

Содержание

«Утверждаю»

Директор

КГКП «Павлодарский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом

Управления здравоохранения

Павлодарской области

Акимата Павлодарской области»

Тентекпаев Ж.М.

№ _____ от «_____» _____ 2022г.



Стратегический план

**Коммунального государственного казенного предприятия
«Павлодарский областной центр по профилактике и борьбе со
СПИДом» управления здравоохранения Павлодарской области
акимата Павлодарской области**

на 2022-2026 годы

г. Павлодар, 2022

Содержание

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ.....	стр. 3.
1.1 Миссия и видение.	
1.2. Ценности и этические принципы.....	
ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ КГКП «ПАВЛОДАРСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИДОМ» И УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ.....	стр. 3
2.1 SWOT-анализ.....	стр.9
ЧАСТЬ 3. ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ И МЕРЫ ПО ИХ РЕАЛИЗАЦИИ	стр.9
3.1. Стратегическое направление 1. Оказание медико-социальных услуг при ВИЧ-инфекции, а также при вирусных гепатитах у ЛЖВ.....	стр.9
3.1.1. Приоритетное направление 1 (усиление профилактических мероприятий)	стр.9
3.1.2. Приоритетное направление 2 (улучшение качества и эффективности предоставляемого лечения).....	стр.10
3.2. Стратегическое направление 2. Развитие инновационной деятельности и повышение эффективности управления человеческими ресурсами	стр. 11
3.2.1. Приоритетное направление 1 (совершенствование информационных систем)	стр.11
3.2.2. Приоритетное направление 2 (повышение кадрового потенциала).....	стр.11
3.2.3. Приоритетное направление 3 (совершенствование системы финансирования)	стр.12
ЧАСТЬ 4. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ИХ ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ	
ЧАСТЬ 5. РЕСУРСЫ.....	стр.14
Расшифровка аббревиатур	

Раздел 1. Миссия, видение, ценности и этические принципы

Миссия: улучшение здоровья граждан путем профилактики ВИЧ-инфекции среди населения и ключевых групп, диагностика, лечение ВИЧ-инфекции у людей, живущих с ВИЧ, в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, в соответствии с международными рекомендациями.

Видение: доступная специализированная служба с широким спектром качественных услуг по диагностике, профилактике и лечению ВИЧ-инфекции, с активным участием неправительственных организаций.

Ценности/ этические принципы:

1. Пациентоориентированность
2. Доступность
3. Профессионализм и ответственность
4. Конфиденциальность
5. Отсутствие стигмы и дискриминации

Раздел 2. Анализ текущей ситуации и управление рисками

Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья населения путем проведения профилактических мероприятий и оказания качественных медицинских услуг пациентам с ВИЧ-инфекцией

1.1) Основные параметры развития регулируемой сферы деятельности

В целях реализации Послания Президента Республики Казахстан Токаева К.К. «Конструктивный общественный диалог – основа стабильности и процветания Казахстана» от 02.09.2019 года, а также международных обязательств в соответствии с Политической декларацией ООН по ВИЧ/СПИДу 2016 года, деятельность Павлодарского областного центра по профилактике и борьбе со СПИДом направлена на реализацию мероприятий в области профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, у лиц, живущих с ВИЧ (далее – ЛЖВ).

Ситуация по ВИЧ-инфекции в области остается стабильной. Ключевым показателем по ВИЧ – инфекции является распространенность ВИЧ в возрастной группе 15-49 лет.

В результате предпринятых мер в Павлодарской области в 2021 году:

- распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе от 15 до 49 лет составила 0,54% при целевом показателе 0,64%;
- охват тестированием населения составил 17,2% при целевом показателе – 10% (по РК – 16%);
- охват тестированием беременных женщин – 99,4% (по РК – 99,6%);

Ситуация по ВИЧ-инфекции на 31.12.2021г.



В области успешно реализуются профилактические программы «стратегии снижения вреда» для лиц, употребляющих инъекционные наркотики. В области функционирует 15 пунктов доверия, предоставляются средства индивидуальной защиты (одноразовые шприцы, презервативы) и информационные материалы по вопросам ВИЧ-инфекции, поддерживающая заместительная терапия ВИЧ-инфицированным ЛУИН в городах Павлодар, Экибастуз.

