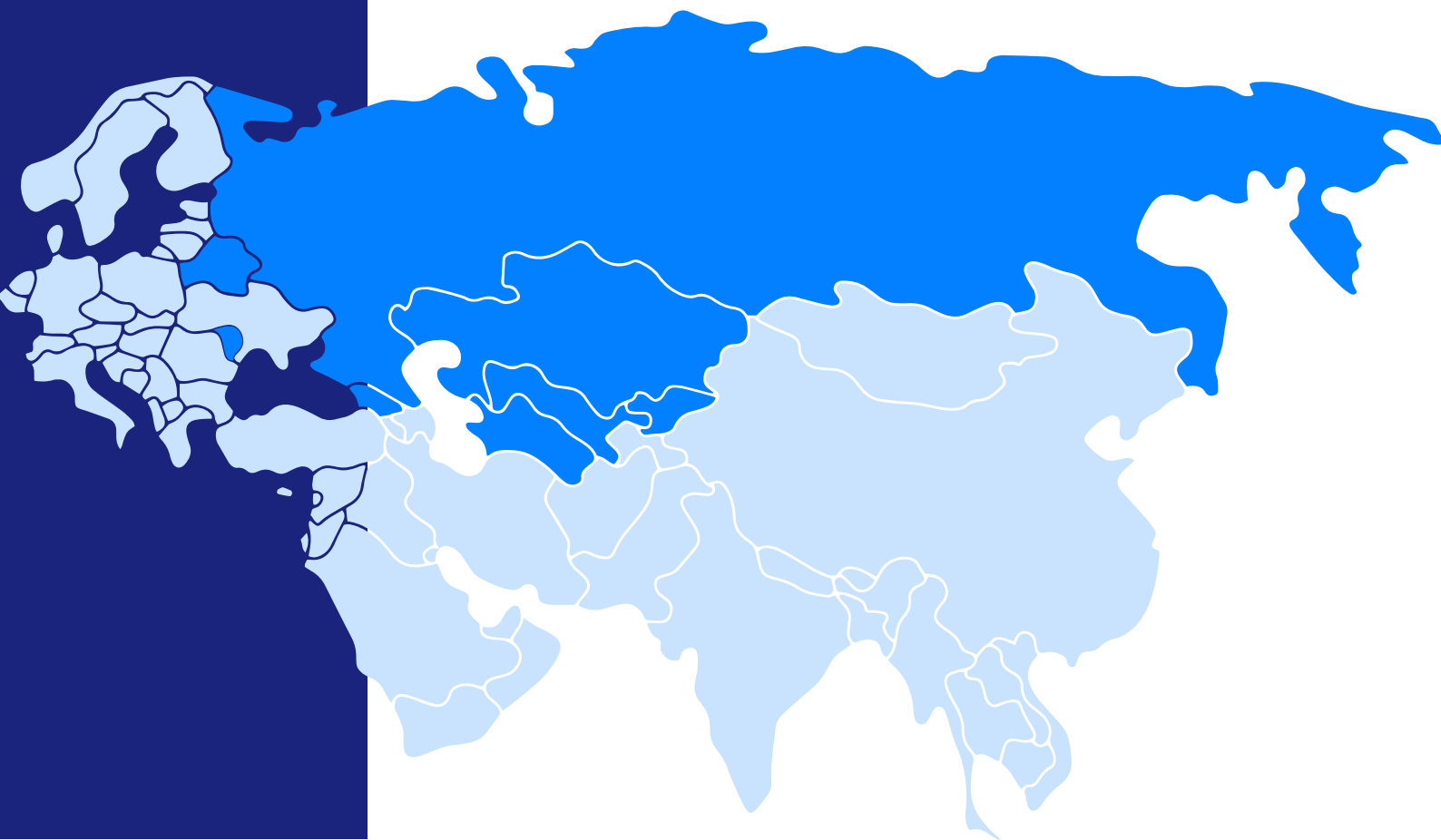


ПОРТФОЛИО СТРАН

БЕЛАРУСЬ, ГРУЗИЯ, КАЗАХСТАН, КЫРГЫЗСТАН, МОЛДОВА,
РОССИЯ, ТАДЖИКИСТАН, УЗБЕКИСТАН

проекта «Устойчивость услуг для ключевых
групп населения в регионе Восточной Европы
и Центральной Азии»



ПОРТФОЛИО основано на серии интервью, проведенных в 2019 году с представителями НПО в Беларуси, Молдове, Грузии, Таджикистане, Кыргызстане, России и Казахстане.

Авторы использовали открытые данные касающиеся эпидемии ВИЧ, финансирования программ противодействия ВИЧ за 2017-2018 годы и существующую законодательную базу вышеперечисленных стран.

ПОРТФОЛИО было подготовлено в соавторстве двух организаций — БО «100%Жизни» (Евгения Конончук, Зоя Замиховская, Ярына Ковальчук) и Школы Бюджетной адвокации (Ирина Домненко, Максим Демченко, Тарас Гриценко, Юрий Нестуля, Роман Дрозд).

Мы искренне благодарны всем коллегам, которые присоединились к созданию ПОРТФОЛИО, и предоставили экспертное мнение и информационные материалы: Мака Gogia, GHRN, Грузия; Tako Zurashvili, GHRN, Грузия; Айбек Бекболотов, республиканский центр «СПИД», Кыргызстан; Алексей Михайлов, ИТРСru, Россия; Батма Эстебесова, НПО «Социум»; Бобур Юлдашев, Группа реализации проекта, Узбекистан; Денис Годлевский, ИТРСru, Россия; Евгений Голощапов, Позитивная Инициатива, Молдова; Елена Фисенко, РНПЦ МТ, Беларусь; Любовь Воронцова, Казахстанский Союз Людей, Живущих с ВИЧ, Казахстан; Наталья Рудоквас, Казахстанский Союз Людей, Живущих с ВИЧ, Казахстан; Пулод Джамолов, СПИН плюс, Таджикистан; Руслан Поверга, Позитивная Инициатива, Молдова; Сергей Дмитриев, 100%ЖИЗНИ, Украина; Сергей Филлипович, Альянс общественного здоровья, Украина; Татьяна Дешко, Альянс общественного здоровья, Украина; Татьяна Макаревич, РНПЦ МТ, Беларусь; Татьяна Перепелица, Альянс общественного здоровья, Украина.

Публикация подготовлена БО «100% Жизни» и опубликована в рамках регионального проекта «Устойчивость сервисов для ключевых групп в регионе ВЕЦА», реализуемого консорциумом организаций из стран региона ВЕЦА под руководством МБФ «Альянс общественного здоровья» в партнерстве с БО «100% Жизни», ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация людей, живущих с ВИЧ» и Евразийской сетью здоровья ключевых групп при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Мнения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения организаций консорциума и Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией не участвовал в согласовании и утверждении как непосредственно материала, так и возможных выводов, вытекающих из него. Мнения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения организаций консорциума и Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией не участвовал в согласовании и утверждении как непосредственно материала, так и возможных выводов, вытекающих из него.

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

Эта публикация доступна на network.org.ua
Контактное лицо: Ярына Ковальчук, 100%ЖИЗНИ, y.kovalchuk@network.org.ua
© БО «100%ЖИЗНИ», 2019. При использовании любых материалов ссылка на источник обязательна.
Дизайн: Анастасия Леонова, nastasiia2015@gmail.com

Точки зрения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией не участвовал в согласовании и утверждении как непосредственно материала, так и возможных выводов, вытекающих из него.

Содержание

4	14
Беларусь	Грузия

24	36
Казахстан	Кыргызстан

47	58
Молдова	Россия

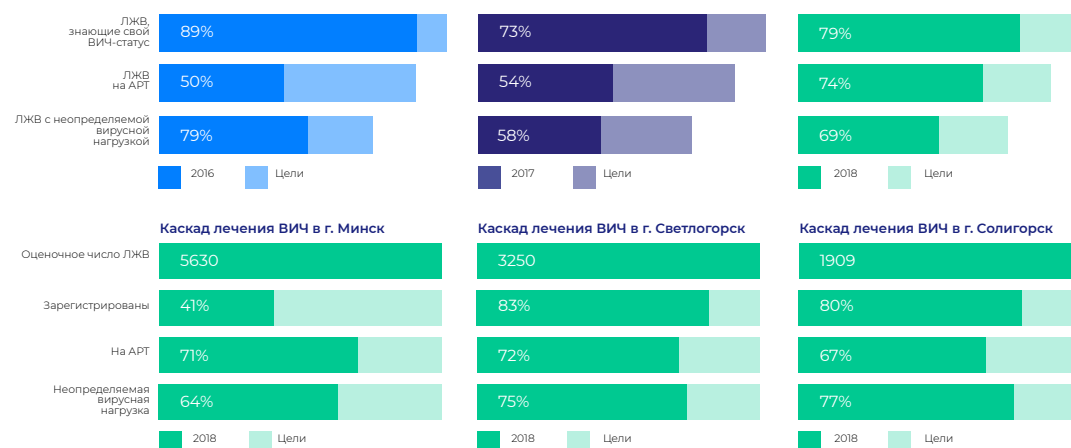
70	80
Таджикистан	Узбекистан

Беларусь

Эпидемиологические данные



Страновой каскад лечения ВИЧ ¹



Ключевые эпидемиологические показатели:

Показатель	2016	2017	2018
Распространённость ВИЧ среди взрослого населения (15-49) ²	0,4	0,4	0,5
Оценочное количество ЛЖВ	23000	25000	27000
Оценочное количество смертей, вызванных СПИД	<500	<500	<500
Количество новых пациентов на АРТ (15+) ³	2331	Н/Д	4461
Удержание на АРТ на протяжении 12 месяцев после начала лечения	87%	85%	88%
Доля ЛЖВ, у которых при подтверждении диагноза количество CD4<200	Н/Д	13%	11%

Информация о ключевых группах населения:

Показатель	ЛУНИ	СР	МСМ	ТГ	Заключенные
Оценочное количество	66500 ⁽⁴⁾	22000 ⁽⁴⁾	59500 ⁽⁴⁾	Н/Д	32500 ⁽⁴⁾
Распространённость ВИЧ	30,8% ⁽⁵⁾	7% ⁽⁵⁾	9,8% ⁽⁵⁾	Н/Д	8,5% ⁽⁶⁾
Охват профилактическими программами	67,1% ⁽⁶⁾	84% ⁽⁶⁾	69,4 ⁽⁶⁾	Н/Д	Н/Д
Использование презервативов	51,5% ⁽⁵⁾	85% ⁽⁵⁾	73,8% ⁽⁵⁾	Н/Д	Н/Д
Использование безопасных инъекционных практик	87,9% ⁽⁵⁾				Н/Д
Количество распространенных шприцов и игл на человека в год	60 ⁽⁶⁾				Н/Д
Количество распространенных презервативов на человека в год		66 ⁽⁷⁾	28 ⁽⁷⁾	Н/Д	Н/Д
Охват заместительной поддерживающей терапией	3,9% ⁽⁸⁾				Н/Д

1. Прекращение эпидемии СПИДа. Прогресс в достижении целей 90-90-90. Обновленные данные по глобальной эпидемии СПИДа, 2017, UNAIDS special analysis, 2019, <http://aidsinfo.unaids.org>
 2. UNAIDS Estimates, 2019
 3. Global AIDS Monitoring 2019
 4. Расчет на национальном уровне, с использованием прямого и косвенного множителя, частичной переписи и метода NSUM
 5. Результаты поведенческого и биомедицинского исследования среди ПИН, МСМ, ЖСБ в Республике Беларусь за 2017 год
 6. ICPS
 7. Данные рутинного мониторинга в 2018 году
 8. Данные национального программного мониторинга в 2018 году

ОБЩИЕ ДАННЫЕ

Национальная программа развития системы здравоохранения:

- Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 14 марта 2016 года № 200 «Об утверждении Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016 – 2020 годы» (в ред. постановлений Совмина от 12.01.2017 N 22, от 09.02.2017 N 111, от 29.12.2017)

Национальная программа по ВИЧ:

- Приложение 5 к Программе «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь», утвержденной Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 14 марта 2016 года № 200 «Об утверждении Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016 – 2020 годы» (в ред. постановлений Совмина от 12.01.2017 N 22, от 09.02.2017 N 111, от 29.12.2017)

Национальная программа по ТБ:

- Приложение 4 к Программе «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь», утвержденной Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 14 марта 2016 года № 200 «Об утверждении Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016 – 2020 годы» (в ред. постановлений Совмина от 12.01.2017 N 22, от 09.02.2017 N 111, от 29.12.2017)

Нормативные документы по социальному контрактированию:

- Закон Республики Беларусь от 22 мая 2000 года №395-З «О социальном обслуживании»
- Постановление Совета Министров от 27 декабря 2012 года №1219 «О некоторых вопросах государственного социального заказа»
- Постановление Совета Министров от 28 декабря 2017 года № 1031 «О вопросах государственного социального заказа в области проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, вируса иммунодефицита человека»

Нормативные документы по государственным закупкам:

- Закон Республики Беларусь от 13 июля 2012 года №419-З «О государственных закупках товаров (работ, услуг)»
Закупки производятся с использованием электронной площадки.

Нормативные документы по Плану перехода: частично.

- Приложение 7 к Программе «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь», утвержденной Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 14 марта 2016 года № 200 «Об утверждении Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016 – 2020 годы».

Общие финансовые показатели:

Статья расходов (финансовый показатель)	2016	2017	2018
Общие расходы на программы борьбы с ВИЧ (% от ВВП) ¹	0,037	0,039	Н/Д
Общие расходы на программы борьбы с ВИЧ (млн. долларов США) ²	17,6	21,0	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов))	12,9 (73%)	16,3 (78%)	Н/Д
Расходы на лечение	5,34 (30,3%)	7,87 (37,5%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на лечение))	3,23 (60,5%)	5,52 (70%)	Н/Д
Расходы на профилактику (млн. долларов США (% от общих расходов))	8,53 (48,5%)	8,16 (38,9%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на профилактику))	6,51 (76,3%)	6,49 (79,5%)	Н/Д
Расходы на программы среди КГН (млн. долларов США (% от общих расходов))	2,2 (12,5%)	1,93 (9,2%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	0,22 (10%)	0,26 (13,5%)	Н/Д
В том числе на программы среди ЛУНИ (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	1,46 (66,4%)	1,24 (64,3%)	Н/Д
В том числе на программы среди СР (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	0,47 (21,4%)	0,4 (20,7%)	Н/Д
В том числе на программы среди МСМ (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	0,27 (12,2%)	0,29 (15%)	Н/Д

Механизмы обеспечения доступа НКО и сообществ к оказанию услуг за государственный счет:

Страновые расходы в Республике Беларусь являются частью годового бюджета (за исключением чрезвычайного и военного положения), который утверждается на уровне Закона Национальным собранием (двухпалатным парламентом – Палатой представителей и одобряется Советом Республики) и кроме того, содержит бюджетный прогноз на два года следующих за бюджетным: [Закон Республики Беларусь от 30 декабря 2018 года №160-З «О республиканском бюджете на 2019 год»](#). Местные бюджеты утверждаются ответственными Советами депутатов.

Общие принципы урегулирования отношений между участниками бюджетного процесса, как республиканского и местных бюджетов, так и государственных внебюджетных фондов регламентируются нормами [Бюджетного кодекса Республики Беларусь от 16 июля 2008 года №412-3](#). Кроме того, бюджетное законодательство формируется отдельными нормативными актами Президента, Правительства, Национального банка, Министерства финансов и органов местного самоуправления.

Уровни бюджета страны:

Республиканский → Обласной (области и г. Минск) → Базовый (районы и горда областного подчинения) → Первичный (сельские, поселковые, городские).

Основные этапы бюджетного процесса (республиканский уровень):

КАЛЕНДАРЬ	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
	ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	Предоставление прогноза основных параметров экономического развития	Предоставление прогноза основных параметров экономического развития		Предоставление проекта основных направлений бюджетно-финансовой и налоговой политики	Предоставление проекта закона и расчётных показателей по консолидированному бюджету			Вынесение проекта на рассмотрение и дальнейшее одобрение Парламентом		
ОТВЕТСТВЕННЫЙ	Министерство экономики → Министерство финансов	Национальный банк → Министерство финансов		Министерство финансов → Правительство	Правительство → Президент			Президент → Палата представителей			
	не позднее 01.04		не позднее 01.06		не позднее 01.09			не позднее 01.11			

По стандартной процедуре в Республике Беларусь законопроекты, вступают в силу после принятия Палатой представителей (в течение пяти дней) и одобрения Советом Республики (в течение 20 дней) большинством голосов от полного состава каждой палаты.

Основные этапы бюджетного процесса (местный уровень):

На местном уровне за организацию процесса подготовки проектов бюджетов и решений по их принятию отвечают местные исполнительные и распорядительные органы. Утверждение нижестоящих бюджетов производится после утверждения соответствующих вышестоящих бюджетов но не позднее начала бюджетного периода. При Советах депутатов действуют постоянные бюджетные комиссии. Сроки принятия решений о предоставлении на рассмотрение проектов устанавливаются местными Советами депутатов с учетом сроков формирования республиканского бюджета.

Порядок и сроки составления и представления месячного, квартального и годового отчетов об исполнении местного бюджета определяются Министерством финансов. Финальный срок внесения отчета об исполнении местных бюджетов на рассмотрение местных Советов депутатов соответствует республиканскому.

На всех уровнях возможно временное использование бюджета при несвоевременном утверждении нового, в размере 1/12 части объема бюджета отчетного периода (кроме отдельных видов расходов, например займов, капитальных вложений и т.д.).

Законодательное урегулирование услуг на национальном уровне:

- Частично. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 1 декабря 2017 года № 106 «Об утверждении Инструкции о порядке проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, вируса иммунодефицита человека анонимно»

Тарификация услуг на национальном уровне:

- Частично. Постановление Министерства антимонопольного регулирования и торговли Республики Беларусь от 12 апреля 2019 года №35 «О способах определения ориентировочной стоимости предмета государственной закупки»

Механизмы государственного социального заказа и закупки услуг:

Особенности механизма	Государственные закупки услуг	Государственный социальный заказ
Регулируется законодательно для услуг, связанных с ВИЧ (отдельно)	Нет	Да (Постановление Совета Министров РБ от 28.12.2017 № 1031)
Источник финансирования	Средства заказчика услуг	Местные бюджеты
Механизм финансирования	Закупка – плата за услугу	Субсидирование – оплата расходов (услуги и проекты)
Оплата	Полная	Полная – услуги. Софинансирование (до 80%) — проекты
Урегулирование на законодательном уровне	Необходимо наличие в классификаторе услуг и примерных расчетных цен	Подзаконными актами МЗ РБ, оплата труда соответственно бюджетным организациям
Возможность выбора модели оказания услуг	Нет, услуги (лоты) определены	Да
Организационно-правовые формы поставщиков	Любые, согласно требованиям конкурсной документации	НКО
Возможность предоплаты (авансирования)	Да, согласно договору	Да, ежемесячно
Требования к опыту	Согласно требованиям конкурсной документации	Нет
Механизм отбора	Открытый конкурс, закрытый конкурс, электронный аукцион, запрос ценовых предложений, закупка из единого источника, биржевые торги	Открытый конкурс, конкурсная комиссия
Ключевой критерий отбора	Цена (аукцион), согласно требованиям конкурсной документации (конкурсы) и установленным Советом Министров РБ	Цена (другие критерии имеют меньший удельный вес)
Возможность электронного управления	Да	Нет
Срок реализации программ	С привязкой к бюджетному периоду	До 5 лет, с привязкой до срока действия программ ВИЧ

Основной реципиент ГФ 2018 – 2020

Н/д

Субреципиенты ГФ

2016 – 2018 ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения»

Провайдеры социальных услуг за деньги ГФ

Н/д

Пакет услуг ГФ, охват услугами (в количественном значении и % от потребности) ¹

Н/д

Существующие координационные механизмы (Национальный координационный совет или другой)

Н/д

Существующие коммуникационные платформы (группы по переходу и т.д.)

Н/д

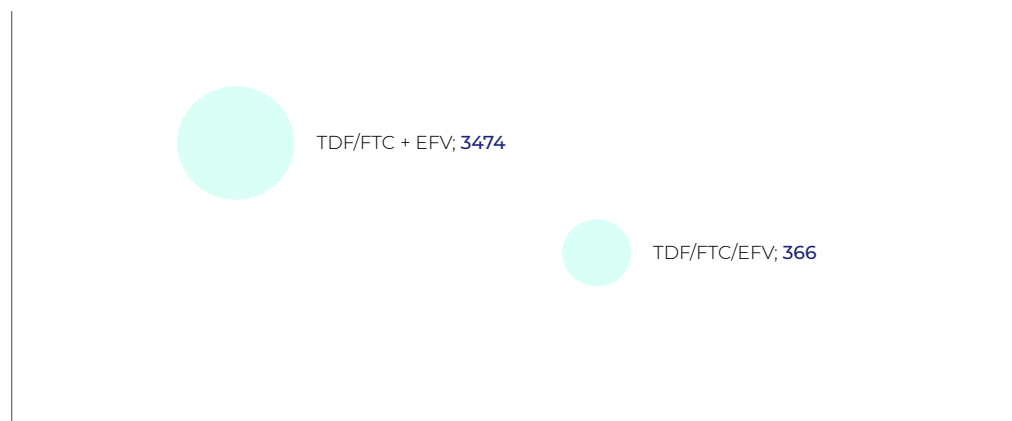
1. Источник Building Foundation for Sustainable HIV Response in Kazakhstan <https://www.theglobalfund.org/en/portfolio/country/?loc=KAZ&k=cee65577-bd1c-4508-9205-3972358d659f>

Рекомендации ВОЗ использованы для формирования национального протокола лечения (год, редакция):

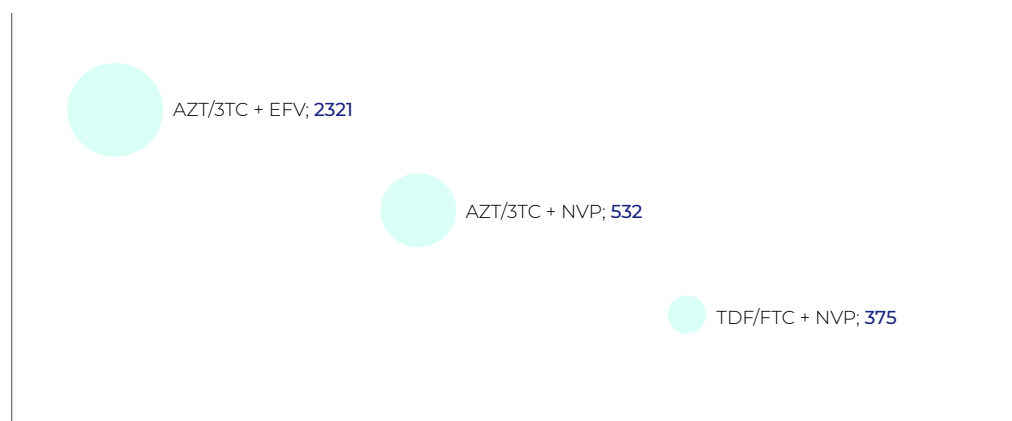
- Да. На основании протокола ВОЗ 2016 года, 2 издание. Национальный протокол принят в июне 2017 года¹.

Схемы первой и второй линии для взрослых и подростков по состоянию на 2017 год (предпочтительная и альтернативная)²:

Предпочтительные схемы первой линии; Количество пациентов



Альтернативные схемы первой линии; Количество пациентов



Предпочтительные схемы второй линии; Количество пациентов



- фактические схемы лечения соответствуют схемам в национальном протоколе лечения
- схемы в национальном протоколе лечения, не применяемые на практике
- схемы применяемые на практике, отличные от схем в национальном протоколе

1. Клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов с ВИЧ-инфекцией». Утвержден Постановлением МЗ РБ от 01.06.2017 г. No 41
 2. Количество ЛЖВ, принимающих АРВТ на 30.09.2017г., «Обеспечение антиретровирусными лекарственными средствами в Беларуси и возможности его оптимизации». Международная коалиция по готовности к лечению в Восточной Европе и Центральной Азии (IPECru), Белорусское общественное объединение «Позитивное движение». Минск, 2018.

Информация о закупках АРТ, 2017 год ¹:

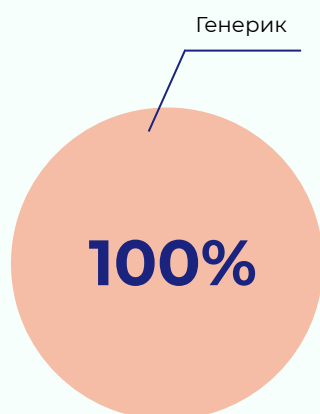
Государственный бюджет

МНН, закупленные в 2017 году	Закупочная цена за упаковку, доллары США	Количество закупленных упаковок, штуки	Сумма закупки, доллары США	Бренд / генерик
Abacavir, 60 табл. (ABC)	35,8	9 119	326 460	генерик
Darunavir, 60 табл. (DRV)	271,6	842	228 687	генерик
Lamivudine+Zidovudine, 60 табл. (AZT/3TC)	23,4	45 302	1 060 067	генерик
Nevirapine, 60 табл. (NVP)	12,4	13 639	169 124	генерик
Tenofovir, 30 табл. (TDF)	62,6	730	45 698	генерик
Emtricitabine+Tenofovir, 60 табл. (TDF/FTC)	76,0	34 612	2 630 512	генерик
Efavirenz, 30 табл. (EFV)	18,3	91 369	1 672 053	генерик
Efavirenz+Emtricitabine+Tenofovir, 30 табл. (TDF/FTC/EFV)	109,9	10 137	1 114 056	генерик
Lamivudine, 60 табл. (3TC)	35,0	12 371	432 985	генерик

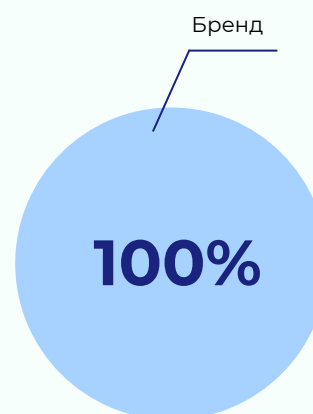
Средства ГФ

МНН, закупленные в 2017 году	Закупочная цена за упаковку, доллары США	Количество закупленных упаковок, штуки	Сумма закупки, доллары США	Бренд / генерик
Lopinavir+Ritonavir, 120 табл. (LPV/r)	60,80	30956	1 882 125	бренд
Ritonavir, 30 табл. (RTV)	25,65	2390	61 304	бренд
Dolutegravir, 30 табл. (DTG)	180	1784	321 120	бренд
Atazanavir, 30 табл. (ATV)	17	100	1700	бренд
Atazanavir, 30 табл., (ATV)	15	380	5700	бренд

Портфель закупок за государственные и донорские средства



МНН, закупленные в 2017 году за государственный бюджет



МНН, закупленные в 2017 году за средства ГФ

1. Количество ЛЖВ, принимающих АРВТ на 30.09.2017г., «Обеспечение антиретровирусными лекарственными средствами в Беларуси и возможности его оптимизации». Международная коалиция по готовности к лечению в Восточной Европе и Центральной Азии (ITРСги), Белорусское общественное объединение «Позитивное движение». Минск, 2018

Страна включена в лицензию на DTG*:

- Нет.

Запатентованные АРВ-препараты:

- Абакавир (детская), ралтегравир (детская), лопиновир, ритонавир (взрослая), ритонавир (взрослая).

Наличие ограничительных списков:

- Да, Клинический протокол, Перечень основных лекарственных средств и Республиканский формуляр лекарственных средств.

Наличие ускоренной процедуры регистрации препаратов для лечения ВИЧ-инфекции:

- Да, для преквалифицированных ВОЗ препаратов срок 1-3 месяца.

Источники финансирования закупки АРВ в стране (2018г.):

- Средства Глобального фонда и государственный бюджет.

Переход на государственное финансирование закупок АРВ-препаратов до 2020 года:

- Да, предусмотрено завершение перехода на 100% финансирование закупок АРВ-препаратов из средств государственного бюджета в 2019 году.

