лишения свободы планируется проводить диагностическое экспресс-тестирование (ДЭТ) на ВИЧ (2 500 тестов в год). Количество запланированных ДЭТ-тестов на ВИЧ было установлено на основании оценок, проведенных с участием представителей Департамента исполнения наказаний МВД. Источники данных: административные данные Департамента исполнения наказаний МВД.





									<p>Опыт, полученный в 1-й год реализации проекта, будет способствовать постановке целей на 2-й и 3-й годы реализации проекта.</p>
<p>2.6 Процент людей с впервые выявленным ВИЧ, которые приступили к АРТ.</p>	<p>Республиканский регистр пациентов с ВИЧ-инфекцией</p>	<p>73,8%</p>	<p>2020</p>	<p>90,5%</p>	<p>91,0%</p>	<p>91,5%</p>	<p>91,5%</p>	<p>Дезагрегирование данных: по полу, по целевой группе / группе КГН. Целевой показатель установлен в соответствии с целевым показателем Национального стратегического плана (НСП): обеспечить охват антиретровирусной терапией (АРТ) 91,5% людей, знающих свой ВИЧ-статус.</p>	
<p>2.7.1 Процент вновь выявленных случаев ВИЧ среди МСМ, завершивших эпид. расследование и поставленных на эпидемиологический учет.</p>	<p>Республиканский регистр пациентов с ВИЧ-инфекцией, Сайрекс</p>	<p>н/д</p>	<p>н/д</p>	<p>95%</p>	<p>95%</p>	<p>95%</p>	<p>95%</p>	<p>Этот показатель оценивает первый этап включения в каскад лечения - диагностику новых случаев ВИЧ-инфекции. Числитель: образуется суммированием двух частей: 1) Количество клиентов, впервые получивших положительный результат экспресс-теста на ВИЧ и завершивших эпидемиологическую регистрацию; 2) Количество клиентов с ранее установленным фактом ВИЧ-инфекции, о которых нет записи в Республиканском регистре пациентов с ВИЧ-инфекцией, завершивших эпидемиологическую регистрацию путем суммирования двух частей: 1) Количество клиентов, получивших положительный результат экспресс-теста на ВИЧ и нуждающихся в эпидемиологической регистрации; 2) количество клиентов с ранее установленным фактом заражения, о которых нет записи в Республиканском регистре пациентов с ВИЧ-инфекцией, нуждающихся в эпидемиологической регистрации.</p>	
<p>2.7.2 Процент вновь выявленных случаев ВИЧ среди ТГ, завершивших эпид. расследование и поставленных на эпидемиологический учет.</p>	<p>Республиканский регистр пациентов с ВИЧ-инфекцией, Сайрекс</p>	<p>н/д</p>	<p>н/д</p>	<p>90%</p>	<p>90%</p>	<p>95%</p>	<p>95%</p>	<p>Этот показатель оценивает первый этап включения в каскад лечения - диагностику новых случаев ВИЧ-инфекции. Числитель: образуется суммированием двух частей: 1) Количество клиентов, впервые получивших положительный результат экспресс-теста на ВИЧ и завершивших эпидемиологическую регистрацию; 2) Количество клиентов с ранее установленным фактом ВИЧ-инфекции, о которых нет записи в Республиканском регистре пациентов с ВИЧ-инфекцией, завершивших эпидемиологическую регистрацию путем суммирования двух частей: 1) Количество клиентов, получивших положительный результат экспресс-теста на ВИЧ и нуждающихся в эпидемиологической регистрации; 2) количество клиентов с ранее установленным фактом заражения, о которых нет записи в Республиканском регистре пациентов с ВИЧ-инфекцией, нуждающихся в эпидемиологической регистрации.</p>	
<p>2.7.3 Процент вновь выявленных случаев ВИЧ среди РКС, завершивших эпид. расследование и поставленных на эпидемиологический учет.</p>	<p>Республиканский регистр пациентов с ВИЧ-инфекцией, Сайрекс</p>	<p>н/д</p>	<p>н/д</p>	<p>80%</p>	<p>85%</p>	<p>90%</p>	<p>90%</p>	<p>Этот показатель оценивает первый этап включения в каскад лечения - диагностику новых случаев ВИЧ-инфекции. Числитель: образуется суммированием двух частей: 1) Количество клиентов, впервые получивших положительный результат экспресс-теста на ВИЧ и завершивших эпидемиологическую регистрацию; 2) количество клиентов с ранее установленным фактом заражения, о которых нет записи в Республиканском регистре пациентов с ВИЧ-инфекцией, нуждающихся в эпидемиологической регистрации.</p>	
<p>2.7.4 Процент вновь выявленных случаев ВИЧ среди ЛУИН, завершивших эпид. расследование и поставленных на эпидемиологический учет.</p>	<p>Республиканский регистр пациентов с ВИЧ-инфекцией, Сайрекс</p>	<p>н/д</p>	<p>н/д</p>	<p>75%</p>	<p>80%</p>	<p>85%</p>	<p>85%</p>	<p>Этот показатель оценивает первый этап включения в каскад лечения - диагностику новых случаев ВИЧ-инфекции. Числитель: образуется суммированием двух частей: 1) Количество клиентов, впервые получивших положительный результат экспресс-теста на ВИЧ и завершивших эпидемиологическую регистрацию; 2) количество клиентов с ранее установленным фактом заражения, о которых нет записи в Республиканском регистре пациентов с ВИЧ-инфекцией, нуждающихся в эпидемиологической регистрации.</p>	

<b>Результат 3.</b> Лечение, уход и поддержка	3.1 Процент людей, получающих АРТ, среди всех людей, живущих с ВИЧ, на конец отчетного периода.	Ведомственная отчетность	67,0%	2020	79,2%	81,9%	84,6%	Дезагрегирование данных: возраст, пол, целевая группа / группа КГН, продолжительность лечения. Цели устанавливаются в соответствии с задачами Национального стратегического плана (НСП).
	3.2.1 Процент МСМ, начавших прием АРТ из числа ранее не получавших АРТ или потерянных для наблюдения.	Республиканский регистр пациентов с ВИЧ-инфекцией, Сайрекс	н/д	н/д	90%	90%	95%	Цислитель: формируется путем суммирования двух частей: 1) количество клиентов, ранее не получавших АРТ, направленных в организацию здравоохранения и инициированных для наблюдения, потерянных для наблюдения, направленных в организацию здравоохранения и инициированных АРТ. Заменатель: формируется путем суммирования двух частей: 1) количество клиентов, ранее не получавших АРТ, направленных в организацию здравоохранения; 2) количество клиентов, потерянных для последующего наблюдения, направленных в организацию здравоохранения.
	3.2.2 Процент ТГ, начавших прием АРТ из числа ранее не получавших АРТ или потерянных для наблюдения.	Республиканский регистр пациентов с ВИЧ-инфекцией, Сайрекс	н/д	н/д	80%	85%	90%	
	3.2.3 Процент РКС, начавших прием АРТ из числа ранее не получавших АРТ или потерянных для наблюдения.	Республиканский регистр пациентов с ВИЧ-инфекцией, Сайрекс	н/д	н/д	80%	85%	90%	
	3.2.4 Процент ЛУИН, начавших прием АРТ из числа ранее не получавших АРТ или потерянных для наблюдения.	Республиканский регистр пациентов с ВИЧ-инфекцией, Сайрекс	н/д	н/д	80%	85%	90%	
<b>Результат 4.</b> МЛУ-ТБ	4.1 Количество зарегистрированных случаев ТБ с РУ-ТБ и/или МЛУ-ТБ.	Республиканский регистр «Туберкулез»	875	2020	928	856	790	Дезагрегирование данных: по возрасту, по полу. Целевые значения числителя и знаменателя прогнозируются на базе результатов и рекомендаций миссии Регионального Комитета зеленого света (РКЗС/rglc), которая состоялась в 2021 году, и приведены в соответствии с национальным стратегическим планом по борьбе с туберкулезом на 2021–2025 годы (Подпрограмма 4 «Противодействие