Реализация профилактических программ для ключевых групп населения (далее КГН) доказала свою эффективность, стала частью государственной политики по борьбе с ВИЧ-инфекцией. В результате реализации программы снижения вреда отмечается снижение практик рискованного поведения среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики: ЛУИН стали чаще использовать чистый инструментарий, презервативы и тестироваться на ВИЧ-инфекцию. Благодаря реализации стратегии «снижения вреда», в динамике наблюдается сокращение регистрации парентерального пути передачи ВИЧ-инфекции среди ЛУИН с 55,6% в 2006 году до 34,8% в 2021 году.

В реализацию профилактических программ среди ключевых групп активно вовлекаются неправительственный сектор и аутрич-работники. Деятельность НПО и аутрич-работников расширяет доступ в ключевые группы населения, повышая охват этих групп профилактическими программами и тестированием. В 2021 году охват тестированием ЛУИН составил 51,7 % (повышение в 1,4 раза), РС – 92,6% (повышение в 1,6 раз), МСМ – 25% (повышение в 1,6 раз), от количества охваченных профилактическими программами.

Заключен Меморандум между КНЦДИЗ и Управлением здравоохранения Павлодарской области.

ОЦ СПИД при взаимодействии с другими службами, проводятся информационно-образовательные мероприятия: акции, лекции, круглые столы, работа в СМИ, социальных сетях с предоставлением информации по профилактике передачи ВИЧ-инфекции населению, включая молодежь.

В учреждениях образования области проводятся мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции для учащихся и студентов в виде акций, лекций, классных часов, с целью предоставления молодым людям информации по профилактике передачи ВИЧ. Для преподавательского состава учебных заведений организуются семинары-тренинги на базе института повышения квалификации педагогических кадров.

Республика Казахстан последовательно выполняет обязательства, взятые в рамках принятой в 2016 году Генеральной Ассамблеей ООН Декларации по ВИЧ /СПИДу. В настоящее время ВОЗ и ЮНЭЙДС ставят амбициозную цель «Положить конец эпидемии ВИЧ/СПИДа к 2030 году», используя новую стратегию «95-95-95». В соответствии с которой, к 2030 году 95% всех людей, живущих с ВИЧ, будут знать о своем ВИЧ-статусе; 95% всех пациентов с диагнозом ВИЧ-инфекция будет предоставлена антиретровирусная терапия; у 95% пациентов на АРТ будет подавлена вирусная нагрузка.

В результате проводимой работы по оказанию услуг в сфере лечения ВИЧ - инфицированных лиц, количество ЛЖВ, получающих АРТ, в 2021 году в сравнении с 2020 годом увеличилось на 190 человек и составило 1859 ЛЖВ. Охват ЛЖВ АРТ составил 83% от числа ЛЖВ, знающих свой диагноз. Процент ЛЖВ с неопределяемой вирусной нагрузкой, получающих АРТ более 1 года, составил 87% (по РК – 86%). В свою очередь, это повлияло на снижение смертности от СПИДа до 7,9 на 1000 ЛЖВ (по РК – 8,4 на 1000 ЛЖВ). Внедряются в практику лечения новые классы комбинированных АРВ препаратов, удобные в приеме и дозировке. В то же время, достижение цели предоставления антиретровирусной терапии 95% людей, живущих с ВИЧ, отвечающим соответствующим критериям, потребует дальнейшего расширения антиретровирусной терапии и улучшения показателей приверженности к лечению.

Благодаря проводимой в области профилактической программе по предупреждению передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, с 2020 года Всемирная организация здравоохранения, выбрала для подтверждения заявки на получение сертификата об элиминации передачи ВИЧ от матери ребенку, Павлодарскую область, как область с высоким уровнем распространенности ВИЧ-инфекции и в тоже время, с низким уровнем вертикальной трансмиссии ВИЧ – 1,7%. Риск перинатальной трансмиссии по РК по итогам 2 лет составил в целом 3%. В разрезе регионов – от минимального 3% до 10%.