Субъект, осуществляющий закупки АРВ-препаратов в стране:

- РУП «Белфармация», подчиненное МЗ РБ, для закупок за средства государственного бюджета; Отдел управления грантами ГФ РНПЦ МТ — для закупок за деньги ГФ.

Возможность использования международных механизмов для государственной закупки:

- Как правило, нет, только за деньги международной технической помощи. Тем не менее, возможно через ГФ на международных площадках для покрытия текущих потребностей на случай форс-мажорных обстоятельств.

Использование процедуры государственных закупок через электронные торги:

- Да, но не обязательно¹. Площадка: <http://zakupki.butb.by/>.

Участие представителей гражданского общества в формировании номенклатур и доступ к информации/документам касательно закупки.

- Технические задания на закупку АРВ-ЛС и результаты аукционов публикуются закупочными организациями в электронной системе в открытом доступе. НКО не принимают участие в формировании номенклатур.

Выбор логистического партнера:

- До 2018 года осуществлялись единым поставщиком, в 2018 году проведен тендер на поставщика.

Существование специфических регуляторных механизмов для закупок АРВ:

- Освобождение от налогообложения
- Возможность закупки в иностранной упаковке
- Возможность закупки незарегистрированных препаратов
- Ограничения для участия в закупках нерезидентов
- Отсутствует поддержка отечественных товаропроизводителей
- Ограничение возможности закупки напрямую у производителя

Случаи перебоев в поставке:

- Существуют отработанные механизмы быстрого реагирования на перебои с АРВ-ЛС, включая перераспределение препаратов между регионами и теоретическая возможность проведения дополнительных закупок за счет средств республиканского бюджета или ГФ. У пациентов нет возможности мониторить остатки. За последние два года зафиксированы случаи перебоев в поставке. Разработан сайт для сбора информации о перебоях в обеспечении жизненно важными препаратами для лечения ВИЧ-инфекции: pereboi.by.

* Информация указана на данной странице по состоянию на первую половину 2019 года

1. Анализ закупок антиретровирусных препаратов и препаратов для лечения вирусного гепатита С в Кыргызской Республике в 2018 году, в рамках проекта «Устранение барьеров в сфере интеллектуальной собственности для доступа к генерическим препаратам для лечения ВИЧ-инфекции, вирусного гепатита С и туберкулеза в странах со средним уровнем дохода». Ассоциация «Партнерская сеть». Бишкек, 2019 г.

Нормативно-правовые акты

- Уголовная ответственность за действия, связанные с передачей ВИЧ, созданием опасности ВИЧ-инфицирования других людей или нераскрытием информации о наличии инфекции.
Источник: ст.157 УК РБ. Максимальное наказание – до 13 лет лишения свободы.
- Криминализация секс-работы.
Административная ответственность за занятие проституцией. *Источник: ст.17.5 КоАП РБ.* Максимальное наказание — штраф в размере до 50 базовых величин или административный арест.
- Криминализация однополых отношений.
Нет (с 1994г.).
- Административная и/или уголовная ответственность за потребление наркотических средств или их хранение без цели сбыта.
Источник: ст.328 УК РБ. Максимальное наказание – лишение свободы на срок до 5 лет.
- Запрет или ограничение въезда и/или передвижения внутри страны лиц, живущих с ВИЧ.
Нет.
- Гендерный подход при разработке / внесении изменений к законодательству, которое касается прав ключевых групп населения.
Принят Национальный план действий по обеспечению гендерного равенства в Республике Беларусь на 2017-2020 годы, но в нем нет положений, касающихся прав ключевых групп населения.
- Национальные стратегии / программы противодействия стигме и дискриминации в отношении ЛЖВ
Нет.

Политики/практики

- Практика принудительного тестирования на ВИЧ
Да. *Источник: Закон РБ «О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, ВИЧ»* — лицо, в отношении которого имеются достаточные основания полагать о наличии у него социально опасного заболевания, может подвергнуться обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию. В некоторых ВУЗах абитуриенты должны предоставить справку о прохождении теста на ВИЧ. При оформлении вида на жительство в РБ.
- Доступ подростков к ВИЧ-тестированию, консультированию и лечению без согласия родителей.
С 14 лет.
- Альтернативы лишению свободы для осужденных за ненасильственные уголовные преступления, связанные с наркотиками.
Нет.
- Учет людей, употребляющих наркотики или страдающих наркотической зависимостью.
Да.

Механизмы мониторинга нарушений прав человека

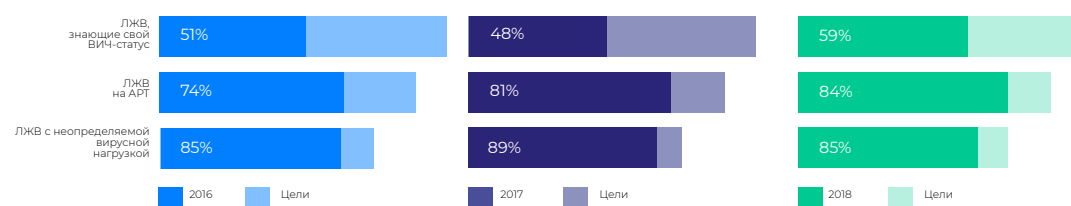
- Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ.
Да. *Источник: Показатель уровня стигмы людей, живущих с ВИЧ (2013)*
- Теневые отчеты негосударственных организаций или сообществ ключевых групп населения касательно ситуации КГ.
Да. *Источник: Теневой отчет ЕСОМ и Белорусской инициативной группы «Идентичность и право» (124 сессия Комитета ООН по правам человека).* *Источник: Теневой отчет (Комитет ликвидации дискриминации в отношении женщин).*
- Институт Уполномоченного по правам человека.
Нет.
- Национальный превентивный механизм в контексте мониторинга доступа людей, живущих с ВИЧ, к медицинской помощи.
Нет.

Грузия

Эпидемиологические данные



Страновой каскад лечения ВИЧ¹



Ключевые эпидемиологические показатели:

Показатель	2016	2017	2018
Распространённость ВИЧ среди взрослого населения (15-49) ²	8600	9000	9400
Оценочное количество ЛЖВ	0,3	0,4	0,4
Оценочное количество смертей, вызванных СПИД	<200	<500	<500
Количество новых пациентов на АРТ (15+) ³	816	Н/Д	728
Удержание на АРТ на протяжении 12 месяцев после начала лечения	86%	87%	86%
Доля ЛЖВ, у которых при подтверждении диагноза количество CD4<200	35%	34%	33%

Информация о ключевых группах населения:

Показатель	ЛУНИ	СР	МСМ	ТГ	Заклученные
Оценочное количество	52500 ⁽⁴⁾	6500 ⁽⁶⁾	18500 ⁽¹¹⁾	Н/Д	9828 ⁽¹³⁾
Распространённость ВИЧ	2,3 ⁽⁵⁾	0,9 ⁽⁹⁾	16,2 ⁽¹²⁾	Н/Д	0,2 ⁽¹⁴⁾
Охват профилактическими программами	Н/Д	Н/Д	Н/Д	Н/Д	Н/Д
Использование презервативов	36,5% ⁽⁵⁾	93,4% ⁽⁹⁾	72,5% ⁽¹²⁾	Н/Д	Н/Д
Использование безопасных инъекционных практик	90,4% ⁽⁵⁾				Н/Д
Количество распространенных шприцов и игл на человека в год	72 ⁽⁶⁾				Н/Д
Количество распространенных презервативов на человека в год		81 ⁽¹⁰⁾	50 ⁽¹⁰⁾	Н/Д	4320* ⁽¹⁵⁾
Охват заместительной поддерживающей терапией	48,7% ⁽⁷⁾				669* ⁽¹⁵⁾

1. Прекращение эпидемии СПИДа. Прогресс в достижении целей 90-90-90. Обновленные данные по глобальной эпидемии СПИДа, 2017, UNAIDS special analysis, 2019, <http://aidsinfo.unaids.org>
 2. UNAIDS Estimates, 2019
 3. Global AIDS Monitoring 2019
 4. Расчет на национальном уровне, методом двойного охвата, с использованием прямого и косвенного множителя и NSUM
 5. Данные биоповеденческих исследований 2017 года. HIV risk and prevention behaviors among People Who Inject Drugs in seven cities of Georgia
 6. Данные базы программ обмена игл и шприцов 2018 года
 7. Национальные программные данные 2018 года
 8. Расчет на национальном уровне, методом двойного охвата, с использованием прямого и косвенного множителя
 9. Данные биоповеденческих исследований 2017 года, Integrated Bio-behavioral surveillance and population size estimation survey among Female Sex Workers in Tbilisi and Batumi
 10. UNAIDS Special Analysis and Global AIDS Monitoring, 2019
 11. Расчет на национальном уровне, Population Size Estimation of Men Who Have Sex with Men in Georgia, 2018
 12. Bio-Behavioral Surveillance Survey in three cities of Georgia - Tbilisi, Batumi, and Kutaisi, conducted through Respondent-Driven Sampling, 2018
 13. ICPS, https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison-population-total?field_region_taxonomy_tid=All
 14. Данные программ тестирования на ВИЧ в закрытых условиях, 2016 год
 15. Общее количество клиентов программ и выданных материалов в 2018 году, данные рутинной статистики

Национальная программа развития системы здравоохранения:

- Государственная концепция системы здравоохранения Грузии на 2014 – 2020 годы «Универсальная медицинская помощь и контроль качества для защиты прав пациентов» (State Concept of Healthcare System of Georgia for «Universal Health Care and Quality Control for the Protection of Patients' Rights») от 26 декабря 2014 года № 724

Национальная программа по ВИЧ:

- Приложение 8 к Утвержденным государственным программам здравоохранения 2018 года

Национальная программа по ТБ:

- Приложение 7 к Утвержденным государственным программам здравоохранения 2018 года

Нормативные документы по социальному контрактному:

- Закон Грузии «О грантах» от 28 июня 1996 года № 331
- Закон Грузии «О социальной помощи» от 2006 года

Нормативные документы по государственным закупкам:

- Закон Грузии «О государственных закупках» от 20 апреля 2005 года № 1388

Закупки производятся с использованием электронной площадки <https://tenders.procurement.gov.ge/>

Нормативные документы по Плану перехода:

- Georgia HIV/AIDS National Strategic Plan 2019 – 2022

План Перехода и Устойчивого Развития (Transition and Sustainability Plan – TSP) был разработан и утвержден Страновым координационным механизмом (CCM) в 2016 году. TSP призывает к постепенному переходу от финансирования Глобального фонда к полному внутреннему финансированию Национальной программы по ВИЧ/СПИДу и туберкулезу к 2022 году. Поскольку сроки реализации TSP совпали с временными рамками нового Национального стратегического плана, было принято решение объединить эти документы.

Общие финансовые показатели:

Статья расходов (финансовый показатель)	2016	2017	2018
Общие расходы на программы борьбы с ВИЧ (% от ВВП) ¹	Н/Д	0,11%	Н/Д
Общие расходы на программы борьбы с ВИЧ (млн. долларов США) ²	Н/Д	19,93	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов))	Н/Д	13,78 (69,1%)	Н/Д
Расходы на лечение	Н/Д	5,32 (26,7%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на лечение))	Н/Д	3,1 (58,4%)	Н/Д
Расходы на профилактику (млн. долларов США (% от общих расходов))	Н/Д	10,71 (53,%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на профилактику))	Н/Д	7,65 (71,4%)	Н/Д
Расходы на программы среди КГН (млн. долларов США (% от общих расходов))	Н/Д	5,52 (27,7%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	Н/Д	2,53* (45,8%)	Н/Д
В том числе на программы среди ЛУНИ (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	Н/Д	4,68 (84,8%)	Н/Д
В том числе на программы среди СР (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	Н/Д	0,32 (5,8%)	Н/Д
В том числе на программы среди МСМ (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	Н/Д	0,52 (9,4%)	Н/Д

*Государственная доля участия в финансировании программ профилактики среди КГН касается только ЛУНИ

Механизмы обеспечения доступа НКО и сообществ к оказанию услуг за государственный счет:

Государственный бюджет Грузии принимается Парламентом на год.

Общие принципы формирования бюджетной системы в стране, процессы касательно разработки, утверждения и выполнения бюджетов регулируются [Бюджетным кодексом от 27 марта 2012 года № 5942](#).

Уровни бюджета страны:

Государственный → Республиканские бюджеты АР (Абхазия и Аджария) → Бюджеты местных самоуправляющихся единиц.

Бюджеты самоуправляющихся единиц независимы от государственного бюджета.

Основные этапы бюджетного процесса (республиканский уровень):

КАЛЕНДАРЬ	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь
ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	Донесение перечня информации, подлежащей представлению для подготовки бюджета, и сроков ее подготовки	Предоставление информации об основных макроэкономических прогнозах и основных направлениях министерств	Предоставление заключения об указанной информации	Утверждение среднесрочных планов действий	Одобрение первого варианта документа об основных данных и направлениях страны	Рассылка электронной формы подготовки бюджетных заявок	Подготовка бюджетных заявок	Рассмотрение бюджетных заявок
ОТВЕТСТВЕННЫЙ	Правительство (постановлением) → Учреждения, органы власти АР, местных властей (кроме тех, что входят в состав АР)	Правительство → Парламент	Комитеты Парламента → Правительство	Министерства	Правительство	Министерство финансов → Расходующие учреждения	Расходующие учреждения → Министерство финансов	Министерство финансов
	не позднее 01.03	не позднее 01.06	не позднее 20.06	не позднее 30.06	не позднее 10.07	в течение 5 дней	не позднее 01.09	не позднее 15.09

КАЛЕНДАРЬ	октябрь	ноябрь	декабрь				
ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	Предоставление проекта государственного бюджета и обновленного документа об основных данных и направлениях страны	Предоставление замечаний парламентских комитетов, заключений Службы государственного аудита и Национального банка	Предоставление обновленного проекта с учетом замечаний и заключений	Предоставление замечаний, полученных в ходе пленарного заседания	Предоставление замечаний, полученных в ходе пленарного заседания	Голосование за проект государственного бюджета	Предоставление квартальной или (и) ежемесячной ориентировочной росписи ассигнований
ОТВЕТСТВЕННЫЙ	Министерство финансов → Правительство → Парламент	Парламент → Правительство	Правительство → Парламент	Парламент → Правительство	Правительство → Парламент	Парламент	Расходующие учреждения → Министерство финансов
	не позднее 01.10	не позднее 22.10	не позднее 05.11	не позднее 15.11	не позднее 30.11	не позднее третьей пятницы декабря	в течение 5 рабочих дней после опубликования закона

Основные этапы бюджетного процесса (местный уровень):

КАЛЕНДАРЬ	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	Начало работы над бюджетом – подготовка перечня информации, необходимой для формирования местных приоритетов	Предоставление информации об основных бюджетных параметрах	Предоставление прогнозных показателей финансовой помощи и доходов, подлежащих получению от налогов, целевых трансфертов				Предоставление проекта бюджета на рассмотрение	Предоставление проекта бюджета для публичного рассмотрения	Предоставление замечаний для обработки и учета в проекте бюджета	Предоставление обновленного проекта с учетом замечаний	Утверждение проекта бюджета местной самоуправляющейся единицы
ОТВЕТСТВЕННЫЙ	Исполнительный орган местного самоуправления	Министерство финансов → органы местного самоуправления	Министерство финансов → органы местного самоуправления				Управитель (мэр) самоуправляющейся единицы → Представительный орган (Собрание)	Представительный орган (Собрание) → Управитель (мэр) самоуправляющейся единицы	Представительный орган (Собрание) → Управитель (мэр) самоуправляющейся единицы	Управитель (мэр) самоуправляющейся единицы → Представительный орган (Собрание)	Представительный орган (Собрание) (большинством)
	не позднее 01.03	не позднее 15.07	не позднее 05.10				не позднее 15.11	в течение 5 дней	не позднее 25.11	не позднее 10.12	не позднее начала года

Если Парламент до третьей пятницы декабря не сможет принять государственный бюджет, допускается проведение повторного голосования в 10-дневный срок, но не позднее 31 декабря. В случае неутверждения бюджета финансирование осуществляется на суммы не более 1/12 ассигнований соответствующих бюджетов, утвержденных на прошедший бюджетный год. В случае неутверждения бюджета местной самоуправляющейся единицы в течение 3-х месяцев с начала нового бюджетного года Правительство Грузии досрочно прекращает полномочия Собрания и управителя (мэра).

Законодательное урегулирование услуг на национальном уровне:

- Частично.

Тарификация услуг на национальном уровне:

- Частично.

Основной реципиент ГФ 2018 – 2020

- ▶ Национальный центр контроля заболеваний и общественного здравоохранения (NCDC)

Субреципиенты ГФ

- ▶ НПО (SRs)

Провайдеры социальных услуг за деньги ГФ

- ▶ НПО (SSr)

Пакет услуг ГФ, охват услугами (в количественном значении и % от потребности) ¹

Пакет услуг	2019	2020	2021	2022
Комплексные профилактические программы для людей, употребляющих инъекционные наркотики (ПИН), и их партнеров	Н/Д 65%	Н/Д 70%	Н/Д 75%	Н/Д 75%
Комплексные профилактические программы для работников секс-бизнеса и их клиентов	Н/Д 50%	Н/Д 60%	Н/Д 60%	Н/Д 60%
Комплексные профилактические программы для МСМ	Н/Д 40%	Н/Д 50%	Н/Д 55%	Н/Д 60%
Уход и поддержка	1700 Н/Д	1900 Н/Д	2100 Н/Д	2300 Н/Д

Существующие координационные механизмы (Национальный координационный совет или другой).

ССМ

Существующие коммуникационные платформы (группы по переходу и т.д.).

ССМ, ПААС (Policy and Advocacy Advisory Council – a committee established under the CCM)

Механизмы государственного социального заказа и закупки услуг:

На сегодня единственным полноценно институализированным механизмом финансирования является государственная закупка услуг. Она реализуется, при координации Агентства социального обслуживания, в первую очередь Национальным центром по контролю над заболеваниями и общественного здоровья. Возможности социального заказа в форме, присущей странам региона ограничены, а Закон Грузии «О грантах» не гарантирует полноценное грантирование услуг всеми необходимыми субъектами.

Особенности механизма	Государственные закупки услуг
Регулируется законодательно для услуг, связанных с ВИЧ (отдельно)	Нет
Источник финансирования	Бюджетные средства, средства бюджетных организаций, собственные средства, средства фондов, инвестиции, кредиты
Механизм финансирования	Закупка услуг
Урегулирование на законодательном уровне	Да, необходимо урегулирование подзаконными актами касаясь условий объявления конкурса, цен, конкурсной документации и т.д.
Возможность выбора модели оказания услуг	Нет, согласно тендерной/конкурсной документации
Заказчики	Исполнители бюджетов, расходующие учреждения, госпредприятия при координации Агентства государственных закупок (необходима регистрация в единой электронной системе государственных закупок)
Организационно-правовые формы поставщиков	Любые (возможна регистрация в реестре квалифицированных поставщиков)
Возможность предоплаты (авансирования)	Да
Требования к опыту	Не определен, индивидуально согласно документации каждой закупки
Механизм отбора	Конкурс, электронный тендер и консолидированный тендер, комиссионно
Ключевой критерий отбора	Согласно конкурсной документации или цена
Возможность электронного управления	Да
Срок реализации программ	Не определен

Рекомендации ВОЗ использованы для формирования национального протокола лечения (год, редакция):

- Да. На основании протокола ВОЗ 2016 года. Национальный протокол принят в 2018 году.

Схемы первой и второй линии для взрослых и подростков по состоянию на 2017 год (предпочтительная и альтернативная):

Н/Д

Информация о закупках АРТ в сравнении с данными Глобального фонда. 2017 год:

Государственный бюджет

МНН, закупленные в 2017 году	Закупочная цена за упаковку, доллары США	Количество закупленных упаковок, штуки	Сумма закупки, доллары США	Бренд / генерик
Abacavir/Lamivudine, 600/300мг, 30 табл. (ABC/3TC)	11,49	1 496	17 189,04	генерик
Efavirenz, 200мг, 90 табл. (EFV200)	9,30	291	2 706,30	генерик
Efavirenz 600 мг, 30 табл. (EFV600)	2,70	30 556	82 501,20	генерик
Emtricitabine/Tenofovir Disoproxil Fumarate, 200/300 мг, 30 табл. (FTC/TDF)	4,75	38 880	184 680	генерик
Lamivudine/Zidovudine, 150/300 мг, 60 табл. (3TC/AZT)	5,10	5 747	29 309,70	генерик
Lopinavir/Ritonavir 80/20 мг/мл[Kaletra], 5 x 60 мл (LPV/r)	1,78	6 462	11 502,36	бренд
Nevirapine, 10 мг/мл, 100 мл (NVP)	1,30	50	65	генерик
Nevirapine, 200 мг, 60 табл. (NVP)	1,78	6 462	11 502,36	генерик
Abacavir, 20 мг/мл, 240 мл (ABC)	6,83	57	389,31	генерик
Lamivudine, 10мг/мл, 100 мл (3TC)	1,20	336	403,20	генерик
Zidovudine, 10 мг/мл, 240 мл (AZT)	2,00	52	104	генерик
Dolutegravir, 50 мг, 30 табл. (DTG)	3,67	3 878	14 232,26	генерик
Atazanavir/Ritonavir, 300/100 мг, 30 табл. (ATV/r)	14,50	4 008	58 116	генерик
Darunavir, 600 мг, 60 табл. (DRV)	60,00	924	55,440,00	генерик

Средства ГФ

МНН, закупленные в 2017 году	Закупочная цена за упаковку, доллары США	Количество закупленных упаковок, штуки	Сумма закупки, доллары США	Бренд / генерик
Emtricitabine/Tenofovir Disoproxil Fumarate, 200/300 мг, 30 табл. (FTC/TDF)	5,25	6 604	34 671	генерик
Dolutegravir, 50 мг, 30 табл. (DTG)	3,67	1 665	6 110,55	генерик
Lamivudine/Zidovudine, 150/300 мг, 60 табл. (3TC/AZT)	5,10	1 824	9 302,40	генерик
Lopinavir/Ritonavir, 200/50 мг, 120 табл. (LPV/r)	60,80	4 417	268 553,60	бренд
Zidovudine, 50 мг/5мл, 240 мл (AZT)	2,15	72	154,80	генерик
Nevirapine, 10 мг/мл, 100 мл (NVP)	1,30	22	28,60	генерик
Ritonavir, 100 мг, 30табл. (RTV)	32,88	2 164	71 152,32	бренд
Etravirine, 100 мг, 120 табл. (ETR)	300,00	82	24,600,00	генерик

Страна включена в лицензию на DTG*:

- Да, страна включена в лицензию MPP.

Запатентованные АРВ-препараты:

- Этравирин, лопиновир/ритонавир, ралтегравир.

Наличие ограничительных списков:

- Да, Клинический протокол.

Наличие ускоренной процедуры регистрации препаратов для лечения ВИЧ-инфекции:

- Да, для преквалифицированных ВОЗ срок 4-6 недель.

Источники финансирования закупки АРВ в стране (2018г.):

- Государственный бюджет и средства Глобального фонда.

Переход на государственное финансирование закупок АРВ-препаратов до 2020 года:

- С 2020 года планируется закупать 85% второй и третьей линии лечения за государственные средства. По состоянию на 2019 год 100% первой линии закупается за государственные средства.

Субъект, осуществляющий закупки АРВ-препаратов в стране:

- Национальный центр контроля за болезнями (National Center of Disease Control).

Возможность использования международных механизмов для государственной закупки:

- Да, Механизм объединенных закупок Глобального фонда (Global Fund's Pooled Procurement Mechanism).

Использование процедуры государственных закупок через электронные торги:

- Нет.

Участие представителей гражданского общества в формировании номенклатур и доступ к информации/документам касательно закупки.

- Не принимают участие в формировании номенклатуры из-за низкого интереса; возможность ознакомления с результатами закупки на веб-сайте закупочного агентства spa.ge.

Выбор логистического партнера:

- Тендер.

Существование специфических регуляторных механизмов для закупок АРТ:

- Освобождение от налогообложения
- Возможность закупки в иностранной упаковке¹
- Возможность закупки незарегистрированных препаратов
- Отсутствуют ограничения для участия в закупках нерезидентов
- Отсутствие поддержки отечественных товаропроизводителей
- Возможность закупки напрямую у производителя

Случаи перебоев в поставке:

- Не зафиксированы.

* Информация указана на данной странице по состоянию на первую половину 2019 года

Нормативно-правовые акты

- Уголовная ответственность за действия, связанные с передачей ВИЧ, созданием опасности ВИЧ-инфицирования других людей или нераскрытием информации о наличии инфекции.
Да, максимальное наказание – до 9 лет лишения свободы. *Источник: ст.131 УК.*
- Криминализация секс-работы. Уголовная ответственность за склонение лица к занятию проституцией и предоставление места для занятия проституцией.
Административная ответственность за занятие секс-работой.
- Криминализация однополых отношений.
Нет. Криминализируются только тогда, когда взрослый устанавливает отношения с несовершеннолетним в возрасте до 16 лет.
- Административная и/или уголовная ответственность за потребление наркотических средств или их хранение без цели сбыта.
Пока да. *Источник: ст.273 УК.* Но в августе 2019г. Конституционный суд Грузии своим решением отменил нормы Кодекса административных правонарушений и Уголовного кодекса, предполагающие арест на 15 суток или лишение свободы сроком до 1 года за употребление без назначения врача наркотических средств в малом размере.
- Запрет или ограничение въезда и/или передвижения внутри страны лиц, живущих с ВИЧ.
Отсутствует.
- Гендерный подход при разработке / внесении изменений к законодательству, которое касается прав ключевых групп населения.
Нет.
- Национальные стратегии / программы противодействия стигме и дискриминации в отношении ЛЖВ.
Нет. Существуют только узкомасштабные программы против стигмы и дискриминации в рамках программ ГФ по противодействию ВИЧ/СПИДу.

Политики/практики

- Практика принудительного тестирования на ВИЧ
По законодательству – нет.
- Доступ подростков к ВИЧ-тестированию, консультированию и лечению без согласия родителей.
С 14 лет. *Источник: ст.40 Закона о правах пациента.*
- Альтернативы лишению свободы для осужденных за ненасильственные уголовные преступления, связанные с наркотиками.
Н/Д
- Учет людей, употребляющих наркотики или страдающих наркотической зависимостью.
Да.

Механизмы мониторинга нарушений прав человека

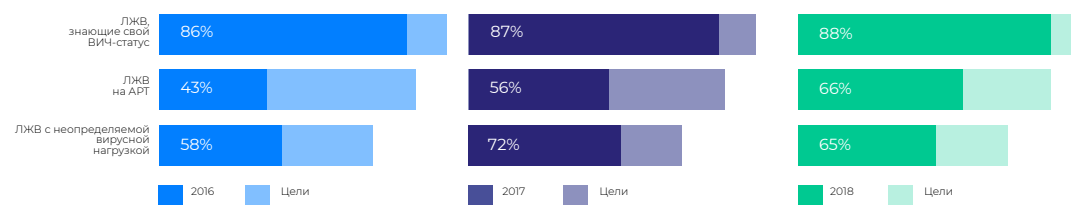
- Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ.
Нет.
- Теневые отчеты негосударственных организаций или сообществ ключевых групп населения касательно ситуации КГ.
Альтернативный отчет в Комитет ООН по ликвидации дискриминации в отношении женщин о правах женщин и гендерных вопросах в Грузии (2014г.).
- Институт Уполномоченного по правам человека.
Да.
- Национальный превентивный механизм в контексте мониторинга доступа людей, живущих с ВИЧ, к медицинской помощи.
Да.