						810	2020	928	856	790	распространению туберкулеза» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы),
					Республиканский регистр «Туберкулез»	810	2020	928	856	790	Деагрегированные данные: по возрасту, по полу, по схеме лечения. Целевые значения числителя и знаменателя прогнозируются на базе результатов и рекомендаций миссии Регионального Комитета зеленого света (РКС/rglc), которая состоялась в 2021 году, и приведены в соответствии с национальным стратегическим планом по борьбе с туберкулезом на 2021–2025 годы (Подпрограмма 4 «Противодействие распространению туберкулеза» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы).
<b>Результат 5. Профилактика ТБ и уход</b>					Республиканский регистр «Туберкулез»	1517	2020	1484	1300	1138	Числитель: Число зарегистрированных случаев ТБ всех форм (клинически диагностированных и бактериологически подтвержденных, новых и рецидивов). Включает как гражданский, так и пенитенциарный секторы. Источник данных: Республиканский регистр «Туберкулез».
					Республиканский регистр «Туберкулез»	90,3%	2020	93%	94%	95%	Деагрегированные данные: по возрасту, по полу. Планируется, что к 2024 году 95% больных ТБ/ВИЧ получат доступ к АРТ.
<b>Результат 6. ТБ/ВИЧ</b>					Республиканский регистр «Туберкулез»	н/д	н/д				Источник данных: продолжение исследования индекса стигматизации среди ЛЖВ в 2021 году определит исходный уровень, и будет установлен целевой показатель. Следующий раунд исследования индекса стигмы среди ЛЖВ запланирован на 2023 год.
<b>Результат 7. Снижение барьеров, связанных с правами человека, при доступе к</b>					н/д	н/д	н/д		уточняется		

ВИЧ/ТБ-услугам	7.2 Процент МСМ, которые сообщают о дискриминации в связи с ВИЧ в медицинских учреждениях.	ДЭН (IBBS)	14%	2020	н/д	10%	н/д	Деагрегирование данных: по возрасту. Целевые показатели соответствуют Национальному стратегическому плану. Следующий ДЭН (IBBS) запланирован на 2023 год.
	7.3 Процент РКС, которые сообщают о дискриминации в связи с ВИЧ в медицинских учреждениях.	ДЭН (IBBS)	24,8%	2020	н/д	15%	н/д	Деагрегирование данных: по возрасту, по полу. Целевые показатели соответствуют Национальному стратегическому плану. Следующий ДЭН (IBBS) запланирован на 2023 год.
	7.4 Процент ЛУИН, которые сообщают о дискриминации в связи с ВИЧ в медицинских учреждениях.	ДЭН (IBBS)	34,9%	2020	н/д	25%	н/д	Деагрегирование данных: по возрасту, по полу. Целевые показатели соответствуют Национальному стратегическому плану. Следующий ДЭН (IBBS) запланирован на 2023 год.



Проект будет также собирать данные и сообщать о следующих показателях уровня воздействия:

	ПОКАЗАТЕЛИ	ИСХОДНЫЙ УРОВЕНЬ	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ (по частоте сбора данных)			МЕТОДЫ СБОРА ДАННЫХ И РИСКИ	
			Вес	Год	2022		2023
1	Количество смертей от СПИДа на 100 000 населения	1,78	2020	1,65	1,64	1,60	Деагрегирование данных: по возрасту, по полу. Целевые показатели были установлены в соответствии с задачами Национального стратегического плана по ВИЧ.
2	Показатель успешности лечения РУ-ТБ и/или МЛУ-ТБ: процент успешно вылеченных случаев РУ и/или МЛУ-ТБ.	73,9%	конец та 2019 г.	75%	77%	79%	Целевые показатели соответствуют Национальному стратегическому плану борьбы с туберкулезом на 2021–2025 годы.
3	Уровень эффективного лечения всех форм ТБ - бактериологически подтвержденный и клинически диагностированный, новые случаи и случаи рецидива. 	88,6%	конец та 2019 г.	90%	90%	90%	Числитель: Число случаев ТБ (клинически диагностированных и бактериологически подтвержденных, новых и рецидивов), начавших лечение ТБ с помощью препаратов первого ряда в течение года оценки, которые успешно пролечены (вылечены и завершено лечение). Знаменатель: Общее количество всех форм случаев ТБ (бактериологически подтверждено плюс клинически диагностировано) зарегистрированных для лечения в течение года оценки. Источник данных: Республиканский регистр «Туберкулез».
4	Показатель эффективного лечения РУ-ТБ и/или МЛУ-ТБ: процент случаев эффективного лечения РУ-ТБ и/или МЛУ-ТБ.	74%	2020	75%	77%	79%	Числитель: Число бактериологически подтвержденных случаев ЛУ-ТБ (РУ и/или МЛУ), начавших лечение ТБ

									второй линии в течение года оценки, которые успешно пролечены (вылечены плюс лечение завершено). Знаменатель: Общее количество бактериологически подтвержденных случаев ЛУ-ТБ (ру и/или МЛУ), начавшие лечение ТБ препаратами второго ряда в течение года оценки.
5	Охват лечением от ТБ: процент новых случаев и случаев рецидива, которые были зарегистрированы и пролечены, среди расчетного числа новых случаев ТБ в том же году (все формы ТБ - бактериологически подтвержденные и клинически диагностированные).	Республиканский регистр «Туберкулез»	78,8%	2020	80,1%	83%	86%		Числитель: Количество новых и рецидивных случаев ТБ, которые были зарегистрированы и начали лечение в указанный период. Знаменатель: Расчетное количество новых случаев ТБ в том же году (все формы ТБ: бактериологически подтвержденные и клинически диагностированные). Источники данных: Республиканский регистр «Туберкулез»; Отчетность по Национальной программе по туберкулезу.
6	Смертность от туберкулеза на 100 000 населения.	Система регистрации актов гражданского состояния	1,22	2020	1,20	1,18	1,16		Деагрегирование данных: по возрасту, по полу. Целевые показатели соответствуют Национальному стратегическому плану борьбы с туберкулезом на 2021–2025 годы.
7	Распространенность РУ-ТБ и/или МЛУ-ТБ среди новых пациентов с ТБ: доля новых случаев ТБ с РУ-ТБ и/или МЛУ-ТБ.	Республиканский государственный регистр «Туберкулез»	39,3%	2020	38,8%	38,3%	37,8%		Целевые показатели соответствуют Национальному стратегическому плану борьбы с туберкулезом на 2021–2025 годы.
8	Процент людей с диагнозом ТБ, которые сообщают о стигматизации в медицинских учреждениях, препятствующих обращаться за	Исследование ТБ Стигма-индекс	н/д	н/д	н/д	уточняется	н/д		Числитель: Количество людей с ТБ, которые столкнулись со стигмой в системе здравоохранения из-за своего туберкулезного статуса, что помешало обратиться за

	услугами по борьбе с ТБ и получить доступ к ним.								услугами по лечению ТБ и получить доступ к ним в течение последних 12 месяцев. Знаменатель: Общее количество респондентов среди людей, у которых был диагностирован ТБ в течение последних 12 месяцев.
9	Процент мужчин, практикующих секс с мужчинами, живущих с ВИЧ.	ДЭН (IBVS)	7,14%	2020	-	≤7,14%	-		Деагрегирование данных: по возрасту. Целевые показатели соответствуют Национальному стратегическому плану. Следующий ДЭН (IBVS) запланирован на 2023 год.
10	Процент трансгендерных людей (ТГ), живущих с ВИЧ.	Поблежит уточнению в 2023 г.	-	-	-	уточняе тся	-		Деагрегирование данных: по возрасту. Целевые показатели соответствуют Национальному стратегическому плану. Следующий ДЭН (IBVS) запланирован на 2023 год.
11	Процент работников коммерческого секса (РКС), живущих с ВИЧ.	ДЭН (IBVS)	9,7%	2020	-	≤9,7%	-		Деагрегирование данных: возраст, пол. Целевые показатели соответствуют Национальному стратегическому плану. Следующий ДЭН (IBVS) запланирован на 2023 год.
12	Процент людей, употребляющих инъекционные наркотики, живущих с ВИЧ.	ДЭН (IBVS)	30,8%	2017	-	≤30,8%	-		Деагрегирование данных: по возрасту, по полу. Целевые показатели соответствуют Национальному стратегическому плану. Следующий ДЭН (IBVS) запланирован на 2023 год.
13	Процент людей, живущих с ВИЧ, которые знают свой ВИЧ-статус на конец отчетного периода.	Национальные отчеты о СПИДе, спектральные данные	81,6%	2020	87,5%	90%	92,5%		Деагрегирование данных: по полу. Целевые показатели соответствуют задаче Национального стратегического