1.2) Анализ основных проблем

Одним из актуальных вопросов остается приверженность ЛЖВ к АРТ. В вопросах приверженности немаловажную роль играют побочные эффекты от

применяемой терапии и количество препаратов, применяемых в день. Высокая токсичность и применение 4-х и более препаратов в день вынуждают ЛЖВ отказываться от лечения. Специалисты центров СПИД не проводят коррекцию побочных эффектов, так как симптоматическое лечение оказывается на уровне ПМСП. ЛЖВ отказываются обращаться в службу ПМСП по многим причинам: отсутствие документов, прописки, прикрепления к медицинской организации, стигма и дискриминация, что в итоге приводит к отказу от АРТ. Для решения этой проблемы необходимо применение новых комбинированных препаратов с фиксированной дозировкой, которые обладают низкой токсичностью и практически не имеют побочных эффектов, в том числе, и отдаленных.

1.3) Управление рисками

Наименование рисков, которые могут повлиять на достижение целей	Мероприятия по управлению рисками
Возможное сокращение бюджетного финансирования	1. Внесение предложения в УЗО о выделении государственного заказа НПО для работы с КГН (заключенные) 2. Внесение предложения в УЗО о необходимости увеличения объемов финансирования для оказания услуг ВИЧ-положительным пациентам из местного бюджета 3. Привлечение средств международных доноров
Осложнение эпидемиологической ситуации, в том числе, за счет изменения наркосцены, регистрация внутрибольничных инфекций	1. Усиление противоэпидемических мероприятий, раннее выявление ВИЧ-инфекции, проведение профилактических мероприятий (до и после контактной профилактики) 2. Повышение потенциала работников здравоохранения, госпитальных эпидемиологов по вопросам ВИЧ-инфекции 3. Межведомственное взаимодействие и активное участие службы общественного здравоохранения, организаций ПМСП, наркологии, НПО, органов внутренних дел, образования, местных исполнительных органов
Недостаточное информирование КГН	Дальнейшая реализация программ «снижения вреда», согласно международным рекомендациям ВОЗ, ЮНЭЙДС
Закрытость и низкий доступ в КГН	Обеспечение взаимодействия со СПИД-сервисными НПО, работающих с КГН

Стратегическое направление 2. Повышение эффективности деятельности центра

2.1) Основные параметры развития регулируемой сферы деятельности

Павлодарский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом создан приказом областного отдела здравоохранения от 1 сентября 1989 года №486. Центр организован для совершенствования профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе со СПИД, оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИД.

ОЦ СПИД действует в соответствии с Конституцией Республики Казахстан, законодательными актами РК по ВИЧ-инфекции и Уставом ОЦ СПИД.

ОЦ СПИД организует профилактику, диагностику и лечение ВИЧ-инфекции, а также внедрение единых стандартов и алгоритмов профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции. Координирует деятельность медицинских организаций области по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. Осуществляет межсекторальное и межведомственное взаимодействие.

Первостепенное значение в достижении поставленных целей службы СПИД имеет кадровый потенциал.

В структуре Павлодарского центра СПИД 5 отделов, 2 отделения в городах Экибастуз, Аксу.

Штатная численность составляет 115 единиц. В штате врачи, специалисты других специальностей с высшим образованием, средний и младший медицинский персонал, административно-хозяйственная часть. Укомплектованность врачебными кадрами составила 100%, средними медицинскими работниками – 100%.

Квалификационные категории имеют 71,4 % врачей и 85,4% СМР.

Степень кандидата медицинских наук имеет 1 человек (3%).

В области с 2005 года на национальном уровне проводится эпидемиологическое слежение за распространенностью ВИЧ-инфекции (далее – ЭСР), которое является важным инструментом для мониторинга и оценки проводимых мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции среди КГН. ЭСР позволяет оценить уровни распространения ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения, получить информацию о рискованном поведении КГН, охвате профилактическими программами, определить оценочную численность этих групп, и оценочную численность ЛЖВ. За последние годы были внедрены новые подходы в проведении биоповеденческих исследований, современные технологии, позволяющие получать репрезентативные данные по Республике Казахстан.

