

Tajikistan Report NCPI

NCPI Header

COUNTRY

Name of the National AIDS Committee Officer in charge of NCPI submission and who can be contacted for questions, if any:

Вохидов Суҳроб - зав.эпидемиорлогическим отделом РЦ СПИД МЗ РТ

Postal address:

734018, г.Душанбе. ул.Дехоти, 48

Telephone:

+99237 234-34-42

Fax:

+99237 234-34-42

E-mail:

nazar.v.s@mail.ru

Describe the process used for NCPI data gathering and validation:

Согласно письму Председателя Национального Координационного Комитета по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией (НKK), Заместителя Премьер Министра РТ (№ 163/4-17 от 25.12. 2009), было дано поручение Министерству здравоохранения, обеспечить своевременную подготовку отчета. Непосредственно процесс подготовки данного Национального отчета осуществлялся мультисекторальной Технической Рабочей Группой по мониторингу и оценке (ТРГ по МиО) при НKK. В качестве координирующих структур процесса подготовки Национального отчета представлены секретариат НKK и отдел здравоохранения, по делам женщин и семьи Исполнительного Аппарата Президента Республики Таджикистан. Информация о начале работы над отчетом была опубликована на сайте НKK. Секретариатом НKK были определены министерства и ведомства, местные неправительственные организации, международные организации, агентства ООН, сотрудники которых смогли бы представить полноценную информацию по НОПИ во время интервьюирования. Было предложено использовать опыт подготовки отчета в 2009 г. и назначить двух консультантов по сбору информации среди государственных лиц и гражданского сектора и международных организаций. На расширенном заседании ТРГ 21 января 2012г. были назначены два технических координатора для сбора данных по НОПИ и их анализа и проведения анкетирования ключевых респондентов из числа представителей правительства и ОО. Консультанты заранее провели обзор существующей политики и ее изменения по сравнению с 2009 г. Координаторами было опрошено 11 ответственных сотрудников государственных структур из различных министерств и ведомств по части А общей анкеты, по части В анкеты было опрошено 10 представителей местных ОО, международных организаций и агентств ООН, а также представителей сообщества ЛЖВ (среди ЛЖВ опрос проводился представителями ОО, представляющими интересы ЛЖВ на конфиденциальной основе). Несмотря на прозрачность организации процесса и привлечения более широких слоев гражданского общества по сравнению с 2009г., к сожалению, приходится констатировать достаточно низкую активность среди представителей ОО, по сравнению с государственным сектором и международными организациями. Все анкеты были собраны и проанализированы консультантами. Особенный акцент был сделан на ту часть вопросов, которые совпадали в части А и В, однако на которые могли быть получены разные ответы, некоторые различия в ответах были выявлены и еще раз обсуждены с представителями организаций, представивших анкеты. При опросе отдельных участников была выявлена недостаточная информированность по вопросам существующей политики, в частности, о последних достижениях в области политики и развития стратегий по ВИЧ/СПИДу, а также недостаточная информированность о прогрессе, достигнутом по внедрению программ по профилактике, лечению и уходу. Окончательный вариант единой анкеты был обсужден на Партнерском Форуме 16 марта 2012 г., подчеркнуты успехи, достигнутые в политике по ВИЧ/СПИДу, и, имеющиеся проблемы, и достигнут консенсус по содержанию единой анкеты для определения Национального Комбинированного индекса политики (НОПИ).

Describe the process used for resolving disagreements, if any, with respect to the responses to specific questions:

Все анкеты были собраны и проанализированы консультантами. Особенный акцент был сделан на ту часть вопросов, которые совпадали в части А и В, однако на которые могли быть получены разные ответы, некоторые различия в ответах были выявлены и еще раз обсуждены с представителями организаций, представивших анкеты. При опросе отдельных участников была выявлена недостаточная информированность по вопросам существующей политики, в частности, о последних достижениях в области политики и развития стратегий по ВИЧ/СПИДу, а также недостаточная информированность о прогрессе, достигнутом по внедрению программ по профилактике, лечению и уходу. Окончательный вариант единой анкеты был обсужден на Партнерском Форуме 16 марта 2012 г., подчеркнуты успехи, достигнутые в политике по ВИЧ/СПИДу, и, имеющиеся проблемы, и достигнут консенсус по содержанию единой анкеты для определения Национального Комбинированного индекса политики (НОПИ).

Highlight concerns, if any, related to the final NCPI data submitted (such as data quality, potential misinterpretation

of questions and the like):

NCPI - PART A [to be administered to government officials]

Organization	Names/Positions	A.I	A.II	A.III	A.IV	A.V	A.VI
Национальный координационный комитет	Бекназаров М.	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Министерство здравоохранения	Мирзоев А.С.	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Министерство финансов	Мирзоева Р.	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Министерства образования	Амиров Дж.	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	No
Министерства юстиции	Норов Р	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Комитет по делам женщин и семьи при Правительстве РТ	Шамсиева М	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Комитет по делам молодежи, спорта и туризма при Правительстве РТ	Миралиев К	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Центр стратегических исследований при Президенте РТ	Саидов Ф.	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Министерства труда и социальной защита населения	Мухсинзаде Нурия	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	No
Офис Омбудсмана РТ	Сафаров Р	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД МЗ РТ	Рузиев М	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes

NCPI - PART B [to be administered to civil society organizations, bilateral agencies, and UN organizations]

Organization	Names/Positions	B.I	B.II	B.III	B.IV	B.V
Всемирная организация здравоохранения	Хасанова С	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
МОТ	Тахминаи Махмуд	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
ОО Фидокор	-	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
AFEW	-	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
GIZ	-	Yes	Yes	Yes	Yes	No
Carhap	Умед Ибрагимов	Yes	Yes	Yes	Yes	No
ОО Дина	-	Yes	No	No	No	No
UNDP	-	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
UNFPA	-	Yes	No	No	No	No
ОО Гули Сурх	Севар Камилова	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
-	-	No	No	No	No	No

A - I. STRATEGIC PLAN

1. Has the country developed a national multisectoral strategy to respond to HIV?

(Multisectoral strategies should include, but are not limited to, those developed by Ministries such as the ones listed under 1.2):

Yes

IF YES, what was the period covered:

2011-2015

IF YES, briefly describe key developments/modifications between the current national strategy and the prior one.

IF NO or NOT APPLICABLE, briefly explain why.:

Программа по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД на 2011-2015 гг. сосредоточена на дальнейшее расширение действий, с помощью которых был достигнут успех в 2007 - 2010 гг., а также еще большее фокусирование на выявленных проблемных областях. Цель данной программы связана с Целями Развития Тысячелетия (Цель 6): к 2015 году замедлить и начать тенденцию к сокращению распространения ВИЧ/СПИД посредством обеспечения всеобщего доступа населения к профилактике, лечению, уходу и поддержке. Главными стратегическими направлениями этой программы являются: создание правового поля, способствующего обеспечению универсального доступа к услугам профилактики, лечения, ухода и поддержки; реализация профилактических программ и обеспечение доступа к услугам по ВИЧ для всех групп, в первую очередь для особо уязвимых; проведение АРВ терапии, лечение оппортунистических заболеваний, таких как туберкулез; оказание паллиативной помощи, лечения и уход за ЛЖВ; интеграция услуг по лечению ВИЧ-инфекции в структуру оказания первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) с целью улучшения доступа, снижения уровня стигматизации и улучшения качества оказания медицинской помощи; обеспечение

социальной поддержки ЛЖВ; совершенствование системы эпидемиологического надзора, мониторинга и оценки профилактических мероприятий, и улучшение системы дозорного эпидемиологического надзора за распространением ВИЧ инфекции. Новая программа также включает целый ряд перекрестных аспектов, таких как, пропаганду прав человека, снижение стигмы и дискриминации, достижение гендерного равенства, противодействие всем видам насилия через программы ВИЧ/СПИДа, развитие потенциала в области человеческих ресурсов, технической помощи, укрепление гражданского общества, партнерства, межсекторального подхода и координации.

1.1 Which government ministries or agencies

Name of government ministries or agencies [write in]:

Министерства здравоохранения, образования, юстиции, труда, финансов, Комитет по делам молодежи, Комитет по делам женщин

1.2. Which sectors are included in the multisectoral strategy with a specific HIV budget for their activities?

SECTORS

Included in Strategy **Earmarked Budget**

Yes	Yes
Yes	Yes
Yes	No
Yes	No
No	No
Yes	No
Yes	No

Other [write in]:

-

IF NO earmarked budget for some or all of the above sectors, explain what funding is used to ensure implementation of their HIV-specific activities?:

В рамках обязанностей и действия мандатов большинство данных министерств и ведомств осуществляют проекты, финансируемые из внешних источников, в частности, из средств ГФСТМ

1.3. Does the multisectoral strategy address the following key populations, settings and cross-cutting issues?

Men who have sex with men:

Yes

Migrants/mobile populations:

Yes

Orphans and other vulnerable children:

Yes

People with disabilities:

Yes

People who inject drugs:

Yes

Sex workers:

Yes

Transgendered people:

Yes

Women and girls:

Yes

Young women/young men:

Yes

Other specific vulnerable subpopulations:

Yes

Prisons:

Yes

Schools:

Yes

Workplace:

Yes

Addressing stigma and discrimination:

Yes

Gender empowerment and/or gender equality:

Yes

HIV and poverty:

Yes

Human rights protection:

Yes

Involvement of people living with HIV:

Yes

IF NO, explain how key populations were identified?:

-

1.4. What are the identified key populations and vulnerable groups for HIV programmes in the country [write in]?:

Ключевые группы населения: Потребители инъекционных наркотиков, Секс-работники, Мужчины имеющие секс с мужчинами
 Заключенные Уязвимые: Мигранты, Молодежь, Женщины и девушки, Беспризорные дети, Военнослужащие