Казахстан

Эпидемиологические данные



Страновой каскад лечения ВИЧ ¹



Ключевые эпидемиологические показатели:

Показатель	2016	2017	2018
Распространённость ВИЧ среди взрослого населения (15-49) ²	0,2	0,2	0,2
Оценочное количество ЛЖВ ²	22000	24000	26000
Оценочное количество смертей, вызванных СПИД ²	<500	<500	<500
Количество новых пациентов на АРТ ³	2506	4469	4848
Удержание на АРТ на протяжении 12 месяцев после начала лечения	81%	81%	79%
Доля ЛЖВ, у которых при подтверждении диагноза количество CD4<200	18%	19%	20%

Информация о ключевых группах населения:

Показатель	ЛУНИ	СР	МСМ	ТГ	Заклученные
Оценочное количество	120500 ⁽⁴⁾	18400 ⁽⁹⁾	62000 ⁽¹⁴⁾	Н/Д	31001 ⁽¹⁶⁾
Распространенность ВИЧ	7,9% ⁽⁵⁾	1,9% ⁽¹⁰⁾	6,2% ⁽¹⁵⁾	Н/Д	3,5% ⁽¹⁷⁾
Охват профилактическими программами	Н/Д	88% ⁽¹¹⁾	Н/Д	Н/Д	Н/Д
Использование презервативов	51,8 ⁽⁶⁾	92,3% ⁽¹²⁾	77,8% ⁽¹⁵⁾	Н/Д	Н/Д
Использование безопасных инъекционных практик	52,6 ⁽⁶⁾				Н/Д
Количество распространенных шприцов и игл на человека в год	95 ⁽⁷⁾				Н/Д
Количество распространенных презервативов на человека в год		398 ⁽¹³⁾	183 ⁽¹³⁾	Н/Д	309753* ⁽¹⁸⁾
Охват заместительной поддерживающей терапией	0,4% ⁽⁸⁾				Н/Д

1. Источник: UNAIDS special analysis, 2019, <http://aidsinfo.unaids.org/>
 2. UNAIDS Estimates, 2019, <http://aidsinfo.unaids.org/>
 3. Global AIDS Monitoring 2019, <http://aidsinfo.unaids.org/>
 4. Расчет на национальном уровне, методом двойного охвата, с использованием прямого и косвенного множителя с элементами переписи, 2016 год
 5. Данные дозорного эпиднадзора 2018 года
 6. Данные поведенческих исследований 2018 года
 7. Данные электронных систем программного мониторинга 2018 года
 8. Данные электронной системы пациентов заместительной поддерживающей терапии 2018 года
 9. Расчет на национальном уровне, медиана данных по отдельным исследованиям, 2017 год
 10. Данные дозорного эпиднадзора 2017 года
 11. Данные IBBS, 2017 год
 12. Данные поведенческих исследований 2017 года
 13. UNAIDS Special Analysis and Global AIDS Monitoring, 2019
 14. Расчет на национальном уровне, методом экспертной оценки
 15. Данные IBBS, 2018 год
 16. ICPS, https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison-population-total?field_region_taxonomy_tid=All
 17. Данные программного мониторинга 2016 года
 18. Общее количество выданных материалов в 2018 году, данные программного мониторинга

Национальная программа развития системы здравоохранения:

- Нет (утратила силу, разработан проект). Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы, утвержденная Указом Президента Республики Казахстан от 15 января 2016 года № 176

Национальная программа по ВИЧ:

- Нет (утратила силу)

Национальная программа по ТБ:

- Постановление Правительства Республики Казахстан от 31 мая 2014 года № 597 «Об утверждении Комплексного плана по борьбе с туберкулезом в Республике Казахстан на 2014 – 2020 годы»

Нормативные документы по социальному контрактированию:

- Закон Республики Казахстан от 12 апреля 2005 года № 36-III «О государственном социальном заказе, грантах и премиях для неправительственных организаций в Республике Казахстан»
- Приказ Министра общественного развития Республики Казахстан от 15 августа 2018 года № 19 «Об утверждении Стандарта государственного социального заказа»

Нормативные документы по государственным закупкам:

- Закон Республики Казахстан от 4 декабря 2015 года № 434-V «О государственных закупках»
- Приказ Министра финансов Республики Казахстан от 11 декабря 2015 года № 648 «Об утверждении Правил осуществления государственных закупок»

Закупки производятся с использованием электронной площадки.

Нормативные документы по Плану перехода:

- Нет (разработаны проекты документов)

Общие финансовые показатели:

Статья расходов (финансовый показатель)	2016	2017	2018
Общие расходы на программы борьбы с ВИЧ (% от ВВП) ¹	0,023	0,022	0,018
Общие расходы на программы борьбы с ВИЧ (млн. долларов США) ²	31,76	34,82	33,59
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов))	27,2 (85,6)	31 (89%)	31,1 (92,6%)
Расходы на лечение	12,62 (39,7%)	19,52 (56,1%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на лечение))	11,93 (94,5%)	17,72 (90,8%)	Н/Д
Расходы на профилактику (млн. долларов США (% от общих расходов))	2,87 (9%)	5,48 (15,7%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на профилактику))	1,56 (54,5%)	4,99 (91,1%)	Н/Д
Расходы на программы среди КГН (млн. долларов США (% от общих расходов))	1,77 (5,6%)	5,24 (15%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	1,01 (57,1%)	4,78 (91,2%)	Н/Д
В том числе на программы среди ЛУНИ (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	1,41 (79,7%)	3,15 (60,1%)	Н/Д
В том числе на программы среди СР (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	0,26 (14,7%)	1,47 (28,1%)	Н/Д
В том числе на программы среди МСМ (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	0,11 (6,2%)	0,62 (11,8%)	Н/Д

Механизмы обеспечения доступа НКО и сообществ к оказанию услуг за государственный счет:

Страновые расходы в Республике Казахстан утверждаются на трехлетний период на уровне Закона двухпалатным парламентом, который состоит из Сената и Мажилиса. Нынедействующий бюджетный период охватывает 2019-2021 годы — Закон Республики Казахстан от 30 ноября 2018 года № 197-VI «О республиканском бюджете на 2019-2021 годы».

Общие нормы урегулирования бюджетных и межбюджетных отношений, а также управление Национальным фондом Республики Казахстан определяются Бюджетным кодексом Республики Казахстан от 4 декабря 2008 года № 95-IV.

Администраторами республиканских и местных программ являются, соответственно, центральные исполнительные и иные государственные органы и аппараты акимов, маслихатов или исполнительные органы, уполномоченные акиматами (органами местного самоуправления). Бюджетные программы разрабатываются на плановый бюджетный период и могут быть на разных бюджетных уровнях, а также подлежать к исполнению несколькими администраторами.

В течение всего бюджетного процесса в Республике Казахстан также формируется и представляется т.н. Гражданский бюджет (Приказ Министра финансов Республики Казахстан от 9 января 2018 года № 15 «Об утверждении Правил составления и представления гражданского бюджета на стадиях бюджетного планирования и исполнения бюджетов»). Гражданский бюджет освещает основные положения республиканского и местных бюджетов, публикуется в средствах массовой информации в доступной для общественности форме и служит одним из инструментов общественного мониторинга.

Уровни бюджета страны:
Республиканский → Областной (области, г. Нур-Султан и города республиканского значения) → Районный (города областного значения) → Бюджеты города районного значения, села, поселка, сельского округа.

Основные этапы бюджетного процесса (республиканский уровень):

КАЛЕНДАРЬ	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	Предоставление проектов стратегических планов и изменений к ним (при необходимости), бюджетные заявки и проекты бюджетных программ			Рассмотрение проекта республиканского бюджета			Внесение на рассмотрение согласованного проекта бюджета	Утверждение закона о бюджете		Если бюджет до 1 декабря не принят, Президент вправе до 25 декабря издать указ о республиканском финансовом плане на первый квартал года, который действует до утверждения закона в объеме одной четвертой части прогноза бюджета.	
ОТВЕТСТВЕННЫЙ	Администраторы бюджетных программ → Министерство экономики и бюджетного планирования, Министерство финансов			Министерство финансов → Республиканская бюджетная комиссия		Министерство финансов → Правительство	Правительство → Парламент	Последовательное рассмотрение: Мажилис → Сенат		В таком случае, республиканский бюджет должен быть утвержден не позднее 1 марта.	
	не позднее 15.05			не позднее 01.08	не позднее 15.08	не позднее 01.09	не позднее 01.12				

Основные этапы бюджетного процесса (местный уровень):

КАЛЕНДАРЬ	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь			
ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	Предоставление бюджетных заявок и проектов бюджетных программ			Рассмотрение проекта областного, бюджетов города республиканского значения и столицы				Внесение на рассмотрение областного, бюджетов города республиканского значения и столицы		Внесение на рассмотрение районного и бюджетов городов областного значения	Утверждение (1) областного, бюджетов города республиканского значения и столицы / (2) районного и бюджетов городов областного значения	Предоставление сводных данных о местных бюджетах и инвестиционных проектах	
ОТВЕТСТВЕННЫЙ	Администраторы местных бюджетных программ → Отделы экономики и бюджетного планирования			Отделы экономики и бюджетного планирования → Местные бюджетные комиссии				Отделы экономики и бюджетного планирования → Местные бюджетные комиссии		Местные исполнительные органы → соответствующий маслихат	Местные исполнительные органы → соответствующий маслихат	Местный маслихат	Местные исполнительные органы областей, городов республиканского значения, столицы → Министерство экономики и бюджетного планирования, Министерство финансов
	не позднее 15.05			не позднее 15.09				не позднее 01.10		не позднее 15.10	не позднее 01.11	не позднее 2 недель после подписания (1) Президентом закона о республиканском бюджете / (2) решения областного маслихата	в течение 7 дней после принятия бюджетов местными маслихатами

Законодательное урегулирование услуг на национальном уровне:

- Частично.

Тарификация услуг на национальном уровне:

- Частично.

Механизмы государственного социального заказа и закупки услуг:

Особенности механизма	Государственные закупки услуг	Государственный социальный заказ	Государственные гранты
Регулируется законодательно для услуг, связанных с ВИЧ (отдельно)	Нет	Нет	Нет
Источник финансирования	Бюджеты или планы финансирования заказчика (с формированием плана закупок)	Бюджетные средства	Бюджетные и небюджетные средства (для негосударственных грантов)
Механизм финансирования	Закупка — плата за услугу	Субсидирование	Грантирование проектов и программ
Урегулирование на законодательном уровне	Необходимо наличие в перечне услуг, утверждаемом ответственным органом	Необходимо соответствие стандарту социальных услуг и правилам формирования, мониторинга реализации и оценки результатов государственного социального заказа	Необходимо соответствие правилам предоставления грантов
Возможность выбора модели оказания услуг	Нет, только согласно перечню (номенклатуре)	Частично	Да, в виде самостоятельно разработанных программ и проектов в рамках темы ответственности заказчика
Заказчики	Администраторы бюджетных программ, учреждения, исполнительные органы	Администраторы республиканских и местных бюджетных программ	НАО «Центр поддержки гражданских инициатив»
Организационно-правовые формы поставщиков	Любые	Государственные органы и НКО, включенные в базу	НКО, включенные в базу
Возможность предоплаты (авансирования)	Да, до 30%	Да	Да
Требования к опыту	Да	Да. Решающий критерий при равенстве условий конкурсантов	Да
Механизм отбора	Конкурсы, аукцион, запрос ценовых предложений, закупка из единого источника, биржевые торги	Конкурс	Конкурс
Ключевой критерий отбора	Цена или критерии согласно конкурсной документации	Соответствие спецификации, целей, планов и индикаторов проекта	Критерии согласно конкурсной документации
Возможность электронного управления	Да	Да	Да
Срок реализации программ	С привязкой к бюджетному периоду	До 3 лет	До 3 лет

Основной реципиент ГФ 2018 – 2020

- ▶ Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Субреципиенты ГФ

Определены для реализации социального контракта с НПО на ранних участках вмешательства для расширения профилактики, ухода и поддержки в связи с ВИЧ:

- ▶ Алматинский областной центр профилактики и борьбы со СПИДом,
- ▶ Карагандинский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом,
- ▶ Центр по профилактике и борьбе со СПИД города Нур-Султан
- ▶ НПО «Аман-Саулык» (определен для оценки и разработки нормативно-правовой базы для социального заказа)
- ▶ ОЮЛ «Центрально – Азиатская Ассоциация Людей, Живущих с ВИЧ» (определены для адвокации, мониторинга и профилактики ВИЧ, ухода и поддержки для наращивания потенциала поставщиков услуг)

Провайдеры социальных услуг за деньги ГФ

- ▶ Работники НПО на основе индивидуальных договоров от центров СПИД

Пакет услуг ГФ, охват услугами (в количественном значении и % от потребности) ¹

Пакет услуг	2018	2019	2020
Комплексные профилактические программы для людей, употребляющих инъекционные наркотики (ПИН), и их партнеров	13516 55,6%	14094 58%	17580 60%
Комплексные профилактические программы для работников секс-бизнеса и их клиентов	5362 73,4%	5694 78%	7120 80%
Комплексные профилактические программы для MSM	3260 30%	3803 35%	5689 40%
Лечение, уход и поддержка	5724 85%	6555 87%	8685 90%

Существующие координационные механизмы (Национальный координационный совет или другой).

Страновой Координационный Комитет (СКК) в Казахстане

Существующие коммуникационные платформы (группы по переходу и т.д.).

Н/Д

1. Источник Building Foundation for Sustainable HIV Response in Kazakhstan <https://www.theglobalfund.org/en/portfolio/country/?loc=KAZ&k=cee65577-bd1c-4508-9205-3972358d659f>

Рекомендации ВОЗ использованы для формирования национального протокола лечения (год, редакция):

- Да. На основании протокола ВОЗ 2016 года. Национальный протокол принят в 2017 году¹.

Схемы первой и второй линии для взрослых и подростков по состоянию на 2017 год (предпочтительная и альтернативная)²:

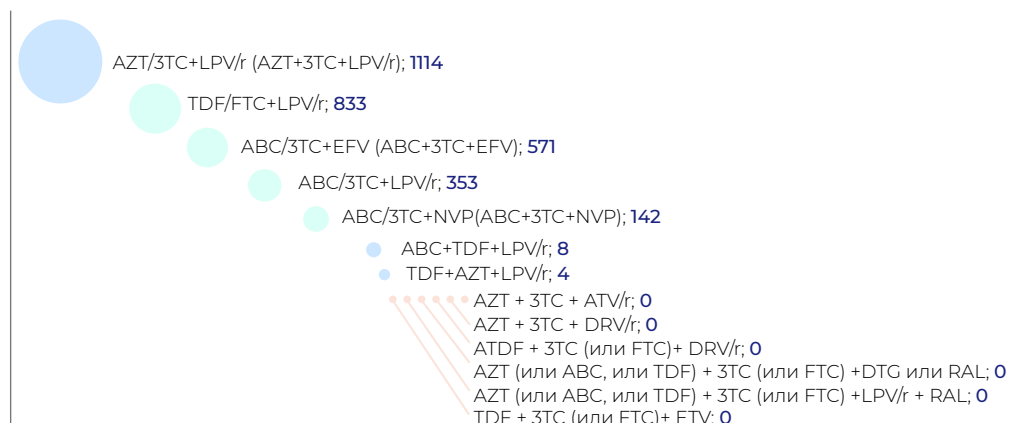
Предпочтительные схемы первой линии; Количество пациентов



Альтернативные схемы первой линии; Количество пациентов



Предпочтительные схемы второй линии; Количество пациентов



- фактические схемы лечения соответствуют схемам в национальном протоколе лечения
- схемы в национальном протоколе лечения, не применяемые на практике
- схемы применяемые на практике, отличные от схем в национальном протоколе

1. Исследование закупок антиретровирусных препаратов для лечения ВИЧ-инфекции на 2017 год в Республике Казахстан, Алматы, 2017 год.
 2. КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ, ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ У ВЗРОСЛЫХ, Министерства здравоохранения и социального развития от «12» мая 2017 года - http://www.ewna.org/wp-content/uploads/2017/09/klinicheskii-protokol-lechenia-hiv-u-vzroslykh_kz.pdf

Информация о закупках АРТ, 2017 год ¹:

I Двухэтапный тендер (Национальный тендер)

МНН, закупленные в 2017 году	Закупочная цена за упаковку, доллары США	Количество закупленных упаковок, штуки	Сумма закупки, доллары США	Бренд / генерик
Abacavir, 20 мг/мл, 240 мл, 1 флакон (ABC)	67,60	678	45 833,77	бренд
Abacavir, 300 мг, 60 табл. (ABC)	94,2	25080	40 639,79	бренд
Abacavir + Lamivudine, 30 табл. (ABC/ЗТС)	51,3	318180	546 619,36	генерик
Abacavir + Lamivudine, 30 табл. (ABC/ЗТС)	115,2	28050	107 720,55	бренд
Zidovudine, 10 мг/мл, 200 мл, 1 флакон (AZT)	20,60	3058	63 020,20	бренд
Zidovudine, 100 мг, 100 табл. (AZT)	33	59400	19 823,66	генерик
Zidovudine + Lamivudine, 60 табл. (AZT/ЗТС)	44,4	161820	120 869,43	бренд
Lamivudine, 5 мг/мл, 240 мл, 1 флакон (ЗТС)	18,09	3313	59 921,05	бренд
Lamivudine, 100 мг, 28 табл. (ЗТС)	27,16	35252	34 330,41	бренд
Lamivudine, 150 мг, 60 табл. (ЗТС)	28,8	6000	2 860,17	бренд

II Закуп в рамках долгосрочных договоров поставки у отечественных производителей

МНН, закупленные в 2017 году	Закупочная цена за упаковку, доллары США	Количество закупленных упаковок, штуки	Сумма закупки, доллары США	Бренд / генерик
Abacavir, 300 мг, 60 табл. (ABC)	109,8	236580	434 057,50	генерик
Zidovudine, 100 мг, 100 табл. (AZT)	33	24400	8 145,24	генерик
Zidovudine + Lamivudine, 60 табл. (AZT/ЗТС)	142,2	2590440	6 156 764,61	генерик
Lamivudine, 150 мг, 60 табл. (ЗТС)	76,2	263700	336 861,58	генерик

III Закуп через Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ)

МНН, закупленные в 2017 году	Закупочная цена за упаковку, доллары США	Количество закупленных упаковок, штуки	Сумма закупки, доллары США	Бренд / генерик
Abacavir+Lamivudine+Zidovudine, 60 табл. (ABC/ЗТС/AZT)	216	320 940	1 154 445,72	бренд
Darunavir, 600 мг, 60 табл. (DRV)	378	7 020	44 249,91	бренд
Darunavir, 400 мг, 60 табл. (DRV)	252,6	8 640	36 393,30	бренд
Zidovudine, 300 мг, 60 табл. (AZT)	4,2	8 700	658,07	генерик
Nevirapine, 200 мг, 60 табл. (NVP)	1,8	1267500	39 372,58	генерик
Tenofovir, 300 мг, 30 табл. (TDF)	3,3	174 360	20 504,09	генерик
Tenofovir+Emtricitabine+Efavirenz, 30 табл. (TDF/FTC/EFV)	7,2	1271790	316 303,31	генерик
Tenofovir+Emtricitabine, 30 табл. (TDF/FTC)	53,1	657 420	1 167 808,18	бренд
Tenofovir+Emtricitabine, 30 табл. (TDF/FTC)	49,2	112 530	185 467,23	бренд
Etravirine, 100 мг, 120 табл. (ETR)	276	11 520	26 603,90	бренд
Efavirenz, 600 мг, 30 табл. (EFV600)	3	951 180	95 930,78	генерик
Efavirenz, 200 мг, 90 табл. (EFV200)	9	21 600	2 250,35	генерик

1. В Казахстане в 2017 году закупка проходила по нескольким процедурам

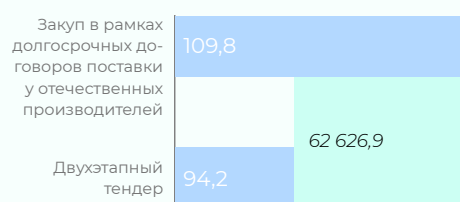
IV Закуп АРТ из одного источника

МНН, закупленные в 2017 году	Закупочная цена за упаковку, доллары США	Количество закупленных упаковок, штуки	Сумма закупки, доллары США	Бренд / генерик
Lopinavir/Ritonavir, 200 мг/50 мг, 120 табл. (LPV/r)	60	3516240	1785 959, 96	бренд
Lopinavir/Ritonavir, 200 мг/50 мг, 120 табл. (LPV/r)	60	72480	36813,86	бренд
Lopinavir/Ritonavir, 100 мг/25 мг, 60 табл. (LPV/r)	10,2	150720	26338,84	бренд
Lopinavir/Ritonavir, 60 мл, 5 флаконов (LPV/r)	46,7	825	7 706,24	бренд
Nevirapine, 50 мг/5 мл 240 мл, 1 флакон (NVP)	11,47	2422	27 787,51	бренд
Nevirapine, 200 мг, 60 табл. (NVP)	25,2	60480	25 478,58	бренд
Efavirenz, 200 мг, 90 табл. (EFV200)	58,5	58590	37933,83	бренд
Efavirenz, 600 мг, 30 табл. (EFV600)	45,3	8550	12 942,25	бренд

V Закуп АРТ из одного источника (дополнительная потребность)

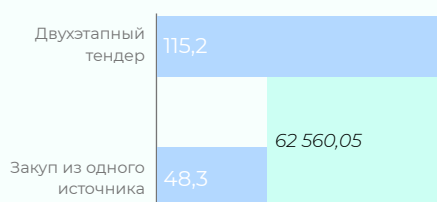
МНН, закупленные в 2017 году	Закупочная цена за упаковку, доллары США	Количество закупленных упаковок, штуки	Сумма закупки, доллары США	Бренд / генерик
Abacavir + Lamivudine, 30 табл.(ABC/3TC)	51	10770	18 341,50	генерик
Abacavir + Lamivudine, 30 табл. (ABC/3TC)	48,3	10200	16 502,24	генерик
Zidovudine + Lamivudine, 60 табл.(AZT/3TC)	33,6	46800	26 567,07	бренд

ABC, 300 мг, 60 табл.



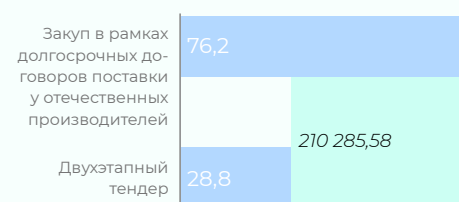
■ Цена за упаковку, доллары США
■ Сумма потенциальной экономии в случае использования двухэтапного тендера, доллары США

ABC+3TC, 30 табл.



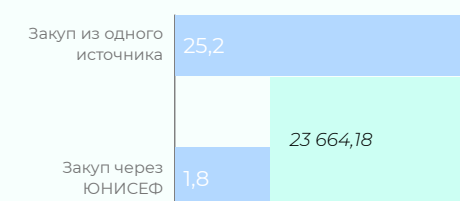
■ Цена за упаковку, доллары США
■ Сумма потенциальной экономии в случае использования закупки из одного источника, доллары США

3TC, 150 мг, 60 табл.



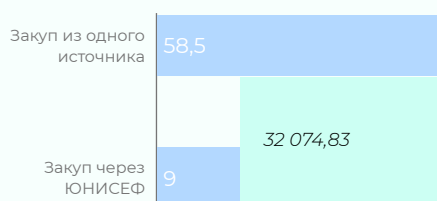
■ Цена за упаковку, доллары США
■ Сумма потенциальной экономии в случае использования двухэтапного тендера, доллары США

NVP, 200 мг, 60 табл.



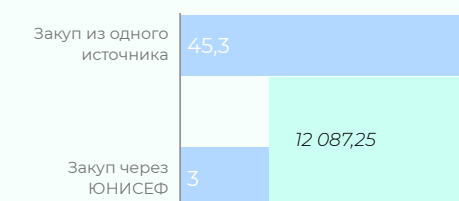
■ Цена за упаковку, доллары США
■ Сумма потенциальной экономии в случае использования закупки через ЮНИСЕФ, доллары США

EFV 200, 90 табл.



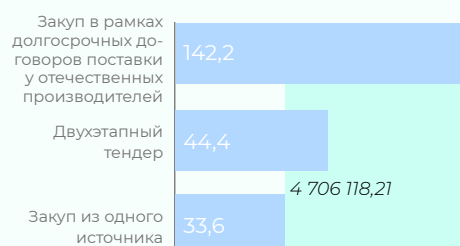
■ Цена за упаковку, доллары США
■ Сумма потенциальной экономии в случае использования закупки через ЮНИСЕФ, доллары США

EFV 600, 30 табл.



■ Цена за упаковку, доллары США
■ Сумма потенциальной экономии в случае использования закупки через ЮНИСЕФ, доллары США

AZT+ 3TC, 60 табл.



■ Цена за упаковку, доллары США
■ Сумма потенциальной экономии в случае использования закупки из одного источника, доллары США

Страна включена в лицензию на DTG*:

- Нет.

Запатентованные АРВ-препараты:

- Дарунавир, фосампренавир, этравирин, абакавир+ ламивудин, зидовудин+ламивудин+ абакавир.

Наличие ограничительных списков:

- Казахстанский Национальный Лекарственный Формуляр, Перечень ЛС в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП) и обязательного социального медицинского страхования (ОСМС) и Список ЛС для закупа Единым Дистрибьютором.

Наличие ускоренной процедуры регистрации препаратов для лечения ВИЧ-инфекции:

- Нет. Общий срок — 210 календарных дней.

Источники финансирования закупки АРВ в стране (2018г.):

- Государственный бюджет.

Переход на государственное финансирование закупок АРВ-препаратов до 2020 года:

- С 2009 года закупка АРВ-препаратов для взрослых и детей обеспечивается полностью за счет государственных средств.

Субъект, осуществляющий закупки АРВ-препаратов в стране:

- С 2018 года – Единый государственный дистрибьютор ООО «СК-Фармация», 100% доли которой принадлежит государству.

Возможность использования международных механизмов для государственной закупки:

- Закупка возможна только у международных организаций, учрежденных Генеральной ассамблей Организации Объединенных Наций¹. Многолетний опыт закупки через ЮНИСЕФ.

Использование процедуры государственных закупок через электронные торги:

- Нет.

Участие представителей гражданского общества в формировании номенклатур и доступ к информации/документам касательно закупки.

- Возможность ознакомления постфактум с результатами закупки на сайте закупщика, ООО «СК-Фармация».

Выбор логистического партнера:

- Единый государственный дистрибьютор ООО «СК-Фармация», 100% доли которой принадлежит государству.

Существование специфических регуляторных механизмов для закупок АРТ:

- Освобождение от налогообложения²
- Возможность закупки в иностранной упаковке
- Возможность закупки незарегистрированных препаратов³
- Отсутствие ограничений для участия в закупках нерезидентов
- Поддержка отечественных товаропроизводителей
- Возможность закупки напрямую у производителя⁴

Случаи перебоев в поставке:

- Зафиксированы. Система обращений на сайт pereboi.kz/.

* Информация по состоянию на первую половину 2019-го года.

1. Информация получена из ответов ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация Людей, Живущих с ВИЧ» на опросник «Снижение цен на АРВ», подготовленный в рамках РФ ГФ.
2. ОБЗОР ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЙ БАЗЫ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН в области лекарств и государственных закупок, включая патентные барьеры и степень их влияния на процесс обеспечения АРВ-терапии, в соответствии с международными стандартами лечения ВИЧ. 2018 год. «Восточно-европейское и Центральноазиатское объединение людей, живущих с ВИЧ».
3. Но в случае выдачи Министерством здравоохранения заключения (разрешительного документа) на ввоз на территорию Республики Казахстан (Подпункт 4 пункта 3 статьи 80 «Кодекса о здоровье народа и системе здравоохранения»)
4. Если ЛС не имеет зарегистрированных в стране аналогов.

Нормативно-правовые акты

- Уголовная ответственность за действия, связанные с передачей ВИЧ, созданием опасности ВИЧ-инфицирования других людей или нераскрытием информации о наличии инфекции.
Источник: ст.118 УК Республики Казахстан. Максимальное наказание — 8 лет лишения свободы.
- Криминализация секс-работы.
Нет, но к секс-работникам применяют другие статьи административного кодекса — «нарушение общественного порядка» или «мелкое хулиганство».
- Криминализация однополых отношений.
Нет.
- Административная и/или уголовная ответственность за потребление наркотических средств или их хранение без цели сбыта.
Источник: ст. 296 УК Республики Казахстан. Максимальное наказание — 7 лет лишения свободы.
- Запрет или ограничение въезда и/или передвижения внутри страны лиц, живущих с ВИЧ.
Нет.
- Гендерный подход при разработке / внесении изменений к законодательству, которое касается прав ключевых групп населения.
Да, поскольку представили ЛЖВ и КГ принимали участие в разработке Концепции семейной и гендерной политики в Республике Казахстан до 2030 года, то вопросы профилактики ВИЧ и СПИД нашли отражение в разработке Концепции.
- Национальные стратегии/программы противодействия стигме и дискриминации в отношении ЛЖВ.
Да. Источник: Национальный план по борьбе со стигмой и дискриминацией людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) на 2018-2019 годы.