													плана по достижению 95% к 2025 году.
14	Процент людей, живущих с ВИЧ и получающих АРТ, у которых наблюдается вирусная супрессия.	Республиканский регистр пациентов с ВИЧ-инфекцией	88,2%	2020	88%	91%	95%						Целевые показатели соответствуют задаче Национального стратегического плана по достижению 95% к 2025 году.
15	Процент мужчин, сообщивших об использовании презерватива во время последнего анального секса с непостоянным партнером.	ДЭН (IBBS)	76,8%	2020	-	80%	-						Деагрегирование данных: по возрасту. Целевые показатели соответствуют Национальному стратегическому плану. Следующий ДЭН (IBBS) запланирован на 2023 год.
16	Процент работников коммерческого секса, сообщивших об использовании презерватива со своим последним клиентом.	ДЭН (IBBS)	88,6%	2020	-	90%	-						Деагрегирование данных: по возрасту, по полу. Целевые показатели соответствуют Национальному стратегическому плану. Следующий ДЭН (IBBS) запланирован на 2023 год.
17	Процент людей, употребляющих инъекционные наркотики, сообщивших об использовании стерильного инъекционного инструмента при введении последней инъекции.	ДЭН (IBBS)	87,9%	2020	-	95%	-						Деагрегирование данных: по возрасту, по полу. Целевые показатели соответствуют Национальному стратегическому плану. Следующий ДЭН (IBBS) запланирован на 2023 год.
18	Процент людей, употребляющих инъекционные наркотики, сообщивших об использовании презерватива при последнем половом контакте.	ДЭН (IBBS)	51,5%	2020	-	60%	-						Деагрегирование данных: по возрасту, по полу. Целевые показатели соответствуют Национальному стратегическому плану.





**VI. Мониторинг и оценка (МНО)**

В соответствии с программной политикой и процедурами ПРООН мониторинг проекта будет осуществляться посредством форм, методов и мероприятий, предусмотренных **Планом мониторинга и оценки** Проекта «Укрепление национальных систем профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ и туберкулезом («ТБ») в Республике Беларусь – фаза 2» (Приложение 6), в соответствии с планом мониторинга основных активностей, представленном ниже.

**План мониторинга основных активностей**

Мониторинг активности	Цель	Периодичность	Ожидаемое действие	Партнеры (в случае партнерства)	Затраты (если есть)
<b>Отслеживание прогресса в достижении результатов</b>	Данные по прогрессу в достижении индикаторов будут собираться и анализироваться, чтобы оценить ход реализации проекта в достижении согласованных показателей результатов.	Ежеквартально либо настолько часто, насколько это необходимо для каждого из индикаторов	Если прогресс меньше, чем ожидалось, то руководством проекта принимаются меры.		
<b>Мониторинг и управление рисками</b>	Определить конкретные риски, которые могут представлять угрозу в достижении намеченных результатов. Выявить и отслеживать действия по управлению рисками, используя журнал рисков. Это включает меры по мониторингу, а также планы, которые могут быть необходимы в соответствии с Социальными и экологическими стандартами ПРООН. Проведение аудитов в соответствии с политикой проведения аудитов ПРООН по управлению финансовыми рисками.	Ежеквартально	Риски определяются руководством проекта, и принимаются соответствующие меры по управлению рисками. Активно используется и ведется журнал для отслеживания и определения рисков, а также для протоколирования действий по управлению рисками.		
<b>Обучение</b>	Знания, надлежащие практики и случаи будут регулярно фиксироваться, также будут активно перениматься у других партнеров и проектов, и интегрироваться обратно в данный проект.	Не реже одного раза в год	Соответствующие уроки извлекаются группой реализации проекта и используются для обоснования управленческих решений.		
<b>Ежегодная проверка качества проекта</b>	Качество проекта должно быть проверено на соответствие стандартам качества ПРООН для выявления сильных и слабых сторон проекта, а также для обоснования управленческих решений по улучшению проекта.	Ежегодно	Сильные и слабые стороны рассматриваются руководством проекта и используются для обоснования решений по улучшению показателей проекта.		
<b>Рассмотрение и внесение поправок в курс проекта</b>	Внутренний контроль данных и показаний от всех мероприятий по мониторингу для обоснования принятия решений.	Не реже одного раза в год	Данные по производительности, рискам, извлеченным урокам, а также качеству должны обсуждаться Страновым		

Мониторинг активности	Цель	Периодичность	Ожидаемое действие	Партнеры (в случае партнерства)	Затраты (если есть)
<b>Отчет проекта</b>	Страновому координационному комитету и ключевым участникам проекта представляется отчет проекта, состоящий из данных о ходе работы, которые включают в себя достигнутые результаты в сравнении с заранее установленными ежегодными целевыми показателями и уровнем результатов, ежегодную систему оценок качества проекта, обновленный журнал рисков с мерами по уменьшению опасности рисков, а также любые отчеты по оценке либо обзору, подготовленные за весь отчетный период.	Ежегодно, а также в конце проекта (финальный отчет)	координационным комитетом и использоваться для внесения поправок в курс проекта.		
<b>Анализ проекта (Координационный совет проекта)</b>	Проведение управленческим механизмом проекта (т.е. Координационным советом проекта) регулярного анализа проекта для оценки его эффективности, а также анализа Многолетнего плана работ для обеспечения реалистичного бюджета в течение всего действия проекта. В финальный год проекта Координационный совет проекта должен провести финальный анализ для обсуждения извлеченных уроков, а также для обсуждения возможностей для расширения и социализации результатов проекта и извлеченных уроков с соответствующей целевой группой.	Указать периодичность (например, как минимум раз в год)	Любые вопросы качества либо замедления прогресса должны обсуждаться Координационным советом проекта, а также должны быть приняты соответствующие согласованные меры.		



## VIII. МЕХАНИЗМЫ РУКОВОДСТВА И УПРАВЛЕНИЯ

Проект будет реализовываться ПРООН, которая будет выступать в качестве основного получателя гранта, в сотрудничестве с Глобальным фондом, Министерством здравоохранения (координирующая организация) и организациями получателями средств либо ресурсов Проекта. При подготовке Проекта было определено 2 субполучателя: РНПЦ МТ (ответственный партнер) и ВОЗ. Тем не менее, механизмы реализации проекта могут меняться в зависимости от результатов оценки имеющегося потенциала, рисков, из-за изменения ситуации в стране и в силу других факторов. СП РНПЦ МТ будет заключать контракты с субсубполучателями, упомянутыми в документе Проекта.

Перечень и объем конкретных мероприятий в рамках проекта может быть скорректирован в ходе его реализации по согласованию между ПРООН, Министерством здравоохранения Республики Беларусь и Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией для обеспечения оперативного реагирования на наиболее актуальные нужды пациентов, удовлетворения насущных информационных потребностей медицинского персонала и рационального освоения выделенных ресурсов.

Предварительно обозначенные механизмы реализации представлены на рисунке 6 ниже.

Рисунок 6 – Организационная структура проекта.



**Страновой координационный комитет (СКК)** – постоянно действующий координирующий коллегиальный орган (Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 01.06.15 № 458), обеспечивающий взаимодействие государственного, негосударственного и международного секторов в управлении национальными программами по противодействию распространению ВИЧ/СПИДа и туберкулеза, а также координацию сотрудничества с Глобальным фондом и другими донорскими организациями для противодействия распространению ВИЧ/СПИДа и туберкулеза. В СКК входят представители государственного, негосударственного и международного секторов.

СКК осуществляет надзор за освоением гранта и обеспечивает надлежащую координацию действий между различными секторами, а также различными программами, реализуемыми другими внешними партнерами. СКК отвечает за принятие ключевых финансовых и программных решений, а также за решение основных проблем и задач, связанных с проектом. Во главе СКК находится Министерство здравоохранения Республики Беларусь. Заседания СКК будут созываться ежеквартально или чаще, в зависимости от фактических потребностей, но не реже одного раза в год. Технические рабочие группы будут работать с заинтересованными сторонами в период между заседаниями СКК.