1.5. Does the multisectoral strategy include an operational plan?: Yes**1.6. Does the multisectoral strategy or operational plan include****a) Formal programme goals?:**

Yes

b) Clear targets or milestones?:

Yes

c) Detailed costs for each programmatic area?:

Yes

d) An indication of funding sources to support programme implementation?:

Yes

e) A monitoring and evaluation framework?:

Yes

1.7**1.7. Has the country ensured “full involvement and participation” of civil society in the development of the multisectoral strategy?:**

Moderate involvement

IF NO or MODERATE INVOLVEMENT, briefly explain why this was the case:

О разработке стратегии объявляются на сайтах, создаются рабочие группы по разработке проекта стратегии, который обсуждается на расширенных заседаниях, для того, чтобы обсудить проект документа, прежде чем представить Правительству на утверждение. Представители гражданского общества, включая ЛЖВ, были членами рабочей группы по разработке Национальной программы, принимали участие в обсуждении программы на заседании НКК 9 из 22 членов НКК являются представителями гражданского общества, что позволяет более широко учитывать мнение гражданского общества при принятии решений, в том числе и в обсуждениях по межведомственной стратегии. Представители гражданского общества участвовали в процессе планирования на всех этапах с момента дизайна стратегии до ее утверждения Правительством Республики Таджикистан. Однако, часть представителей гражданского сектора пассивно участвуют при подаче предложений для включения в стратегию, не достаточно развита взаимосвязь между различными общественными организациями при выработке предложений.

1.8. Has the multisectoral strategy been endorsed by most external development partners (bi-laterals, multi-laterals)?:

Yes

1.9**1.9. Have external development partners aligned and harmonized their HIV-related programmes to the national multisectoral strategy?:**

Yes, all partners

2. Has the country integrated HIV into its general development plans such as in: (a) National Development Plan; (b) Common Country Assessment / UN Development Assistance Framework; (c) Poverty Reduction Strategy; and (d) sector-wide approach?:

Yes

2.1. IF YES, is support for HIV integrated in the following specific development plans?**Common Country Assessment/UN Development Assistance Framework:**

Yes

National Development Plan:

Yes

Poverty Reduction Strategy:

Yes

Sector-wide approach:

Yes

Other [write in]:

-

2.2. IF YES, are the following specific HIV-related areas included in one or more of the development plans?

HIV impact alleviation:

Yes

Reduction of gender inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support:

Yes

Reduction of income inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support:

Yes

Reduction of stigma and discrimination:

Yes

Treatment, care, and support (including social security or other schemes):

Yes

Women's economic empowerment (e.g. access to credit, access to land, training):

Yes

Other[write in below]:

-

3. Has the country evaluated the impact of HIV on its socioeconomic development for planning purposes?:

No

4. Does the country have a strategy for addressing HIV issues among its national uniformed services (such as military, police, peacekeepers, prison staff, etc)?:

Yes

5. Has the country followed up on commitments made in the 2011 Political Declaration on HIV/AIDS?:

Yes

5.1. Have the national strategy and national HIV budget been revised accordingly?:

-

5.2. Are there reliable estimates of current needs and of future needs of the number of adults and children requiring antiretroviral therapy?:

Estimates of Current and Future Needs

5.3. Is HIV programme coverage being monitored?:

Yes

5.3

(a) IF YES, is coverage monitored by sex (male, female)?:

Yes

(b) IF YES, is coverage monitored by population groups?:

Yes

IF YES, for which population groups?:

ПИН, РС, МСМ, Молодёжь, трудовые мигранты, заключённые, военнослужащие, беременные

Briefly explain how this information is used:

Данная информация собирается как в ходе мониторинга за программами среди ПИН, РС, военнослужащих, МСМ, мигрантов, заключенных, беременных так и при проведении дозорного эпиднадзора в группах (ПИН, РС, МСМ, заключенные, ИППП), и в ходе специальных исследований (мигранты, молодежь в возрасте 15-24, 15-49 лет).

Данная информация ежегодно обсуждается, используется при планировании закупок, отчетности по выполнению программ и мобилизации ресурсов

(c) Is coverage monitored by geographical area:

Yes

IF YES, at which geographical levels (provincial, district, other)?:

Мониторинг охвата проводится как на уровне страны в целом, так и по отдельным регионам (городов, районов, областей) По отдельным группам в рамках проектов - на уровне районов.

Briefly explain how this information is used:

Путём рассылки отчётов, рассмотрение вопроса за заседаниях коллегии Минздрава, НКК, на встречах партнёров.

Данная информация используется для оценки результатов внедрения программ, выявления пробелов в охвате уязвимых групп, мобилизации и распределения ресурсов

5.4. Has the country developed a plan to strengthen health systems?:

Yes

Please include information as to how this has impacted HIV-related infrastructure, human resources and capacities, and logistical systems to deliver medications:

Стратегия сектора здравоохранения была разработана и утверждена в 2010 г. на период 2010-2020. Основными задачами данной стратегии является улучшение системы здравоохранения с целью снижения существующих рисков в системе здравоохранения для снижения уровня заболеваемости, смертности, повышения продолжительности и качества жизни для различных групп населения с учетом возрастных групп. Данная стратегия будет способствовать усилению менеджмента и повышению качества ежедневного администрирования в секторе здравоохранения, внедрению современных моделей оказания услуг, улучшению контроля качества и гарантированию равноценного

доступа к услугам и ресурсам системы здравоохранения. Данная стратегия предполагает значительное улучшение системы лекарственных поставок, поставок вакцин, других фармацевтических и медицинских товаров, повышение квалификации кадров и улучшение кадровой системы. Профилактика и лечение и уход в области ВИЧ/СПИДа является приоритетной частью данной стратегии и вышеуказанные системные подходы будут применяться, в том числе, и в программах по ВИЧ/СПИДу.

6. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate strategy planning efforts in the HIV programmes in 2011?:

8

Since 2009, what have been key achievements in this area:

Цикл текущего стратегического планирования охватывает период 2011-2015 гг. Существующая Программа разработана на основе мультисекторального подхода и направлена на достижение ЦРТ 6, а также и других Целей развития Тысячелетия через расширение программ по ВИЧ/СПИДу. Данная Программа была полностью бюджетирована. разработан план по Мониторингу и оценке данной программы а также Операционный план по внедрению данной Программы . Впервые новая программа включает в себя такие перекрестные вопросы, как гендерные аспекты и достижение гендерного равенства через расширение программ по ВИЧ/СПИДу, пропаганду и защиту прав человека, вопросы борьбы с бедностью, вопросы мониторинга и оценки и т.д. Процесс по обсуждению программы. а также по разработке план по ее внедрению был согласован и обсужден со всеми заинтересованными партнерами.

What challenges remain in this area:

Определенные трудности остаются в области подготовки национальных кадров по проблемам стратегического планирования, бюджетирования программ, более точного анализа оценочных данных для определения будущих потребностей для стратегического планирования.

A - II. POLITICAL SUPPORT AND LEADERSHIP

1. Do the following high officials speak publicly and favourably about HIV efforts in major domestic forums at least twice a year

A. Government ministers:

Yes

B. Other high officials at sub-national level:

Yes

1.1

(For example, promised more resources to rectify identified weaknesses in the HIV response, spoke of HIV as a human rights issue in a major domestic/international forum, and such activities as visiting an HIV clinic, etc.):

Yes

Briefly describe actions/examples of instances where the head of government or other high officials have demonstrated leadership:

Проблема ВИЧ/СПИДа признано на государственном уровне. Об этом свидетельствует принятие со стороны Правительства страны очередной Национальной программы по противодействию ВИЧ/СПИДа, Национальной программы развития; Стратегии снижения бедности; Стратегия системы здравоохранения до 2020 года, Принятие закона по профилактике ВИЧ-инфекции, в котором чётка определены вопросы ответственности государства за ВИЧ-инфекцией, определены права и обязанности ВИЧ-инфицированных, льготы для инфицированных и членов их семей и др. Благодаря приверженности Правительства и Министерства здравоохранения ежегодно отмечается некоторое увеличение госбюджета направленное на ВИЧ/СПИД . Делегация Правительства Республики Таджикистан участвовала в заседании Высокого уровня по СПИДу ГА ООН в июне 2011, участвовала в обсуждении наиболее приоритетных вопросов, с последующей информацией о данном совещании на страновом уровне на заседании НКК и в СМИ. Впервые вопросы ВИЧ/СПИДа были затронуты на официальном сайте Президента РТ Инициирование деятельность по усилению мобилизации ресурсов, используя любые возможности, в частности разработку заявки в 10 раунду ГФСТМ Лидерство и фацитилирование проведения оценки расходования Национальных средств по программам ВИЧ/СПИДа Лидерство в разработке среднесрочного отчета по достижению ЦРТ, включая всеобщий доступ к профилактике. лечению и уходу в области ВИЧ/СПИДа Впервые начаты программы по интеграции гендерных аспектов и проблем ВИЧ/СПИДа на страновом уровне Инициирование межстранового политического диалога на региональном уровне по вопросам состояния здоровья трудовых мигрантов, в частности о предоставлении программ профилактики в принимающей стране. Разработаны новые стратегии(по молодежи. по гендеру, которые включают вопросы ВИЧ/СПИДа) Впервые Правительством РТ инициировано постановление о выделении из государственного бюджета и разработаны процедуры о выплате ежемесячных пособий для семей, имеющих детей, инфицированных ВИЧ

2. Does the country have an officially recognized national multisectoral HIV coordination body (i.e., a National HIV Council or equivalent)?:

Yes

2.1. IF YES, does the national multisectoral HIV coordination body

Have terms of reference?:

Yes

Have active government leadership and participation?:

Yes

Have an official chair person?:

Yes

IF YES, what is his/her name and position title?:

Курбанова Р.А. -заместитель Премьера - министра РТ

Have a defined membership?:

Yes

IF YES, how many members?:

22 члена

Include civil society representatives?:

Yes

IF YES, how many?:

9 представителей от гражданского сектора (более 40%)

Include people living with HIV?:

Yes

IF YES, how many?:

1

Include the private sector?:

No

Strengthen donor coordination to avoid parallel funding and duplication of effort in programming and reporting?:

Yes

3. Does the country have a mechanism to promote interaction between government, civil society organizations, and the private sector for implementing HIV strategies/programmes?:

Yes

IF YES, briefly describe the main achievements:

В стране существует единый общенациональный орган (Национальный Координационный Комитет по профилактике и борьбе с ВИЧ и СПИД, туберкулезом и малярией- НКК), указанный в пп.2, в полномочия которого также входит содействие процессу взаимодействия между правительством, ЛЖВ, гражданским обществом для реализации программ по ВИЧ/СПИДу. В состав Национального координационного комитета входят представители различных секторов – представители госструктур, НПО, агентства ООН, Международные организации, которые участвуют в принятии различных документов способствующих взаимодействию между различными структурами. Деятельность всех структур, включая гражданского сектора направлена на реализацию Национальной программы. Процесс взаимодействия осуществляется посредством координации деятельности различных структур, кроме того, они определены в Нац.программе и в Национальном плане по реализации Программы.

What challenges remain in this area:

В настоящее время вовлечение частного сектора в национальный ответ только начато, в основном с участия в некоторых акциях. Основную роль в осуществлении работы НКК играет рабочий орган НКК- Секретариат, сотрудники секретариата выполняют работу на постоянной основе с использованием кадровых ресурсов. и в настоящее время поддержка Секретариата осуществляется за счет внешних ресурсов. Механизм устойчивого финансирования секретариата НКК не разработан и имеется значительный риск в сокращении существующего финансирования. При НКК создан ряд рабочих групп по следующей тематике: «Профилактика ВИЧ среди уязвимых групп населения», « Лечение и уход», МиО, « информация и образование», « Законодательство». Однако деятельность большинства из них нерегулярна, не соблюдаются мандаты данных групп, и по вопросам, требующим постоянного контроля и обсуждения со стороны данных групп, что влияет на не своевременное принятие решений по внедрению программ . Работа подразделений НКК на местах должна быть усилена.

4. What percentage of the national HIV budget was spent on activities implemented by civil society in the past year?:

0%

5.

Capacity-building:

Yes

Coordination with other implementing partners:

Yes

Information on priority needs:

Yes

Procurement and distribution of medications or other supplies:

Yes

Technical guidance:

Yes

Other [write in below]:

Содействие в осуществлении доступа к получению финансирования от внешних доноров, включение представителей гражданского общества в работу грантовых комитетов, расширение участия в работе НКК, руководстве ТРГ

6. Has the country reviewed national policies and laws to determine which, if any, are inconsistent with the National HIV Control policies?:

No

6.1. IF YES, were policies and laws amended to be consistent with the National HIV Control policies?:

No

7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the political support for the HIV programme in 2011?:

8

Since 2009, what have been key achievements in this area:

Принятие Новой национальной программы. Обсуждение вопросов на заседаниях координационного комитета с участием заместителя Премьер-министра, министра здравоохранения, партнёров от международных организаций и гражданского сектора. Принятие Национального плана по реализации Национальной программы и Национального плана по МиО, пересмотр индикаторов. Расширения состава Национального координационного комитета за счёт гражданского сектора до более 40 % от общего числа членов Комитета.

What challenges remain in this area:

-

A - III. HUMAN RIGHTS

1.1

People living with HIV:

Yes

Men who have sex with men:

No

Migrants/mobile populations:

Yes

Orphans and other vulnerable children:

Yes

People with disabilities:

Yes

People who inject drugs:

Yes

Prison inmates:

Yes

Sex workers:

No

Transgendered people:

No

Women and girls:

Yes

Young women/young men:

Yes

Other specific vulnerable subpopulations [write in]:

-

1.2. Does the country have a general (i.e., not specific to HIV-related discrimination) law on non-discrimination?:

Yes

IF YES to Question 1.1. or 1.2., briefly describe the content of the/laws:

Конституция РТ обеспечивает защиту прав всех граждан РТ независимо от их половой, национальной, сексуальной принадлежности. к указанным подгруппам. Одновременно существуют следующие законы и правовые акты : -Закон о государственных гарантиях равноправия мужчин и женщин и равных возможностей их реализации, 2005 -Программа развития здоровья молодежи в Республике Таджикистан на 2006-2010гг. Механизм обеспечивается постановлением Правительства РТ о реализации данной Программы. Программа включает внедрение защиты прав молодежи при оказании услуг в области ВИЧ/СПИДа. -Нормативно-правовые акты УИД РТ, включающие защиту прав заключенных. - Закон о миграции РТ, Государственная программа по трудовой миграции, Соглашение о миграции между РТ и Российской Федерацией. Закон о противодействии ВИЧ и СПИД в Республике Таджикистан (2008) В Законе о СПИДе и Национальной программе определены вопросы по не допущения стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ и уязвимых групп населения. За дискриминацию предусмотрены меры ответственности. (Соблюдение в тайне о лицах с ВИЧ), Доступность к профилактике, лечению и ухода ЛЖВС и других уязвимых групп населения, наличия определённых льгот для ЛЖВС и членов их семей.

Briefly explain what mechanisms are in place to ensure these laws are implemented:

Обязательное исполнение со стороны Государственных органов Наказание за нарушение конституционных прав граждан Существование разработанных официальных процедур, гарантирующих осуществление конституционных прав граждан Существование разработанных процедур по осуществлению законодательных актов (приказы министерств и ведомств)

Briefly comment on the degree to which they are currently implemented:

Применяются постоянно с момента принятия и разработки официальных процедур внедрения

2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and other vulnerable subpopulations?:

No

IF YES, for which subpopulations?

People living with HIV:

-

Men who have sex with men:

-

Migrants/mobile populations:

-

Orphans and other vulnerable children:

-

People with disabilities:

-

People who inject drugs :

-

Prison inmates:

-

Sex workers:

-

Transgendered people:

-

Women and girls:

-

Young women/young men:

-

Other specific vulnerable subpopulations [write in below]:

-

Briefly describe the content of these laws, regulations or policies:

-

Briefly comment on how they pose barriers:

-

A - IV. PREVENTION

1. Does the country have a policy or strategy that promotes information, education and communication (IEC) on HIV to the general population?:

Yes

IF YES, what key messages are explicitly promoted?

Abstain from injecting drugs:

Yes

Avoid commercial sex:

Yes

Avoid inter-generational sex:

Yes

Be faithful:

Yes

Be sexually abstinent:

Yes

Delay sexual debut:

Yes

Engage in safe(r) sex:

Yes

Fight against violence against women:

Yes

Greater acceptance and involvement of people living with HIV:

Yes

Greater involvement of men in reproductive health programmes:

Yes

Know your HIV status:

Yes

Males to get circumcised under medical supervision:

Yes
Prevent mother-to-child transmission of HIV:
 Yes
Promote greater equality between men and women:
 Yes
Reduce the number of sexual partners:
 Yes
Use clean needles and syringes:
 Yes
Use condoms consistently:
 Yes
Other [write in below]:
 -

1.2. In the last year, did the country implement an activity or programme to promote accurate reporting on HIV by the media?:

Yes
2. Does the country have a policy or strategy to promote life-skills based HIV education for young people?:

Yes
 2.1. Is HIV education part of the curriculum in

Primary schools?:
 -
Secondary schools?:
 Yes
Teacher training?:
 Yes

2.2. Does the strategy include age-appropriate, gender-sensitive sexual and reproductive health elements?:

Yes
2.3. Does the country have an HIV education strategy for out-of-school young people?:

Yes
3. Does the country have a policy or strategy to promote information, education and communication and other preventive health interventions for key or other vulnerable sub-populations?:

Yes
Briefly describe the content of this policy or strategy:

Данная политика предполагает обеспечение информации образования и коммуникации через следующие каналы: 1 внедрение вопросов по ВИЧ/СПИДу в программу средних и высших учебных заведений и в систему подготовки учителей 2. Образовательные программы для уязвимых групп населения через сеть дружественных кабинетов и пунктов доверия и аутрич- работников 3. Через систему предоставления образовательных программ на рабочих местах. В армии. В местах лишения свободы 4. Через систему средств массовой информации с использованием всех возможных каналов 9 радио, газеты, телевидение, интернет 5. через программы по мобилизации общин В общеобразовательных школах (вне классные уроки) решением Министерств образования внедрены вопросы Здорового образа жизни, который предусматривает вопросы репродуктивного здоровья, профилактики ВИЧ/ИППП. Среди детей не посещающие школы в рамках отдельных проектов также проводится аналогичная работа со стороны представителей госструктуры, гражданского сектора. Кроме того, в 56 регионах страны (из 64) со стороны Комитета молодёжи, спорта и туризма проводится целенаправленная работа среди молодёжи. Среди уязвимых групп населения проводится информация, кроме того, обмен шприцов и игл для ПИН, распределение презервативов среди этой группы, оказание диагностики ВИЧ/ИППП и лечения, распространение информационных материалов, открыты пункты доверия для ПИН, дружественные кабинеты для РС и МСМ, трудовых мигрантов.