Политики/практики

- Практика принудительного тестирования на ВИЧ
Да, доноры и реципиенты крови, ее компонентов, тканей и (или) органов (части органов), половых клеток; лица на основании запросов органов прокуратуры, следствия и суда; лица по клиническим и эпидемиологическим показаниям. Источник: ст.115 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения».
- Доступ подростков к ВИЧ-тестированию, консультированию и лечению без согласия родителей.
С 18 лет. Источник: ст.115 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»
- Альтернативы лишению свободы для осужденных за ненасильственные уголовные преступления, связанные с наркотиками.
Принудительное лечение наркологических заболеваний.
- Учет людей, употребляющих наркотики или страдающих наркотической зависимостью.
Да.

Механизмы мониторинга нарушений прав человека

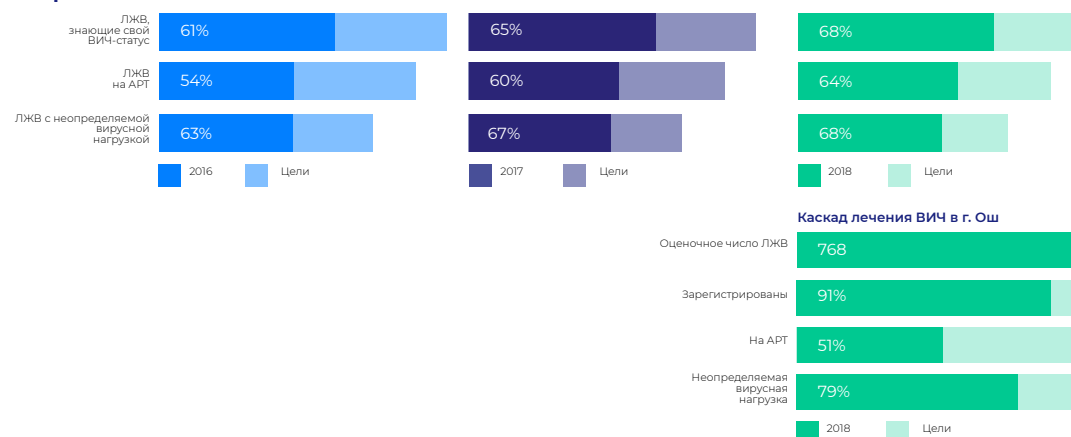
- Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ.
Да. Источник: Показатель уровня стигмы людей, живущих с ВИЧ (2015)
- Теневые отчеты негосударственных организаций или сообществ ключевых групп населения касательно ситуации КГ.
Да. Источник: Теневой отчет гражданских организаций касательно дискриминации и насилия в отношении женщин, употребляющих наркотики, женщин, живущих с ВИЧ, работниц коммерческого секса и женщин, лишенных свободы (Казахстан) 2018г.
- Институт Уполномоченного по правам человека.
Да.
- Национальный превентивный механизм в контексте мониторинга доступа людей, живущих с ВИЧ, к медицинской помощи.
Да, с 2013г.

Кыргызстан

Эпидемиологические данные



Страновой каскад лечения ВИЧ ¹



Ключевые эпидемиологические показатели:

Показатель	2016	2017	2018
Распространённость ВИЧ среди взрослого населения (15-49) ²	0,2	0,2	0,2
Оценочное количество ЛЖВ ²	8000	8300	8500
Оценочное количество смертей, вызванных СПИД ²	<200	<200	<200
Количество новых пациентов на АРТ ³	706	691	843
Удержание на АРТ на протяжении 12 месяцев после начала лечения	79%	84%	77%
Доля ЛЖВ, у которых при подтверждении диагноза количество CD4<200	31%	29%	35%

Информация о ключевых группах населения:

Показатель	ЛУНИ	СР	МСМ	ТГ	Заключенные
Оценочное количество	25000 ⁽⁴⁾	7100 ⁽⁹⁾	16900 ⁽¹¹⁾	Н/Д	10574 ⁽¹²⁾
Распространённость ВИЧ	14,3% ⁽⁵⁾	2% ⁽⁵⁾	6,6% ⁽⁵⁾	Н/Д	11,3% ⁽¹³⁾
Охват профилактическими программами	40,4% ⁽⁶⁾	Н/Д	37,8% ⁽⁶⁾	Н/Д	
Использование презервативов	58,8 ⁽⁷⁾	97,2%	Н/Д	Н/Д	
Использование безопасных инъекционных практик	80,9% ⁽⁷⁾				
Количество распространенных шприцов и игл на человека в год	170 ⁽⁸⁾				140 ⁽¹⁴⁾
Количество распространенных презервативов на человека в год		181 ⁽⁹⁾	60 ⁽⁹⁾	Н/Д	28033 всего ⁽¹⁴⁾
Охват заместительной поддерживающей терапией	4,4% ⁽⁸⁾				468 всего ⁽¹⁴⁾

1. Источник UNAIDS special analysis, 2019, <http://aidsinfo.unaids.org/>
 2. UNAIDS Estimates, 2019, <http://aidsinfo.unaids.org/>
 3. Global AIDS Monitoring 2019, <http://aidsinfo.unaids.org/>
 4. Расчет на региональном уровне (Ош, Жалал-Абад, Кызыл-Кия, Каракол, Токмок, Сокулук, Бишкек, Кара-Суу) методом двойного охвата, с использованием прямого и косвенного множителя
 5. Данные национального дозорного эпиднадзора и национального программного мониторинга за 2016 год
 6. Данные национального дозорного эпиднадзора и национального программного мониторинга за 2016 год
 7. Интегрированное Био-Поведенческое Исследование (ИБПИ), со связанным анонимным тестированием образцов сухой капли крови на ВИЧ, гепатит С и антитела к сифилису
 8. Данные национального программного мониторинга в 2018 году
 9. Расчет на национальном уровне, методом двойного охвата, с использованием прямого и косвенного множителя
 10. UNAIDS Special Analysis and Global AIDS Monitoring, данные за 2018 г.
 11. Расчет на региональном уровне (Бишкек, Ош) методом двойного охвата, с использованием прямого и косвенного множителя
 12. ICPS, https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison-population-total?field_region_taxonomy_tid=All
 13. IBBS among prisoners, 2016
 14. Общее количество клиентов программ и выданных материалов в 2018 году, данные рутинной статистики

Национальная программа развития системы здравоохранения:

- Постановление Правительства КР от 20 декабря 2018 года № 600 «О Программе Правительства Кыргызской Республики по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек — процветающая страна»

Национальная программа по ВИЧ:

- Программа Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 30 декабря 2017 года № 852

Национальная программа по ТБ:

- Программа «Туберкулез V» на 2017-2021 годы
- Распоряжение Правительства КР от 17 января 2017 года № 9-р (Об утверждении Плана действий по оптимизации системы оказания противотуберкулезной помощи населению Кыргызской Республики на 2017-2026 годы)

Нормативные документы по социальному контрактному:

- Закон КР от 28 апреля 2017 года № 70 «О государственном социальном заказе»
- Положение «О порядке проведения конкурса общественно полезных проектов при реализации государственного социального заказа» (утверждено постановлением Правительства Кыргызской Республики от 15 декабря 2017 года № 814)
- Порядок контроля, мониторинга и оценки реализации общественно полезных проектов в рамках государственного социального заказа (утвержден постановлением Правительства Кыргызской Республики от 15 декабря 2017 года № 814)
- Программа государственного социального заказа в системе здравоохранения (утверждена приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 24-го августа 2018 года № 614)

Нормативные документы по государственным закупкам:

- Закон Кыргызской Республики от 3 апреля 2015 года № 72 «О государственных закупках». Закупки производятся с использованием электронной площадки

Нормативные документы по Плану перехода:

- Приложение 5 к Программе Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы — Дорожная карта по переходу на государственное финансирование мероприятий, реализуемых в рамках борьбы с ВИЧ-инфекцией. Оценка выполнения Дорожной карты запланирована на 2019 год.

Общие финансовые показатели:

Статья расходов (финансовый показатель)	2016	2017	2018
Общие расходы на программы борьбы с ВИЧ (% от ВВП) ¹	0,32	0,23	0,12
Общие расходы на программы борьбы с ВИЧ (млн. долларов США) ²	13	12,6	10,0
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов))	1,8 (8,1%)	2,2 (12,7%)	2,5 (25%)
Расходы на лечение	1,71 (7,8%)	5,67 (32,4%)	
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на лечение))	0,88 (51,3%)	0,72 (12,7%)	
Расходы на профилактику (млн. долларов США (% от общих расходов))	2,35 (10,7%)	5,35 (30,1%)	
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на профилактику))	0,009 (0,004%)	0,44 (0,08%)	
Расходы на программы среди КГН (млн. долларов США (% от общих расходов))	1,9 (8,6%)	4,12 (23,8%)	
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	0 (0%)	0,2 (4,9%)	
В том числе на программы среди ЛУНИ (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	1,6 (84,2%)	2,78 (67,4%)	
В том числе на программы среди СР (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	0,2 (10,5%)	0,55 (13,4%)	
В том числе на программы среди МСМ (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	0,1 (5,3%)	0,79 (19,2%)	

Механизмы обеспечения доступа НКО и сообществ к оказанию услуг за государственный счет:

Страновые расходы в Республике являются частью годового бюджета, который утверждается на уровне Закона, утверждается Жогорку Кенешем (парламентом) и, кроме того, содержит бюджетный прогноз на два года, следующих за бюджетным: Закон Киргизской Республики от 26 декабря 2018 года № 112 «О республиканском бюджете Кыргызской Республики на 2019 год и прогнозе на 2020-2021 годы»

Общие принципы урегулирования отношений, возникающих в сфере управления государственными финансами в процессе формирования, рассмотрения, утверждения, уточнения и исполнения республиканского, местных бюджетов, бюджетов Социального фонда Кыргызской Республики и Фонда обязательного медицинского страхования регулирует Бюджетный Кодекс от 16 мая 2016 года № 59. Гранты и международная помощь, реализуемая государственными учреждениями, являются частью бюджета страны.

Проект республиканского бюджета формируется на основе прогноза социально-экономического развития, Бюджетной резолюции Жогорку Кенеша и Основных направлений фискальной политики. Проекты местных бюджетов формируются на основе стратегий и программ развития территорий.

Основные этапы бюджетного процесса (республиканский уровень):

КАЛЕНДАРЬ	ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	ОТВЕТСТВЕННЫЙ
февраль	Утверждение бюджетного календаря	Правительство
март	Утверждение среднесрочного прогноза развития	Правительство
апрель	Представление основных направлений фискальной политики	Уполномоченный орган — Правительство
май		Правительство
июнь	Утверждение	Правительство
июль	Публикация	Уполномоченный орган
август	Предоставление проекта закона о бюджете и прогнозируемый период	Уполномоченный орган — Правительство
сентябрь		Правительство
октябрь	Внесение на рассмотрение проекта закона о бюджете и прогнозируемый период	Правительство — Жогорку Кенешу
ноябрь		Жогорку Кенеш
декабрь	Рассмотрение проекта республиканского бюджета во фракциях и непрофильных комитетах	Жогорку Кенеш
январь		Профильный комитет и экспертная служба Жогорку Кенеша
февраль	Рассмотрение проекта республиканского бюджета в профильном комитете	Правительство с рассмотрением Жогорку Кенеша
март		Жогорку Кенеш во внеочередном порядке
апрель	Рассмотрение после первого чтения	Правительство с рассмотрением Жогорку Кенеша
май		Жогорку Кенеш
июнь	Внесение изменений в текущий бюджет	Правительство с рассмотрением Жогорку Кенеша
июль		Жогорку Кенеш
август	Рассмотрение изменений в текущий бюджет	Правительство с рассмотрением Жогорку Кенеша
сентябрь		Жогорку Кенеш
октябрь	Внесение изменений в текущий бюджет	Правительство с рассмотрением Жогорку Кенеша
ноябрь		Жогорку Кенеш

Предоставление проекта бюджета
не позднее 7ми месяцев до начала года
Уполномоченный орган — Совету Правительству

Предоставление на подпись Президенту
не позднее 14 дней с утверждения
Жогорку Кенеш

Рассмотрение после третьего чтения
не позднее месяца до начала года
Жогорку Кенеш

Основные этапы бюджетного процесса (местный уровень):

КАЛЕНДАРЬ	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь
	ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	Предоставление Бюджетного календаря, прогнозных сумм, рекомендаций по использованию средств, расчеты трансфертов и республиканских отчислений					Предоставление проектов бюджетов	Внесение на рассмотрение проекта местного бюджета	Предоставление решений кенешей для формирования плана администрирования доходов и исполнения государственного бюджета	Внесение изменений в текущий бюджет	Рассмотрение изменений в текущий бюджет											
ОТВЕТСТВЕННЫЙ	Уполномоченный орган — органам местного самоуправления					Органы местного самоуправления — уполномоченному органу	Местные кенешы	Исполнительные органы местного самоуправления — Уполномоченному органу	Исполнительные органы местного самоуправления с рассмотрением местных кенешей	Местные кенешы во внеочередном порядке												
	не позднее 15.07					не позднее 01.09	не позднее 01.11		до 1 июня или до 1 ноября	до 1 июня или до 1 ноября												
						Предоставление уточненных объемов и нормативов отчислений от общегосударственных доходов, размеры межбюджетных трансфертов в течение 10 дней после утверждения республиканского бюджета																

Законодательное урегулирование услуг на национальном уровне:

- Нет.

Тарификация услуг на национальном уровне:

- Нет (планируется на 2019 год).

Классификация услуг, связанных с ВИЧ:

- Государственный классификатор Кыргызской Республики, виды экономической деятельности — 85: Здравоохранение и предоставление социальных услуг.

Релевантные направления реализации государственного социального заказа:

- Защита социально незащищенных категорий граждан, поддержка молодежи, образование и просвещение, здоровье и медицинская помощь, права человека, в том числе ликвидация дискриминации, и другие.

Механизмы государственного социального заказа и закупки услуг:

Особенности механизма	Государственные закупки социальных услуг	Государственное финансирование общественно полезных проектов	Предоставление социальных услуг посредством талонов
Цель финансирования — перечень услуг	Нет	Да	Нет
Цель финансирования — достижение определенных целей	Да	Да	Да
Способ достижения целей на рассмотрение исполнителя	Нет	Да	Нет
Организационно-правовые формы поставщиков	Любые	Только для НКО	Только для сетей поставщиков услуг
Оказание услуг (условное сравнение)	Активно-пассивное (предложение)	Активное (предложение)	Пассивное (спрос)
Возможность предоплаты	Согласно конкурсной документации	Да	Нет
Требования к опыту	Согласно конкурсной документации	Не менее года в сфере темы конкурса	Не менее года в сфере темы конкурса
Механизм отбора	Государственные закупки (тендеры и аукционы)	Грантовая комиссия, созданная заказчиком	
Ключевой критерий отбора	Цена	Направленность на достижение целей, актуальность, софинансирование, цена, опыт	
Возможность электронного управления	Да, площадки торгов и реестры недобросовестных поставщиков	В процессе завершения	
Срок реализации программ	От 1 до 5 лет	От 1 до 3 лет	От 1 до 5 лет
Возможность комбинировать механизмы в рамках одной программы	Да	Да	Да

Кроме того, в стране существует одна из самых развитых систем обеспечения социальной защиты посредством введения обязательного медицинского страхования, которое было введено в конце 90-х годов. С 2001 года существует Программа государственных гарантий: она стандартизирует и определяет объем медицинской помощи, оказываемой населению бесплатно или на льготных условиях за счет средств бюджета и ОМС, которая реализует около 60% средств здравоохранения. Фонд заключает договора, оплачивает медицинские услуги и проводит мониторинг качества, а также анализирует эффективность использования ресурсов.

Программы социально-значимых заболеваний, в том числе ВИЧ, также финансируются через ФОМС, что создает условия для финансирования услуг профилактики и поддержки ЛЖВ через систему обязательного медицинского страхования. Система страхования позволяет финансировать медицинские, профилактические, фармацевтические, реабилитационные и оздоровительные услуги.

Основной реципиент ГФ 2018 – 2020

- ▶ Программа развития ООН

Субреципиенты ГФ

- ▶ Национальный туберкулезный центр (Определен)
- ▶ Республиканский центр СПИД (Определен)
- ▶ Национальный наркологический центр (Определен)
- ▶ НПО

Провайдеры социальных услуг за деньги ГФ

- ▶ Общественные организации, заключившие контракты с основным реципиентом Глобального фонда для борьбы со СПИДом, по программе малых грантов

Пакет услуг ГФ, охват услугами (в количественном значении и % от потребности) ¹

Пакет услуг	2018	2019	2020
Комплексные профилактические программы для работников секс-бизнеса и их клиентов	5141 (72%)	5325 (75%)	5680 (80%)
Комплексные профилактические программы для MSM	9803 (58%)	9260 (79%)	10940 (93,6%)
Комплексные профилактические программы для людей, употребляющих инъекционные наркотики (ПИН), и их партнеров	17656 (71%)	17500 (70%)	18750 (75%)
Лечение, уход и поддержка	3718 (39,2%)	5873 (63%)	7587 (80%)
Программы профилактики для других уязвимых групп населения (заключенных)	1922 (24%)	2975 (35%)	3400(40,96%)

Существующие координационные механизмы (Национальный координационный совет или другой).

Страновой координационный комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией при Правительстве Кыргызской Республики

Существующие коммуникационные платформы (группы по переходу и т.д.).

Коалиция «За бюджетную адвокацию в сфере ВИЧ и других социально-значимых заболеваний»

1. Источник Performance Framework GF GRANT for KG

Рекомендации ВОЗ использованы для формирования национального протокола лечения (год, редакция):

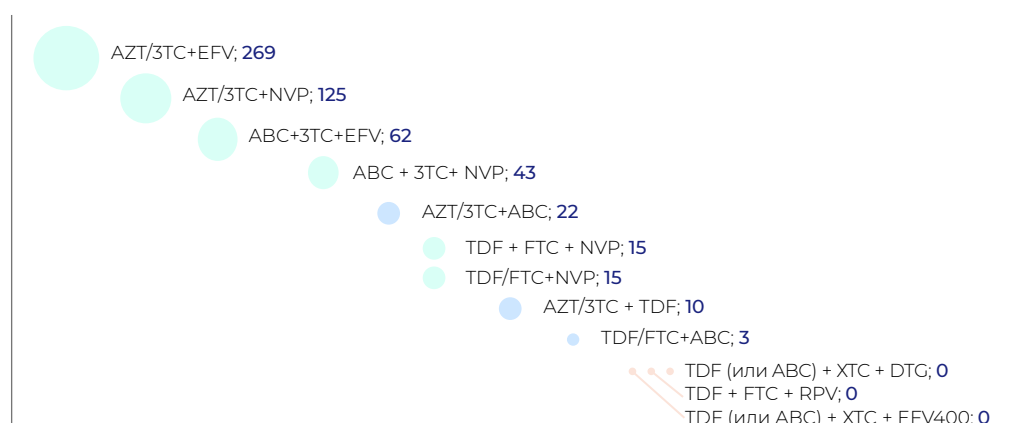
- Да, на основании протокола ВОЗ 2016 года, 2 издания. Национальный протокол принят в 2017 году.¹

Схемы первой и второй линии для взрослых и подростков по состоянию на 2017 год (предпочтительная и альтернативная)²:

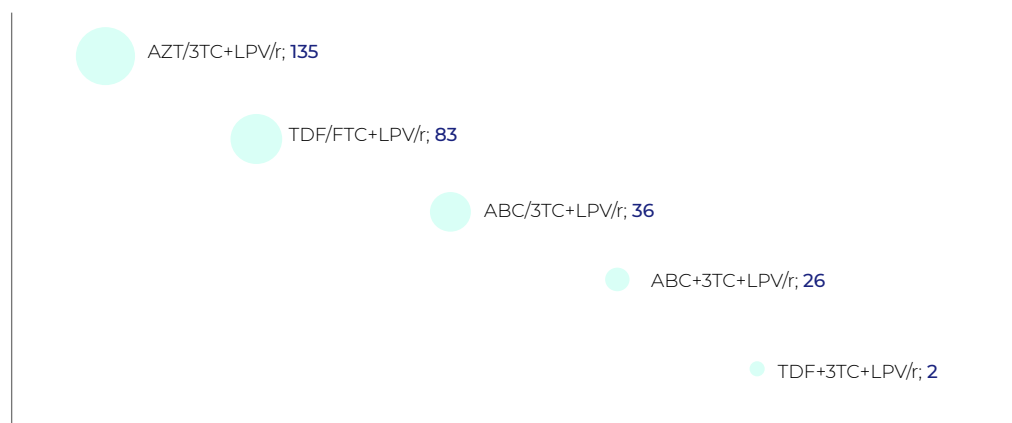
Предпочтительные схемы первой линии; Количество пациентов



Альтернативные схемы первой линии; Количество пациентов



Предпочтительные схемы второй линии; Количество пациентов



- фактические схемы лечения соответствуют схемам в национальном протоколе лечения
- схемы в национальном протоколе лечения, не применяемые на практике
- схемы применяемые на практике, отличные от схем в национальном протоколе

1. Анализ закупок антиретровирусных препаратов и препаратов для лечения вирусного гепатита С в Кыргызской Республике в 2018 году, в рамках проекта «Устранение барьеров в сфере интеллектуальной собственности для доступа к генерическим препаратам для лечения ВИЧ-инфекции, вирусного гепатита С и туберкулеза в странах со средним уровнем дохода». Ассоциация «Партнерская сеть». Бишкек, 2019 г.

2. Количество ЛЖВ, принимающих АРВТ на 01.11.2017г., Анализ закупок антиретровирусных препаратов в Кыргызстане в 2017 году. Ассоциация «Партнерская сеть». Бишкек, 2017. Стоимость на каждый препарат — за единицу, за упаковку (расчет на 2018 г.). Анализ закупок антиретровирусных препаратов в Кыргызстане в 2017 году. Ассоциация «Партнерская сеть». Бишкек, 2017.

Информация о закупках АРТ в сравнении с данными Глобального фонда. 2017 год ¹:

МНН, закупленные в 2017 году	Закупочная цена за упаковку, доллары США	Количество закупленных упаковок, штуки	Сумма закупки	Бренд / генерик	Глобальный механизм отчетности о ценах (GPRM data), медиана цен, доллары США	Цены по сравнению с ценами с Глобально-го механизма отчетности о ценах (GPRM data), медиана	Потенци-альная экономия, доллары США
Abacavir + Lamivudine 60/30 мг, табл. № 60 (ABC/ЗТС)	4,5	96	432	генерик	5,4	83%	-86,4
	3,6	360	1296	генерик		67%	-648
	3,75	288	1080	генерик		69%	-475,2
Abacavir + Lamivudine 600/300 мг, табл. № 30 (ABC/ЗТС)	11,90	1636	19 468,40	генерик	12,80	93%	-1 472,4
	12,75	480	6 120,00	генерик		99,6%	-24
Abacavir 300 мг, табл. № 60 (ABC)	9,90	353	3 494,70	генерик	9,54	104%	127,08
Abacavir 300 мг, табл. USP № 60 (ABC)	9,50	826	7 847,00	генерик	Н/Д		Н/Д
Tenofovir+Emtricitabine+Efavirenz 300/200/600 мг., табл. № 30 (TDF+FTC+EFV)	7,99	390	3 116,10	генерик	6,88	116%	432,9
	7,12	29558	210 452,96	генерик		103%	7 093,92
Efavirenz 200 мг, табл. № 90 (EFV 200)	9,30	1537	14 294,10	генерик	3,11	299%	9 514,03
Efavirenz 600 мг, табл. № 30 (EFV 600)	2,75	1235	3 396,25	генерик	2,63	105%	148,20
	2,90	1236	3 584,40	генерик		110%	333,72
	2,62	500	1 310,00	генерик		99,6%	-5
Lamivudine + Zidovudine 150/300 мг, табл. № 60 (ЗТС + AZT)	4,94	3118	15 402,92	генерик	5,93	83,3%	-3 086,82
	5,90	4688	27 659,20	генерик		99,5%	-140,64
Lamivudine + Zidovudine 30/60 мг, табл. № 60 (ЗТС + AZT)	1,90	54	102,60	генерик	3,82	50%	-103,68
Lopinavir/Ritonavir 200/50 мг, табл. № 120 (LPV/r)	16,92	1288	21 792,96	бренд	61,06	28%	-56 852,32
Nevirapine 200 мг, табл. № 60 (NVP)	1,90	315	598,50	генерик	1,94	98%	-12,6
	1,93	1458	2 813,94	генерик		99%	-14,58
Nevirapine hemihydrate 50 мг / 5 мл / 100 мл, пероральная суспензия (NVP)	1,25	168	210,00	генерик	Н/Д	Н/Д	Н/Д
Nevirapine 50 мг, табл. для пероральной суспензии № 30 (NVP)	1,25	499	623,75	генерик	5,02	25%	-1881,23
Tenofovir + Emtricitabine+Efavirenz 300/200/600 мг., табл. № 30 (TDF+FTC+EFV)	6,85	11554	79 144,90	генерик	6,88	99,5%	-346,62
Tenofovir 300 мг, табл. № 30 (TDF)	2,72	98	266,56	генерик	3,21	85%	-48,02
	3,20	42	134,40	генерик		99,7%	-0,42
Tenofovir+ Emtricitabine 300/200 мг., табл. (TDF+FTC)	4,95	165	816,54	генерик	3,93	126%	168,09
Zidovudine 50 мг / 5 мл (со шприцем), 100 мл, раствор пероральный (AZT)	1,22	60	73,20	генерик	Н/Д	Н/Д	Н/Д
Zidovudine 50 мг/ 5 мл, 240 мл, раствор пероральный (AZT)	2,00	10	20,00	генерик	Н/Д	Н/Д	Н/Д
Zidovudine 300 мг табл. USP № 60 (AZT)	4,24	45	190,80	генерик	Н/Д	Н/Д	Н/Д

1. Закупка АРВ-препаратов ПРООН. Анализ закупок антиретровирусных препаратов в Кыргызстане в 2017 году. Ассоциация «Партнерская сеть». Бишкек, 2017.
Price & Quality Reporting Transaction Summary. Global Fund - https://public.tableau.com/profile/the.global.fund#1/vizhome/PQRTransactionSummary_V1/TransactionSummary

Страна включена в лицензию на DTG*:

- Да, страна включена в лицензию MPP.

Запатентованные АРВ-препараты:

- Лопиновир, ритонавир, рилпивирин.

Наличие ограничительных списков:

- Да, Клинический протокол и Перечень жизненно важных лекарственных средств (ПЖВЛС).

Наличие ускоренной процедуры регистрации препаратов для лечения ВИЧ-инфекции:

- Для: (1) преквалифицированных ВОЗ, (2) зарегистрированных:
 - Администрацией по пищевым продуктам и лекарственным средствам США (FDA),
 - Европейским агентством по медицинским продуктам (EMA) (по централизованной процедуре),
 - Агентством по лекарственным средствам и продуктам медицинского назначения Японии (PMDA),
 - Агентством терапевтических продуктов Швейцарии (Swissmedic),
 - Агентством по регулированию лекарственных средств и продуктов медицинского назначения Великобритании (MHRA).
 С 01 марта 2019 года срок — 45 дней ¹.

Источники финансирования закупок АРВ в стране (2018г.):

- Средства Глобального фонда и государственный бюджет. До 2018 года АРВ закупается исключительно за средства Глобального фонда.

Переход на государственное финансирование закупок АРВ-препаратов до 2020 года:

- Да, предусмотрено осуществление закупок АРВ-препаратов из средств государственного бюджета на 2019 год в объеме 20% от потребности и на 2020 г. — в объеме 30%.