В области функционируют электронные базы данных для мониторинга эпидемиологической ситуации (ЭС, е-ДЭН), мониторинга проведения профилактической работы и лечебных мероприятий (е-МиО), база данных индивидуального учета клиентов (БДУИК) – для мониторинга и оценки охвата профилактическими программами ключевых групп населения (ЛУИН, СР, МСМ) в пунктах доверия и в дружественном кабинете. Имеется также программное обеспечение по Модулю учета АРВ-препаратов.

Для контроля эпидемиологической ситуации в области используется база Электронного слежения за зарегистрированными случаями ВИЧ-инфекции, которая позволяет отслеживать тенденции развития эпидемии, оказание медицинской помощи пациентам в режиме реального времени в любой точке страны.

Меры по реализации:

1. Внедрение в менеджмент управления основных принципов корпоративного управления.
2. Увеличение прибыли за счет расширения перечня оказания медицинской помощи по платным услугам.

помощи по платным услугам.

3. Укрепление материально-технической базы.

4. Аккредитация ОЦ СПИД как медицинской организации, соответствующей национальным стандартам.

5. Государственно-частное партнерство по вопросам диагностики и лечения ВИЧ, ИППП и ВГ у ЛЖВ.

6. Укрепление системы эпидемиологического надзора за ВИЧ за счет усовершенствования действующих информационных систем, интеграция с другими электронными системами МЗ РК.

7. Проведение исследований для улучшения качества услуг (исследование удовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг и сотрудников).

2.2) Анализ основных проблем

Проблемными остаются вопросы, связанные с недостаточным материально-техническим уровнем диагностической лаборатории, в части обеспеченности набора помещений.

В настоящее время учет лиц, прошедших тестирование, осуществляется согласно форме №2, в которой отсутствует персонифицированный учет.

Для объективного учета всех лиц, прошедших тестирование на добровольной основе, по клиническим и эпидемиологическим показаниям, а также для достижения новых целей стратегии ВОЗ/ЮНЭЙДС «95-95-95», в области проведена апробация и тестирование электронной информационной системы «Национальный регистр лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию» (Регистр)

Регистр позволяет проводить детальный анализ обследуемых лиц (пол, возраст, код обследования, место забора материала и т.д.) и расчет охвата тестированием населения. Качество сбора данных зависит от работы лабораторий медицинских организаций, ПМСП и других МО, независимо от форм собственности.

2.3) Управление рисками

Наименование рисков, которые могут повлиять на достижение целей	Мероприятия по управлению рисками
Снижение финансирования, ухудшение экономической ситуации	Фандрайзинг, оказание платных услуг
Дефицит обученных специалистов по работе с Регистром и текучесть кадров	1. Обучение ответственных специалистов на семинарах центров СПИД 2. Удаленное консультирование специалистами центров СПИД
Отсутствие доступа к интернету	1. Взаимодействие с администрацией медицинских организаций 2. Предусмотреть возможность альтернативного способа передачи информации

SWOT – анализ:

Сильные стороны организации:

- сильная команда персонала с большим опытом работы в СПИД-службе Казахстана (с 1989 года);
- обучение персонала на базах ближнего и дальнего зарубежья;
- реализация пилотных проектов с привлечением донорских средств;
- работа мультидисциплинарных групп (патронажная служба совместно с равными навигаторами неправительственных организаций);
- налаженное межсекторальное и межведомственное взаимодействие.

Слабые стороны:

- отсутствие собственного здания (приспособленное помещение на первом этаже жилого дома, недостаток кабинетов для приема врачей);
- слабая приверженность к антиретровирусной терапии среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики.

Возможности:

- переезд в другое здание, соответствующее Сан ПиН;
- дополнительный доход за счет расширения спектра платных услуг.

Угрозы:

- рост новых случаев ВИЧ-инфекции среди КГН;
- в случае недостаточной приверженности у пациентов, развитие резистентности к имеющимся препаратам.

Раздел 3. Приоритетные направления сферы деятельности центра

Стратегическое направление 1. Оказание медико-социальных услуг при ВИЧ-инфекции, а также при вирусных гепатитах у ЛЖВ.