На ежегодной основе Основной Получатель (ОП) будет готовить отчеты о ходе реализации проекта для рассмотрения СКК. В этих отчетах будет представлено текущее состояние хода реализации проекта, финансовые расходы и проблемы реализации. СКК будет использовать эту информацию для утверждения изменений в настройке Программы и распределении ресурсов, когда это необходимо. ОП будет согласовывать рекомендуемые изменения с Глобальным фондом через портфолио менеджера страны.

Министерство здравоохранения Республики Беларусь является национальной координирующей организацией, обеспечивающей:

1. Общую координацию деятельности по реализации компонентов Проекта, участие в ней организаций и государственных органов Республики Беларусь;
2. Взаимодействие с ПРООН по всем вопросам реализации мероприятий проекта, в частности:
  - закупка, поставка и распределение лекарственных средств, диагностических тестов, расходных материалов и реагентов, лабораторного оборудования, оборудования медицинского назначения, контроль за их целевым использованием;
  - расширение списков учреждений здравоохранения, участвующих в реализации Проекта, оценке их потенциала и целесообразности работы;
  - подготовка и согласование технических заданий, проведения экспертиз и контроля качества;
  - содействие эффективному проведению образовательных мероприятий, международных миссий, предусматривающих участие работников здравоохранения;
  - предоставление отчетов о результатах деятельности Проекта в Министерство экономики;
  - координация взаимодействия между медицинскими, неправительственными организациями, работающими с уязвимыми и КГН, оказывающими психосоциальную поддержку, а также иными государственными организациями;
  - сбор и верификация отчетных и статистических данных с целью обеспечения подготовки ГРП ПРООН своевременной отчетности в Глобальный фонд.

**Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФСТМ)** является финансовым учреждением, оказывающим поддержку странам в борьбе с этими тремя заболеваниями.

**Местный агент Фонда (МАФ)** — это независимые консультанты, нанятые ГФСТМ. МАФ тесно сотрудничает с Секретариатом Глобального фонда для оценки и мониторинга деятельности до, во время и после реализации гранта. В случае Республики Беларусь МАФ является аудиторская компания КРМГ.

В качестве ОП ПРООН будет выполнять свои функции и применять процедуры, прописанные в корпоративном соглашении, заключенном между ПРООН и ГФ, в соответствии с национальным законодательством. ОП будет нести ответственность за все практические вопросы, связанные с реализацией проекта, включая надзор за СП. ОП возьмет на себя функции закупок (медицинских и немедицинских товаров, оборудования и услуг), финансового управления, мониторинга и оценки проекта, и отчетности перед Глобальным фондом.

**Субполучатели** — это организации, которым ПРООН предоставляет финансирование для осуществления деятельности, предусмотренной программой. В терминологии ПРООН словосочетание «субполучатель» (СП) соответствует понятиям «ответственное лицо» или «подрядчик». Подробная информация о процедурах отбора субполучателей представлена в руководстве ПРООН<sup>23</sup> по проектам, финансируемым ГФСТМ, в рамках которых ПРООН является ОП.

Перечень таких организаций и распределение их ролей были предварительно одобрены СКК. Мероприятия, по которым исполнители не определены, будут осуществляться непосредственно ПРООН.

ПРООН имеет глобальный стандартный порядок работы с субполучателями. Перед заключением договора с субполучателем оценивается его потенциал и возможные риски. Субполучатели получают денежные переводы один раз в квартал и предоставляют ежеквартально отчет о ходе реализации программы и использованных средствах.

**Субсубполучатели (ССП) и субсубсубполучатели (СССП)** — это организации, которые получают грантовые средства от СП либо ССП соответственно на конкретные виды деятельности.

В ходе подготовки заявки на выделение финансирования многие государственные организации и НГО были определены как СП или ССП гранта. Ниже в таблице 3 приведены партнеры и виды услуг, которые они могут предоставлять. Решение об участии каждой организации будет приниматься по результатам оценки их возможностей и потенциала.

Основной получатель (ПРООН), в рамках работы над реализацией гранта будет выполнять следующие функции:

- осуществление административного управления Проектом в соответствии с процедурами и правилами ПРООН и Глобального фонда;
- заключение договоров с субполучателями средств в рамках Проекта и осуществление контроля за надлежащим исполнением программных и финансовых показателей проекта;
- своевременное финансирование всех, предусмотренных Проектом, мероприятий;
- осуществление проведения закупок в рамках Проекта в соответствии с правилами и процедурами ПРООН, обеспечение взаимодействия с субполучателями для обеспечения осуществления таможенных процедур и последующей доставки и передачи конечным получателям;
- осуществление найма персонала Проекта в соответствии с требованиями, правилами и процедурами ПРООН;

<sup>23</sup> <https://undphealthimplementation.org/functional-areas/sub-recipient-management/selecting-sub-recipients/>

- участие в работе СКК и Рабочих групп СКК для обеспечения взаимодействия с СКК и Министерством здравоохранения, направленного на достижение целей и задач Проекта;
- информирование СКК о ходе реализации Проекта и деятельности ПРООН как Основного получателя средств проекта;
- координация деятельности Проекта с аналогичными программами, действующими в Республике Беларусь.

В реализации проекта также будут задействованы сотрудники странового офиса ПРООН в Республике Беларусь, в соответствии с многолетним рабочим планом (Глава VII). Контроль за функциями этих специалистов, согласно их должностным инструкциям, осуществляется руководством странового офиса ПРООН.

ПРООН создаст **Группу реализации проекта (ГРП)**. Ежедневное выполнение мероприятий Проекта будет осуществляться Руководителем группы, а также менеджером направления по ВИЧ и менеджером направления по ТБ. Структура ГРП представлена на рисунке 7. Организационная структура группы согласована с Министерством здравоохранения и Глобальным фондом. ПРООН может дополнительно нанимать консультантов, координаторов и ассистентов, а также изменять состав группы в зависимости от нагрузки и объема работ по гранту Глобального фонда в рамках утвержденного бюджета.


Рисунок 7 – Структура ГРП.




ГРП подчиняется Заместителю Постоянного Представителя ПРООН в Беларуси в части административного управления Проектом в соответствии с процедурами ПРООН и создается на время реализации Проекта. Все сотрудники нанимаются в соответствии с процедурами ПРООН на конкурсной основе. Основными функциями ГРП являются:

- реализация мероприятий Проекта в соответствии с Рабочими планами, бюджетами и планами закупок;
- взаимодействие с Министерством здравоохранения Республики Беларусь и другими министерствами и ведомствами;
- составление и представление на СКК планов реализации Проекта;
- обеспечение закупок в соответствии с Планом закупок с соблюдением процедур и правил осуществления закупок ПРООН;
- организация передачи закупленных товаров субполучателям проекта в установленном законодательством Республики Беларусь порядке;
- составление и предоставление в Министерство здравоохранения Республики Беларусь и Глобальный фонд отчетов о ходе реализации Проекта в соответствии с утвержденными отчетными формами;
- организация мониторинга и оценки эффективности проводимых мероприятий в соответствии с Планом мониторинга и оценки проекта (Приложение 6);
- участие в заседаниях СКК и выполнение решений СКК;
- подготовка договоров с субполучателями для подписания ПРООН в соответствии с процедурами ПРООН;
- подготовка контрактов для выполнения отдельных мероприятий Проекта в соответствии с требованиями и процедурами заключения контрактов ПРООН для выполнения отдельных видов работ и оказания услуг.


Таблица 3 – Перечень получателей.