Субъект, осуществляющий закупки АРВ-препаратов в стране:

- ПРООН, используя свои внутренние процедуры. В 2018 году республиканским центром «СПИД» были осуществлены закупки АРВ-препаратов за государственный бюджет.

* Информация по состоянию на первую половину 2019-го года.

Возможность использования международных механизмов для государственной закупки:

- Нет.

Использование процедуры государственных закупок через электронные торги:

- Да, все государственные учреждения здравоохранения обязаны использовать ¹. Площадка: <http://zakupki.gov.kg/popp/>

Участие представителей гражданского общества в формировании номенклатур и доступ к информации/документам касательно закупок.

- Все документы публикуются закупочными организациями в электронной системе ¹. НКО принимают участие в формировании номенклатур ².

Выбор логистического партнера:

- Тендер.

Существование специфических регуляторных механизмов для закупок АРТ:

- Освобождение от налогообложения ³
- Отсутствует возможность закупки в иностранной упаковке
- Отсутствие возможности закупки незарегистрированных препаратов
- Отсутствуют ограничения для участия в закупках нерезидентов
- Поддержка отечественных товаропроизводителей
- Отсутствие возможности закупки напрямую у производителя

Случаи перебоев в поставке:

- за 2017-2019 годы не зафиксированы.

1. Анализ закупок антиретровирусных препаратов и препаратов для лечения вирусного гепатита С в Кыргызской Республике в 2018 году, в рамках проекта «Устранение барьеров в сфере интеллектуальной собственности для доступа к генерическим препаратам для лечения ВИЧ-инфекции, вирусного гепатита С и туберкулеза в странах со средним уровнем дохода». Ассоциация «Партнерская сеть». Бишкек, 2019 г.
 2. Информация получена из ответов Фонда «Плюс Центр» и ОО «Ишеним Нуру» на опросник «Снижение цен на АРВ», подготовленный в рамках РГ ГФ.
 3. Освобождены ЛС, внесенные в перечень, утвержденный Постановлением Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении Перечня лекарственных средств, освобожденных от уплаты НДС при поставке и импорте на территорию Кыргызской Республики»

Нормативно-правовые акты

- Уголовная ответственность за действия, связанные с передачей ВИЧ, созданием опасности ВИЧ-инфицирования других людей или нераскрытием информации о наличии инфекции. *Источник: ст.149 УК КР.* Максимальное наказание — 7 лет и 6 месяцев лишения свободы.
- Криминализация секс-работы. Нет.
- Криминализация однополых отношений. Нет.
- Административная и/или уголовная ответственность за потребление наркотических средств или их хранение без цели сбыта. *Источник: ст.268 УК КР.* Максимальное наказание — 7 лет и 6 месяцев лишения свободы и штраф.
- Запрет или ограничение въезда и/или передвижения внутри страны лиц, живущих с ВИЧ. Нет.
- Гендерный подход при разработке/внесении изменений к законодательству, которое касается прав ключевых групп населения. Приняты Национальная стратегия КР по достижению гендерного равенства до 2020 года и Национальный план действий по достижению гендерного равенства в КР, также Национальный План Действий по Резолюции 1325 Совета Безопасности ООН о женщинах, мире и безопасности. Но там нет положений касательно прав КГ.
- Национальные стратегии/программы противодействия стигме и дискриминации в отношении ЛЖВ. Нет.

Политики/практики

- Практика принудительного тестирования на ВИЧ. *Источник: ст. 7 Закона о ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике.*
- Доступ подростков к ВИЧ-тестированию, консультированию и лечению без согласия родителей. До 18 лет только с согласия родителей. *Источник: ст. 9 Закона о ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике.*
- Наркологический учет людей, употребляющих наркотики или страдающих наркотической зависимостью.

Механизмы мониторинга нарушений прав человека

- Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ. *Источник: Показатель уровня стигмы людей, живущих с ВИЧ.*
- Теневые отчеты негосударственных организаций или сообществ ключевых групп населения касательно ситуации КГ. *Источник: «Discriminatory laws and practices, hate speech and hate crimes against LGBTI communities of Kyrgyzstan» (Labrys, submitted for the 60th CEDAW session, 2015).*
- Институт Уполномоченного по правам человека.
- Национальный превентивный механизм в контексте мониторинга доступа людей, живущих с ВИЧ, к медицинской помощи. Действует с 2012г.

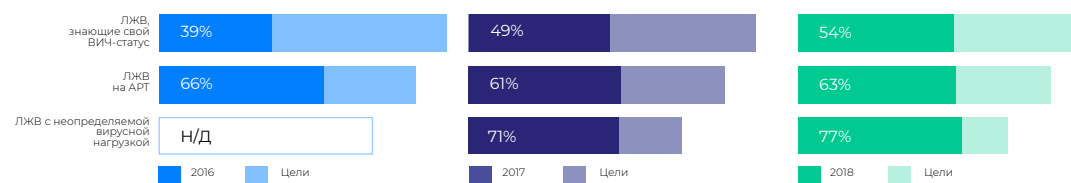
Молдова

Эпидемиологические данные



Регионы с высоким бременем ВИЧ: Административно-территориальные единицы Левобережья Днестра, Сынжерейский район, Бессарабский район, Глодянский район, Муниципий Бельцы, Муниципий Кишинёв

Страновой каскад лечения ВИЧ ¹



Каскад лечения ВИЧ в г. Кишинев



Ключевые эпидемиологические показатели:

Показатель	2016	2017	2018
Распространённость ВИЧ среди взрослого населения (15-49) ²	0,6	0,6	0,6
Оценочное количество ЛЖВ	17000	17000	17000
Оценочное количество смертей, вызванных СПИД	<1000	<1000	<1000
Количество новых пациентов на АРТ (15+) ³	924	879	1053
Удержание на АРТ на протяжении 12 месяцев после начала лечения	84%	83%	87%
Доля ЛЖВ, у которых при подтверждении диагноза количество CD4<200	36%	30%	29%

Информация о ключевых группах населения:

Показатель	ЛУНИ	СР	МСМ	ТГ	Заклученные
Оценочное количество	36900 ⁽⁴⁾	21300 ⁽⁹⁾	17100 ⁽¹¹⁾	Н/Д	7510 ⁽¹²⁾
Распространённость ВИЧ	13,9% ⁽⁵⁾	3,9% ⁽⁶⁾	9% ⁽⁶⁾	Н/Д	3,8% ⁽⁵⁾
Охват профилактическими программами	39% ⁽⁶⁾	60,7% ⁽⁶⁾	63,2% ⁽⁶⁾	Н/Д	Н/Д
Использование презервативов	25,9% ⁽⁶⁾	88,2% ⁽⁶⁾	61,2% ⁽⁶⁾	Н/Д	Н/Д
Использование безопасных инъекционных практик	99,4% ⁽⁶⁾				Н/Д
Количество распространенных шприцов и игл на человека в год	79 ⁽⁷⁾				207144* ⁽¹³⁾
Количество распространенных презервативов на человека в год		199 ⁽¹⁰⁾	20 ⁽¹⁰⁾	Н/Д	51546* ⁽¹³⁾
Охват заместительной поддерживающей терапией	3,2% ⁽⁸⁾				66* ⁽¹³⁾

1. Прекращение эпидемии СПИДа. Прогресс в достижении целей 90-90-90. Обновленные данные по глобальной эпидемии СПИДа, 2017, UNAIDS special analysis, 2019, <http://aidsinfo.unaids.org>

2. UNAIDS Estimates, 2019

3. Global AIDS Monitoring 2019

4. Расчет на национальном уровне, с использованием прямого и косвенного множителя, экстраполяции данных и метода NSUM

5. Данные IBBS 2017 года

6. Данные поведенческих исследований 2017 года

7. Данные программного мониторинга 2018 года

8. Данные программного мониторинга 2017 года

9. Расчет на национальном уровне, с использованием экстраполяции данных и метода NSUM

10. UNAIDS Special Analysis and Global AIDS Monitoring, 2019

11. Расчет на национальном уровне, с использованием прямого и косвенного множителя и метода NSUM

12. ICPS, https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison-population-total?field_region_taxonomy_tid=All

13. Общее количество клиентов программ и выданных материалов в 2018 году, данные рутинной статистики

Национальная программа развития системы здравоохранения:

- Закон об утверждении Национальной стратегии развития «Молдова-2030» № 21-05-9137 от 11 ноября 2018 года

Национальная программа по ВИЧ:

- Национальная программа профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и инфекций, передающихся половым путем, на 2016-2020 гг., утвержденная Постановлением Правительства Республики Молдова №1164 от 22 октября 2016 года

Национальная программа по ТБ:

- Национальная программа по контролю туберкулеза на 2016-2020 годы, утвержденная Постановлением Правительства Республики Молдова № 1160 от 20 октября 2016 года

Нормативные документы по социальному контрактированию:

- Закон Республики Молдова «О социальной помощи» от 25 декабря 2003 года № 547
- Закон Республики Молдова «О социальных услугах» от 18 июня 2010 года № 123

Нормативные документы по государственным закупкам:

- Закон Республики Молдова «О государственных закупках» от 13 апреля 2007 года № 96
Закупки производятся с использованием электронной площадки <https://mtender.gov.md/ru>

Нормативные документы по Плану перехода:

- Нет.

Общие финансовые показатели:

Статья расходов (финансовый показатель)	2016	2017	2018
Общие расходы на программы борьбы с ВИЧ (% от ВВП) ¹	0,095	0,089	0,072
Общие расходы на программы борьбы с ВИЧ (млн. долларов США) ²	7,53	8,48	8,22
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов))	2,9 (38,5%)	3,3 (38,9%)	4,2 (51,1%)
Расходы на лечение	5,81 (77,2%)	3,2 (37,7%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на лечение))	3,08 (52,9%)	1,66 (51,8%)	Н/Д
Расходы на профилактику (млн. долларов США (% от общих расходов))	4,07 (54,1%)	2,66 (31,4%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на профилактику))	0,73 (17,8%)	0,53 (20%)	Н/Д
Расходы на программы среди КГН (млн. долларов США (% от общих расходов))	3,26 (43,3%)	2,21 (26,1%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	0 (0%)	0,08 (3,6%)	Н/Д
В том числе на программы среди ЛУНИ (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	2,36 (72,4%)	1,64 (74,2%)	Н/Д
В том числе на программы среди СР (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	0,63 (19,3%)	0,32 (14,5%)	Н/Д
В том числе на программы среди МСМ (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	0,28 (8,5%)	0,25 (11,3%)	Н/Д

Механизмы обеспечения доступа НКО и сообществ к оказанию услуг за государственный счет:

Страновые расходы на национальном уровне определяются государственным бюджетом на годовой период и утверждаются на уровне Закона вместе с резервным фондом страны. Закон Республики Молдова «О государственном бюджете на 2019 год» от 30 ноября 2018 года № 303.

Общие нормы функционирования бюджетной системы в стране и урегулирование этапов бюджетного процесса осуществляются согласно Закону Республики Молдова «Об бюджетной системе и бюджетном процессе» от 24 мая 1996 года № 847.

Процесс составления и исполнения бюджетов административно – территориальных единиц регламентируется Законом Республики Молдова «О местных публичных финансах» от 16 октября 2003 года № 397.

Уровни бюджета страны:

Государственный → Бюджеты административно-территориальных единиц второго уровня (районные, центральный бюджет автономного территориального образования с особым правовым статусом, муниципальные бюджеты Бэлць и Кишинэу) → бюджеты административно – территориальных единиц первого уровня (бюджеты сел (коммун), городов).

Основные этапы бюджетного процесса (республиканский уровень):

КАЛЕНДАРЬ	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь						
	ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	Предоставление проекта государственного бюджета и пояснительной записки к нему на рассмотрение Парламента								Рассмотрение проекта за поручением Парламента вспомогательными и другими органами с целью подготовки заключений и предложений	→	Рассмотрение в первом чтении	→	Рассмотрение во втором чтении	→	Рассмотрение в третьем чтении и принятие	Формирование планов финансирования и составление месячного распределения расходов
ОТВЕТСТВЕННЫЙ	Министерство финансов → Правительство → Парламент								Счетная палата, постоянные комиссии → Парламент	Доклад Правительства и содоклад Комиссии по бюджету и финансам → Парламент → Комиссия по бюджету и финансам	Парламент → Комиссия по бюджету и финансам	Комиссия по бюджету и финансам → Парламент	Министерство финансов → центральные органы власти	Министерство финансов			
	не позднее 01.10								Установленный Парламентом срок				не позднее 05.12	В течение 10 дней после принятия закона	В течение 45 дней после публикации		

Если закон о бюджете на год не принят и не опубликован до 31 декабря, финансирование расходов осуществляется ежемесячно в размере 1/12 части объема расходов предыдущего бюджетного года

Основные этапы бюджетного процесса (местный уровень):

КАЛЕНДАРЬ	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	
	ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	Направление методических рекомендаций и прогнозов, разъяснение принципов гос-политики и др. для формирования местных бюджетов		Разработка прогноза налогов и сборов, проекта бюджета и передача для анализа		Предоставление консолидированного свода проектов первого и второго уровня для включения в национальный бюджет		Предоставление проекта бюджета административно-территориальной единицы на рассмотрение и утверждение		Рассмотрение и утверждение		Утверждение и предоставление распределения доходов и расходов бюджета в разрезе бюджетной классификации
ОТВЕТСТВЕННЫЙ	Министерство финансов → исполнительные органы единиц второго уровня, финансовое управление		Финансовое управление → исполнительные органы первого уровня		Исполнительные органы единиц первого уровня → Финансовое управление		Финансовое управление → Министерство финансов		Исполнительные органы → Представительные и правомочные органы единиц		Представительный и правомочный орган в двух чтениях	
	в установленные Правительством сроки		на протяжении 10 дней		на протяжении 20 дней		в установленные Правительством сроки		не позднее 01.11		не позднее 10.12	
											не позднее 20.12	
											не позднее 25.12	
											не позднее 01.01	

Если бюджет не утвержден до 31 декабря, финансирование расходов осуществляется ежемесячно пропорционально 1/12 части суммы расходов в разрезе бюджетной классификации предыдущего бюджетного года, в пределах имеющихся финансовых средств

Приведение бюджетов административно-территориальных единиц в соответствие с законом о бюджете на год	Запрос предложений о распределении расходов и доходов
В течение 30 дней со дня публикации закона о госбюджете	В течение 5 дней со дня утверждения бюджета единицы
Представительный и правомочный орган	Финансовое подразделение → публичные учреждения, финансируемые из соответствующего бюджета

Законодательное урегулирование услуг на национальном уровне:

● Частично.

Тарификация услуг на национальном уровне:

● Нет.

Механизмы государственного социального заказа и закупки услуг:

Особенности механизма	Государственные закупки услуг	Государственный социальный заказ (как механизм реализации социальных услуг)
Регулируется законодательно для услуг, связанных с ВИЧ (отдельно)	Нет	Нет
Источник финансирования	Бюджетные средства, частные лица, международная помощь	Бюджетные средства, средства заказчиков
Механизм финансирования	Субвенции, ГЧП	Открытые торги (основной), торги с ограниченным участием, рамочное соглашение, конкурентный диалог, переговорные процедуры, закупка из одного источника, запрос ценовых оферт, динамичные системы закупок, электронные торги, закупки при строительстве социального жилья.
Урегулирование на законодательном уровне	Необходимость наличия в классификаторе, оказание по востребованию	Необходимость наличия в классификаторе
Возможность выбора модели оказания услуг	Нет, согласно классификации	Нет, согласно классификации и конкурсной документации
Заказчики	Органы местного публичного управления, центральные органы при координации Министерства труда, социальной защиты и семьи	Органы публичной власти и юридические лица при координации Агентства государственных закупок
Организационно-правовые формы поставщиков	Публичные и частные лица, в том числе НКО, необходима аккредитация	Любые
Возможность предоплаты (авансирования)	Да	Да
Требования к опыту	Непосредственно нет, но необходима первичная аккредитация	Да
Механизм отбора	Не определен	Конкурс
Ключевой критерий отбора	Критерии аккредитации – материально-техническая база, квалификация персонала, соответствие стандартам	Цена и критерии согласно конкурсной документации
Возможность электронного управления	Нет	Да
Срок реализации программ	Согласно бюджетному периоду	

Основной реципиент ГФ 2018 – 2020

▶ П.У. Подразделение по Координации, Внедрению и Мониторингу Проектов в Области Здравоохранения (IP UCIMP DS)

Субреципиенты ГФ

- ▶ Фонд Сорос-Молдова
- ▶ Позитивная инициатива
- ▶ Больница Дерматологии и Инфекционных Заболеваний

Провайдеры социальных услуг за деньги ГФ

- ▶ НПО
- ▶ Социальные центры

Пакет услуг ГФ, охват услугами (в количественном значении и % от потребности):

Пакет услуг	2018	2019	2020
Комплексные профилактические программы для людей, употребляющих инъекционные наркотики (ПИН), и их партнеров	19,577 53,0%	21,033 57,0%	22,140 60,0%
Комплексные профилактические программы для работников секс-бизнеса и их клиентов	10,224 48,0%	11,502 54,0%	12,780 60,0%
Комплексные профилактические программы для MSM	5,472 32,0%	6,156 36,0%	6,840 40,0%

Существующие координационные механизмы (Национальный координационный совет или другой).

Национальный координационный совет по профилактике и борьбе с ВИЧ / СПИДом (ССМ)

Существующие коммуникационные платформы (группы по переходу и т.д.).

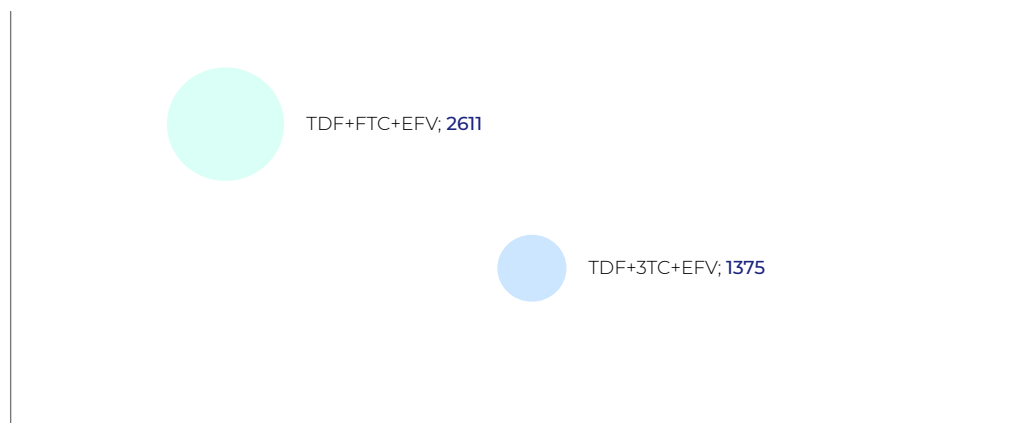
Национальный координационный совет по профилактике и борьбе с ВИЧ / СПИДом

Рекомендации ВОЗ использованы для формирования национального протокола лечения (год, редакция):

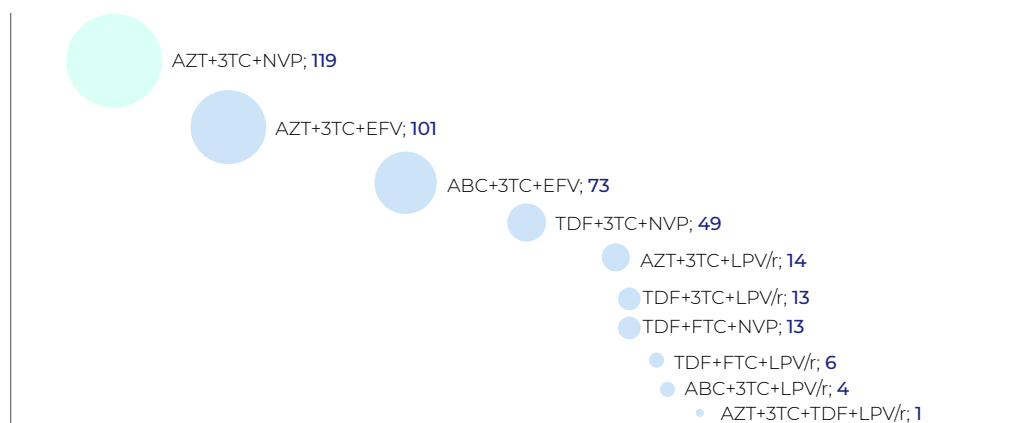
- Да. На основании протокола ВОЗ 2016 года, 2 издание. Национальный протокол принят в 2018 году¹.

Схемы первой и второй линии для взрослых и подростков по состоянию на 2017 год (предпочтительная и альтернативная):

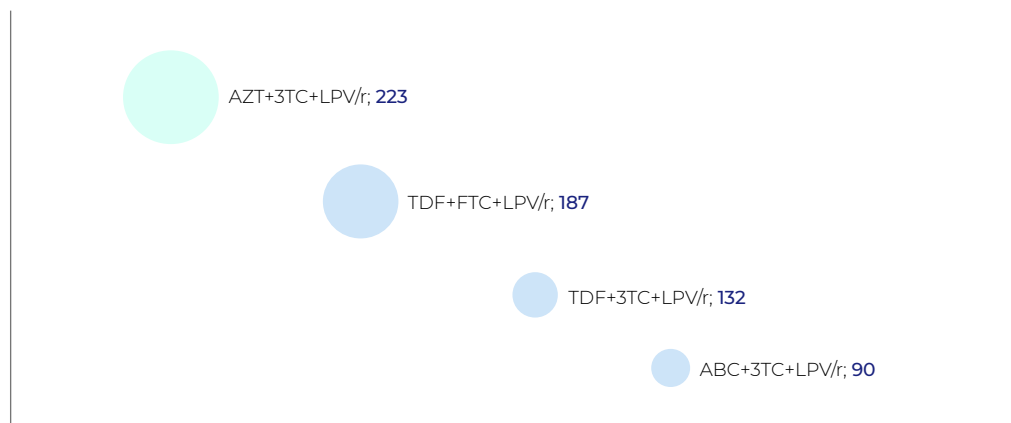
Предпочтительные схемы первой линии; Количество пациентов



Альтернативные схемы первой линии; Количество пациентов



Предпочтительные схемы второй линии; Количество пациентов



- фактические схемы лечения соответствуют схемам в национальном протоколе лечения
- схемы в национальном протоколе лечения, не применяемые на практике
- схемы применяемые на практике, отличные от схем в национальном протоколе

1. Клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов с ВИЧ-инфекцией». Утвержден Постановлением МЗ РБ от 01.06.2017 г. No 41

Информация о закупках АРТ в сравнении с данными Глобального фонда. 2017 год:

МНН, закупленные в 2017 году	Закупочная цена за упаковку, доллары США	Количество закупленных упаковок, штуки	Сумма закупки, доллары США	Бренд / генерик	Цены согласно Механизму объединенных закупок Глобального фонда (GF PPM), доллары США	Цены по сравнению с данными Механизма объединенных закупок Глобального фонда (GF PPM)	Потенциальная экономия, доллары США
Lamivudine+Zidovudine, 150 мг/300 мг, табл. (AZT/ЗТС)	6,07	3096	18 792,72	генерик	7,00	87%	-2 866,90
Efavirenz+Lamivudine +Tenofovir, 300 мг/300 мг/ 600 мг, табл. (TDF/ЗТС/EFV)	7,99	9173	73 292,27	генерик	6,99	114%	9 218,87
Efavirenz+Emtricitabine+Tenofovir, 300 мг/200 мг/600 мг, табл. (TDF/FTC/EFV)	8,36	8658	72 380,88	генерик	7,65	109%	6 190,47
Zidovudin+Lamivudine+Nevirapine, 300 мг/150 мг/200 мг, табл. (AZT+ЗТС+NVP)	9,07	994	9 015,58	генерик	7,98	114%	1 088,43
Tenofovir+Lamivudine, 300 мг/300 мг, табл. (TDF/ЗТС)	3,63	3981	14 451,03	генерик	4,57	80%	-3 722,24
Abacavir+Lamivudine, 600мг/300 мг, табл. (ABC/ЗТС)	12,45	3644	45 367,80	генерик	14,03	89%	-5 739,30
Tenofovir + Emtricitabine, 300 мг/200 мг, табл. (TDF/FTC)	6,16	3277	20 186,32	генерик	5,78	107%	1 261,65
Efavirenz, 600 мг, табл. (EFV600)	3,67	1417	5 200,39	генерик	3,47	106%	290,48
Efavirenz, 200 мг, табл. (EFV200)	15,28	82	1 252,96	генерик	10,23	149%	414,10
Nevirapine, 200 мг, табл. (NVP)	3,68	459	1 689,12	генерик	2,42	152%	578,34
Tenofovir Disoproxil Fumarate, 300 мг, табл. (TDF)	3,67	523	1 919,41	генерик	3,85	95%	-94,14
Atazanavir, 300 мг, табл. (ATV)	19,32	280	5 409,60	генерик	18,70	103%	173,60
Darunavir, 600 мг, табл. (DRV)	79,78	457	36 459,46	генерик	82,50	97%	-1 243,04
Ritonavir, 100 мг, табл. (RTV)	11,73	1199	14 064,27	бренд	7,54	156%	5 029,81
Abacavir+Lamivudine, 60 мг/ 30 мг, табл. (ABC/ЗТС)	5,88	315	1 852,20	генерик	4,68	126%	379,58
Lamivudine, 10 мг/мл, раствор оральный (ЗТС)	6,96	25	174,00	генерик	3,17	220%	94,80
Nevirapine, 10 мг/мл, суспензия для перорального применения (NVP)	7,34	25	183,50	генерик	3,43	214%	97,70
Zidovudine, 10 мг/мл, раствор оральный (AZT)	7,67	90	690,30	генерик	3,17	242%	405,18
Lopinavir+Ritonavir, 200 мг/50 мг, табл. (Lpv/r)	60,80	9021	548 476,80	бренд	20,25	300%	365 792,53
Lopinavir+Ritonavir, 100 мг/25 мг, табл. (Lpv/r)	20,98	66	1 384,68	бренд	6,53	321%	953,44
Lopinavir+Ritonavir, 80 мг/20 мг/мл, раствор для перорального применения (Lpv/r)	12,16	405	4 924,80	бренд	6,78	179%	2 178,74

Страна включена в лицензию на DTG*:

- Да, страна включена в лицензию MPP.

Запатентованные АРВ-препараты:

- Абакавир, дарунавир, лопиновир/ритонавир, ритонавир.

Наличие ограничительных списков:

- Да, Клинический протокол, Список жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств.

Наличие ускоренной процедуры регистрации препаратов для лечения ВИЧ-инфекции:

- Да, но только для препаратов зарегистрированных ЕМА в странах Европейского экономического пространства или в Швейцарии, США, Канаде, Японии, Австралии. Длительность процедуры не должна превышать 60 рабочих дней.

Источники финансирования закупки АРВ в стране (2018г.):

- Средства Глобального фонда и государственный бюджет.

Переход на государственное финансирование закупок АРВ-препаратов до 2020 года:

- Да. С 2017 года 1 линия покрывается полностью. Предусмотрено завершение перехода на 100% финансирование закупок АРВ-препаратов 2 линии из средств государственного бюджета в 2021 году.

Субъект, осуществляющий закупки АРВ-препаратов в стране:

- Субъект, осуществляющий закупки АРВ препаратов в стране: до 2018 года ПРООН за деньги государственного бюджета; с 2019 года — Центр по государственным централизованным закупкам в сфере здравоохранения. Закупки за деньги ГФ осуществляются международными агентствами.

Возможность использования международных механизмов для государственной закупки:

- Нет.

Использование процедуры государственных закупок через электронные торги:

- Да. Площадка: MTender. В 2019 году закупка через электронную систему лекарственных средств стала не обязательной.

Участие представителей гражданского общества в формировании номенклатур и доступ к информации/документам касательно закупки.

- Технические задания на закупку АРВ-ЛС и результаты аукционов публикуются закупочными организациями в электронной системе в открытом доступе. НКО могут влиять на формирование номенклатур посредством участия в СКК.