1 Приоритетное направление «Усиление профилактических мероприятий по ВИЧ-инфекции среди населения, а также при вирусных гепатитах у ЛЖВ»

1.1. Реализации мер по предотвращению ВИЧ-инфекции в Республике Казахстан с учетом стратегии ВОЗ/ЮНЭЙДС «95-95-95»

Приоритетными направлениями являются профилактика и раннее выявление ВИЧ-инфекции, предоставление эффективной медицинской помощи людям, живущим с ВИЧ, а также внедрение международного опыта по экспресс-тестированию на ВИЧ в неправительственных организациях.

В целях достижения индикаторов Меморандума будут приняты меры по удержанию распространенности ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет и среди ключевых групп путем реализации комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий. Для эпидемиологического мониторинга ситуации за тестированием внедрен национальный регистр обследования населения на ВИЧ – инфекцию. Регистр лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию, представлен как web- ориентированная программа, часть системы ЭС, для детального анализа обследуемых лиц (пол, возраст, код обследования, место сбора сыворотки и т.д.) и расчета охвата тестированием населения.

место сбора сыворотки и т.д.) и расчета охвата тестированием населения. Данные по охвату тестированием населения необходимы для выполнения первой из целей 95-95-95, 95% ЛЖВ должны знать свой ВИЧ-статус.

В области, как и по республике, функционирует компьютерная программа «е-МиО», с помощью которой осуществляется сбор и расчет всех индикаторов на национальном уровне, и в разрезе областей. Данная система позволяет передавать информацию с регионального на национальный уровень. В связи с рекомендациями ВОЗ, пересмотрены показатели мониторинга и оценки мероприятий по ВИЧ-инфекции, осуществляемые в РК, которые утверждены приказом КНЦДИЗ от 07.10.2020 № 119-П «Об утверждении Инструкции по мониторингу и оценке ответных мер на ВИЧ в Республике Казахстан».

1.2. Развитие межсекторального и межведомственного взаимодействия

В рамках реализации Стратегического плана будут разработаны и реализованы совместные с другими службами мероприятия, направленные на совершенствование подходов к диагностике, профилактике и лечению ВИЧ-инфекции.

Будут продолжены совместные межведомственные мероприятия по снижению уровня заболеваемости и смертности от ВИЧ/СПИД, в том числе, в пенитенциарной системе, повышение информированности населения и ключевых групп населения по вопросам распространения ВИЧ-инфекции.

Меры по реализации:

- Совершенствование правовой базы по вопросам ВИЧ-инфекции;
- Совершенствование подходов к профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов у ЛЖВ и среди ключевых групп населения;
- Организация мероприятий по повышению информированности населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции;
- Развитие межведомственного и межсекторального взаимодействия, направленное на повышение информированности ключевых групп и населения по вопросам ВИЧ-инфекции и формирование социальной среды, исключаяющей стигму и дискриминацию ЛЖВ.

2 Приоритетное направление «Улучшение качества и эффективности предоставляемого лечения»

2.1. Реализация стратегии ВОЗ/ЮНЭЙДС 95-95-95

Согласно стратегии ВОЗ/ЮНЭЙДС «95-95-95», для реализации второй цели – 95% ЛЖВ будут получать антиретровирусное лечение, пересмотрены национальные Клинические протоколы диагностики и лечения ВИЧ-инфекции у взрослых и детей, в соответствии с рекомендациями ВОЗ «Тестируй и лечи». Требуется оптимизация схем лечения; мультидисциплинарный подход к лечению; проведение исследований на резистентность к АРТ; ранняя диагностика ВИЧ-инфекции у детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями.

Для реализации третьей цели – у 95% ЛЖВ на АРТ будет достигнута вирусная супрессия - требуется своевременный мониторинг и оценка вирусной

нагрузки и внедрение системы контроля качества исследований на вирусную нагрузку.

Меры по реализации:

- Внедрение стратегии ВОЗ «Тестируй и лечи»;
- внедрение комбинированных антиретровирусных препаратов с фиксированной дозировкой;
- внедрение мультидисциплинарного подхода к лечению;
- внедрение системы контроля качества исследований на вирусную нагрузку;
- внедрение инновационных методов диагностики и лечения ВИЧ, ВГ у ЛЖВ.