Название организации:	Тип:	ВИЧ	ТБ	C19RM
<p>Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения» (РНПЦ МТ)</p>	<p>Государственное учреждение</p>	<p>Организация и проведение обучения, включая онлайн курсы, мониторинговые визиты, администрирование МИС и базы данных Сайрекс, координация усилий с другими заинтересованными сторонами, количественная оценка, координация подготовки ТЗ для закупки лекарственных средств, медицинских изделий (изделия медицинского назначения, медицинская техника), расходных материалов для профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, разработка ТНПА, координация проведения ДЭН и других исследований в области ВИЧ, бюджетная адвокация, поддержка и развитие ГСЗ, сбор, верификация и анализ программных данных, логистика и доставка ЛС и расходных материалов, предоставление автомобилей для мобильных пунктов профилактики и мобильных станций.</p>	<p>Организация и проведение обучения, включая тренинги, мониторинговые визиты, МИС, координация усилий с другими заинтересованными сторонами, количественная оценка лекарственных средств, товаров медицинского назначения и реагентов, координация подготовки ТЗ для закупки лекарственных средств, медицинских изделий (изделия техника), расходных материалов для профилактики, диагностики и лечения ТБ, разработка НПА, поддержка и развитие ГСЗ, сбор, верификация и анализ программных данных, логистика и доставка</p>	<p>Внедрение единой диагностической системы GeneXpert Закупка медицинской техники и изделий медицинского назначения (портативные рентген-аппараты, ПО с искусственным интеллектом, респираторы, диагностические картриджи)</p>
<p>Белорусское общественное объединение «Позитивное движение»</p>	<p>Национальная НГО</p>	<p>Предоставление услуг по профилактике ВИЧ-инфекции среди ЛУИН (на базе стационарных пунктов профилактики и в рамках аутрич-работы) – предоставление минимального и расширенного пакета услуг, экспресс-тестирование на ВИЧ, обследование на гепатит С, тестирование методом ИФА, забор крови на ВН, CD4, биохимию у ЛЖВ/ЛУИН; сопровождение до постановки на диспансерный учет и АРТ; кейс-менеджмент ЛУИН/ЛЖВ и ЛЖВ; предоставление информационно-образовательных материалов; консультации профильных специалистов; мониторинговые визиты; обучение персонала. Консультирование и сопровождение пациентов ОЗТ силами равных консультантов, привлечение новых клиентов в программу ОЗТ. Центры социальной поддержки для ЛЖВ, ЛУИН в трудной жизненной ситуации; мониторинг приверженности лечению и рисков отрыва; психологическое консультирование и коррекция психофизического развития для детей, затронутых ВИЧ; устранение барьеров и минимизация риска отрыва от АРТ для людей, освобождающихся из МЛС.</p>		<p>Смягчение последствий COVID для программ по ВИЧ: предоставление услуг по профилактике ВИЧ-инфекции среди ЛУИН (на базе мобильных пунктов профилактики и в рамках аутрич-работы) – предоставление минимального и расширенного пакета услуг, экспресс-тестирование на ВИЧ, обследование на гепатит С, тестирование методом ИФА, забор крови на ВН, CD4, биохимию у ЛЖВ/ЛУИН; сопровождение до постановки на диспансерный учет и АРТ; кейс-менеджмент ЛУИН/ЛЖВ и ЛЖВ; предоставление информационно-образовательных материалов; консультации профильных специалистов; мониторинговые визиты; обучение персонала. Работа с потребителями новых психоактивных веществ с использованием Интернет-технологий; консультирование, привлечение к офф-лайн сервисам. Организация работы мобильных станций для ЛЖВ (обеспечение АРТ, лабораторная диагностика в связи с ВИЧ, консультации врача-инфекциониста, Доставка в ОЗ)</p>

		<p>Тренинги для сотрудников пунктов выдачи ОЗТ; предоставление услуг по профилактике ВИЧ для ЛУИН; тренинги по приверженности АРТ консультантов, работающих по принципу «равный-равному»; поддержка по принципу «равный-равному» для пациентов на ОЗТ; предоставление услуг по профилактике ВИЧ; социальная поддержка и кураторство; поддержка ВИЧ-заключенных в сохранении приверженности лечению; обеспечение участия бывших заключенных ЛУИН в реабилитационных программах; передвижные станции для тестирования и лечения; пилотная аутрич-работа в режиме онлайн для потребителей синтетических психоактивных веществ.</p>		
<p>Республиканское молодежное общественное объединение «Встреча»</p>	<p>Национальная НГО</p>	<p>Предоставление услуг (на базе стационарных пунктов и посредством аутрич-работы) по профилактике ВИЧ среди МСМ: (предоставление минимального и расширенного пакета услуг, экспресс-тестирование на ВИЧ, сопровождение до постановки на диспансерный учет и АРТ); организация диагностики ИППП на базе Уз, экспресс-диагностика ВГ, сифилиса; психологические консультации; предоставление информационно-образовательных материалов; распространение профилактической информации и привлечение клиентов с использованием Интернет-технологий; кейс-менеджмент МСМ/ЛЖВ и ЛЖВ; разработка мобильного приложения для ключевых групп; ПрЭП среди МСМ; мониторинговые визиты; обучение персонала.</p>	<p>Организация работы мобильной бригады для расширения программы помощи людям с зависимостью от психоактивных веществ, в том числе алкоголя: психолого-наркологическая помощь больным туберкулезом для обеспечения их приверженности к лечению; обучение сотрудников передвижных пунктов обслуживания алгоритмам мотивационного консультирования, чтобы они могли помогать людям с зависимостью от психоактивных веществ; встречи с уязвимыми группами населения; социальное сопровождение силами НГО на этапе до- и после освобождения ТБ-пациентов из мест лишения свободы (Витебская область, Гомельская область).</p>	<p>Предоставление услуг (на базе мобильного пункта) по профилактике ВИЧ среди МСМ: (предоставление минимального и расширенного пакета услуг, экспресс-тестирование на ВИЧ, сопровождение до постановки на диспансерный учет и АРТ); диагностика ИППП, диагностика ВГ; консультации профильных специалистов; предоставление информационно-образовательных материалов; организация самотестирования на ВИЧ.</p>
<p>Республиканское общественное объединение «Белорусская ассоциация клубов ЮНЕСКО» (БелАЮ)</p>	<p>Национальная НГО</p>	<p>Предоставление услуг (на базе стационарных пунктов и посредством аутрич-работы) по профилактике ВИЧ-инфекции среди работников коммерческого секса и их окружения (предоставление минимального и расширенного пакета услуг, экспресс-тестирование на ВИЧ, сопровождение до постановки на диспансерный учет и АРТ); диагностика и лечение ИППП, диагностика ВГ; консультации профильных специалистов, в том числе, на «горячих линиях»; предоставление информационно-образовательных материалов; распространение профилактической информации и привлечение</p>	<p>Развитие институционального потенциала НГО; мотивирование и стимулирование в натуральной форме для больших М/ШЛУ-ТБ, находящихся на амбулаторном лечении (компенсация стоимости проезда в населенных пунктах, в которых отсутствует возможность приобретения проездных билетов)</p>	<p>Смягчение последствий COVID для программ по ВИЧ: предоставление услуг (на базе мобильных пунктов и посредством аутрич-работы) по профилактике ВИЧ-инфекции среди работников коммерческого секса и их окружения (предоставление минимального и расширенного пакета услуг, экспресс-тестирование на ВИЧ, сопровождение до постановки на диспансерный учет и АРТ); предоставление информационно-образовательных материалов; комплексные программы по профилактике ВИЧ/ИППП для уязвимых (ключевых) групп молодежи; кейс-менеджмент РКС/ЛЖВ и ЛЖВ; он-лайн обучение</p>

