



**Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон
Правительство Республики Таджикистан**

**Барномаи давлатии
солимии репродуктивӣ
барои солҳои 2019–2022**

**Государственная программа
репродуктивного здоровья
на 2019–2022 годы**

**The State Program
on Reproductive Health
for 2019–2022**

**Барномаи давлатии
солимии репродуктивӣ
барои солҳои 2019–2022**



Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон
ҚАРОР
Правительство Республики Таджикистан
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

аз 22 июни соли 2019
ш. Душанбе

№ 326

Дар бораи Барномаи давлатии солимии репродуктивӣ
барои солҳои 2019-2022

Мутобиқи моддаи 13 Қонуни конститусионии Ҷумҳурии Тоҷикистон «Дар бораи Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон» ва моддаи 5 Кодекси тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон қ а р о р м е к у н а д:

1. Барномаи давлатии солимии репродуктивӣ барои солҳои 2019-2022 тасдиқ карда шавад (замима мегардад).

2. Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, мақомоти иҷроияи марказӣ ва маҳаллии ҳокимияти давлатӣ барномаи мазкурро дар доираи маблағҳои ҳамасола барои соҳаи тандурустӣ пешбинишуда ва дигар сарчашмаҳои маблағгузорӣ, ки қонунгузорӣ манъ накардааст, амалӣ гардонанд.

3. Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон чараёни иҷрои барномаи мазкурро таъмин намуда, аз натиҷаи амалӣ шудани он то охири ҳар сол ба Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон маълумот пешниҳод намояд.

Раиси
Ҳукумати Ҷумҳурии
Тоҷикистон



Эмомалӣ Раҳмон

Барномаи давлатии солимии репродуктивӣ барои солҳои 2019–2022

1. МУҚАРРАРОТИ УМУМӢ

1. Барномаи давлатии солимии репродуктивӣ барои солҳои 2019–2022 (минбаъд – Барнома) барои танзими раванди таълиму тарбияи ахлоқии ҷинсӣ ва ҳифзи солимии репродуктивӣ таҳия карда шудааст.

2. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон шумораи аҳоли сол аз сол афзоиш ёфта, масъалаи танзими оила ва солимии репродуктивии аҳоли ба миён омада истодааст.

3. Барномаи мазкур барои рушди устувори солимии репродуктивӣ, тарғиби раванди танзими оила, солимии модарон, кӯдакон, наврасон ва ҷавонон, тарбияи ахлоқии ҷинсӣ ва таъминоти молиявии солимии репродуктивии аҳоли мусоидат мекунад.

2. МАҚСАД ВА ВАЗИФАҶОИ БАРНОМА

4. Барномаи мазкур бо мақсади тарғиби танзими оила, баланд бардоштани дастрасӣ, сифатнокӣ ва самаранокии хизматрасонии репродуктивии аҳоли, беҳтар намудани саломатии занон, тарбияи ахлоқии ҷинсӣ, ҷалб намудани шарикони рушд, ташкилотҳои ҷамъиятӣ ва бахши хусусӣ ҷиҳати таъмини молиявии муассисаҳои таълимӣ, таҷҳизонидан бо техника ва технологияи муосир ва таъмини муассисаҳои тиббӣ бо маводи контрацептивӣ, омӯзонидани кормандони соҳаи тандурустӣ дар самти солимии репродуктивӣ, фаъолкунии идорасозии таъминот ва тақсимооти маводи пешгирандаи ҳамл, таҳияи маводи иттилоотӣ – маърифатӣ, баланд бардоштани маърифатнокӣ ва дониши аҳоли оид ба масъалаҳои солимии репродуктивӣ таҳия карда шудааст.

5. Вазифаҳои Барнома аз инҳо иборат мебошанд:

- ҳифзи солимии репродуктивии аҳоли;
- дастрасӣ ба хизматрасонии репродуктивӣ;
- паст намудани ғавти модарон;
- таъмини муассисаҳои тиббӣ бо техника ва технологияи муосир;
- беҳтар намудани вазъи молиявии муассисаҳои тиббӣ;
- таъмини муассисаҳои таълимӣ бо маводи таълимии зарурӣ ҷиҳати самаранок баргузор намудани дарсҳои таълимӣ вобаста ба солимии репродуктивии аҳоли.

3. ВАЗЪИ СОЛИМИИ РЕПРОДУКТИВИИ АҲОЛӢ ДАР ДАВРАИ ГУЗАШТА ВА ҲОЗИРА

6. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон барои рушди устувори солимии репродуктивӣ ва танзими оила, солимии модарон, кӯдакон, наврасон ва ҷавонон чораҳои мушаххас андешида мешаванд. Айни ҳол хизматрасониҳои тиббӣ ба модарон ва кӯдакон дар асоси тибби исботгардида ва стандартҳои байналмилалӣ таҷдид шуда истода, барномаҳои самарабахши нави иқтисодӣ, инчунин барои таъмин намудани сифати ёрии тиббӣ стандартҳои миллӣ ва протоколҳои нав таҳия ва мавриди татбиқ қарор дошта, чорабиниҳо дар самти ҳамгирии солимии репродуктивӣ ва танзими оила бо кумаки аввалияи тиббию санитарӣ амалӣ гашта, барои пешниҳод намудани хизматрасониҳои сифатноки тиббӣ зиёда аз 15 стандарти мутобиқкардашуда, аз ҷумла назорат ва ёрии антенаталӣ ҳангоми ҳомилагии физиологӣ, таъмини исқоти ҳамли беҳавф ва идоракунии оризаҳо пас аз исқоти ҳамл, лейомиомаи бачадон, протоколҳои клиникӣ оид ба истифодабарии маводи контрацептивӣ ва ғайраҳо ҷорӣ карда шудааст.