3.1. IF YES, which populations and what elements of HIV prevention does the policy/strategy address?

IDU	MSM	Sex workers	Customers of Sex Workers	Prison inmates	Other populations
Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	-
Yes	No	No	No	No	-
Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	-
Yes	No	No	No	Yes	-
Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	-
Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	-
Yes	Yes	Yes	No	Yes	-
No	No	No	No	No	женщины, мигранты

3.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate policy efforts

in support of HIV prevention in 2011?:

8

Since 2009, what have been key achievements in this area:

Внедрение программы по снижению вреда (Обмен шприцов и игл) в тюрьмах, внедрение программы Заместительной терапии в пилотных регионах. Проект Национальной стратегии по профилактике ВИЧ/СПИДа на рабочем месте разработан и широко обсужден.

What challenges remain in this area:

В то же время коммуникационная стратегия по предоставлению информации на страновом уровне не разработана. Национальная стратегия по профилактике ВИЧ/СПИДа на рабочем месте должна быть и утверждена. Обучение журналистов по коммуникационной стратегии в области ВИЧ/СПИДа носит не регулярный характер, обучение специалистов в области коммуникаций должно проводиться с учетом воздействия на изменение поведения целевой аудитории.

4. Has the country identified specific needs for HIV prevention programmes?:

Yes

IF YES, how were these specific needs determined?:

Потребности на 2009-2014гг. были определены во время подготовки заявки в 8-ой раунд ГФСТМ, потребности до 2015 г. были определены при подготовке Национальной Программы на период 2011-2015гг. Потребности были определены на основании проведения обновления оценочных данных и расчета стоимости программ.

4.1. To what extent has HIV prevention been implemented?

Blood safety:

Strongly Agree

Condom promotion:

Agree

Harm reduction for people who inject drugs:

Agree

HIV prevention for out-of-school young people:

Agree

HIV prevention in the workplace:

Agree

HIV testing and counseling:

Agree

IEC on risk reduction:

Agree

IEC on stigma and discrimination reduction:

Agree

Prevention of mother-to-child transmission of HIV:

Agree

Prevention for people living with HIV:

Agree

Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment:

Agree

Risk reduction for intimate partners of key populations:

-

Risk reduction for men who have sex with men:

Disagree

Risk reduction for sex workers:

Agree

School-based HIV education for young people:

Agree

Universal precautions in health care settings:

Agree

Other[write in]:

Внедрение заместительной терапии в трех пилотных сайтах. Утверждено руководство по заместительной терапии. Подписан приказ в системе УИД о внедрении программы по обмену игл и шприцев в тюрьмах, определен пилотный сайт для внедрения программы. Разработан приказ МЗ РТ о 100% охвате тестированием на ВИЧ беременных женщин. Приказ МЗ РТ о постконтактной профилактике ВИЧ-инфекции среди медицинских работников, а также схема оповещения о возможных случаях заражения медицинских работников во время выполнения должностных обязанностей. Внедрены на национальном уровне с предоставлением наборов постконтактной профилактики в соответствующие медицинские учреждения.

5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in implementation of HIV prevention programmes in 2011?:

7

A - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT

1. Has the country identified the essential elements of a comprehensive package of HIV treatment, care and support services?:

Yes

If YES, Briefly identify the elements and what has been prioritized:

1 Предоставление АРВ терапии нуждающимся пациентам 2 Профилактика и лечение туберкулеза у пациентов с ВИЧ, диагностика ВИЧ –инфекции среди пациентов с туберкулезной инфекцией 3 Раннее выявление ВИЧ инфекции 4. Раннее выявление ВИЧ –инфекции у детей 5 Слежение за пациентами и контроль на основе лабораторных показвателей 6. Диагностика, профилактика и лечение оппортунистических инфекций 7. Установление системы ухода для людей , живущих с ВИЧ/СПИДом

Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?:

Охват людей, живущих с ВИЧ и нуждающихся в АРВ терапии, значительно увеличился (с 37 охваченных ЛЖВ из 80 нуждающихся в АРВ в 2006 г. до 357 из 392 нуждающихся в 2011г.) и более 55 % людей, нуждающихся в АРВ-терапии получили доступ к жизненно важным АРВ препаратам;

1.1. To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?

Antiretroviral therapy:

Strongly Agree

ART for TB patients:

Strongly Agree

Cotrimoxazole prophylaxis in people living with HIV:

Strongly Agree

Early infant diagnosis:

Agree

HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements):

Agree

HIV testing and counselling for people with TB:

Strongly Agree

HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace:

Disagree

Nutritional care:

Disagree

Paediatric AIDS treatment:

Agree

Post-delivery ART provision to women:

Agree

Post-exposure prophylaxis for non-occupational exposure (e.g., sexual assault):

Agree

Post-exposure prophylaxis for occupational exposures to HIV:

Agree

Psychosocial support for people living with HIV and their families:

Agree

Sexually transmitted infection management:

Agree

TB infection control in HIV treatment and care facilities:

Agree

TB preventive therapy for people living with HIV:

Strongly Agree

TB screening for people living with HIV:

Agree

Treatment of common HIV-related infections:

Agree

Other [write in]:

-

2. Does the government have a policy or strategy in place to provide social and economic support to people infected/affected by HIV?:

Yes

Please clarify which social and economic support is provided:

Вопросы предоставления социальной и финансовой поддержки людям, пострадавшим от последствия ВИЧ определены в Законе о СПИД. В 2011 году была принята специальное постановление Правительства предусматривающей выплату пособие для ВИЧ инфицированных детей до 16 лет. За отчетный период впервые выделены средства из государственного бюджета для назначения ежемесячных пособий для семей, имеющих ВИЧ-инфицированных детей Все услуги по лечению АРТ препаратами предоставляются бесплатно Люди, живущие с ВИЧ, внесены в категорию лиц, которые имеют право на бесплатное получение основного пакета медицинских услуг Виды бесплатных социальных услуг для людей , живущих с ВИЧ, определены Законом РТ о ВИЧ/СПИДе

3. Does the country have a policy or strategy for developing/using generic medications or parallel importing of medications for HIV?:

Yes

4. Does the country have access to regional procurement and supply management mechanisms for critical commodities, such as antiretroviral therapy medications, condoms, and substitution medications?:

No

5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care, and support programmes in 2011?:

7

Since 2009, what have been key achievements in this area:

В целом положительно, - эпидемия по прежнему находится на концентрированной стадии, продолжается оказание услуг по профилактике, лечению для людей из группы риска (ПИН, РС, МСМ, заключённых), обеспечивается безопасность донорской крови, проводится определённая работа среди молодёжи, уличных детей, трудовых мигрантов, военнослужащих, заключённых. Расширение охвата АРВ терапией Закупки соответствующего оборудования для диагностики Расширение сетей и сообществ людей, живущих с ВИЧ Установление таджикистанской сети женщин, живущих с ВИЧ

What challenges remain in this area:

Поставки АРВ препаратов осуществляются только за счет грантов ГФСМ. Что в условиях финансового кризиса создает значительный риск устойчивости поставок. Контроль качества АРВ препаратов отсутствует, политика поставок и регистрации лекарственных препаратов должна быть улучшена.

6. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?:

-

7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2011?:

-

Since 2009, what have been key achievements in this area:

-

What challenges remain in this area:

-

A - VI. MONITORING AND EVALUATION

1. Does the country have one national Monitoring and Evaluation (M&E) plan for HIV?:

Yes

Briefly describe any challenges in development or implementation:

N/K

1.1 IF YES, years covered:

2011-2015

1.2 IF YES, have key partners aligned and harmonized their M&E requirements (including indicators) with the national M&E plan?:

Yes, all partners

Briefly describe what the issues are:

N/K

2. Does the national Monitoring and Evaluation plan include?

A data collection strategy:

Yes

Behavioural surveys:

Yes

Evaluation / research studies:

Yes

HIV Drug resistance surveillance:

-

HIV surveillance:

Yes

Routine programme monitoring:

Yes

A data analysis strategy:

Yes

A data dissemination and use strategy:

Yes

A well-defined standardised set of indicators that includes sex and age disaggregation (where appropriate):

Yes

Guidelines on tools for data collection:

Yes

3. Is there a budget for implementation of the M&E plan?:

Yes

3.1. IF YES, what percentage of the total HIV programme funding is budgeted for M&E activities? :

15%

4. Is there a functional national M&E Unit?:

Yes

Briefly describe any obstacles:

Н/К

4.1. Where is the national M&E Unit based? _____

In the Ministry of Health?:
-

In the National HIV Commission (or equivalent)?:
-

Elsewhere [write in]?:
Республиканский Центр по борьбе и профилактике ВИЧ/СПИДа МЗ РТ

Permanent Staff [Add as many as needed] _____

POSITION [write in position titles in spaces below]	Fulltime	Part time	Since when?
Заведующий отделом МиО РЦ СПИД-врач эпидемиолог	1	-	2008
Специалист по МиО РЦ СПИД - врач эпидемиолог	1	-	2008
Специалист по вводу данных РЦ СПИД	2	-	2008
Заведующий отделом МиО Областного центра СПИД - врач эпидемиолог	4	-	2010
Специалист по вводу данных Областного центра СПИД	4	-	2010

Temporary Staff [Add as many as needed] _____

POSITION [write in position titles in spaces below]	Fulltime	Part time	Since when?
-	-	-	-

4.3. Are there mechanisms in place to ensure that all key partners submit their M&E data/reports to the M&E Unit for inclusion in the national M&E system?:

Yes

Briefly describe the data-sharing mechanisms:

Эпидемиологические данные от областных центров СПИД регулярно передаются в Республиканский Центр СПИД. Проведение ДЭН координируется Республиканским Центром СПИД, и данные от всех сайтов поступают и анализируются в Республиканском Центре СПИД. Данные/отчеты от основных партнеров –исполнителей собираются координаторами программ и предоставляются в РЦ СПИД. Также одновременно данные от исполнителей грантов ГФ передаются в подразделение по реализации грантов и анализируются ежеквартально. Все данные по МиО регулярно обновляются., данные по статистике публикуются на сайте Центра СПИД регулярно, как и данные отдельных исследований, информирование партнеров проводится на регулярных национальных конференциях, во время подготовки национальных отчетов