Стратегическое направление 2. Развитие инновационной деятельности и повышение эффективности управления человеческими ресурсами.

1 Приоритетное направление «Совершенствование информационных систем»

Продолжить исследование «Эпиднадзор за случаями раннего заражения ВИЧ-инфекцией среди людей, которым впервые поставлен диагноз ВИЧ-инфекции в Республике Казахстан», совместно с ЮНФПА (Фонд ООН в области народонаселения). Внедрены тесты на давность заражения ВИЧ-инфекции (RIA) в существующую систему эпиднадзора за случаями ВИЧ в Республике Казахстан. Данная методика окажет существенную помощь в эпидемиологических расследованиях путей заражения и своевременном выявлении максимального числа контактных лиц и повышения эффективности профилактических программ.

2 Приоритетное направление «Повышение кадрового потенциала центра»

2.1. Стратегическое управление человеческими ресурсами

В целях развития человеческих ресурсов будут приняты меры по совершенствованию системы определения потребности, учёта и планирования кадровых ресурсов. Также будут продолжены мероприятия по оптимизации системы непрерывного профессионального развития специалистов, механизмов мотивации и оплаты труда кадровых ресурсов, включая активное использование механизмов нематериальной мотивации.

Меры по реализации:

- Повышение квалификации и переподготовка сотрудников;
- обучение специалистов центра на внутренних и международных базах;
- обмен опытом с зарубежными специалистами;
- отбор на конкурсной основе квалифицированных кадров, прием и обучение молодых специалистов;

- Оказание услуг по последипломному образованию циклы переподготовки, повышения квалификации по специальности «Инфекционные заболевания (взрослая, детская)», «Гигиена и эпидемиология».

Управление рисками

Наименование рисков, которые могут повлиять на достижение целей	Мероприятия по управлению рисками
Внешние риски	
Отток кадров, снижение количества квалифицированных кадров	1. Совершенствование системы оплаты труда и стимулирование персонала. 2. Дальнейшее совершенствование дифференцированной системы оплаты труда, ориентированной на конечный результат 3. Совершенствование методов управления 4. Обучение специалистов на курсах повышения квалификации и переподготовки

3 Приоритетное направление «Совершенствование системы финансирования»

Финансирование деятельности центра СПИД осуществляется за счет средств республиканского бюджета.

В целях улучшения материально-технического оснащения центра в ОЦ СПИД с 2017 года оказываются платные услуги. Также планируется привлечение дополнительных ресурсов, спонсорской помощи, средств международных доноров и расширение оказания услуг на платной основе.

Меры по реализации:

- Привлечение дополнительных ресурсов и оказание платных услуг для улучшения материально-технической базы центра, проведения информационных кампаний и акций, конференций, обучающих семинаров, выпуск отчетов, а также материалов в СМИ.
- Принятие мер стимуляции, направленных на повышение соотношения заработной платы сотрудников к средней заработной плате в экономике с совершенствованием механизмов дифференцированной оплаты труда.

Раздел 4. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

№	Целевые индикаторы	Ответственные	Источник информации	Ед. измерения	Плановый период					
					2021 год (факт)	2022	2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Стратегическое направление 1. Оказание медико-социальных услуг при ВИЧ-инфекции, а также при вирусных гепатитах у ЛЖВ										
Цель 1.1 Усиление профилактических мероприятий по ВИЧ-инфекции, а также при вирусных гепатитах у ЛЖВ										
1	Распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет *	зам. директора	стат. Данные	%	0,62	0,69	0,75	0,81	0,87	0,93
2	Охват антиретровирусным лечением**	зам. директора	стат. Данные	%	83	85	87	89	91	93
3	Уровень смертности от СПИД на 1000 ЛЖВ	зам. директора	стат. Данные	показатель	7,9	7,8	7,7	7,6	7,5	7,4
4	Охват ключевых групп населения профилактическими программами	зам. директора	стат. Данные	%	56,5	60	65	70	75	80
Задача 1.1.1 Организация тестирования на ВИЧ-инфекцию для раннего выявления										
Показатели результатов										
1	Охват тестированием беременных на ВИЧ	зам. директора	стат. Данные	%	98	≥95	≥95	≥95	≥95	≥95
Задача 1.1.2 Организация тестирования ЛЖВ на вирусные гепатиты										
Показатели результатов										
1	Охват тестированием на ВГ ЛЖВ	зам. директора	стат. Данные	%	59	≥65	≥70	≥75	≥80	≥85
Цель 1.2 Улучшение качества и эффективности предоставляемого лечения										
1	Процент лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, с неопределяемой вирусной нагрузкой менее 1000 копий/мл	зам. директора	стат. Данные	%	87	90	92	94	95	95
Стратегическое направление 2. Развитие научной и инновационной деятельности и повышение эффективности управления человеческими ресурсами										
Цель 2.1 Повышение кадрового потенциала центра										
1	Доля сотрудников, подлежащих к прохождению и повышению квалификации, переподготовки	зам. директора	отчетность ОК	%	11,4	20,2	26	25,2	14,7	10,5