<p>Белорусское Общество Красного Креста и его организационные структуры</p>	<p>Международная НГО</p>	<p>Предоставление услуг по профилактике ВИЧ-инфекции среди ЛУИН (предоставление минимального и расширенного пакета услуг, экспресс-тестирование на ВИЧ, сопровождение до постановки на диспансерный учет и АРТ), кейс-менеджмент ЛУИН/ЛЖВ и ЛЖВ; предоставление информационно-образовательных материалов; мониторинговые визиты; обучение персонала.</p>	<p>Мотивирование и стимулирование больных М/ШЛУ-ТБ, находящихся на амбулаторном лечении (закупка проездных билетов); Тренинг для сотрудников МВД по профилактике стигмы и дискриминации, связанных с туберкулезом, привлечение НГО для улучшения расследования контактов с больными и ПЛТ, психосоциальная поддержка больных ТБ социальное сопровождение и кураторство; консультации: психолог, юрисконсульт; врачи; внедрение непосредственного ВКЛ.</p>	<p>персонала; услуги республиканского колл-центра и предоставление мобильных и доступных услуг для представителей целевых (уязвимых) групп в контексте ВИЧ и COVID-19; защита прав человека и снижение гендерных барьеров в доступе к сервисам (группы взаимопомощи); снижение связанных с правами человека барьеров в области услуг по борьбе с ВИЧ/ТБ (тренинги для поставщиков медицинских и социальных услуг); развитие институционального потенциала НГО, работающих в области общественного здоровья, ВИЧ и ТБ.</p>
<p>Государственное учреждение «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (РЦГиОЗ) * и иные учреждения государственной системы здравоохранения</p>	<p>Государственное учреждение</p>	<p>Организация, координация и мониторинг предоставления услуг по профилактике ВИЧ-инфекции среди ЛУИН (предоставление минимального и расширенного пакета услуг, экспресс-тестирование на ВИЧ, сопровождение до постановки на диспансерный учет и АРТ), кейс-менеджмент ЛУИН/ЛЖВ и ЛЖВ; предоставление информационно-образовательных материалов; мониторинговые визиты; обучение персонала. * Непосредственно профилактические услуги предоставляются кабинетами профилактики ВИЧ-инфекции среди ЛУИН на базе организаций здравоохранения</p>		<p>Смягчение последствий COVID для программ по ВИЧ (разработка и внедрение механизма ресоциализации бывших заключенных и обеспечение условий для поддержания их уровня</p>
<p>Республиканское общественное объединение «Люди ПЛЮС»</p>	<p>Национальная НГО</p>	<p>Снижение барьеров, связанных с правами человека (мониторинг нарушения прав, правовое сопровождение, обеспечение доступа к юридическим услугам, информирование,</p>		



		консультирование); мониторинг силами сообществ; гендерный аудит, подготовка лидеров и активистов по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья		жизни посредством содействия занятости и предотвращения бедности – услуги комплексного социального сопровождения людям в МЛС и освободившимся, информационно-образовательные мероприятия в МЛС, создание и поддержка базы данных организаций, предоставляющих услуги ЛМЛС, консультирование, обучение персонала)
Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии» (РНПЦ ПФ)	Государственное учреждение		Мониторинговые визиты НПТ Республиканский консорциум по МЛУ-ТБ	Разработка двух новых модулей для регистра ТБ: онлайн-расследования контактов с больными и цифровая платформа ПВЛПТ (программное ведение профилактического лечения туберкулеза)
Департамент финансов и тыла Министерства внутренних дел Республики Беларусь (ДФТ МВД)	Государственное учреждение	Вмешательства по изменению поведения: тренинги по развитию взаимодействия между представителями правоохранительных органов, системы здравоохранения и общественных организаций. Взаимодействие с реабилитационными центрами, НГО, занятыми в сфере профилактики наркомании, ВИЧ-инфекции, комплексной реабилитации наркозависимых лиц. Онлайн (офлайн)-консультации по формированию приверженности и психосоциальной поддержке, психосоциальная поддержка (для лиц, отбывающих наказание); содействие НГО по проведению информационно-образовательных мероприятий с осужденными, реализации программ ресоциализации, социального сопровождения лиц, готовящихся к освобождению; тестирование на ВИЧ и гепатиты в пенитенциарных учреждениях; тренинги для медперсонала МВД по оказанию услуг по профилактике ВИЧ, социальному сопровождению; разработка рабочих моделей (инструкций) по психосоциальному сопровождению, профилактике ВИЧ и приверженности АРТ для использования в системе МВД.		Расходы на управление проектом
Департамент исполнения наказаний МВД	Государственное учреждение			
Всемирная организация здравоохранения	Агентство ООН	Техническая помощь, наращивание потенциала.	Техническая помощь, наращивание потенциала, оперативные исследования	Оперативные исследования
Общественное объединение «Клуб деловых женщин»	Национальная НГО	Предоставление услуг по профилактике ВИЧ-инфекции среди работников коммерческого сектора и их окружения (предоставление минимального и расширенного пакета услуг, экспресс-		

		<p>тестирование на ВИЧ, сопровождение до постановки на диспансерный учет и АРТ); диагностика и лечение ИППП, диагностика ВГ; консультации профильных специалистов; предоставление информационно-образовательных материалов; распространение профилактической информации и привлечение клиентов с использованием Интернет-технологий; кейс-менеджмент РКС/ЛЖВ и ЛЖВ в городе Бресте, ближайших населенных пунктах и трассах.</p>		
<p>Республиканское общественное объединение «Матери против наркотиков»</p>	<p>Национальная НГО</p>	<p>Предоставление услуг по профилактике ВИЧ-инфекции среди ЛУИН в городе Минске (на базе стационарных пунктов профилактики и в рамках аутрич-работы) – предоставление минимального и расширенного пакета услуг, экспресс-тестирование на ВИЧ, ВГ, сопровождение до постановки на диспансерный учет и АРТ; кейс-менеджмент ЛУИН/ЛЖВ и ЛЖВ; предоставление информационно-образовательных материалов; консультации профильных специалистов; мониторинговые визиты; обучение персонала.</p>		
<p>Пинское городское отделение Республиканского общественного объединения «Матери против наркотиков»</p>	<p>Национальная НГО</p>	<p>Предоставление услуг по профилактике ВИЧ-инфекции среди работников коммерческого сектора и их окружения (предоставление минимального и расширенного пакета услуг, экспресс-тестирование на ВИЧ, сопровождение до постановки на диспансерный учет и АРТ); диагностика и лечение ИППП, диагностика ВГ; консультации профильных специалистов; предоставление информационно-образовательных материалов; распространение профилактической информации и привлечение клиентов с использованием Интернет-технологий; кейс-менеджмент РКС/ЛЖВ и ЛЖВ в городе Пинске, ближайших населенных пунктах и трассах.</p>		
<p>Благотворительное консультационное общественное объединение «Адаптация»</p>	<p>Национальная НГО</p>	<p>Профилактика ВИЧ-инфекции среди трансгендерных людей (предоставление минимального и расширенного пакета услуг, экспресс-тестирование на ВИЧ, сопровождение до постановки на диспансерный учет и АРТ); диагностика ИППП, экспресс-диагностика ВГ и сифилиса; консультации профильных специалистов; предоставление информационно-</p>		

<p>Отделение Белорусского общественного объединения «Позитивное движение» в г. Пинске</p>	<p>Национальная НГО</p>	<p>образовательных материалов; обучение персонала проекта; мини-тренинги для клиентов. Предоставление услуг по профилактике ВИЧ-инфекции среди ЛУИН в городе Пинске (на базе стационарных пунктов профилактики и в рамках аутрич-работы) – предоставление минимального и расширенного пакета услуг, экспресс-тестирование на ВИЧ, ВГ, сопровождение до постановки на диспансерный учет и АРТ; кейс-менеджмент ЛУИН/ЛЖВ и ЛЖВ; предоставление информационно-образовательных материалов; консультации профильных специалистов; мониторинговые визиты.</p>		<p>Предоставление услуг по профилактике ВИЧ-инфекции среди ЛУИН в городе Пинске и близлежащих населенных пунктах (на базе мобильного пункта профилактики и в рамках аутрич-работы) – предоставление минимального и расширенного пакета услуг, экспресс-тестирование на ВИЧ, ВГ, сопровождение до постановки на диспансерный учет и АРТ; кейс-менеджмент ЛУИН/ЛЖВ и ЛЖВ; предоставление информационно-образовательных материалов; консультации профильных специалистов; мониторинговые визиты; обучение персонала.</p>
<p>Витебское городское отделение Белорусского общественного объединения «Позитивное движение»</p>	<p>Национальная НГО</p>	<p>Предоставление услуг по профилактике ВИЧ-инфекции среди ЛУИН в городе Витебске (на базе стационарных пунктов профилактики и в рамках аутрич-работы) – предоставление минимального и расширенного пакета услуг, экспресс-тестирование на ВИЧ, ВГ, сопровождение до постановки на диспансерный учет и АРТ; кейс-менеджмент ЛУИН/ЛЖВ и ЛЖВ; предоставление информационно-образовательных материалов; консультации профильных специалистов; мониторинговые визиты; обучение персонала.</p>		
<p>Республиканское социальное общественное объединение «Твой шанс»</p>	<p>Национальная НГО</p>			<p>Оказание помощи пациентам ОЗТ в условиях covid-19 включая: консультирование, предоставление продуктовых наборов/сертификатов на приобретение товаров, адвокация развития программы ОЗТ, социальная мобилизация, организация сотрудничества и координации, обучение персонала.</p>



---

## IX. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ КОНТЕКСТ

Этот проектный документ должен быть инструментом, упомянутым в Статье 1 Стандартного базового Соглашения о помощи между Правительством Республики Беларусь и ПРООН, подписанного 24 сентября 1992 года (далее – Соглашение). Все ссылки в Соглашении на «Учреждение-исполнитель» считаются относящимися к «Исполняющему партнеру».