What are the major challenges in this area:

Результаты мониторинга и оценки не достаточно используются для регулярного пересмотра проводимых мероприятий. РЦ СПИД совместно с партнерами выявил имеющиеся пробелы в выполнении дозорного эпиднадзора, проведении оценок, что может отражаться на качестве стратегической информации и ее использовании при стратегическом планировании и слежении за эпидемией. РЦ СПИДом была определена необходимость улучшения системы мониторинга и оценки и использования полученных данных. Качество эпидемиологического надзора, включая дозорный надзор второго поколения, должно быть, улучшено, данные должны накапливаться систематически в динамике временного ряда с использованием улучшенных подходов к формированию выборки, увеличению количества сайтов для постоянного наблюдения, увеличению количества дозорных групп и регулярно обновляться . Протоколы для проведения ДЭН, руководство по мониторингу и оценке, включая набор национальных индикаторов, план МиО, должны быть обновлены. Информационные технологии и специальные программы, включая программу КРИС, должны быть, адаптированы и широко применяться для постоянного мониторинга. Для создания устойчивости в сборе данных должен быть определен стандартный набор необходимых исследований для получения данных по всем национальным индикаторам. База данных о возможных проводимых исследованиях по проектам партнеров должна быть обновлена и дубликация при проведении исследований должна быть исключена. Имеются недостатки в информации по исходным данным по некоторым показателям В основном проведение операционных исследований проводится при поддержке международных партнеров. что создает риски устойчивости проводимых исследований. Укрепление системы эпидемиологического надзора в целом и его интеграция с дозорным эпиднадзором второго поколения является необходимым шагом в поддержании устойчивости процесса сбора данных. В целом, система мониторинга и оценки должна быть значительно улучшена для получения качественной и обоснованной стратегической информации для принятия решений, планирования и слежения за эпидемией.

5. Is there a national M&E Committee or Working Group that meets regularly to coordinate M&E activities?:

Yes

6. Is there a central national database with HIV- related data?:

Yes

IF YES, briefly describe the national database and who manages it.:

Национальная база данных по ВИЧ-инфекции собираются на базе Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД Минздрава РТ. Первичные данные на уровне городов и районов собираются в Региональных центрах СПИД. Национальная база данных формируется в Республиканском центре статистики МЗ РТ и далее в Госкомстате при Правительстве РТ

6.1. IF YES, does it include information about the content, key populations and geographical coverage of HIV services, as well as their implementing organizations?:

Yes, all of the above

6.2. Is there a functional Health Information System?

At national level:

Yes

At subnational level:

Yes

IF YES, at what level(s)?:

-

7. Does the country publish an M&E report on HIV , including HIV surveillance data at least once a year?:

Yes

8. How are M&E data used?

For programme improvement?:

Yes

In developing / revising the national HIV response?:

Yes

For resource allocation?:

Yes

Other [write in]:

-

Briefly provide specific examples of how M&E data are used, and the main challenges, if any:

Результаты МиО используется для определения состояния эпидситуации в стране и проведение ответных мер по СПИД. Кроме того, на основании этого разрабатываются национальные программы. Данные МиО использовались при разработке программы по противодействию ВИЧ/СПИДа на период 2011-2015 и мобилизации ресурсов. разработке заявок в ГФСТМ, открытии новых проектов

9. In the last year, was training in M&E conducted

At national level?:

Yes

IF YES, what was the number trained:

6

At subnational level?:

Yes

IF YES, what was the number trained:

120

At service delivery level including civil society?:

Yes

IF YES, how many?:

40

9.1. Were other M&E capacity-building activities conducted` other than training?:

Yes

IF YES, describe what types of activities:

Оценка качества проведения эпидемиологического надзора, в частности ДЭН, установление программного обеспечения. использование новых компьютерных программ, улучшение базы данных, закупка оборудования

10. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the HIV-related monitoring and evaluation (M&E) in 2011?:

9

Since 2009, what have been key achievements in this area:

В 2011 году был разработан и утвержден План Мониторинга и оценке на 2011 – 2015 годы. За отчетный период укреплен специальный отдел по мониторингу и оценке в структуре Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД с выделением отдельных штатных единиц. В стране существует эпидемиологический надзор за ВИЧ инфекцией на основе официальной регистрации случаев ВИЧ и с 2005г. начато проведение дозорного эпиднадзора второго поколения. За отчетный период его проведение расширено с двух до 10-ти пилотных сайтов. дозорные группы (ПИН, РС, заключенные, МСМ), причем проведение ДЭН среди МСМ выполнено впервые в РТ, и дополнительные группы (пациенты с ИППП, мигранты,), исследования в которых проводятся на пилотной основе. При введении 100%

тестирования беременных регулярное проведение ДЭН среди беременных теряет свое значение. За отчетный период в стране также проведены общенациональные исследования в области ВИЧ/СПИД, такие как: «Исследование уровня информированности, практики, поведения и мер противодействия ВИЧ/СПИД среди населения в возрасте 15-49 лет в РТ», «Национальное исследование по выявлению форм стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ». В 2010г. были обновлены оценочные данные по численности ЛЖВ в национальном масштабе. Универсальный единый код для регистрации случаев ВИЧ введен в структурах центров СПИД с 2008г., данный код используется как государственными, так и негосударственными структурами при регистрации ЛЖВ, регистрации клиентов и слежении за оказанием услуг по профилактике ВИЧ. Впервые завершено исследование и опубликован отчет по оценке расходования средств на программы ВИЧ/СПИДа и данное исследование институционализировано. Впервые проведено исследование по оценке стоимости программ по обмену игл и шприцев для ПИН. За отчетный период впервые РЦ СПИД инициировал проведение оценки качества предоставляемой стратегической информации на основе дозорного эпиднадзора, где были подчеркнуты достигнутые успехи и определены дальнейшие шаги по улучшению проведения ДЭН.

What challenges remain in this area:

РЦ СПИД определил необходимость улучшения системы мониторинга и оценки и использования полученных данных. Качество эпидемиологического надзора, включая дозорный надзор второго поколения, должно быть улучшено, данные должны накапливаться систематически в динамике временного ряда с использованием улучшенных подходов к формированию выборки, увеличению количества сайтов для постоянного наблюдения, увеличению количества дозорных групп и регулярно обновляться. Протоколы для проведения ДЭН, руководство по мониторингу и оценке, включая набор национальных индикаторов, план МиО должны быть обновлены. Информационные технологии и специальные программы, включая программу КРИС должны быть адаптированы и широко применяться для постоянного мониторинга. В целом, система мониторинга и оценки должна быть улучшена для получения качественной и обоснованной стратегической информации для принятия решений, планирования и слежения за эпидемией. Для создания устойчивости в сборе данных должен быть определен стандартный набор необходимых исследований для получения данных по всем национальным индикаторам. База данных о возможных проводимых исследованиях по проектам партнеров должна быть обновлена и дубликация при проведении исследований должна В основном проведение операционных исследований проводится при поддержке международных партнеров. что создает риски устойчивости проводимых исследований. Укрепление системы эпидемиологического надзора в целом и его интеграция с дозорным эпиднадзором второго поколения является необходимым шагом в поддержании устойчивости процесса сбора данных. В целом, система мониторинга и оценки должна быть значительно улучшена для получения качественной и обоснованной стратегической информации для принятия решений, планирования и слежения за эпидемией.

B - I. CIVIL SOCIETY INVOLVEMENT

1. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) has civil society contributed to strengthening the political commitment of top leaders and national strategy/policy formulations?:

3

Comments and examples:

ГО входит в состав НКК и многих технических рабочих групп. В частности они участвовали в разработке и обсуждении новой Программы по противодействию ВИЧ/СПИД в РТ на 2011-2015 гг. Представители гражданского общества в меру своих возможностей привлекают внимание руководителей к вопросам профилактики ВИЧ, лечения, ухода и поддержки. Руководители приглашаются на рабочие встречи по планированию мероприятий в этой области, участвуют в мониторинге текущих программ, получают отчеты о проделанной работе. Итогом приложенных усилий стало принятие национальной программы по профилактике ВИЧ и других стратегических документов, продвигающих современные подходы и методы работы с доказанной эффективностью. Однако, есть необходимость продолжения работы по должному исполнению этих документов на местах, общественному мониторингу и т.д. Примеры успешной адвокации со стороны ГО: Адвокация по внедрению и расширению заместительной терапии Адвокация проблем ЛЖВ Адвокация выделения пособий для семей с ВИЧ- инфицированными детьми

2. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) have civil society representatives been involved in the planning and budgeting process for the National Strategic Plan on HIV or for the most current activity plan (e.g. attending planning meetings and reviewing drafts)?:

3

Comments and examples:

При планировании Национальных программ мнения и предложения учитываются в равной степени, так как в составе Координационных советов и Технических Рабочих Групп пропорциональное участие представителей ГО и ОГО. Примеры: Представители гражданского общества всегда приглашались на мероприятия по разработке Национального стратегического плана по ВИЧ.Участие представителей гражданского общества в ТРг по разработке Программы по ВИЧ/СПИДу на период 2011-2015 Предоставление комментариев по Программе ВИЧ/СПИД Участие в обсуждении и утверждении Программы на заседании НКК

3.	
a. The national HIV strategy?:	4
b. The national HIV budget?:	3
c. The national HIV reports?:	4

Comments and examples:

Учитывая что СПИД сервисные НПО в процессе своей работы основываются из приоритетов Национальной стратегии преодоления ВИЧ, и вовлеченность НПО в реализацию Национальной стратегии является дополнительным компонентом в преодолении ВИЧ, роль и функции НПО как вспомогательного компонента учитываются при составлении Национальной стратегии. Бюджет Национальной стратегии преодоления ВИЧ включает в себя как ресурсы страны так и внешние источники финансирования за счет реализации грантов международных организаций. Национальные отчеты составляются из данных и отчетов как государственных учреждений так и из отчетов НПО. Представители ГО активно вовлечены в процесс ДЭН, который проходит регулярно в стране. тем не менее проведение ДЭН поддерживается ресурсами доноров.