Выбор логистического партнера:

- Н/д.

Существование специфических регуляторных механизмов для закупок АРТ:

- Налогообложение – да, НДС 8%¹
- Возможность закупки в иностранной упаковке
- Отсутствие возможности закупки незарегистрированных препаратов
- Отсутствуют ограничения для участия в закупках нерезидентов
- Отсутствие поддержки отечественных товаропроизводителей
- Отсутствие возможности закупки напрямую у производителя

Случаи перебоев в поставке:

- За 2017-2019 годы не зафиксировано. Разработан сайт для сбора информации о перебоях в обеспечении жизненно важными препаратами для лечения ВИЧ-инфекции, гепатита С и туберкулеза <http://pereboi.md/>.

*Информация указана на данной странице по состоянию на первую половину 2019 года

Нормативно-правовые акты

- Уголовная ответственность за действия, связанные с передачей ВИЧ, созданием опасности ВИЧ-инфицирования других людей или нераскрытием информации о наличии инфекции.
Да, максимальное наказание – до 8 лет лишения свободы. *Источник:* ст.212 УК.
- Криминализация секс-работы.
Административная ответственность за занятие секс-работой. *Источник:* ст.89 Кодекса Республики Молдова о правонарушениях.
- Криминализация однополых отношений.
Нет.
- Административная и/или уголовная ответственность за потребление наркотических средств или их хранение без цели сбыта.
Административная ответственность. *Источник:* ст.85 Кодекса Республики Молдова о правонарушениях.
- Запрет или ограничение въезда и/или передвижения внутри страны лиц, живущих с ВИЧ.
Нет.
- Гендерный подход при разработке / внесении изменений к законодательству, которое касается прав ключевых групп населения.
Нет.
- Национальные стратегии / программы противодействия стигме и дискриминации в отношении ЛЖВ.
Нет.

Политики/практики

- Практика принудительного тестирования на ВИЧ.
Законодательством запрещено обязательное тестирование на маркеры ВИЧ как условие приема на работу, поездок, доступа к медицинским услугам, приема в учебное заведение или регистрации брака. Запрещены любые формы скрытого тестирования.
- Доступ подростков к ВИЧ-тестированию, консультированию и лечению без согласия родителей.
С 18 лет. *Источник:* ст.13 Закона о профилактике ВИЧ/СПИД-инфекции.
- Альтернативы лишению свободы для осужденных за ненасильственные уголовные преступления, связанные с наркотиками.
Нет.
- Учет людей, употребляющих наркотики или страдающих наркотической зависимостью.
Да.

Механизмы мониторинга нарушений прав человека

- Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ.
Да. Запущен в 2019г. *Источник:* Показатель уровня стигмы людей, живущих с ВИЧ (2011)
- Теневые отчеты негосударственных организаций или сообществ ключевых групп населения касательно ситуации КГ.
Да. *Источник:* Альтернативный отчет по правам женщин в Молдове (2013г.)
- Институт Уполномоченного по правам человека.
Да.
- Национальный превентивный механизм в контексте мониторинга доступа людей, живущих с ВИЧ, к медицинской помощи.
Да, с 2007г.

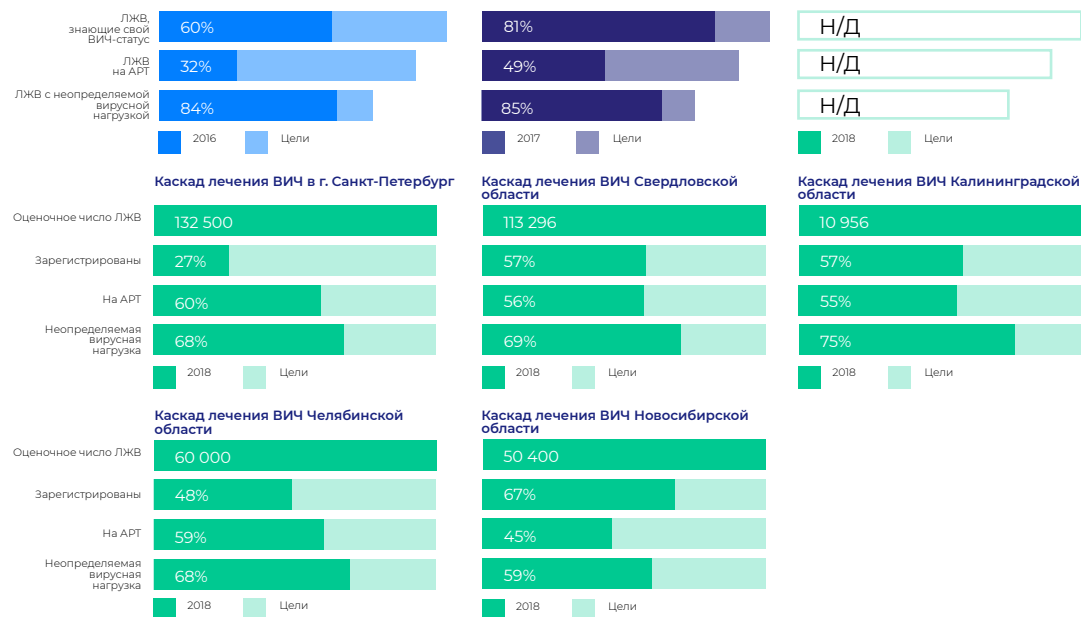
Россия

Эпидемиологические данные



Регионы с высоким бременем ВИЧ: Алтайский край, Ивановская область, Иркутская область, Кемеровская область, Красноярский край, Курганская область, Ленинградская область, Московская область, Мурманская область, Новосибирская область, Омская область, Оренбургская область, Пермский край, Самарская область, Свердловская область, Тверская область, Томская область, Тюменская область, Ульяновская область, Ханты-Мансийский автономный округ, Челябинская область.

Страновой каскад лечения ВИЧ ¹



Ключевые эпидемиологические показатели:

Показатель	2016	2017	2018
Распространённость ВИЧ среди взрослого населения (15-49) ²	Н/Д	1,2	Н/Д
Оценочное количество ЛЖВ ²	Н/Д	1000000	Н/Д
Оценочное количество смертей, вызванных СПИД	Н/Д	Н/Д	Н/Д
Количество новых пациентов на АРТ	Н/Д	Н/Д	Н/Д
Удержание на АРТ на протяжении 12 месяцев после начала лечения ^{3,4}	Н/Д	89%	Н/Д
Доля ЛЖВ, у которых при подтверждении диагноза количество CD4<200 ³	Н/Д	24%	Н/Д

Информация о ключевых группах населения:

Показатель	ЛУНИ	СР	МСМ	ТГ	Заклю-ченные
Оценочное количество	1800000 ⁽⁵⁾	Н/Д	Н/Д	Н/Д	543783 ⁽⁷⁾
Распространённость ВИЧ	25,6% ⁽⁶⁾	Н/Д	Н/Д	Н/Д	Н/Д
Охват профилактическими программами	Н/Д	Н/Д	Н/Д	Н/Д	
Использование презервативов	Н/Д	Н/Д	Н/Д	Н/Д	
Использование безопасных инъекционных практик	Н/Д				
Количество распространенных шприцов и игл на человека в год	Н/Д				Н/Д
Количество распространенных презервативов на человека в год		Н/Д	Н/Д	Н/Д	Н/Д
Охват заместительной поддерживающей терапией	Н/Д				Н/Д

Информация об уязвимых группах ограничена в связи с законодательной неопределенностью групп и отсутствием масштабных биоповеденческих исследований на уровне всей страны. Одним из источников оценки ситуации с КГН в отдельных регионах является исследование «Распространённость ВИЧ-инфекции и рискованного поведения среди уязвимых групп населения в 7 регионах Российской Федерации, результаты биоповеденческого исследования, 2017». По данным в этих регионах (6 для ЛУНИ, 4 для СР, 3 для МСМ; всего 7: города Екатеринбург, Кемерово, Красноярск, Москва, Санкт-Петербург, Пермь, Томск): ЛУНИ: Охват комплексными программами профилактики – около 22%; Использование безопасных инъекционных практик – 60-80%; использование презервативов – <50% СР: Охват комплексными программами профилактики – 60-80%; использование презервативов – 98% МСМ: Охват комплексными программами профилактики – <33%; использование презервативов – 55%

1. Источник: congress-ph.ru/common/htdocs/upload/fm/vich/17/prez/6-EI-3.pdf (предположения, полученные из представленных материалов) Global AIDS Monitoring 2018 – Страновой отчет о достигнутом прогрессе - Российская Федерация.
 2. UNAIDS Country Overview: <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/russian-federation>
 3. Global AIDS Monitoring 2018 – Страновой отчет о достигнутом прогрессе - Российская Федерация
 4. Приверженность пациентов диспансерному наблюдению
 5. United Nations Office on Drugs and Crime, World Drug Report, 2016
 6. Данные федерального государственного статистического наблюдения
 7. ICPS, https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison-population-total?field_region_taxonomy_tid=All

Национальная программа развития системы здравоохранения:

- Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»

Национальная программа по ВИЧ:

- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 20 октября 2016 года N 2203 «Об утверждении Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года» и план мероприятий по реализации Государственной стратегии

Национальная программа по ТБ:

- Проект распоряжения Правительства Российской Федерации об утверждении Государственной стратегии ликвидации туберкулеза в Российской Федерации на период до 2025 года

Нормативные документы по социальному контрактному обслуживанию:

- Федеральный закон № 442-ФЗ от 28 декабря 2013 года «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»
- Указ Президента Российской Федерации от 30.01.2019 года № 30 «О грантах Президента Российской Федерации, предоставляемых на развитие гражданского общества»

Нормативные документы по государственным закупкам:

- Федеральный закон «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» от 05 апреля 2013 года N 44-ФЗ

Закупки производятся с использованием электронной площадки
<http://zakupki.gov.ru/epz/main/public/home.html>

Нормативные документы по Плану перехода:

- Нет (не применяется в контексте Российской Федерации).

Общие финансовые показатели:

Статья расходов (финансовый показатель)	2016	2017	2018
Общие расходы на программы борьбы с ВИЧ (% от ВВП) ¹	Н/Д	0,04%	Н/Д
Общие расходы на программы борьбы с ВИЧ (млн. долларов США) ²	Н/Д	703	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов))	Н/Д	703 (100%)	Н/Д
Расходы на лечение	Н/Д	522,75 (74,4%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на лечение))	Н/Д	522,75 (100%)	Н/Д
Расходы на профилактику (млн. долларов США (% от общих расходов))	Н/Д	33,81 (4,8%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на профилактику))	Н/Д	33,8 (99,9%)	Н/Д
Расходы на программы среди КГН (млн. долларов США (% от общих расходов))	Н/Д	1,31 (0,2%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	Н/Д	1,3 (99,1%)	Н/Д
В том числе на программы среди ЛУНИ (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	Н/Д	0,88 (67,4%)	Н/Д
В том числе на программы среди СР (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	Н/Д	0,23 (17,6%)	Н/Д
В том числе на программы среди МСМ (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	Н/Д	0,2 (15%)	Н/Д

Механизмы обеспечения доступа НКО и сообществ к оказанию услуг за государственный счет:

Бюджет Российской Федерации утверждается на уровне закона на годовой период, вместе с дополнительным плановым периодом на 2 года. [Федеральный закон «О федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»](#) от 29 ноября 2018 года № 459-ФЗ.

Общие нормы и принципы бюджетного законодательства, функционирования бюджетной системы и бюджетных отношений определяются [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) от 31 июля 1998 года № 145-ФЗ.

Порядок и сроки составления проектов федерального бюджета и бюджетов государственных внебюджетных фондов определяются дополнительно [Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 марта 2018 года № 326 «Об утверждении Правил составления проекта федерального бюджета и проектов бюджетов государственных внебюджетных фондов Российской Федерации на очередной финансовый год и плановый период и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации»](#).

Порядок и сроки составления проектов бюджетов субъектов РФ и проектов бюджетов территориальных государственных внебюджетных фондов устанавливаются исполнительными органами государственной власти соответствующих субъектов. Проектов местных бюджетов – местными администрациями.

Основные этапы бюджетного процесса (федеральный уровень):

КАЛЕНДАРЬ	февраль	март	апрель	май	июнь			
	ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	Согласование и доведение графика подготовки и рассмотрения проектов федеральных законов, документов и материалов, разрабатываемых при составлении бюджетов	Согласование проекта сценарных условий функционирования экономики и основных параметров прогноза развития	Представление (в эл. виде) прогнозов поступлений, доходов, консолидированных бюджетов субъектов, расчетов доходов	Разработка методики, производство расчета ассигнований и обеспечение к ним доступа (в эл. виде)	Согласование расчета ассигнований и внесение предложений к ним	Предоставление, одобрение и доведение основных направлений бюджетной, налоговой и таможенно-тарифной политики, основных характеристик федерального бюджета, методики расчета и объемов бюджетных ассигнований и предложений к ним	
ОТВЕТСТВЕННЫЙ	Министерство финансов → Министерство экономического развития, Министерство здравоохранения, Министерство труда и социальной защиты, коллегия Военно-промышленной комиссии (согласование)	Бюджетная комиссия Правительство → федеральные органы исполнительной власти, государственные органы и организации, участвующие в процессе составления проектов (доведение)	Главные администраторы доходов, главные администраторы источников финансирования дефицита	Министерство финансов → исполнители программ и распорядители бюджетных средств	Исполнители программ и распорядители бюджетных средств	Министерство финансов → Бюджетная комиссия (предоставление)	Бюджетная комиссия (рассмотрение и одобрение)	Министерство финансов → исполнители программ, главные администраторы доходов и распорядители бюджетных средств (доведение)
	не позднее 01.03	не позднее 20.04	не позднее 07.05	не позднее 20.05	не позднее 05.06	не позднее 10.06	не позднее 15.06	не позднее 25.06

КАЛЕНДАРЬ	июль							
	ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	Предоставление методик распределения субвенций	Утверждение НПА об определении нормативных затрат на обеспечение функций государственных органов и подведомственных им учреждений	Предоставление предложений по распределению по кодам классификации расходов, выделению дополнительных ассигнований на реализацию программ и текстовым статьям проекта федерального закона	Предоставление предложений по распределению по кодам классификации расходов, выделению дополнительных ассигнований на реализацию программ и предложений к ним	Внесение предложений по распределению по кодам классификации расходов бюджетных ассигнований и выделению	Формирование предложений по распределению дополнительных бюджетных ассигнований	Внесение предложений по текстовым статьям федерального закона и пояснительной записке к нему
ОТВЕТСТВЕННЫЙ	Главные распорядители → исполнительные органы субъектов РФ	Главные распорядители	Главные распорядители → Исполнители программ	Главные распорядители → Министерство финансов	Исполнители программ → Министерство финансов	Министерство экономического развития → Система «Электронный бюджет»	Исполнители программ → Министерство финансов	Главные распорядители → Министерство финансов
	не позднее 15.07	не позднее 15.07	не позднее 17.07	не позднее 20.07	не позднее 20.07	не позднее 25.07	не позднее 30.07	не позднее 30.07
				Внесение предложений по изменениям к государственным программам и формирование программ и паспортов к ним не позднее 20 июля (внесение) → не позднее 12 сентября (формирование) Исполнители программ → Портал государственных программ				

КАЛЕНДАРЬ		август					
ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	▶▶						▶▶
	Рассмотрение предложений по распределению по кодам классификации расходов бюджетов базовых бюджетных ассигнований и выделению дополнительных ассигнований на реализацию программ	Проведение сверки данных по субвенциям	Предоставление проекта прогноза социально-экономического развития	Предоставление уточненных прогнозов поступлений по источникам финансирования дефицита, доходов и расчетов по видам классификации	Предоставление перечня НПА, необходимых для реализации закона о федеральном бюджете, правил, методик, расчетов распределения субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов	Предоставление проектов бюджетов фондов ОМС, пенсионного и социального страхования	
ОТВЕТСТВЕННЫЙ	Рабочая группа Бюджетной комиссии	Главные распорядители → Исполнительные органы субъектов РФ	Министерство экономического развития → Бюджетная комиссия, Министерство финансов, Министерство здравоохранения, Министерство труда и социальной защиты, главные администраторы средств и органы управления государственными внебюджетными фондами	Главные администраторы доходов и источников финансирования дефицита → Система «Электронный бюджет»	Главные распорядители → Министерство финансов	Министерство здравоохранения, Министерство труда и социальной защиты → Министерство финансов	
	не позднее 15.08	не позднее 20.08	не позднее 24.08	не позднее 26.08	не позднее 30.08	не позднее 01.09	
		Предоставление, рассмотрение и согласование распределения по кодам классификации расходов бюджетов базовых бюджетных ассигнований, несогласованных вопросов и объемов средств по дополнительным ассигнованиям					
		не позднее 18.08	→ не позднее 25.08	→ не позднее 01.09	→ не позднее 05.09		
		Министерство финансов → Правительство (предоставление)	Первый заместитель и заместитель Председателя Правительства (рассмотрение)	Министерство финансов → Бюджетная комиссия (рассмотрение)	Бюджетная комиссия (согласование)		

КАЛЕНДАРЬ		сентябрь			октябрь	ноябрь	декабрь
ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	▶▶						
	Предоставление прогноза социально-экономического развития, данных по проекту федеральной адресной инвестиционной программы и объектам капитального строительства	Представление, одобрение и публикация проектов закона о федеральном бюджете, о бюджетах фондов и страховых тарифах (и материалов к ним)	Внесение проектов законов на рассмотрение Представительным органом	Принятие Государственной думой закона о бюджете, не позднее 15 декабря			
ОТВЕТСТВЕННЫЙ	Министерство экономического развития → Министерство финансов	Министерство финансов, Министерство здравоохранения, Министерство труда и социальной защиты → Правительство (предоставление)	Правительство (одобрение)	Правительство → Министерство финансов (поручение о размещении материалов в Интернете)	Правительство → Государственная дума		
	не позднее 12.09	не позднее 15.09 → не позднее 25.09 → не позднее 25.09	не позднее 30.09				

Механизмы государственного социального заказа и закупки услуг:

Особенности механизма	Государственные закупки услуг	Гранты Президента РФ	Социальное обслуживание
Регулируется законодательно для услуг, связанных с ВИЧ (отдельно)	Нет	Нет	Нет
Источник финансирования	Бюджетные, грантовые и собственные средства заказчика (необходимо внесение в план закупок)	Субсидии федерального бюджета и источники, привлеченные Фондом президентских грантов	Бюджетные средства, благотворительные взносы и пожертвования, средства получателей социальных услуг, доходы от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, иные не запрещенные законом источники
Механизм финансирования	Закупка услуг	Грантирование	Субсидирование, закупка услуг, оплата получателями
Урегулирование на законодательном уровне	Прямо не определено, но необходимо наличие обоснования, в том числе для цены, нормирования и присвоения идентификационного кода закупки	Нет, необходимо только соответствие деятельности определенным направлениям	Согласно перечню по видам, потребностям и тарифам
Возможность выбора модели оказания услуг	Нет	Да	Нет, по запросу, согласно стандартам, примерным порядкам и нормативам
Заказчики	Государственные органы, муниципальные органы и учреждения, бюджетные учреждения, унитарные предприятия	Фонд президентских грантов	Органы государственной власти
Организационно-правовые формы поставщиков	Любые, необходима регистрация (преимущества для НКО)	НКО	Любые, необходимо внесение в реестр поставщиков
Возможность предоплаты (авансирования)	Да	Да	Да
Требования к опыту	Возможно для отдельных услуг (при проведении конкурсов с ограниченным участием, двухэтапных конкурсов, закрытых конкурсов или аукционов)	Не определено	Да
Механизм отбора	Конкурсы, запрос котировок, запрос предложений	Конкурсы (комиссионно, не реже 2 раз в год)	В соответствии с механизмом финансирования
Ключевой критерий отбора	Цена (аукцион) или другие условия контракта	Комплексная оценка заявки	Наличие в Реестре
Возможность электронного управления	Да	Да	Да, для закупки услуг
Срок реализации программ	Не определен	Не более 3 лет	Не определен

Основной реципиент ГФ 2018 – 2020

Н/Д *

Субреципиенты ГФ

2016 – 2018 ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения»

Провайдеры социальных услуг за деньги ГФ

Н/Д

Пакет услуг ГФ, охват услугами (в количественном значении и % от потребности) ¹

Н/Д

Существующие координационные механизмы (Национальный координационный совет или другой).

Н/Д

Существующие коммуникационные платформы (группы по переходу и т.д.).

Н/Д

** Последний грант на борьбу с ВИЧ-инфекцией закончился в декабре 2017 года, а период закрытия завершился в июне 2018 года.*

Рекомендации ВОЗ использованы для формирования национального протокола лечения (год, редакция):

- Да. На основании протокола ВОЗ 2016 года. Национальный протокол принят в 2017 году. Первоочередное значение имеет Порядок оказания медицинской помощи, ноябрь 2012, и Стандарты медицинской помощи при болезни, вызванной ВИЧ-инфекцией, ноябрь 2012 и ноябрь 2018¹.

Перечень препаратов с точки зрения объемов закупок в пересчете на количество пациентов в 2017 году (годовой курс):

МНН	Расчетное кол-во пациентов, принимающих препарат
Тенофовир 150 мг	181,09
Тенофовир 300 мг	171 619,31
Зидовудин 100 мг	317,85
Зидовудин 300 мг	11 188,08
Абакавир 150 мг	241,91
Абакавир 300 мг	20 535,51
Абакавир 600 мг	51 771,65
Ламивудин/зидовудин 150+300 мг	86 324,03
Ламивудин 150 мг	317,85
Ламивудин 300 мг	164 451,33
Абакавир/ламивудин	464,22
Эмтрицитабин 200 мг	443
Тенофовир/эмтрицитабин 300+200 мг	140
Эфавиренз 600 мг	159 624,53
Рилпивирин 25 мг	228,7
Долутеграви́р, 50 мг	349
Эфавиренз 600 мг	159 624,53
Лопинавир/ритонавир 200 + 50 мг	94 087,95
Невирапин 200 мг	21 392,08
Атазанавир 200 мг	20 972,88
Атазанавир 300 мг	8 881,03
Ралтегравир 400 мг	7885,22
Атазанавир 150 мг	6 229,27
Дарунавир 600 мг	5 229,49
Дарунавир 800 мг	5 146,64
Дарунавир 400 мг	4 452,10
Лопинавир/ритонавир 100+25мг	2 028,94
Ралтегравир таблетки жевательные 100 мг	369

МНН	Расчетное кол-во пациентов, принимающих препарат
Ралтегравир таблетки жевательные 25 мг	17,84
Эмтрицитабин/тенофовир/рилпивирин 200 мг+300 мг+25 мг	2 676
Эфавиренз 200 мг	1 064,06
Эфавиренз 100 мг	562,44
Эфавиренз 400 мг	101,34

Закупленные препараты, не рекомендованные ВОЗ в качестве схем лечения (рекомендации, 2016 год):

МНН	Расчетное кол-во пациентов, принимающих препарат
Фосфазид 200 мг	12 685,83
Фосфазид 400 мг	5 078,76
Диданозин 125 мг	190,18
Диданозин 250 мг	270,41
Диданозин 400 мг	1 388,08
Ставудин 30 мг	636,72
Эльсульфавирин 20 мг	61,48
Фосампренавир 700 мг	3 774,54
Саквинавир 500 мг	2103,38
Этраверин 200 мг	12 260,45
Марави́рок 150 мг	2,30
Марави́рок 300 мг	45,04
Энфувирти́д лиофилизат 90 мг/мл	36,07

■ МНН, рекомендованные ВОЗ в качестве схем лечения (рекомендации, 2016 год)

■ МНН, не рекомендованные ВОЗ в качестве схем лечения (рекомендации, 2016 год):

Информация о закупках АРТ, 2017 год:

МНН, закупленные в 2017 году	Закупочная цена за упаковку, доллары США	Количество закупленных год. курсов	Сумма закупки, доллары США	Бренд / генерик
Abacavir раствор 240 мл, 1 (ABC)	42,3	н/д	1 348 143,24	бренд
Abacavir 150 мг, табл. 60 (ABC)	5,11	241,91	43 983,58	генерик
Abacavir 300 мг, табл. 60 (ABC)	15	20 535,51	3 628 842,93	генерик
Abacavir 600 мг, табл. 30 (ABC)	12,94	51 771,65	8 372 624,89	генерик
Abacavir/Lamivudine 600/300 мг, табл. 30 (ABC/ЗТС)	74,11	464	41 8575,38	бренд
Atazanavir 150 мг, табл. 60 (ATZ)	84,03	6 229,27	64 20915,46	бренд, генерик
Atazanavir 200 мг, табл. 60 (ATZ)	112,03	20 972,88	29 191 984,84	бренд, генерик
Atazanavir 300 мг, табл. 30 (ATZ)	83,61	8 881,03	9 103 428,7	бренд, генерик
Darunavir 400 мг, табл. 60 (DRV)	247,29	4 452,10	13 423 148,69	генерик
Darunavir 600 мг, табл. 60 (DRV)	370,62	5 229,49	23 665 515,73	бренд, генерик
Darunavir 800 мг, табл. 30 (DRV)	231,45	5 146,64	14 212 411,46	бренд, генерик
Didanosine 125 мг, табл. 30(ddl)	29,13	190,18	67 392,86	бренд, генерик
Didanosine 250 мг, табл. 30 (ddl)	33,4	270,41	110 145,48	генерик
Didanosine 400 мг, табл. 30 (ddl)	41,8	1 388,08	706 119,12	генерик
Didanosine пор. для приема внутрь, 2 г, 1 т.(ddl)	16,94	н/д	69 492,65	бренд
Dolutegravir 50 мг, табл. 30 (DTG)	247,49	349,48	1 052 306,97	бренд
Zidovudine 100 мг, табл. 100 (AZT)	4,27	317,85	29 830,16	генерик
Zidovudine раствор для инфузий, 20 мл, 5 шт. (AZT)	31,87	н/д	384 056,84	бренд
Zidovudine раствор 200 мл (AZT)	10,52	н/д	687 343,5	бренд
Zidovudine 300 мг, табл. 60 (AZT)	7,64	11 188,08	1 064 252,2	генерик
Lamivudine раствор 240 мл, 1 шт. (ЗТС)	20,54	н/д	1 567 896,35	бренд
Lamivudine 150 мг, табл. 60 (ЗТС)	1,96	99 944,97	2 351 352,65	генерик
Lamivudine 300 мг, табл. 30 (ЗТС)	3,33	164 451,33	6 683 412,26	генерик
Lamivudine /Zidovudine 150/300 мг, табл. 60(ЗТС/AZT)	12,81	86 324	14 254 628,8	генерик
Lopinavir/ritonavir 80/20 мг, р-р 60мл, 5 шт. (LPV/r)	123,26	н/д	1 711 194,04	бренд
Lopinavir/ritonavir 200+50 мг, табл. 120 (LPV/r)	79,23	94 087,95	92 385 002,01	бренд
Lopinavir/ritonavir 100/25 мг, табл. 60 (LPV/r)	63,19	2 028,94	3 280 522,1	бренд
Maraviroc 150 мг, табл. 60(MRV)	213,53	2,30	5 978,95	бренд
Maraviroc 300 мг, табл. 60(MRV)	382,66	45,04	209 694,3	бренд
Nevirapine суспензия 240 мл, 1 шт. (NVP)	12,38	н/д	317 312,1	бренд
Nevirapine 200 мг, табл. 60 (NVP)	6,43	21 392,08	1 674 398,65	генерик
Raltegravir 400 мг, табл. 60 (RAL)	524,79	7 885,22	50 295 991,93	бренд
Raltegravir таб жеват. 25 мг, табл. 60(RAL)	39,48	17,84	17 136,73	бренд

МНН, закупленные в 2017 году	Закупочная цена за упаковку, доллары США	Количество закупленных год. курсов	Сумма закупки, доллары США	Бренд / генерик
Raltegravir таб жеват. 100 мг, табл. 60 (RAL)	41,55	368,79	682 704,74	бренд
Rilpivirine 25 мг, табл. 30 (RPV)	475,93	228,66	1 324 016,6	бренд
Ritonavir 100 мг, табл. 30 (RTV)	20,36	49 432	12 460 009,6	бренд, генерик
Saquinavir 500 мг, табл. 120 (SQV)	174,05	2 103,38	4 517 446,65	генерик
Stavudin 30 мг, табл. 56 (STV)	19,86	636,72	200 616,62	генерик
Tenofovir 300 мг, табл. 60 (TDF)	5,99	171 619,31	10 311 764,4	генерик
Tenofovir 150 мг, табл. 30 (TDF)	4,95	181,09	13 195,18	генерик
Tenofovir / Emtricitabine 300+200 мг, табл. 30 (TDF/FTC)	197,75	140	336 973,84	бренд
Fosamprenavir суспензия 225 мл, 1 шт.(FPV)	48,71	н/д	51 436,23	бренд
Fosamprenavir 700 мг, табл. 60 (FPV)	177,54	3 774,54	8 199 167,34	бренд
Phosphazide 200 мг, табл. 20	12,34	12 685,83	8 622 848,43	бренд
Phosphazide 400 мг, табл. 60	36,69	5 078,76	2 268 914,02	бренд
Elsulfavirin 20 мг, табл. 30	148,64	61,48	111 182,65	бренд
Emtricitabine/ Rilpivirine / Tenofovir 200/25/300, табл. 30 (FTC/RPV/TDF)	452,44	2 676	14 758 980,4	бренд
Emtricitabine 200 мг, табл. 30 (FTC)	41,3	443,18	222 678,43	генерик
Enfuvirtide 90 мг/мл, табл. 60	1 103,92	36,07	484 455,07	бренд
Etravetine 200 мг, табл. 60 (ETR)	296,9	12 260,45	44 685 609,43	бренд
Efavirenz 100 мг, табл. 30 (EFV 100)	1,94	562,44	79 995,33	генерик
Efavirenz 200 мг, табл. 90 (EFV 200)	11,64	1 064,06	150 667,2	генерик
Efavirenz 400 мг, табл. 30 (EFV 400)	8,9	101,34	11 009,9	генерик
Efavirenz 600 мг, табл. 30 (EFV 600)	11,49	159 624,53	22 411 073,71	генерик

Страна включена в лицензию на DTG*:

- Нет.