---

## X. УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ

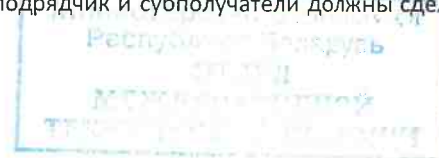
### ПРООН (проект прямого исполнения (ППИ))

1. ПРООН в качестве исполняющего партнера будет соблюдать политику, процедуры и практику Системы управления безопасностью Организации Объединенных Наций (СУБООН).
2. ПРООН в качестве исполняющего партнера предпримет все разумные усилия для обеспечения того, чтобы никакие [средства проекта]<sup>24</sup> [средства ПРООН, полученные в соответствии с документом проекта]<sup>25</sup> не использовались для оказания поддержки физическим или юридическим лицам, причастным к терроризму, и что ни один из получателей каких-либо средств, предоставленных ПРООН в соответствии с настоящим документом, не включен в Сводный санкционный список Совета Безопасности ООН, и что никакие средства ПРООН, полученные по настоящему документу проекта, не используются для деятельности по отмыванию денег. Ознакомиться со Сводным санкционным списком Совета Безопасности ООН можно по адресу: <https://www.un.org/securitycouncil/content/un-sc-consolidated-list>. Данное положение должно быть включено во все договоры и соглашения, заключаемые в рамках настоящего документа проекта.
3. Социальная и экологическая устойчивость будет повышена за счет применения Социальных и экологических стандартов ПРООН (<http://www.undp.org/ses>) и соответствующего Механизма подотчетности (<http://www.undp.org/secu-srm>).
4. ПРООН в качестве исполняющего партнера будет: (а) осуществлять деятельность, связанную с проектом и программой, в соответствии с Социальными и экологическими стандартами ПРООН; (б) реализовывать любой план управления или снижения рисков, подготовленный для проекта или программы, чтобы соответствовать таким стандартам; и (с) конструктивным и своевременным образом реагировать на любые проблемы и жалобы, поступившие через Механизм подотчетности. ПРООН будет стремиться к тому, чтобы сообщества и другие заинтересованные стороны проекта были проинформированы о наличии Механизма подотчетности и имели доступ к нему.
5. При реализации мероприятий согласно настоящему документу проекта ПРООН в качестве исполняющего партнера будет рассматривать любые заявления о сексуальной эксплуатации и насилии (СЭН) и сексуальных домогательствах (СД) в соответствии со своими собственными положениями, правилами, политиками и процедурами.
6. Все стороны, подписавшие настоящий Документ проекта, должны добросовестно сотрудничать в рамках любых мероприятий по оценке каких-либо программных или проектных обязательств, или по оценке соответствия Социальным и экологическим стандартам ПРООН. Это включает предоставление доступа к площадкам проекта, соответствующему персоналу, информации и документации.
7. ПРООН в качестве исполняющего партнера обеспечит обязательность исполнения следующих требований каждой ответственной стороны, субподрядчика и субполучателя:
  - а. В соответствии со Статьей III Стандартного базового соглашения о помощи, ответственность за обеспечение охраны и безопасность каждой ответственной стороны, субподрядчика и субполучателя, их персонала и имущества, а также имущества ПРООН, находящегося на попечении такой ответственной стороны, субподрядчика и субполучателя, возлагается на такую ответственную сторону, субподрядчика и субполучателя. Для этого каждая ответственная сторона, субподрядчик и субполучатели должны сделать следующее:

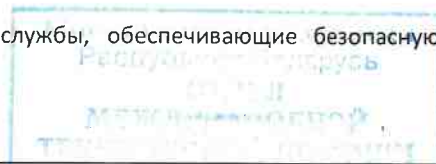
---

<sup>24</sup> Для использования в случаях, когда ПРООН является исполняющим партнером.

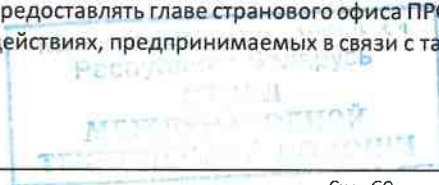
<sup>25</sup> Используется в случаях, когда исполняющим партнером является ООН, фонд/программа ООН или специализированное агентство/учреждение.



- i. ввести в действие соответствующий план обеспечения безопасности и поддерживать его с учетом ситуации в области безопасности в стране реализации проекта;
  - ii. принять на себя все риски и обязательства, связанные с безопасностью такой ответственной стороны, субподрядчика и субполучателя, а также с полной реализацией плана обеспечения безопасности.
- b. ПРООН оставляет за собой право проверять осуществление такого плана, а также, при необходимости, вносить предложения по его усовершенствованию. Неисполнение обязательства по введению и исполнению надлежащего плана безопасности в соответствии с требованиями настоящего документа будет считаться нарушением обязательств ответственной стороны, субподрядчика и субполучателя согласно настоящему документу проекта.
- c. Каждая ответственная сторона, субподрядчик и субполучатель (каждый из которых является «субстороной», а вместе — «субсторонами») признает и соглашается с тем, что ПРООН не потерпит сексуальных домогательств, сексуальной эксплуатации и надругательств в отношении кого бы то ни было со стороны субсторон и других организаций, участвующих в реализации проекта в качестве подрядчиков или субподрядчиков и их персонала, а также со стороны любых лиц, оказывающих им услуги согласно документу проекта.
- (a) При осуществлении деятельности в рамках настоящего документа проекта каждая субсторона должна соблюдать стандарты поведения, изложенные в Бюллетене Генерального секретаря ST/SGB/2003/13 от 9 октября 2003 г., касающегося «Специальных мер по защите от сексуальной эксплуатации и сексуальных надругательств» («СЭН»).
- (b) Кроме того, не ограничиваясь применением других положений, правил, политик и процедур, касающихся осуществления деятельности в соответствии с настоящим документом проекта, при осуществлении деятельности ни одна из субсторон не должна совершать сексуальные домогательства (СД) в какой-либо форме. «Сексуальное домогательство» определяется как любое нежелательное поведение сексуального характера, которое можно обоснованно посчитать или воспринять как оскорбление или унижение, когда такое поведение мешает работе, становится условием при приеме на работу или создает угрожающую, враждебную или оскорбительную рабочую атмосферу. СД может возникнуть на рабочем месте или в связи с работой. Несмотря на то, что обычно это связано с моделью поведения, сексуальные домогательства (СД) могут принимать форму единичного инцидента. При оценке обоснованности ожиданий или представлений следует учитывать точку зрения лица, которое является целью такого поведения.
- d. В ходе реализации мероприятий в соответствии с настоящим документом проекта каждая субсторона должна требовать от себя (в отношении своей деятельности) и от своих субсторон (в отношении их деятельности) соблюдения минимальных стандартов и действующих процедур, или запланировать разработку и/или совершенствование подобных стандартов и процедур, чтобы иметь возможность предпринимать эффективные превентивные действия и проводить расследования инцидентов. Перечень таких стандартов и процедур должен включать: политику в отношении сексуальных домогательств, сексуальной эксплуатации и надругательств; политику информирования о нарушениях/защиты от репрессалий; механизмы рассмотрения жалоб, дисциплинарные механизмы и механизмы расследования инцидентов. В соответствии с этим подходом субсторона будет требовать от себя и от своих субсторон, чтобы они приняли все необходимые меры, чтобы:
- (i) Не допускать, чтобы сотрудники, агенты или любые другие лица, привлекаемые для оказания каких-либо услуг в рамках настоящего документа проекта, совершали СД или СЭН;
  - (ii) Предлагать сотрудникам и связанному с ними персоналу обучение по предотвращению и реагированию на СД и СЭН, если субсторона еще не провела собственное обучение по предотвращению СД и СЭН; субсторона имеет право пользоваться учебно-методическими материалами, имеющиеся в распоряжении ПРООН, для проведения такого обучения;
  - (iii) Сообщать и отслеживать заявления о совершенном СД и СЭН, о которых какая-либо из субсторон были проинформированы или о которых они узнали иным образом, а также статус таких заявлений;
  - (iv) Направлять жертв / лиц, переживших СД и СЭН, в службы, обеспечивающие безопасную и конфиденциальную помощь жертвам; а также