- 4.
- a. Developing the national M&E plan?:**
3
- b. Participating in the national M&E committee / working group responsible for coordination of M&E activities?:**
:

c. Participate in using data for decision-making?:

3

Comments and examples:

Как говорилось выше представители НПО включены в состав технических рабочих групп, координационных советов на уровне разработки, выполнения и принятия решений при проведении Мониторинга и составления отчетов на разных уровнях. Всем организациям гражданского общества предлагается принять участие в разработке национального плана МиО. Однако не все организации имеют мотивацию к участию в данных процессах Деятельность ТРГ по МиО при НКК является открытой и доступной для всех желающих. некоторые примеры участия Го в МиО: Участие в проведении ДЭН, в основном среди ПИН,РС и МСМ Оценка численности уязвимых групп Проведение исследований среди ЛЖВ Проведение исследований по уровню стигмы и дискриминации Несколько ОО являются членами ТРГ по МиО

5. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) is the civil society sector representation in HIV efforts inclusive of diverse organizations (e.g. organisations and networks of people living with HIV, of sex workers, and faith-based organizations)?:

4

Comments and examples:

Представили сообществ из числа УГН, НПО принимают равное участие в разработке профилактических программ, бюджетов и других важных решений. В последнее время отмечается тенденция увеличения представительства организаций на базе сообществ ЛЖВ и ПИН, ЛГБТ, организаций работников секс-бизнеса. в мероприятиях в ответ на ВИЧ.В целом, государство предоставляет политическую поддержку инициативам гражданского общества. Организации ЛЖВ и сети ЛЖВ представляют интересы данной группы лиц и непосредственно участвуют в мероприятиях в ответ на ВИЧ ОО, работающие с наиболее уязвимыми группами населения представляют интересы данных групп . в частности ПИН, РС и МСМ являются суб-реципиентами ГФСТМ Представители религии (религиозный лидер всех мусульман, муфтий Таджикистана) является членом НКК , религиозные деятели также являются исполнителями проектов, суб-реципиентами ГФСТМ

6. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) is civil society able to access

a. Adequate financial support to implement its HIV activities?:

4

b. Adequate technical support to implement its HIV activities?:

4

Comments and examples:

Прозрачность доступа к адекватной технической и финансовой помощи для реализации профилактических программ направленных на снижение бремени ВИЧ, доказывается функционированием различных информационных сайтов в котором публикуются новые законы, статистические данные, объявления о грантовых программах (сайт НКК, сайт РЦ СПИД, ТРГ, сайт UNDP). Для организаций гражданского общества не существует определенных ограничений для участия в конкурсе на получение грантов от внешних доноров на основе существующих процедур. Большинство проектов, финансируемых донорами, предпочитают предоставлять гранты именно сектору гражданского общества для выполнения проектов Более 15 ОО являются суб-реципиентами ГФСТМ по компоненту ВИЧ

7. What percentage of the following HIV programmes/services is estimated to be provided by civil society?

People living with HIV:

>75%

Men who have sex with men:

>75%

People who inject drugs:

25-50%

Sex workers:

51-75%

Transgendered people:

-

Testing and Counselling:

-

Reduction of Stigma and Discrimination:

51-75%

Clinical services (ART/OI)*:

-

Home-based care:

51-75%

Programmes for OVC:**

-

8. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts to increase civil society participation in 2011?:

10

Since 2009, what have been key achievements in this area:

В соответствии с требованиями ГФ повысилась доля, ГО представленного в НКК и количество представителей от гражданского общества увеличилось в обновленном составе НКК. Потенциал ГО повысился в сферах оказания поддержки ЛЖВ в лечении и уходе, а также по программе заместительной терапии. Увеличение представительства гражданского общества в механизмах координации на страновом, областном и местном уровнях. Увеличение количества организаций на базе сообществ ЛЖВ и ПИН и их активность в вопросах адвокации нужд и потребностей. Повышение уровня доступности профилактических услуг для наиболее уязвимых групп населения. В Согдийской области в 2011 году при проведении Координационного совета было принято решение о равном и пропорциональном участии представителей ГО и ОГО на уровне принятия решений, составления областных программ. Участие в адвокационных мероприятиях по началу новых проектов и инициатив укрепилось: заместительная терапия, социальные пособия семьям с ВИЧ-инфицированными детьми, адвокаты проблем ЛЖВ. Доступ к грантам не ограничивается со стороны Правительства Сообщества и сети ЛЖВ укрепились, сеть женщин, живущих с ВИЧ создана. Услуги по профилактике, лечению и уходу осуществляются через организации гражданского общества непосредственно для особо уязвимых групп на основе равного подхода.

What challenges remain in this area:

Свертывание профилактических программ финансирующиеся за счет реализации грантов поддерживающиеся со стороны Международных донорских агентств. Низкий адвокационный потенциал местных общественных организаций. Отсутствие программ государственной поддержки НПО. Финансовая поддержка ОГО осуществляется только за счет международных организаций и донорских грантов, существует значительный риск снижения качества подготовки проектов не всегда позволяет донорам предоставлять гранты для ОГО. Отмечается дублирование в деятельности ОГО. а также внутри отдельных ОГО по разным проектам. Нехватка высококвалифицированных кадров в ОГО для оказания качественных услуг по ВИЧ/СПИДу. Не наблюдается координации и согласованности действий между ОГО. Информированность и координация о грантовых программах для ОГО между донорами должна быть улучшена. Некоторая пассивность ГО в участии в совместных мероприятиях и процессах, в частности при составлении данного отчета.

B - II. POLITICAL SUPPORT AND LEADERSHIP

1. Has the Government, through political and financial support, involved people living with HIV, key populations and/or other vulnerable sub-populations in governmental HIV-policy design and programme implementation?:

Yes

IF YES, describe some examples of when and how this has happened:

Имеется политическая поддержка правительством сообщества ЛЖВ и ключевых групп населения: представители этих групп являются членами НКК и участвуют в разработке и обсуждении политических документов. Финансовая поддержка осуществляется в рамках программ и проектов, финансируемых международными организациями и донорами. Организации ГО являются как правило членами рабочих групп, и предоставляют комментарии. В то же время нет достаточной организованности ГО, различные организации действуют разрозненно в рамках исполнения отдельных проектов финансируемых донорами, у НПО представляющих интересы уязвимых групп нет единой позиции по адвокации прав ГО в участии в разработке национальной политики и адвокации прав уязвимых групп. Через ОГО, представляющие интересы ЛЖВ, ЛЖВ вовлекаются в процесс разработки национальной политики, ревизии законодательства.

B - III. HUMAN RIGHTS

1.1.

People living with HIV:

Yes

Men who have sex with men:

No

Migrants/mobile populations:

Yes

Orphans and other vulnerable children:

Yes

People with disabilities:

Yes

People who inject drugs:

No

Prison inmates:

Yes

Sex workers:

No

Transgendered people:

No

Women and girls:

Yes

Young women/young men:

Yes

Other specific vulnerable subpopulations [write in]:

-

1.2. Does the country have a general (i.e., not specific to HIV-related discrimination) law on non-discrimination?:

Yes

If YES to Question 1.1 or 1.2, briefly describe the contents of these laws:

Конституция РТ, Закон о защите здоровья населения, Закон о противодействии ВИЧ/СПИД, Конвенция по правам ребенка и другие законы. Программа по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД в РТ на период 2011-2015 гг. Государственная программа «Основные направления по государственной политике по обеспечению равных прав и возможностей мужчин и женщин в Республике Таджикистан на 2001-2010 гг». Постановление правительства РТ за №232, утвержденное в 2010 об выплате пособий для ВИЧ позитивных детей до 16 лет. Проект закона о предотвращении насилия в семье в настоящее время на рассмотрении. Конституция РТ обеспечивает защиту прав всех граждан РТ независимо от их половой, национальной, сексуальной принадлежности. к указанным подгруппам. Одновременно существуют следующие законы и правовые акты : -Закон о государственных гарантиях равноправия мужчин и женщин и равных возможностей их реализации, 2005 -Программа развития здоровья молодежи в Республике Таджикистан на 2006-2010гг. Механизм обеспечивается постановлением Правительства РТ о реализации данной Программы. Программа включает внедрение защиты прав молодежи при оказании услуг в области ВИЧ/СПИДа. - Нормативно-правовые акты УИД РТ, включающие защиту прав заключенных. -Закон о миграции РТ, Государственная программа по трудовой миграции, Соглашение о миграции между РТ и Российской Федерацией. Закон о противодействии ВИЧ и СПИД в Республике Таджикистан (2008

Briefly explain what mechanisms are in place to ensure that these laws are implemented:

Исползуется общие механизмы для выполнения законов.: Разработанные по различным министерствам и ведомствам подзаконные акты по выполнению законов Существование разработанных процедур по осуществлению законодательных актов (приказы министерств и ведомств) Обязательное исполнение со стороны Государственных органов Наказание за нарушение конституционных прав граждан Существование разработанных официальных процедур, гарантирующих осуществление конституционных прав граждан

Briefly comment on the degree to which they are currently implemented:

Не было не одного судебного дела, связанного с ВИЧ дискриминации. В целом очень мало (почти нет) судебных дел проходят по делу дискриминации.