Запатентованные АРВ-препараты:

- Ралтегравир, этравириин, долутегравир, лопинавир/ритонавир, рилпивирин, рилпивирин/тенофовир/эмтрицитабин, тенофовир/эмтрицитабин.

Наличие ограничительных списков:

- Да, Клинический протокол и Жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты (ЖНВЛП).

Наличие ускоренной процедуры регистрации препаратов для лечения ВИЧ-инфекции:

- Предусмотрено для генерических лекарств, эквивалентных оригинальным препаратам, зарегистрированным в Российской Федерации; лекарственных препаратов, включенных в перечень основных и жизненно необходимых лекарств; лекарственных препаратов, ввезённых в Российскую Федерацию в качестве гуманитарной помощи или в случае чрезвычайных или кризисных ситуаций.

Источники финансирования закупки АРВ в стране (2018г.):

- Федеральный бюджет и бюджеты субъектов РФ.

Переход на государственное финансирование закупок АРВ-препаратов до 2020 года:

- Осуществлен.

Субъект, осуществляющий закупки АРВ-препаратов в стране:

- Субъект, осуществляющий закупки АРВ-препаратов на федеральном уровне Министерство здравоохранения Российской Федерации. Закупки в субъектах РФ осуществляли региональные заказчики (Центры СПИД, инфекционные больницы и др.) только для своего региона в соответствии с потребностями в АРВ-препаратах и собственными графиками, самостоятельно выбирая способ определения поставщика (подрядчика, исполнителя).

Возможность использования международных механизмов для государственной закупки:

- Нет.

Использование процедуры государственных закупок через электронные торги:

- Да.

Участие представителей гражданского общества в формировании номенклатур и доступ к информации/документам касательно закупки.

- Не принимают участие в формировании номенклатуры, возможность ознакомления с результатами закупки – Единая информационная система (ЕИС), www.zakupki.gov.ru. В соответствии с действующим законодательством сведения о закупках подлежат размещению на официальном сайте Единой информационной системы в сфере государственных закупок.

Выбор логистического партнера:

- Тендер.

Существование специфических регуляторных механизмов для закупок АРТ:

- Налогообложение — да: НДС 10%
- Отсутствует возможность закупки в иностранной упаковке
- Отсутствует возможность закупки незарегистрированных препаратов¹
- Существуют ограничения для участия в закупках нерезидентов
- Поддержка отечественных товаропроизводителей
- Отсутствует возможность закупки напрямую у производителя

Случаи перебоев в поставке:

- За последние два года зафиксированы частые случаи перебоев в поставке. Разработан сайт для сбора информации о перебоях в обеспечении жизненно важными препаратами для лечения ВИЧ-инфекции: <http://pereboi.ru/>

* Информация указана на данной странице по состоянию на первую половину 2019 года

Нормативно-правовые акты

- Уголовная ответственность за действия, связанные с передачей ВИЧ, созданием опасности ВИЧ-инфицирования других людей или нераскрытием информации о наличии инфекции.
Да, максимальное наказание – до 8 лет лишения свободы с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 10 лет. *Источник: ст.122 УК РФ*
- Криминализация секс-работы.
Административная ответственность за занятие проституцией. *Источник: ст.6.11 КоАП РФ*
- Криминализация однополых отношений.
Нет.
- Административная и/или уголовная ответственность за потребление наркотических средств или их хранение без цели сбыта.
Административная ответственность. *Источник: ст.6.9 КоАП РФ*
- Запрет или ограничение въезда и/или передвижения внутри страны лиц, живущих с ВИЧ.
Да. *Источник: ст.10-11 Федерального закона «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого ВИЧ»*
- Гендерный подход при разработке / внесении изменений к законодательству, которое касается прав ключевых групп населения.
Нет.
- Национальные стратегии / программы противодействия стигме и дискриминации в отношении ЛЖВ.
Нет.

Политики/практики

- Практика принудительного тестирования на ВИЧ.
Законодательством запрещено обязательное тестирование на маркеры ВИЧ. Согласно законодательству принудительное тестирование противоправно, есть обязательное тестирование доноров, сотрудников СПИД-центров, медицинского персонала акушерско-гинекологических отделений, иностранных граждан и лиц без гражданства, которые обращаются за разрешением на получение российского гражданства, вида на жительство или разрешения на работу, и т.д.
- Доступ подростков к ВИЧ-тестированию, консультированию и лечению без согласия родителей.
С 15 лет. *Источник: ст.7 Федерального закона «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого ВИЧ»*
- Альтернативы лишению свободы для осужденных за ненасильственные уголовные преступления, связанные с наркотиками.
Н/Д.
- Учет людей, употребляющих наркотики или страдающих наркотической зависимостью.
Да.

Механизмы мониторинга нарушений прав человека

- Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ.
Показатель уровня стигмы ЛЖВ (2010)
- Теневые отчеты негосударственных организаций или сообществ ключевых групп населения касательно ситуации КГ.
Источник: Альтернативные отчеты в Комитет ООН по ликвидации дискриминации в отношении женщин (2015)
- Институт Уполномоченного по правам человека.
Да.
- Национальный превентивный механизм в контексте мониторинга доступа людей, живущих с ВИЧ, к медицинской помощи.
Нет.

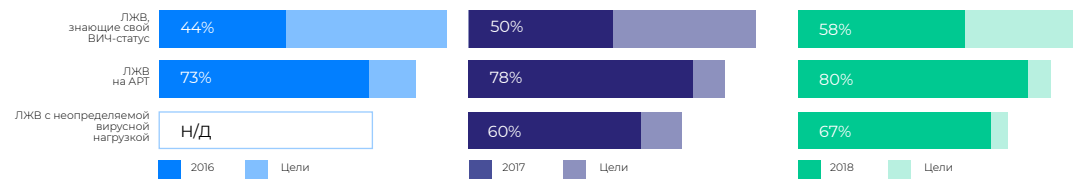
Таджикистан

Эпидемиологические данные



Регионы с высоким бременем ВИЧ в контексте страны: Хатлонская область, Районы республиканского подчинения, Согдийская область, г. Душанбе.

Страновой каскад лечения ВИЧ ¹



Ключевые эпидемиологические показатели:

Показатель	2016	2017	2018
Распространённость ВИЧ среди взрослого населения (15-49) ²	0,2	0,2	0,2
Оценочное количество ЛЖВ	12000	13000	13000
Оценочное количество смертей, вызванных СПИД	<500	<500	<500
Количество новых пациентов на АРТ (15+) ³	1263	1243	1286
Удержание на АРТ на протяжении 12 месяцев после начала лечения	87%	94%	91%
Доля ЛЖВ, у которых при подтверждении диагноза количество CD4<200	31%	36%	Н/д

Информация о ключевых группах населения:

Показатель	ЛУНИ	СР	МСМ	ТГ	Заклученные
Оценочное количество	22200 ⁽⁴⁾	17500 ⁽⁸⁾	13400 ⁽¹⁰⁾	Н/д	9317 ⁽⁴⁾
Распространённость ВИЧ	12,1% ⁽⁵⁾	2,9% ⁽⁵⁾	2,3% ⁽¹¹⁾	Н/д	Н/д
Охват профилактическими программами	67,2% ⁽⁵⁾	47,3% ⁽⁶⁾	Н/д	Н/д	Н/д
Использование презервативов	36,6% ⁽⁵⁾	76,6% ⁽⁶⁾	78,5% ⁽¹²⁾	80,5% ⁽¹³⁾	Н/д
Использование безопасных инъекционных практик	55,6% ⁽⁵⁾				Н/д
Количество распространенных шприцов и игл на человека в год	200 ⁽⁶⁾				17846* ⁽¹⁵⁾
Количество распространенных презервативов на человека в год		250 ⁽⁹⁾	119 ⁽⁹⁾	Н/д	17854* ⁽¹⁵⁾
Охват заместительной подерживающей терапией	2,7% ⁽⁷⁾				44* ⁽¹⁵⁾

1. Прекращение эпидемии СПИДа. Прогресс в достижении целей 90-90-90. Обновленные данные по глобальной эпидемии СПИДа, 2017, UNAIDS special analysis, 2019, <http://aidsinfo.unaids.org>
 2. UNAIDS Estimates, 2019
 3. Global AIDS Monitoring 2019
 4. Расчет на национальном уровне: Интегрированное биологическое и поведенческое исследование с оценкой численности людей, употребляющих инъекционные наркотики
 5. Данные дозорного эпиднадзора 2018 года
 6. Данные поведенческих исследований 2018 года
 7. Данные программного мониторинга 2018 года
 8. Расчет на национальном уровне: Интегрированное биологическое и поведенческое исследование с оценкой численности работников секса
 9. UNAIDS Special Analysis and Global AIDS Monitoring, 2019
 10. Расчет на национальном уровне: Оценка численности мужчин, имеющих секс с мужчинами
 11. Данные дозорного эпиднадзора 2017 года
 12. Данные поведенческих исследований 2017 года
 13. Данные IBBS 2016 года
 14. PS, https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison-population-total?field_region_taxonomy_tid=All
 15. Общее количество клиентов программ и выданных материалов в 2018 году, данные рутинной статистики

Национальная программа развития системы здравоохранения:

- Постановление Правительства Республики Таджикистан от 2 августа 2010 года № 368 «Об утверждении Национальной стратегии здоровья населения Республики Таджикистан на период 2010-2020 годы»

Национальная программа по ВИЧ:

- Постановление Правительства Республики Таджикистан от 25 февраля 2017 года № 89 «О Национальной программе по противодействию эпидемии вируса иммунодефицита человека в Республике Таджикистан на 2017-2020 годы»

Национальная программа по ТБ:

- Нет (утратила силу)

Нормативные документы по социальному контрактированию:

- Закон Республики Таджикистан от 31 декабря 2008 года № 482 «О государственном социальном заказе»
- Постановление Правительства Республики Таджикистан от 3 мая 2010 года № 230 «Об утверждении Типового положения о проведении конкурса на получение государственного социального заказа»

Нормативные документы по государственным закупкам:

- Закон Республики Таджикистан от 3 марта 2006 года № 168 «О государственных закупках товаров, работ и услуг»
- Положения о процедурах государственных закупок, утвержденные Распоряжением Министерства экономического развития и торговли Республики Таджикистан от 17 января 2008 года за №4
Закупки осуществляются с использованием электронной площадки <http://zakupki.gov.tj/>

Нормативные документы по Плану перехода:

- Нет (разработаны проекты документов).

Общие финансовые показатели:

Статья расходов (финансовый показатель)	2016	2017	2018
Общие расходы на программы борьбы с ВИЧ (% от ВВП) ¹	Н/Д	0,16	0,06
Общие расходы на программы борьбы с ВИЧ (млн. долларов США) ²	Н/Д	11,76	4,44
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов))	Н/Д	0,94 (8%)	0,82 (18,5%)
Расходы на лечение	Н/Д	4,0 (34%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на лечение))	Н/Д	0 (0%)	Н/Д
Расходы на профилактику (млн. долларов США (% от общих расходов))	Н/Д	5,23 (44,5%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на профилактику))	Н/Д	0 (0%)	Н/Д
Расходы на программы среди КГН (млн. долларов США (% от общих расходов))	Н/Д	4,32 (36,7%)	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	Н/Д	0 (0%)	Н/Д
В том числе на программы среди ЛУНИ (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	Н/Д	2,63 (60,8%)	Н/Д
В том числе на программы среди СР (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	Н/Д	0,9 (20,9%)	Н/Д
В том числе на программы среди МСМ (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	Н/Д	0,79 (18,2%)	Н/Д

Механизмы обеспечения доступа НКО и сообществ к оказанию услуг за государственный счет:

В Республике Таджикистан бюджеты утверждаются на год, посредством принятия Закона двухпалатным парламентом – Высшим собранием Таджикистана (Маджлиси намояндагон). Бюджетное планирование осуществляется на трехлетний период.

Закон Республики Таджикистан от 26 ноября 2018 года № 1553 «О государственном бюджете Республики Таджикистан на 2019 год».

Основные принципы формирования бюджетной политики и распределения доходов определяются Законом Республики Таджикистан от 28 июня 2011 года № 723 «О государственных финансах Республики Таджикистан».

Уровни бюджета страны:

Первый (республиканский бюджет и бюджеты государственных целевых фондов) → Второй (местные бюджеты – Горно-Бадахшанской автономной области и её городов и районов, областей, городов и районов областного подчинения, города Душанбе и его районов, городов и районов республиканского подчинения джамаатов (общин) поселков и сел)

Основные этапы бюджетного процесса (республиканский уровень):

КАЛЕНДАРЬ	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь
	ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	Предоставление проекта закона о Государственном бюджете на следующий год							Предоставление проекта закона о Государственном бюджете на следующий год	Информирование о предусмотренных бюджетных средствах	Предоставление смет расходов	Предоставление отчета об исполнении Государственного бюджета и внешней оценки о его исполнении									
ОТВЕТСТВЕННЫЙ	Министерство финансов → Правительство							Правительство → Высшее Собрание	Министерство финансов → Распорядители и получатели бюджетных средств	Бюджетные организации → Министерство финансов	Министерство финансов → Правительство							Правительство → Высшее Собрание	Агентство по государственному финансовому контролю и борьбе с коррупцией → Президент, Правительство и Высшее Собрание		
	не позднее 20.09							не позднее 01.11	на протяжении 10 дней после принятия закона	не позднее 30 дней после принятия закона	не позднее 15.06							не позднее 15.07	не позднее 15.07		

Основные этапы бюджетного процесса (местный уровень):

На местном уровне порядок рассмотрения проекта бюджета и его утверждения решением определяется местными представительными органами государственной власти с учетом республиканского процесса. Местные бюджеты разрабатываются местными исполнительными органами государственной власти.

Если Государственный бюджет не был принят до 31 декабря, возможно использование средств в размере 1/12 части расходов предыдущего бюджета до его принятия.

Изменения в Государственный бюджет в размере до 10% от годового назначения принимаются Правительством самостоятельно, с информированием Высшего Собрания. При необходимости внесения изменений в большем размере решение принимается Парламентом посредством внесения изменений в базовый закон о Государственном бюджете на определенный год. Рассмотрение проекта изменений происходит во внеочередном порядке на протяжении 15 дней со дня поступления в Парламент.

Законодательное урегулирование услуг на национальном уровне:

● Нет.

Тарификация услуг на национальном уровне:

● Нет.

Механизмы государственного социального заказа и закупки услуг:

Особенности механизма	Государственные закупки услуг	Государственный социальный заказ
Регулируется законодательно для услуг, связанных с ВИЧ (отдельно)	Нет	Нет
Источник финансирования	Государственные средства	Бюджетные средства, средства, привлекаемые исполнителем, добровольные взносы и иные источники
Механизм финансирования	Плата за услугу	Субсидирование
Урегулирование на законодательном уровне	Необходимость наличия в классификаторе	Необходимость существования соответствующих социальных программ
Возможность выбора модели оказания услуг	Нет, согласно тендерной документации	Да, но в контексте и форме социальных программ и проектов
Заказчики	Бюджетные организации, госорганы, госпредприятия, коммунальные организации, ОМС целевые фонды и другие	Органы власти, при координации Министерства труда, миграции и занятости населения
Организационно-правовые формы поставщиков	Любые	Законодательно любые (в подзаконных актах НКО)
Возможность предоплаты (авансирования)	Да	Да
Требования к опыту	Да, согласно предквалификационной и/или тендерной документации	Не менее года
Механизм отбора	Торги (основной), метод «короткого списка», запрос котировок, закупки из одного источника, электронные закупки, отбор тендерной комиссией, не обходимо гарантийное обеспечение	Конкурс, отбор конкурсной комиссией
Ключевой критерий отбора	Цена	Критерии оценки, предусмотренные социальной программой
Возможность электронного управления	Да	Да
Срок реализации программ	В рамках Закона «О государственном бюджете»	Год (утверждение исполнителя до начала бюджетного года)

Основной реципиент ГФ 2018 – 2020

- ▶ ПРООН в Таджикистане

Субреципиенты ГФ

- ▶ Республиканский центр СПИД
- ▶ НПО

Провайдеры социальных услуг за деньги ГФ

- ▶ Республиканский центр СПИД
- ▶ НПО

Пакет услуг ГФ, охват услугами (в количественном значении и % от потребности) ¹

Пакет услуг	2018	2019	2020
Комплексные профилактические программы для людей, употребляющих инъекционные наркотики (ПИН), и их партнеров	15650 67,7%	16900 73,2%	18500 80,1%
Комплексные профилактические программы для работников секс-бизнеса и их клиентов	9870 70%	10575 75%	11280 80%
Комплексные профилактические программы для МСМ	6735 50,3%	7722 57,6%	8710 65%

Существующие координационные механизмы (Национальный координационный совет или другой).

ССМ

Существующие коммуникационные платформы (группы по переходу и т.д.).

ССМ

1. Global Fund Data: Strengthening the Supportive Environment and Scaling up Prevention, Treatment and Care to Contain the HIV Epidemic in the Republic of Tajikistan

Рекомендации ВОЗ использованы для формирования национального протокола лечения (год, редакция):

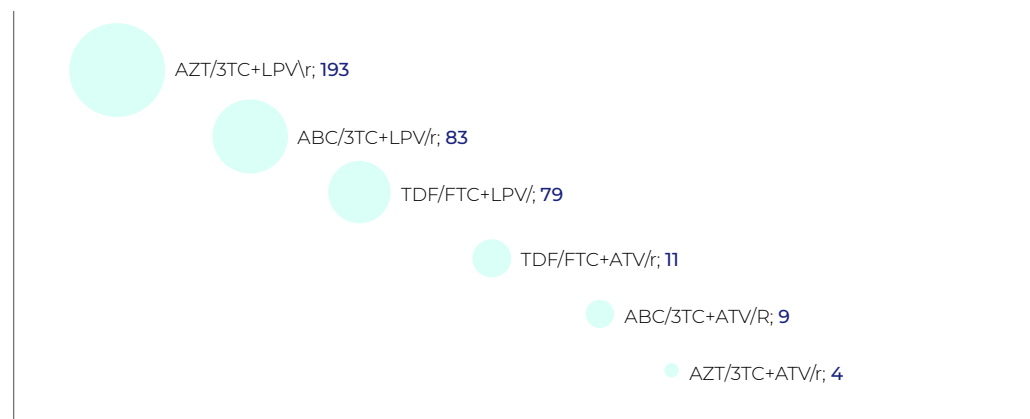
- Да. На основании протокола ВОЗ 2016 года, 2 издание. Национальный протокол принят в 2017 году.

Схемы первой и второй линии для взрослых и подростков по состоянию на 2017 год (предпочтительная и альтернативная):

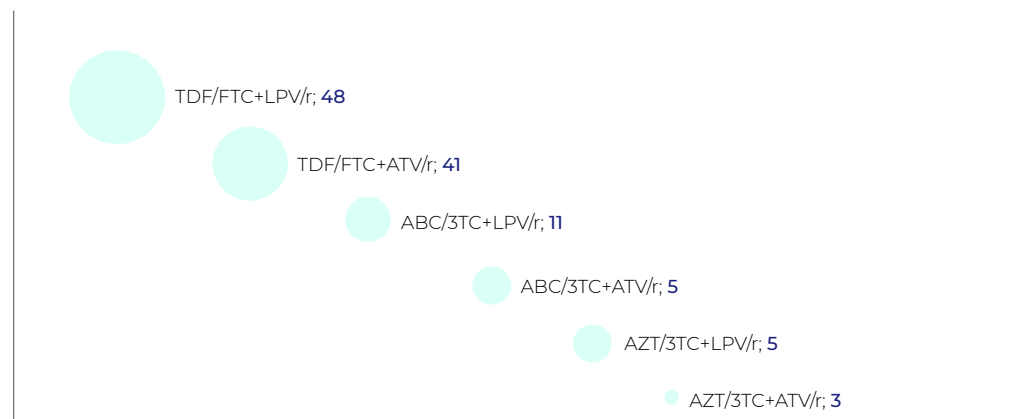
Предпочтительные схемы первой линии; Количество пациентов



Альтернативные схемы первой линии; Количество пациентов



Предпочтительные схемы второй линии; Количество пациентов



● фактические схемы лечения соответствуют схемам в национальном протоколе лечения

● схемы в национальном протоколе лечения, не применяемые на практике

● схемы применяемые на практике, отличные от схем в национальном протоколе

Информация о закупках АРТ в сравнении с данными Глобального фонда. 2017 год:

МНН, закупленные в 2017 году	Закупочная цена за упаковку, доллары США	Количество закупленных упаковок, штуки	Сумма закупки, доллары США	Бренд / генерик	Цены согласно Механизму объединенных закупок Глобального фонда (GF PPM), доллары США	Цены по сравнению с данными Механизма объединенных закупок Глобального фонда (GF PPM)	Потенциальная экономия, доллары США
Abacavir, 300 мг, 60 табл. (ABC)	13,07	300	3921	генерик	X	X	X
Abacavir, 20 мг, 240 мл. (ABC)	8,88	1100	9768	генерик	10,29	85,5%	-1551
Abacavir+ Lamivudine, 600+300 мг, 30 табл. (ABC/3TC)	13,26	3500	46 410	генерик	10,24	129,5%	10 570
Abacavir+Lamivudine, 60+30 мг, 60 табл. (ABC/3TC)	5,53	7872	43532,2	генерик	8,54	64,75%	-23 694,38
Darunavir, 600 мг, 60 мг. (DRV)	520	78	40560	бренд	229,55	226,5%	22 655
Zidovudine, 10 мг, 240 мл. (AZT)	2,25	2357,55	5304,488	генерик	7,35	30,6%	-12 023,5
Lamivudine, 150 мг, 60 табл. (3TC)	2,67	300	801	генерик	X	X	X
Lamivudine, 10 мг, 100 мл. (3TC)	1,56	3444	5372,64	генерик	4,34	35,9%	-9 574,32
Emtricitabine+Tenofovir, 200 мг+300 мг, 30 табл. (TDF/FTC)	5,30	6910	36623	генерик	4,05	130,86%	8 637,5
Efavirenz+Emtricitabine+Tenofovir, 600 мг+ 200 мг+ 300 мг, 30 табл. (TDF/FTC/EFV)	8,29	119249	988574,21	генерик	6,35	130,55%	231 343
Lamivudine+Nevirapine+Zidovudin, 150мг+200мг+300 мг, 60 табл. (AZT/3TC/NVP)	6,01	6400	38464	генерик	6,09	98,7%	-512
Lamivudine+Nevirapine+Zidovudin, 30 мг+ 50 мг+60 мг, 60 табл. (AZT/3TC/NVP)	4,04	7179	29003,16	генерик	6,5	62,15%	-17660,34
Lamivudine+ Zidovudine, 150 мг+ 300 мг, 60 табл. (AZT/3TC)	6,18	17864	110 399,52	генерик	4,8	128,75%	24 652,32
Lamivudine+Zidovudine, 30 мг+60 мг, 60 табл. (AZT/3TC)	2,41	1840	4434,4	генерик	3,7	65,16%	-2373,6
Nevirapine, 200 мг, 60 табл. (NVP)	2,45	3145	7705,25	генерик	1,8	136,1%	2044,25
Nevirapine, 10 мг/мл, 100 мл. (NVP)	1,63	3192	5202,96	генерик	7,5	21,7%	-18737,04
Efavirenz, 200 мг, 90 табл. (EFV200)	12,09	2500	30225	генерик	3,1	390%	22 475
Efavirenz, 600 мг, 30 табл. (EFV600)	3,71	2953	10955,63	генерик	2,8	132,5%	2 687,23
Lopinavir+Ritonavir, 200 мг+50 мг, 120 табл. (LPV/r)	23,71	12633	299528,43	генерик	17,98	131,87%	72 387,09
Lopinavir+Ritonavir, 80 мг+ 20 мг/мл -5 (LPV/r)	79,04	80	6323,2	бренд	24,42	323,67%	4 369,6
Atazanavir+Ritonavir, 300 мг+100 мг, 30 табл. (ATV/r)	15,20	1300	19760	генерик	14,5	104,83%	910
Ritonovir, 100 мг, 30 табл. (RTV)	2,35	156	366,6	генерик	14,6	16,1%	-1911
Lopinavir+Ritonavir, 100 мг+25 мг, 60 табл.(LPV/r)	10,01	503	5035,03	генерик	21,6	46,34%	-5829,77

Страна включена в лицензию на DTG*:

- Да, страна включена в лицензию MPP.

Запатентованные АРВ-препараты:

- Ралтегравир, лопиновир/ритонавир.

Наличие ограничительных списков:

- Да, Клинический протокол и Перечень жизненно важных лекарственных средств (ПЖВЛС).

Наличие ускоренной процедуры регистрации препаратов для лечения ВИЧ-инфекции:

- Н/Д.

Источники финансирования закупки АРВ в стране (2018г.):

- Средства Глобального фонда.

Переход на государственное финансирование закупок АРВ-препаратов до 2020 года:

- Нет, переход на государственное финансирование планируется в 2027 году.

Субъект, осуществляющий закупки АРВ-препаратов в стране:

- ПРООН и ЮНИСЕФ.

Возможность использования международных механизмов для государственной закупки:

- Н/Д.

Использование процедуры государственных закупок через электронные торги:

- Используются площадки ПРООН.

Участие представителей гражданского общества в формировании номенклатур и доступ к информации/документам касательно закупки.

- Ознакомление с документами по запросу. НКО не принимают участие в формировании номенклатур.

Выбор логистического партнера:

- Осуществляется логистическим партнером ПРООН.

Существование специфических регуляторных механизмов для закупок АРТ:

- Освобождение от налогообложения
- Возможность закупки в иностранной упаковке
- Возможность закупки незарегистрированных препаратов
- Отсутствуют ограничения для участия в закупках нерезидентов
- Отсутствие поддержки отечественных товаропроизводителей
- Возможность закупки напрямую у производителя

Случаи перебоев в поставке:

- В течение 2017-2019 годов не зафиксированы.