- (v) Оперативно и конфиденциально протоколировать и расследовать любые заявления о совершенных СД и СЭН, которые являются достаточно достоверными, чтобы быть основанием для проведения расследования случая СД или СЭН. Каждая субсторона обязана уведомить ПРООН о любых таких полученных заявлениях и расследованиях, проводимых ею самой или любой из ее субсторон, в отношении их деятельности по данному документу проекта, и обязана информировать ПРООН во время расследования, проводимого этой субстороной или любой из таких субсторон, в той мере, в какой такое заявление (i) не ставит под угрозу проведение расследования, включая, помимо прочего, обеспечение охраны или безопасности лиц; и/или (ii) не противоречит какому-либо применимому к нему законодательству. После проведения расследования соответствующая субсторона должна проинформировать ПРООН о любых действиях, предпринятых исполняющим партнером или любой другой организацией в связи с проведенным расследованием.
- e. Каждая субсторона должна подтвердить, что она выполнила все вышеизложенное в качестве обязательств, взятых перед ПРООН, если ПРООН или любая другая сторона, действующая от имени ПРООН, запросит такое подтверждение. Несоблюдение соответствующей субстороной вышеизложенного, как это определено ПРООН, будет считаться основанием для приостановки или прекращения Проекта.
- f. Каждая ответственная сторона, субподрядчик и субполучатель должны гарантировать, что любая проектная деятельность, осуществляемая ими, будет осуществляться в соответствии с Социальными и экологическими стандартами ПРООН, и они также должны гарантировать, что о любых инцидентах или проблемах с несоблюдением требований они будут информировать ПРООН в соответствии с Социальными и экологическими стандартами ПРООН.
- g. Каждая ответственная сторона, субподрядчик и субполучатель предпримут соответствующие шаги для предотвращения нецелевого использования средств, мошенничества, коррупции или других финансовых нарушений со стороны своих должностных лиц, консультантов, субподрядчиков и субполучателей при реализации проекта или программы, или при использовании средств ПРООН. Такая сторона, субподрядчик или субполучатель обеспечивает наличие и соблюдение своих политик финансового управления, борьбы с коррупцией, мошенничеством и отмыванием денег, а также противодействию финансированию терроризма применительно ко всему финансированию, полученному от или через ПРООН.
- h. К каждой ответственной стороне, субподрядчику и субполучателю предъявляются требования исполнять следующие документы, действующие на момент подписания документа проекта: (a) Политика ПРООН в отношении мошенничества и других видов коррупции, (b) Политика ПРООН по борьбе с отмыванием денег и противодействию финансированию терроризма; и (c) Руководящие принципы Управления ПРООН по аудиту и расследованиям. Каждая ответственная сторона, субподрядчик и субполучатель соглашаются с требованиями вышеуказанных документов, которые являются неотъемлемой частью настоящего документа проекта и доступны на сайте [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org).
- i. В случае необходимости проведения расследования ПРООН проведет расследование, касающееся любого аспекта программ и проектов ПРООН. Каждая ответственная сторона, субподрядчик и субполучатель будут оказывать полное содействие, включая предоставление персонала, соответствующей документации и доступа к своим помещениям (и к помещениям своих консультантов, субподрядчиков и субполучателей) для таких целей в разумные сроки и на разумных условиях, что может потребоваться для проведения расследования. Если в выполнении этого обязательства есть какие-либо ограничения, то необходимо проконсультироваться с ПРООН, чтобы найти подходящее решение.
- j. Каждая ответственная сторона, субподрядчик и субполучатель должны незамедлительно информировать ПРООН, выступающую в качестве исполняющего партнера, в случае любого нецелевого использования средств или поступлении заслуживающего доверия обвинения в мошенничестве, коррупции или в совершении других финансовых нарушений, соблюдая при этом надлежащую конфиденциальность. Если становится известно, что проект или деятельность ПРООН, полностью или частично находится в центре внимания расследования о предполагаемом мошенничестве/коррупции, то каждая ответственная сторона, субподрядчик и субполучатель информирует об этом Постоянного представителя / Главу представительства ПРООН, который, в свою очередь, незамедлительно информирует об этом УАР ПРООН. Такая ответственная сторона, субподрядчик или субполучатель должен регулярно предоставлять главе странового офиса ПРООН и УАР актуализированную информацию о состоянии дела и о действиях, предпринимаемых в связи с таким расследованием.



- k. ПРООН будет иметь право на возмещение от ответственной стороны, субподрядчика или субполучателя любых предоставленных средств, которые были использованы ненадлежащим образом, в том числе посредством мошенничества, коррупции, других финансовых нарушений, или выплачены иным образом, который не соответствует положениям и условиям настоящего документа проекта. Такая сумма может быть вычтена ПРООН из любого платежа, причитающегося ответственной стороне, субподрядчику или субполучателю по настоящему или любому другому соглашению. Взыскание такой суммы Программой развития ООН не должно уменьшать или ограничивать обязательства какой-либо ответственной стороны, субподрядчика или субполучателя по настоящему документу проекта.

Если такие средства не были возвращены ПРООН, то ответственная сторона, субподрядчик или субполучатель соглашаются с тем, что доноры ПРООН (включая Правительство), чьи средства являются источником финансирования (полностью или частично) для осуществления деятельности в рамках настоящего Документа проекта, имеют право обратиться к такой ответственной стороне, субподрядчику или субполучателю за возмещением любых средств, которые, по мнению ПРООН, были использованы ненадлежащим образом, в том числе в результате мошенничества, коррупции или других финансовых нарушений, или иным образом выплачены не в соответствии с условиями и положениями настоящего документа проекта.

*Примечание:* Термин «документ проекта» / «проектный документ», используемый в настоящем пункте, включает любые соответствующие дополнительные соглашения, вытекающие из настоящего документа проекта, включая соглашения с ответственными сторонами, субподрядчиками и субполучателями.

- l. Каждый контракт, заключенный ответственной стороной, субподрядчиком или субполучателем в связи с настоящим документом проекта, должен включать положение о том, что никакие сборы, чаевые, скидки, подарки, комиссионные или другие платежи, кроме тех, которые указаны в коммерческом предложении, не были предоставлены, получены или обещаны в процессе отбора или выполнения контракта, и что получатель средств должен сотрудничать без исключения со всеми расследованиями и аудитами/проверками, которые могут произойти после проведения платежей.
- m. Если ПРООН обратится в соответствующие национальные органы за принятием надлежащих правовых мер в связи с любыми предполагаемыми правонарушениями в связи с осуществлением проекта или программы, то Правительство сделает все необходимое, чтобы соответствующие национальные органы активно расследовали такие обращения и приняли надлежащие правовые меры в отношении всех лиц, уличенных в причастности к правонарушениям, обеспечили возмещение и возврат в ПРООН любых изъятых финансовых средств.
- n. Каждая ответственная сторона, субподрядчик и субполучатель должны создать условия для того, чтобы все их обязательства, изложенные в этом разделе под графой «Управление рисками», были переданы их субподрядчикам и субполучателям, и чтобы все положения этого раздела, находящиеся под графой «Стандартные положения по управлению рисками», были должным образом отражены (с учетом необходимых изменений) во всех субконтрактах или субсоглашениях, заключаемых такой ответственной стороной, субподрядчиком или субполучателем в дополнение к настоящему документу проекта.