2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and other vulnerable subpopulations?:

No

2.1. IF YES, for which sub-populations?**People living with HIV:**

-

Men who have sex with men:

-

Migrants/mobile populations:

-

Orphans and other vulnerable children:

-

People with disabilities:

-

People who inject drugs:

-

Prison inmates:

-

Sex workers:

-

Transgendered people:

-

Women and girls:

-

Young women/young men:

-

Other specific vulnerable subpopulations [write in]:

-

Briefly describe the content of these laws, regulations or policies:

-

Briefly comment on how they pose barriers:

-

3. Does the country have a policy, law or regulation to reduce violence against women, including for example, victims of sexual assault or women living with HIV?:

Yes

Briefly describe the content of the policy, law or regulation and the populations included:

Разработанный недавно проект закона о предотвращении насилия в семье в настоящее время рассматривается законодательными органами республики. Предполагается, что такой закон обеспечит правовую основу для защиты прав женщин и девушек, в том числе и в отношении вопросов дискриминации и насилия в связи с ВИЧ.

4. Is the promotion and protection of human rights explicitly mentioned in any HIV policy or strategy?:

Yes

IF YES, briefly describe how human rights are mentioned in this HIV policy or strategy:

Программа по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД в РТ на период 2011-2015 гг. включает вопросы защиты прав человека в контексте защиты прав ЛЖВС и уязвимых групп в получении универсального доступа к лечению, как перекрестные вопросы. В Законе о ВИЧ/СПИД РТ в Статье 12. «Права лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита» приведены все права ЛЖВ и больных СПИД. В том числе говорится, что «Не допускается отказ в приеме в лечебные учреждения, в оказании неотложной помощи лицам, инфицированным ВИЧ и СПИД.» В статье 13. «Запрет на ограничение прав лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека» приводится – «Не допускается увольнение с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме на работу в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие медицинскую помощь, а также ограничение иных прав и законных интересов лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, на основании наличия у них инфекции, равно как и ограничение жилищных и иных прав и законных интересов членов семей, инфицированных вирусом иммунодефицита человека.» Использование лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в качестве объектов для испытаний медицинских средств и методов, научного изучения или учебного процесса запрещается.

5. Is there a mechanism to record, document and address cases of discrimination experienced by people living with HIV, key populations and/or other vulnerable sub-populations?:

No

6. Does the country have a policy or strategy of free services for the following?

Provided free-of-charge to all people in the country	Provided free-of-charge to some people in the country	Provided, but only at a cost
Yes	-	-
Yes	-	-
Yes	-	-

If applicable, which populations have been identified as priority, and for which services?:

В соответствии с Законом о ВИЧ/СПИДе все граждане страны имеют бесплатный доступ к профилактике, диагностике, лечению и уходу. Иностранцы имеют бесплатный доступ к профилактике, диагностике и лечению.

7. Does the country have a policy or strategy to ensure equal access for women and men to HIV prevention, treatment, care and support?:

Yes

7.1. In particular, does the country have a policy or strategy to ensure access to HIV prevention, treatment, care and support for women outside the context of pregnancy and childbirth?:

Yes

8. Does the country have a policy or strategy to ensure equal access for key populations and/or other vulnerable sub-populations to HIV prevention, treatment, care and support?:

Yes

IF YES, Briefly describe the content of this policy/strategy and the populations included:

Статья 38 Конституции РТ гласит: Каждый имеет право на охрану здоровья. Это право обеспечивается бесплатной медицинской помощью в государственных учреждениях здравоохранения, мерами по оздоровлению окружающей среды, созданием и развитием массового спорта, физической культуры и туризма. Программа по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан на период 2011-2015 годы. Основные стратегические направления: 1

и 2 обеспечивают: 1) Создание правовых условий, которые способствуют обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке. 2) Реализация программ профилактики и обеспечение доступа для всех групп населения, особенно наиболее уязвимых слоев населения к услугам по профилактике ВИЧ. Закон Республики Таджикистан О противодействии вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита Статья 4 «Государством гарантируются... оказание бесплатной качественной и научно обоснованной квалифицированной медицинской и социально-психологической помощи лицам с вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита»; Национальная Программа по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа на период 2011-2015г. разработана на принципах достижения универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке с акцентом достижения равноправного доступа для групп населения, подверженных наиболее высокому риску заражения, и других уязвимых групп. Достижение обеспечения равноправного доступа к профилактике, лечению, уходу для групп населения, подверженных наиболее высокому риску заражения, и других уязвимых групп включено в стратегию по снижению бедности на период 2010-2012гг. Закон о противодействии ВИЧ/СПИДу включает статьи, гарантирующие равноправный доступ этих групп к профилактике, лечению и уходу в области ВИЧ/СПИДа. Статья 6 Закона о противодействии ВИЧ и СПИДу гласит: «Действие настоящего Закона распространяется на всех граждан РТ, иностранных граждан, беженцев, вынужденных переселенцев и лиц без гражданства.» Конституция РТ обеспечивает защиту прав всех граждан РТ независимо от их принадлежности к указанным подгруппам

8.1

8.1. IF YES, does this policy/strategy include different types of approaches to ensure equal access for different key populations and/or other vulnerable sub-populations?:

Yes

IF YES, briefly explain the different types of approaches to ensure equal access for different populations:

В законе о ВИЧ/СПИД говорится, что «Уязвимым группам населения предоставляется специфическая информация и услуги, направленные на изменение рискованного поведения» В Программе по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан на период 2011-2015 годы приведены подходы, в частности: - стратегия снижения вреда - поддержка мероприятий «равный - равному» для предоставления информации по профилактике ВИЧ для групп наибольшего риска; - исследование динамики семьи и ПИН для оценки степени, в которой семья (например, группы самопомощи) может - улучшить профилактику и усилия по снижению вреда; - развитие сети доверенных врачей, к которым могут обращаться МСМ за медицинскими услугами; - поддержка недавно освобожденных заключенных; - расширение участия неформальных лидеров местных общин и религиозных организаций в оказании профилактических мероприятий среди наиболее уязвимых слоев населения и широкой общественности. - поддержка АРВТ, предоставление ухода, поддержке и наркологических услуг в тюрьмах - поддержка предоставления комплексного пакета программ снижения вреда для групп высокого риска

9. Does the country have a policy or law prohibiting HIV screening for general employment purposes (recruitment, assignment/relocation, appointment, promotion, termination)?:

No

10. Does the country have the following human rights monitoring and enforcement mechanisms?

a. Existence of independent national institutions for the promotion and protection of human rights, including human rights commissions, law reform commissions, watchdogs, and ombudspersons which consider HIV-related issues within their work:

Yes

b. Performance indicators or benchmarks for compliance with human rights standards in the context of HIV efforts:

No

IF YES on any of the above questions, describe some examples:

В стране существует Комиссия по правам человека при местных органах власти на всех уровнях. В стране создан институт омбудсменов: Уполномоченный по правам человека в РТ назначен и утвержден. Программа по вовлечению института омбудсмена в программы в области ВИЧ/СПИДа начата. Бюро по правам человека и соблюдению законности была создана в ноябре 1999 года и зарегистрирована в Министерстве юстиции 3 апреля 2000 года. <http://hrt.tj/aboutus.htm>

11. In the last 2 years, have there been the following training and/or capacity-building activities

a. Programmes to educate, raise awareness among people living with HIV and key populations concerning their rights (in the context of HIV)?:

Yes

b. Programmes for members of the judiciary and law enforcement on HIV and human rights issues that may come up in the context of their work?:

No

12. Are the following legal support services available in the country?

a. Legal aid systems for HIV casework:

Yes

b. Private sector law firms or university-based centres to provide free or reduced-cost legal services to people living with HIV:

13. Are there programmes in place to reduce HIV-related stigma and discrimination?:

Yes

IF YES, what types of programmes?

Programmes for health care workers:

Yes

Programmes for the media:

Yes

Programmes in the work place:

Yes

Other [write in]:

Проведение национальных и региональных кампаний по вопросам борьбы со стигмой и дискриминацией, правам человека и включение вопросов защиты прав ЛЖВ в кампании « 10 дней защиты прав человека в Таджикистане», кампанию против насилия в отношении женщин, программы по предотвращению трафика и торговли людьми и т.д. Совместные акции государственного сектора и ЛЖВ, направленных на снижение стигмы и дискриминации в рамках кампаний, повышение уровня знаний ЛЖВ по правовым вопросам и т.д.

14. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the policies, laws and regulations in place to promote and protect human rights in relation to HIV in 2011?:

7

Since 2009, what have been key achievements in this area:

В СМИ все чаще освящаются вопросы ВИЧ/СПИД и прав человека. За отчетный период Национальное исследование по выявлению форм стигмы и дискриминации людей, живущих с ВИЧ (2010), было проведено повторно которое показало некоторые изменения в снижении уровня стигмы, связанной с проблемами ВИЧ/СПИДа, как в различных областях деятельности, так и в обществе в целом. Продолжено проведение обучающих семинаров для руководителей структур в секторе здравоохранения, медицинских работников и представителей СПИД-сервисных организаций по вопросам стигмы и дискриминации в области ВИЧ/СПИДа. В состав индикаторов по выполнению грантов ГФ включены индикаторы по слежению за уровнем стигмы и дискриминации, и повторное исследование уровня стигмы и дискриминации проведено в РТ. Вопросы стигмы и дискриминации включены в Программу противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа на 2011-2015 гг. как перекрестные вопросы. Планируется в стране существует Комиссия по правам человека при местных органах власти на всех уровнях. В стране существует институт омбудсменов: Уполномоченный по правам человека в РТ назначен и утвержден. Программы по вовлечению института омбудсмена в программы по снижению стигмы и дискриминации в области ВИЧ начаты. Впервые вопросы борьбы с насилием против женщин были интегрированы с вопросами стигмы и дискриминации в области ВИЧ/СПИДа. В отчетный период специальные тренинговые программы по оказанию психологической помощи жертвам насилия через программы ВИЧ/СПИДа начаты. Разработана политика по профилактике ВИЧ/СПИДа на рабочем месте.