* Информация указана на данной странице по состоянию на первую половину 2019 года

Нормативно-правовые акты

- Уголовная ответственность за действия, связанные с передачей ВИЧ, созданием опасности ВИЧ-инфицирования других людей или нераскрытием информации о наличии инфекции.
Максимальное наказание — до 10 лет лишения свободы. *Источник: ст.125 УК*
- Криминализация секс-работы.
Административная ответственность за занятие проституцией.
Источник: ст.130 Кодекса об административных правонарушениях.
- Криминализация однополых отношений.
Нет.
- Административная и/или уголовная ответственность за потребление наркотических средств или их хранение без цели сбыта.
Да, уголовная ответственность. Максимальное наказание – 12 лет лишения свободы с конфискацией имущества. *Источник: ст.201 УК.*
- Запрет или ограничение въезда и/или передвижения внутри страны лиц, живущих с ВИЧ.
Нет.
- Гендерный подход при разработке / внесении изменений к законодательству, которое касается прав ключевых групп населения.
На практике – нет. *Источник: Гендерный обзор Национального доклада о ходе реализации стратегических целей Национальной стратегии развития Республики Таджикистан на период до 2030 года и программы среднесрочного развития Республики Таджикистан на 2016-2020 годы в контексте целей устойчивого развития*
- Национальные стратегии / программы противодействия стигме и дискриминации в отношении ЛЖВ.
Национальная стратегия и план ответных мер против стигмы и дискриминации на период действия Национальной программы по борьбе с ВИЧ на 2017-2020 годы.

Политики/практики

- Практика принудительного тестирования на ВИЧ
Да.
- Доступ подростков к ВИЧ-тестированию, консультированию и лечению без согласия родителей.
С 18 лет. *Источник: ст.161 Кодекса здравоохранения РТ.*
- Альтернативы лишению свободы для осужденных за ненасильственные уголовные преступления, связанные с наркотиками.
Предпочтение тюремному заключению, присутствуют определенные формы принудительного лечения.
- Учет людей, употребляющих наркотики или страдающих наркотической зависимостью.
Да.

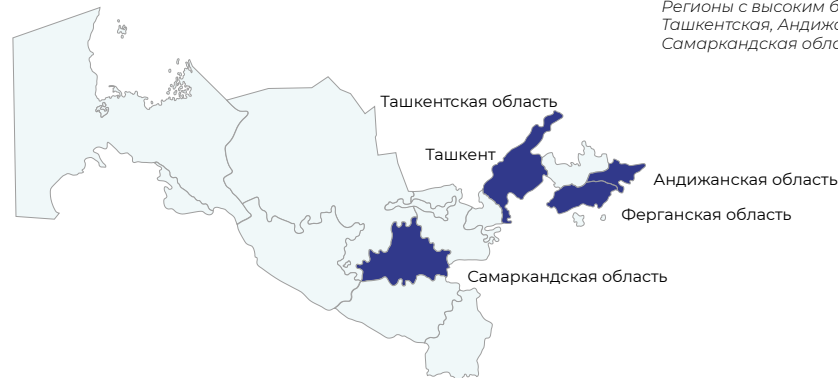
Механизмы мониторинга нарушений прав человека

- Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ.
Да. *Источник: Показатель уровня стигмы людей, живущих с ВИЧ (2015).*
- Теневые отчеты негосударственных организаций или сообществ ключевых групп населения касательно ситуации КГ.
Да. *Источник: Теневой отчет об имплементации Конвенции ООН о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (2013г.)*
- Институт Уполномоченного по правам человека.
Да.
- Национальный превентивный механизм в контексте мониторинга доступа людей, живущих с ВИЧ, к медицинской помощи.
Нет.

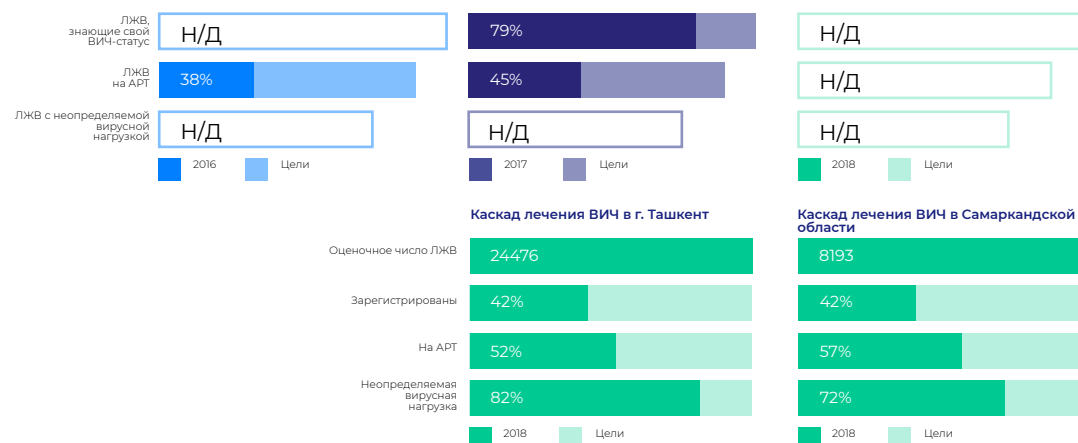
Узбекистан

Эпидемиологические данные

Регионы с высоким бременем ВИЧ: г.Ташкент, Ташкентская, Андижанская, Ферганская, Самаркандская области



Страновой каскад лечения ВИЧ ¹



Ключевые эпидемиологические показатели:

Показатель	2016	2017	2018
Распространённость ВИЧ среди взрослого населения (15-49) ²	0,2	0,2	0,2
Оценочное количество ЛЖВ ²	45000	48000	52000
Оценочное количество смертей, вызванных СПИД ²	1700	1600	1300
Количество новых пациентов на АРТ ³	4082	5590	Н/д
Удержание на АРТ на протяжении 12 месяцев после начала лечения ³	83%	83%	Н/д
Доля ЛЖВ, у которых при подтверждении диагноза количество CD4<200 ³	24%	25%	24%

Информация о ключевых группах населения:

Показатель	ЛУНИ	СР	МСМ	ТГ	Заключенные
Оценочное количество	48000 ⁽⁴⁾	22000 ⁽⁴⁾	Н/д	Н/д	43900 ⁽⁸⁾
Распространённость ВИЧ	5,1 ⁽²⁾	3,2 ⁽⁵⁾	3,7 ⁽⁵⁾	Н/д	0,5 ⁽⁹⁾
Охват профилактическими программами	Н/д	Н/д	Н/д	Н/д	Н/д
Использование презервативов	45,1% ⁽⁶⁾	51,7% ⁽⁶⁾	94,6% ⁽⁶⁾	Н/д	Н/д
Использование безопасных инъекционных практик	85,1% ⁽⁶⁾				Н/д
Количество распространённых шприцов и игл на человека в год	105 ⁽⁷⁾				Н/д
Количество распространённых презервативов на человека в год		Н/д	Н/д	Н/д	Н/д
Охват заместительной поддерживающей терапией	Н/д				Н/д

1. UNAIDS special analysis, 2019, Global AIDS Monitoring, 2018 <http://aidsinfo.unaids.org/>

2. UNAIDS Estimates, 2019, <http://aidsinfo.unaids.org/>

3. Global AIDS Monitoring 2019, <http://aidsinfo.unaids.org/>

4. Расчет на национальном уровне методом двойного охвата, с использованием прямого и косвенного множителя

5. Данные дозорного эпиднадзора 2018 года

6. Данные поведенческих исследований 2015 года

7. Данные национального программного мониторинга 2018 года

8. ICPS, https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison-population-total?field_region_taxonomy_tid=All

9. Данные программ тестирования на ВИЧ в пенитенциарных учреждениях 2018 года

Национальная программа развития системы здравоохранения:

- Указ Президента Республики Узбекистан от 7 декабря 2018 года № УП-5590 «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан»

Национальная программа по ВИЧ:

- Постановление Президента Республики Узбекистан от 22 июня 2018 года № ПП-3800 «О дополнительных мерах по противодействию распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека, и профилактике внутрибольничных инфекций»

Национальная программа по ТБ:

- Постановление Президента Республики Узбекистан от 13 февраля 2019 года № ПП-4191 «О мерах по совершенствованию системы оказания специализированной фтизиатрической и пульмонологической помощи»

Нормативные документы по социальному контрактному:

- Закон Республики Узбекистан от 25 сентября 2014 года № ЗРУ-376 «О социальном партнерстве»
- Проект Закона Республики Узбекистан «О государственном социальном заказе»

Нормативные документы по государственным закупкам:

- Закон Республики Узбекистан от 9 апреля 2018 года № ЗРУ-472 «О государственных закупках»

Закупки производятся с использованием электронной площадки <http://xarid.uz/>

Нормативные документы по Плану перехода:

- Да (частично). Приложение к Постановлению Президента Республики Узбекистан от 22 июня 2018 года № ПП-3800 «О дополнительных мерах по противодействию распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека, и профилактике внутрибольничных инфекций»

Общие финансовые показатели:

Статья расходов (финансовый показатель)	2016	2017	2018
Общие расходы на программы борьбы с ВИЧ (% от ВВП) ¹	Н/Д	Н/Д	Н/Д
Общие расходы на программы борьбы с ВИЧ (млн. долларов США) ²	Н/Д	Н/Д	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов))	Н/Д	Н/Д	Н/Д
Расходы на лечение	Н/Д	Н/Д	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на лечение))	Н/Д	Н/Д	Н/Д
Расходы на профилактику (млн. долларов США (% от общих расходов))	Н/Д	Н/Д	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на профилактику))	Н/Д	Н/Д	Н/Д
Расходы на программы среди КГН (млн. долларов США (% от общих расходов))	Н/Д	Н/Д	Н/Д
В том числе государственные расходы (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	Н/Д	Н/Д	Н/Д
В том числе на программы среди ЛУНИ (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	Н/Д	Н/Д	Н/Д
В том числе на программы среди СР (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	Н/Д	Н/Д	Н/Д
В том числе на программы среди МСМ (млн. долларов США (% от общих расходов на программы среди КГН))	Н/Д	Н/Д	Н/Д

Механизмы обеспечения доступа НКО и сообществ к оказанию услуг за государственный счет:

Прогноз основных экономических показателей и основные параметры государственного бюджета утверждаются на год совместно с бюджетными прогнозами (ориентирами) на последующие 3 года на уровне Президента Республики, в исполнение постановлений двухпалатного парламента (Олий Мажлис).

Постановление Президента Республики Узбекистан от 26 декабря 2018 года «О прогнозе основных макроэкономических показателей и параметрах государственного бюджета Республики Узбекистан на 2019 год и бюджетных ориентиров на 2020-2021 годы»

Общие нормы касательно процессов формирования, утверждения и исполнения бюджетов страны регулируются **Бюджетным кодексом от 26 декабря 2013 года**

Уровни бюджета страны:

Республиканский → бюджеты Республики Каракалпакстан, местные бюджеты областей (включая бюджеты районов и городов) и бюджет города Ташкента

Основные этапы бюджетного процесса (республиканский уровень):

КАЛЕНДАРЬ	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
	ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	Подготовка и донесение порядка формирования бюджетного запроса		Предоставление предложений по прогнозу доходов бюджета и государственных целевых фондов		Предоставление бюджетных запросов		Подготовка и внесение бюджетного послания (основные направления социально-экономического развития страны, на основе которых разрабатываются бюджеты)			Доведение бюджета
ОТВЕТСТВЕННЫЙ	не позднее 15.04		не позднее 15.06		не позднее 01.07		не позднее 15.09	не позднее 20.09	не позднее 15.10	в течение 3 дней	в течение 10 дней
	Министерство финансов → распорядители бюджетных средств		Государственный налоговый комитет, Государственный таможенный комитет, министерства, комитеты и ведомства		Распорядители бюджетных средств → Министерство финансов		Министерство финансов → Кабинет министров	Кабинет министров → Счетная Палата	Кабинет министров (с заключением Счетной Палаты) → Парламент	Министерство финансов → исполнительные органы областного уровня, РК и г. Ташкента	Министерство финансов → распорядители бюджетных средств
	Утверждение согласованного с донорами перечня приоритетных проектов технического содействия		Формирование и внесение перечня приоритетных проектов технического содействия		Формирование и внесение заявки на гуманитарную помощь						
	не позднее 10.02		не позднее 31.05		не позднее 31.07						
	Кабинет министров		Министерство экономики (на основании предложений министерств, ведомств и территориальных органов) → Кабинет министров		Министерство финансов (на основании предложений комиссий по гуманитарной помощи) → Кабинет министров						

Основные этапы бюджетного процесса (местный уровень):

КАЛЕНДАРЬ	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь			
	ЭТАП БЮДЖЕТНОГО ЦИКЛА	Подготовка и донесение порядка формирования бюджетного запроса		Предоставление бюджетных запросов		Предоставление бюджетных запросов		Утверждение местных бюджетов всех уровней						
ОТВЕТСТВЕННЫЙ	не позднее 15.04		не позднее 01.06		не позднее 25.06		не позднее 01.07		в течение 7 дней		в течение 10 дней		в течение 3 дней	
	Министерство финансов → территориальные исполнительные органы высшего уровня (области, г. Ташкент и Республика Каракалпакстан)		Бюджетные организации и распорядители средств → территориальные финансовые органы		Финансовые отделы районных и городских хокимиятов → финансовые управления областей, РК и г. Ташкент		Финансовые управления областей, РК и г. Ташкент → Министерство финансов		Представительные органы (после принятия Постановления президента об утверждении прогноза основных макроэкономических показателей) областного уровня, РК и г. Ташкента		Соответствующие исполнительные местные органы (после утверждения представителями органами)		Представительные органы районов и городов	
							►► Доведение бюджета в течение 3 дней		в течение 7 дней		в течение 7 дней			
							Финансовые управления областей, РК и г. Ташкент → исполнительные органы районов и городов		Финансовые управления областей, РК и г. Ташкент → бюджетные организации и получатели средств		Районные и городские исполнительные органы → бюджетные организации и получатели средств			

Финансирование осуществляется согласно оформленным сметам расходов получателей бюджета на квартальной основе. Первая смета подготавливается до 25 декабря текущего года.

Законодательное урегулирование услуг на национальном уровне:

● Нет.

Тарификация услуг на национальном уровне:

● Нет.

Механизмы государственного социального заказа и закупки услуг:

Особенности механизма	Государственные закупки услуг	Участие в рамках социального партнерства
Регулируется законодательно для услуг, связанных с ВИЧ (отдельно)	Нет	Нет
Источник финансирования	Бюджетные средства, средства грантов, кредиты	Бюджетные средства, собственные средства социальных партнеров, внебюджетные средства
Механизм финансирования	Электронный магазин, аукцион, конкурс, тендер, закупка у единственного поставщика	Субсидирование, участие в совместных проектах, грантирование, социальный заказ
Урегулирование на законодательном уровне	Не определено, но должно ссылаться на государственные программы, проекты, законодательные акты и т.д.	Согласно сферам социального партнерства, подробно не определено
Возможность выбора модели оказания услуг	Нет, согласно документации конкурса	Да
Заказчики	Государственные органы, бюджетные организации, фонды, госпредприятия, получатели средств при координации Национального агентства проектного управления при Президенте	При координации Общественного фонда при Парламенте (и представительных органах),
Организационно-правовые формы поставщиков	Любые	НКО и институты гражданского общества
Возможность предоплаты (авансирования)	Да, согласно условиям отбора	Да
Требования к опыту	Нет, но возможно как дополнительное требование с предварительной аккредитацией	Не определено
Механизм отбора	Запрос цен и автоматизированное контрактное оформление (эл. магазин); закупочная комиссия (аукцион, конкурс, тендер)	Конкурс (гранты, соцзаказ); рассмотрение заявки на субсидирование, соответствующими Комиссиями и общественными советами (соцзаказ)
Ключевой критерий отбора	Цена (основной), базис, сроки, характеристики, условия платежей и другие (в первую очередь для конкурсов и тендеров)	Не определено
Возможность электронного управления	Да	Не определено
Срок реализации программ	Не определено	Не определено

Основной реципиент ГФ 2018 – 2020

- ▶ Республиканский центр по борьбе со СПИДом Министерства здравоохранения Узбекистана

Субреципиенты ГФ

- ▶ Н/Д

Провайдеры социальных услуг за деньги ГФ

- ▶ Госучреждения и НПО, что выбранные на конкурсном основании

Пакет услуг ГФ, охват услугами (в количественном значении и % от потребности) ¹

Пакет услуг	2018 (июль-дек)	2019	2020	2021 (янв-июнь)
Комплексные профилактические программы для людей, употребляющих инъекционные наркотики (ПИН), и их партнеров	32 000 66,7%	32 000 66,7%	32 000 66,7%	22 500 46,9%
Комплексные профилактические программы для работников секс-бизнеса и их клиентов	15 750 75%	15 750 75%	15 750 75%	10 000 47,6%
Комплексные профилактические программы для МСМ	2 000 6,7%	2 000 6,7%	2 000 6,7%	1 700 5,7%

Существующие координационные механизмы (Национальный координационный совет или другой).

ССМ

Существующие коммуникационные платформы (группы по переходу и т.д.).

ССМ

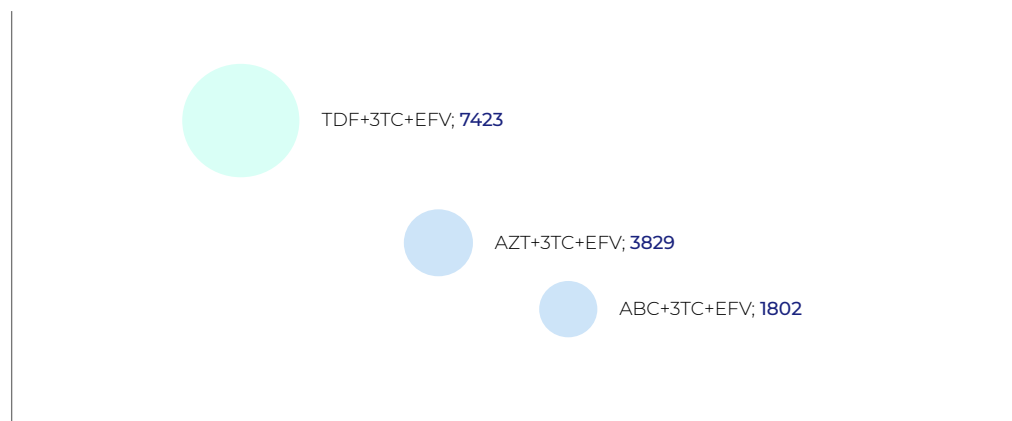
1. Global Fund Data: «Strengthening HIV Control in Uzbekistan: Continuing Scale Up of the Response to HIV in Uzbekistan, with Particular Focus on Most at Risk Population»

Рекомендации ВОЗ использованы для формирования национального протокола лечения (год, редакция):

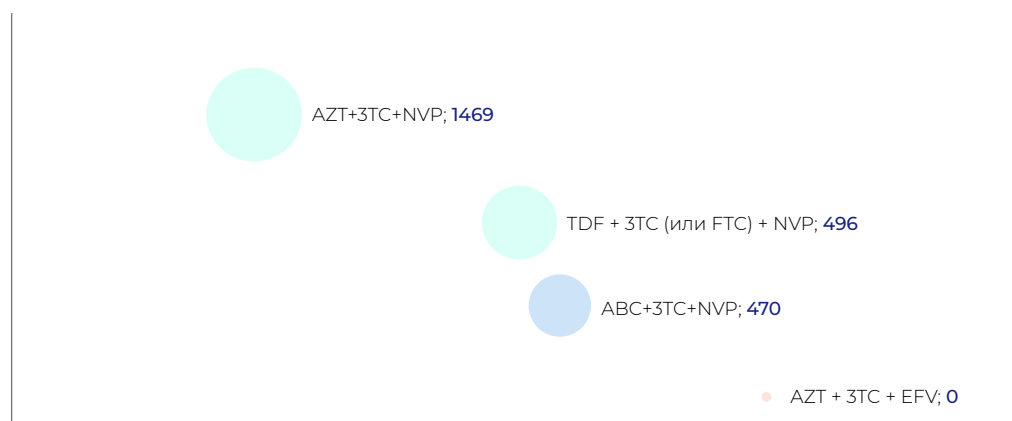
- Да. На основании протокола ВОЗ 2016 года, 2 издание. Национальный протокол принят в 2018 году.

Схемы первой и второй линии для взрослых и подростков по состоянию на 2017 год (предпочтительная и альтернативная):

Предпочтительные схемы первой линии; Количество пациентов



Альтернативные схемы первой линии; Количество пациентов



Предпочтительные схемы второй линии; Количество пациентов



- фактические схемы лечения соответствуют схемам в национальном протоколе лечения
- схемы в национальном протоколе лечения, не применяемые на практике
- схемы применяемые на практике, отличные от схем в национальном протоколе

Информация о закупках АРТ, 2017 год:

МНН, закупленные в 2017 году	Закупочная цена за упаковку, доллары США	Количество закупленных год. курсов	Сумма закупки, доллары США	Бренд / генерик	Глобальный механизм отчетности о ценах (GPRM data), медиана цен, доллары США	Цены по сравнению с данными Глобального механизма отчетности о ценах (GPRM data), медиана	Потенциальная экономия, доллары США
Lamivudine 150мг, 60 табл. (3TC)	1,54	59 438	91 534,52	генерик	1,55	99%	-594,38
Abacavir 300 мг, 60 табл. (ABC)	9,24	44 263	409 076,90	генерик	9,29	99,5%	-2 126,37
Lamivudine+Zidovudine 150/300 мг, 60 табл. (AZT+3TC)	4,98	74 263	369 914,70	генерик	5,98	83,3%	-74 178,04
Nevirapine 200 мг, 60 табл. (NVP)	1,86	30 329	56 423,55	генерик	1,88	98,9%	-594,97
Efavirenz 600мг, 30 табл. (EFV)	2,79	42 405	118 215,85	генерик	2,8	99,6%	-518,15
Lopinavir+Ritonavir 200/50 мг, 120 табл. (LPV/r)	18,00	31 824	572 832,00	генерик	18,08	99,6%	-2 545,92
Tenofovir+Lamivudine 300/300 мг, 30 табл. (TDF+3TC)	2,93	26 724	78 301,32	генерик	2,94	99,7%	-267,24
Efavirenz+Lamivudine +Tenofovir, 600/300/300 мг, 30 табл. (TDF+3TC+EFV)	6,80	123 366	838 632,32	генерик	6,7	101,5%	12 080,12
Darunavir 600 мг, 60 табл. (DRV)	69,26	763	52 845,00	генерик	70,30	98,5%	-793,9
Ritonavir 100 мг, 30 табл. (RTV)	7,28	474	3 450,72	генерик	14,6	49,86%	-3 469,68
Zidovudine 50 мг/5 мл, 240 мл, (AZT_liqv)	2,13	1 837	3 910,90	генерик	н/д	н/д	н/д
Lamivudine 50 мг/5 мл, 100 мл (3TC_liqv)	1,20	1 711	2 053,20	генерик	н/д	н/д	н/д
Nevirapine, 50 мг/5 мл, 100 мл (NVP_liqv)	1,25	3 374	4 217,50	генерик	н/д	н/д	н/д
Abacavir 20 мг/мл, 240 мл (ABC_liqv)	6,99	1 172	8 197,54	генерик	10,3	67,86%	-3 874,06
Lopinavir+Ritonavir 40 мг/10 мг (LPV/r)	59,55	78	4 645,12	генерик	н/д	н/д	н/д
Atazanavir+Ritonavir 300 мг/100 мг, 30 табл. (ATV/r)	16,03	360	5 772,00	генерик	15,06	106,44%	350,4
Dolutegravir 50 мг, 30 табл. (DTG)	5,00	490	2 450,00	генерик	5	100%	0
Emtricitabine+Tenofovir 200/300 мг, 30 табл. (TDF/FTC)	4,45	18	80,10	генерик	4,47	99,6%	-0,36
Zidovudine 300 мг, 60 табл. (AZT)	5,11	7 492	38 260,20	генерик	4,37	116,9%	5 520,16
Efavirenz 200 мг, 90 табл. (EFV)	9,31	27 794	258 844,06	генерик	3,11	299,36%	172 404,72
Etravirine 100 мг, 120 табл. (ETV)	300,00	361	108 300,00	бренд	232,82	128,85%	24 251,98

Страна включена в лицензию на DTG*:

- Да, Узбекистан включен в лицензию MPP.

Запатентованные АРВ-препараты:

- Ралтегравир, этравирин.

Наличие ограничительных списков:

- Да, Перечень основных лекарственных средств и Список орфанных лекарственных средств.

Наличие ускоренной процедуры регистрации препаратов для лечения ВИЧ-инфекции:

- Да.

Источники финансирования закупки АРВ в стране (2018г.):

- Средства Глобального фонда и государственный бюджет.

Переход на государственное финансирование закупок АРВ-препаратов до 2020 года:

- Да, предусмотрено завершение перехода на 100% финансирование закупок АРВ-препаратов из средств государственного бюджета к 2022 году.

Субъект, осуществляющий закупки АРВ-препаратов в стране:

- ПРООН.

Возможность использования международных механизмов для государственной закупки:

- Да, до 2022 года закуп осуществляется ПРООН.

Использование процедуры государственных закупок через электронные торги:

- Используются площадки ПРООН.

Участие представителей гражданского общества в формировании номенклатур и доступ к информации/документам касательно закупки.

- Ознакомление с документами по запросу. НКО не принимают участие в формировании номенклатур.

Выбор логистического партнера:

- Осуществляется логистическим партнером ПРООН.

Существование специфических регуляторных механизмов для закупок АРТ:

- Освобождение от налогообложения
- Возможность закупки в иностранной упаковке
- Возможность закупки незарегистрированных препаратов
- Отсутствуют ограничения для участия в закупках нерезидентов
- Отсутствует поддержка отечественных товаропроизводителей
- Возможность закупки напрямую у производителя

Случаи перебоев в поставке:

- В течение 2017-2019 годов не зафиксированы. Последние данные о перебоях зафиксированы в 2016 году и были в основном обусловлены отсутствием автоматической системы управления медицинскими поставками и отсутствием запасов в регионах¹.

* Информация указана на данной странице по состоянию на первую половину 2019 года

Нормативно-правовые акты

- Уголовная ответственность за действия, связанные с передачей ВИЧ, созданием опасности ВИЧ-инфицирования других людей или нераскрытием информации о наличии инфекции.
Да, максимальное наказание – 8 лет лишения свободы.
Источник: ст.113 УК Республики Узбекистан
- Криминализация секс-работы.
Административная ответственность за занятие проституцией.
Источник: ст.190 КоАО. Максимальное наказание — от семи до десяти минимальных размеров заработной платы или административный арест до пятнадцати суток.
- Криминализация однополых отношений.
Да, максимальное наказание – до 3 лет лишения свободы.
Источник: ст.120 УК Республики Узбекистан
- Административная и/или уголовная ответственность за потребление наркотических средств или их хранение без цели сбыта.
Да, максимальное наказание – до 5 лет лишения свободы.
Источник: ст.276 УК Республики Узбекистан
- Запрет или ограничение въезда и/или передвижения внутри страны лиц, живущих с ВИЧ.
Нет.
- Гендерный подход при разработке / внесении изменений к законодательству, которое касается прав ключевых групп населения.
Нет.
- Национальные стратегии / программы противодействия стигме и дискриминации в отношении ЛЖВ.
Нет.

Политики/практики

- Практика принудительного тестирования на ВИЧ.
Да.
Источник: ст.16 Закона «О противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека»
- Доступ подростков к ВИЧ-тестированию, консультированию и лечению без согласия родителей.
С 18 лет. Источник: ст.13 Закона «О противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека»
- Альтернативы лишению свободы для осужденных за ненасильственные уголовные преступления, связанные с наркотиками.
Нет.
- Учет людей, употребляющих наркотики или страдающих наркотической зависимостью.
Да.

Механизмы мониторинга нарушений прав человека

- Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ.
Нет.
- Теневые отчеты негосударственных организаций или сообществ ключевых групп населения касательно ситуации КГ.
Нет.
- Институт Уполномоченного по правам человека.
Да.
- Национальный превентивный механизм в контексте мониторинга доступа людей, живущих с ВИЧ, к медицинской помощи.
Да.