№	Целевые индикаторы	Ответственные	Источник информации	Ед. измерения	2021 год (факт)	Плановый период				
						2022	2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Задача 2.1.1 Формирование кадрового потенциала

Показатели результатов

1	Укомплектованность кадрами: общая (по всем категориям работников)	зам. директора	отчетность ОК	%	100	100	100	100	100	100
2	Текущая производительность персонала	зам. директора	отчетность ОК	%	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
3	Доля сотрудников, имеющих квалификационную категорию	зам. директора	стат. данные анкеты	%	81,5	88,1	88,1	88,1	88,1	88,1
4	Уровень удовлетворенности медийного персонала	зам. директора	анкеты	%	75	75	80	80	85	85

Цель 2.2 Совершенствование системы финансирования

1	Рентабельность активов (ROA)	зам. директора	ЕССО	%	1,04	1,04	1,04	1,04	1,04	1,04
2	Просроченная кредиторская задолженность	зам. директора	ЕССО	%	0	0	0	0	0	0

Раздел 5. Ресурсы

№	Ресурсы	Ед. измерения	2021 (факт)	Плановый период					
				2022	2023	2024	2025	2026	
Финансовые всего, в том числе									
1	БП 008011 «Реализация мероприятий по профилактике и борьбе со СПИД в Республике Казахстан за счет средств республиканского бюджета»	тыс. тенге	206,497	221,113	250,993	250,881	-	-	-
2	БП 008015 «Реализация мероприятий по профилактике и борьбе со СПИД в Республике Казахстан за счет средств местного бюджета»	тыс. тенге	1823,0	-	-	-	-	-	-
3	ФОМС	тыс. тенге	1111,494	1119,013	1331,071	1380,149	1456,395		
4	Платные услуги	тыс. тенге							

Расшифровка аббревиатур

АРТ	-	Антиретровирусная терапия
АРВП	-	Антиретровирусные препараты
ВИЧ	-	Вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	-	Всемирная организация здравоохранения
ГИК	-	Глобальный индекс конкурентоспособности (по версии ВЭФ, всемирного экономического форума)
ГПРЗ	-	Государственная программа развития здравоохранения
ГФСТМ	-	Глобальный фонд для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией
ИППП	-	Инфекция, передающаяся половым путем
ЛЖВ	-	Люди, живущие с ВИЧ
ЛУИН	-	Люди, употребляющие инъекционные наркотики
МЗ РК	-	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
МИО	-	Мониторинг и оценка
МСМ	-	Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами
НПО	-	Неправительственная организация (организации)
ООН	-	Организация Объединенных Наций
ПМСП	-	Первичная медико-социальная помощь
РК	-	Республика Казахстан
РС	-	Работники секса
КНИЦИЗ	-	Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний
СМИ	-	Средства массовой информации
СПИД	-	Синдром приобретенного иммунодефицита
КГН	-	Ключевые группы населения
УЗО	-	Управление здравоохранения области
ЮНЭЙДС	-	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
ЮНФПА	-	Фонд ООН в области народонаселения
ЭС	-	Электронное слежение
ЭСР	-	Эпидемиологическое слежение за распространенностью ВИЧ-инфекции