What challenges remain in this area:

Несмотря на то, что был пересмотрен Закон о ВИЧ/СПИДе, и исключена статья о депортации иностранных граждан, инфицированных ВИЧ, все еще остается статья об обязательном тестировании на ВИЧ иностранных граждан, при их пребывании в стране более 3-х мес. все еще остается практика обязательного медицинского освидетельствования на ВИЧ для отдельных групп населения. Снижение уровня стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ/СПИДом является долгим и трудным процессом. Как основную задачу в настоящее время надо рассматривать снижение стигмы и дискриминации среди провайдеров, как медицинских, так и других услуг. Важно продолжить интеграцию действий против дискриминации в области ВИЧ/СПИДа в другие программы (по защите прав человека, программу по борьбе с насилием против женщин и т.д.) отсутствие регулярного обучения сотрудников правоохранительных органов и представителей судебно-исполнительной системы в области ВИЧ/СПИДа и по вопросам стигмы и дискриминации. Инструменты для постоянного мониторинга за проявлением дискриминации при оказании услуг ЛЖВ должны быть введены и т.д. Несмотря на отмену статьи о депортации иностранных граждан на основании положительного ВИЧ статуса, продолжает существовать обязательное тестирование иностранных граждан в подзаконных актах. Подзаконные акты должны быть приведены в соответствие с новой версией закона. Необходимо усилить акцент на реализацию защиты прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом.

15. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the effort to implement human rights related policies, laws and regulations in 2011?:

7

Since 2009, what have been key achievements in this area:

-

What challenges remain in this area:

-

B - IV. PREVENTION**1. Has the country identified the specific needs for HIV prevention programmes?:**

Yes

IF YES, how were these specific needs determined?:

В Программе по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД в РТ на 2011-2015 гг. имеется задача по внедрению

программ по профилактике и произведены финансовые расчеты с определением имеющихся ресурсов и недостатков финансирования в бюджетной части данной Программы.

1.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

Blood safety:

Agree

Condom promotion:

Agree

Harm reduction for people who inject drugs:

Agree

HIV prevention for out-of-school young people:

Disagree

HIV prevention in the workplace:

Disagree

HIV testing and counseling:

Agree

IEC on risk reduction:

Agree

IEC on stigma and discrimination reduction:

Agree

Prevention of mother-to-child transmission of HIV:

Agree

Prevention for people living with HIV:

Disagree

Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment:

Agree

Risk reduction for intimate partners of key populations:

Disagree

Risk reduction for men who have sex with men:

Disagree

Risk reduction for sex workers:

Agree

School-based HIV education for young people:

Agree

Universal precautions in health care settings:

Disagree

Other [write in]:

-

2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2011?:

7

Since 2009, what have been key achievements in this area:

Страна начала внедрение программы по заместительной терапии. Расширилась программа по снижению вреда. Расширилась программа по ППМР. В национальном и региональных центрах крови добились 100% тестирование крови. Началось внедрение программы по обеспечению внешнего и внутреннего контроля качества крови. Только в рамках исполнения гранта ГФСТМ по ВИЧ/СПИД были достигнуты определенные результаты, например вдвое увеличилось число людей прошедших ДКТ. Наблюдалось увеличение числа людей из различных групп риска прошедших ДКТ в 2011 году по сравнению с предыдущими годами. Работа среди групп высокого риска ведется с привлечением гражданского общества и местных учреждений здравоохранения. Внедрение заместительной терапии в трех пилотных сайтах. Утверждено руководство по заместительной терапии. Подписан приказ в системе УИД о внедрении программы по обмену игл и шприцев в тюрьмах, определен пилотный сайт для внедрения программы. Разработан приказ МЗ РТ о 100% охвате тестированием на ВИЧ беременных женщин. Приказ МЗ РТ о постконтактной профилактике ВИЧ –инфекции среди медицинских работников, а также схема оповещения о возможных случаях заражения медицинских работников во время выполнения должностных обязанностей. Внедрены на национальном уровне с предоставлением наборов постконтактной профилактики р в соответствующие медицинские учреждения.

What challenges remain in this area:

Несмотря на то, что охват тестированием беременных женщин значительно увеличился, показатели охвата всех беременных женщин остаются не высокими, что связано с нехваткой тест-систем и недостаточным количеством обученного персонала. Также увеличился процент охвата ВИЧ инфицированных беременных женщин по сравнению с прошлыми годами АРВ профилактикой. Недостаточный уровень приверженности к АРВ профилактике. Низкий уровень посещения антинальных клиник беременными женщинами. Охват населения тестированием значительно увеличился, но компонент до- и после тестового консультирования должен быть усилен. Стратегия профилактики ВИЧ на рабочем месте разработана недавно, профилактические мероприятия на рабочих местах еще не начаты. Несмотря на значительный охват уязвимых групп и групп высокого риска ИОК, необходимо более широко использовать различные каналы СМИ, улучшить направленность материалов, а также направить все профилактические мероприятия на снижение риска опасного поведения. Охват МСМ профилактическими программами достаточно низкий, численность данной группы в стране должна быть уточнена, для расширения

целенаправленных профилактических мероприятий в этой группе необходимо четко идентифицировать препятствия, существующие для данных программ .

B - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT

1. Has the country identified the essential elements of a comprehensive package of HIV and AIDS treatment, care and support services?:

Yes

IF YES, Briefly identify the elements and what has been prioritized:

Элементы комплексных услуг: - бесплатное и добровольное тестирование и консультирование - бесплатное тестирование и консультирование, инициированное медицинскими работниками у больных ТБ, ИППП и беременных - бесплатная диагностика ВИЧ - Бесплатное лечение, нуждающихся в АРТ - психо-социальная поддержка ЛЖВ и членов их семей при помощи НПО и международных организаций 1 Предоставление АРВ терапии нуждающимся пациентам 2 Профилактика и лечение туберкулеза у пациентов с ВИЧ, диагностика ВИЧ –инфекции среди пациентов с туберкулезной инфекцией 3 Раннее выявление ВИЧ инфекции 4. Раннее выявление ВИЧ –инфекции у детей 5 Слежение за пациентами и контроль на основе лабораторных показателей 6. Диагностика, профилактика и лечение оппортунистических инфекций 7. Установление системы ухода для людей , живущих с ВИЧ/СПИДом

Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?:

Услуги оказываются по всей стране. Охват лечением АРТ постепенно возрастает , лечение начато с 2006 года, на сегодня более 700 человек получают АРТ. В рамках гранта также предоставляется поддержка для организаций ГО по предоставлению социально-психологической помощи, ухода и поддержки для ЛЖВ, питания для детей рожденных от ВИЧ-позитивных матерей.

1.1. To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?

Antiretroviral therapy:

Agree

ART for TB patients:

Agree

Cotrimoxazole prophylaxis in people living with HIV:

Agree

Early infant diagnosis:

Strongly Disagree

HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements):

Disagree

HIV testing and counselling for people with TB:

Disagree

HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace:

Strongly Disagree

Nutritional care:

Strongly Disagree

Paediatric AIDS treatment:

Agree

Post-delivery ART provision to women:

Agree

Post-exposure prophylaxis for non-occupational exposure (e.g., sexual assault):

Disagree

Post-exposure prophylaxis for occupational exposures to HIV:

Agree

Psychosocial support for people living with HIV and their families:

Agree

Sexually transmitted infection management:

Agree

TB infection control in HIV treatment and care facilities:

Agree

TB preventive therapy for people living with HIV:

Agree

TB screening for people living with HIV:

Agree

Treatment of common HIV-related infections:

Agree

Other [write in]:

-

1.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2011?:

7

Since 2009, what have been key achievements in this area:

1) Разработана Новая Программа по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД на 2011-2015гг. к нему разработаны План внедрения и бюджет 2) Расширился охват профилактическими программами 3) Начато пилотирование Программы по заместительной терапии Основное достижение страны - это расширение программ предоставления АРТ и ППМР начиная с 2006 года. Процент нуждающихся в лечении людей имеющих доступ к АРТ Закупки соответствующего оборудования для диагностики Расширение сетей и сообществ людей, живущих с ВИЧ Установление таджикстанской сети женщин, живущих с ВИЧ

What challenges remain in this area:

Нет либо очень ограничена диетологическая помощь, уход и психо-социальная помощь недостаточны. Проблемы детей сирот и детей в связи с ВИЧ не адресуются ни в каких законодательных документах, нет механизмов защиты детей от стигмы и дискриминации. АРТ препараты предоставляются только при поддержке ГФСТМ, что создает угрозу бесперебойным поставкам Отсутствие необходимого количества подготовленных специалистов для назначения АРТ и ведения больных Позднее выявление ВИЧ инфекции и назначение ААРТ Отсутствие программы по предоставлению дополнительного питания и детских смесей Отсутствие программ по уходу Программы по поддержке ЛЖВ очень лимитированы

2. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?:

-

3. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2011?":

7

Since 2009, what have been key achievements in this area:

Дети –сироты независимо от ВИЧ статуса и потери родителей независимо от причин, связанных или не связанных с ВИЧ инфекцией, имеют дополнительные социальные льготы, пособия и права, определенные законодательством РТ .

What challenges remain in this area:

-

Source URL: <http://aidsreportingtool.unaids.org/186/tajikistan-report-ncpi>