7. Занони қобили таваллуд – занону духтарони синни 15–49, ки бевосита ба фаъолияти марказҳои солимии репродуктивӣ зич алоқаманданд, 26 фоизи аҳолии ҷумҳуриро ташкил медиҳанд. Ҳамасола дар марказҳои солимии репродуктивии ҷумҳурӣ зиёда аз се миллион ташриф ба қайд гирифта шуда, аз ин шумора тақрибан 35 фоизро хизматрасонии контрацептивӣ ва танзими оила, 45 фоизро назорати антенаталӣ ташкил намуда, 20 фоиз ба масъалаҳои дигари солимии репродуктивӣ вобастагӣ доранд.

8. Барои таъмини хизматрасонии сифатноки контрацептикӣ ба аҳоли дар давраи истиқлолияти давлатӣ тамоми марказҳои солимии репродуктивии ҷумҳурӣ бо маводи пешгирандаи ҳамли номатлуб ҳамасола таъмин карда шуда, хизматрасониҳои контрацептикӣ ба аҳоли ройгон таъмин шуда истодааст. Шумораи умумии истифодабарандагони маводи ҳозиразамони пешгирандаи ҳамли номатлуб мунтазам афзоиш ёфта, шумораи он ба 37 фоиз расидааст. Таҳлили сохтори истифодабарандагони маводи пешгирандаи ҳамли номатлуб нишон медиҳад, ки истифодабарандагони воситаи дохилираҳмӣ 51,2 фоиз, истеъмолшаванда 16,5 фоиз, тазриқшаванда 7,5 фоиз, монеавӣ 11,7 фоиз ва имплантҳо 0,4 фоизро ташкил медиҳанд. Таҳлили синнусолии истифодабарандагони контрацепсия гувоҳи он аст, ки 2–3 фоиз ба синну соли ҷавони репродуктивӣ, яъне 15–19-сола, 60–62 фоиз ба синну соли фаъоли репродуктивӣ, яъне 20–34-сола ва 35–38 фоиз ба синну соли 35–49-рост меояд.

9. Барои таҳкимбахшии дастрасӣ ва васеъгардонии имконияти интиҳоби маводи контрацептикӣ ҳамчун қонеъ намудани эҳтиёҷоти истифодабарандагон, дар соли 2017 дар асоси шартномаи сечонибаи Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон, Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон бо Ҳукумати Япония созишнома доир ба тақвиятбахшии хизматрасониҳо оид ба танзими оила барои солҳои 2017–

2020 ба имзо расид, ки дар натиҷа дар соли 2018 аз тарафи Ҳукумати Япония 3303510 сомонӣ (350000 доллари америқоӣ), Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон 471930 сомонӣ (50000 доллари америқоӣ) ва Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид 943860 сомонӣ (100000 доллари америқоӣ) барои харидории маводи пешгирандаи ҳамли номатлуб ҷудо карда шудааст (замимаҳои 4, 5 ва 6).

10. Дар давраи истиқлолияти давлатӣ ба мутахассисони соҳаи тандурустӣ даврҳои гуногуни омӯзишӣ дар мавзӯҳои гуногуни марбут ба солимии репродуктивӣ, яъне «Назорат ва нигоҳубини антенаталӣ», «Воқуниши кормандони соҳаи тандурустӣ ҳангоми зӯроварӣ дар оила», «Ҳифзи саломатии руҳии ҷавонон», «Кӯдакон ва вирусҳои норасоии масунияти одам ва Бемории пайдошудаи норасоии масуният», «Технологияҳои муосири контрацептивӣ», «Ворид ва хориҷсозии воситаи дохилираҳмӣ», «Пешгирии бемориҳои тариқи алоқаи ҷинсӣ гузаранда», «Пешгирии интиқоли вирусҳои норасоии масунияти одам аз модар ба кӯдак» гузаронида шуд.

11. Дар бучети соҳаи тандурустӣ барои харидории маводи пешгирандаи ҳамл маблағи зарурӣ пешбинӣ шудааст.

12. Дар натиҷаи муносибати маҷмӯӣ, нишондодҳои ҷавби модарон ва кӯдакони то яксола тамоюли пастшавӣ дошта (дар соли 2008 – 46,5 ва дар соли 2018 – 24,0 ба 100000 нафар зиндатоваллуд), қанон ба хизматрасониҳои танзими оила дастрасӣ доранд, ки ин ба пастшавии нишондоди исқоти ҳамли номатлуб ва зиёдшавии фосилаи байни таваллуд мусоидат менамояд.

13. Бо мақсади ҳифзи солимии ҷавонон ва дастрасии онҳо ба хизматрасониҳои тиббӣ, беҳтарнамоии дастрасӣ ва хизматрасониҳои сифатноки солимии репродуктивӣ қарори Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон аз 31 августи соли 2004, №348 «Дар бораи тасдиқи Нақшаи стратегияи Ҷумҳурии Тоҷикистон оид ба солимии репродуктивии аҳоли дар давраи то соли 2014» тасдиқ гардида, иҷрои он таъмин карда шуд.

14. Муассисаҳои солимии репродуктивӣ қомилан ташаккул ёфта, системаи мурағабии идоракунии маводи контрацептивӣ дар соҳаи солимии репродуктивӣ дар ҳамаи сатҳҳо, ҷараёни мақсадноки ислоҳоти системаи тандурустӣ барои таҳкимбахшии дастрасӣ ба хизматрасониҳои танзими оила дар сатҳи қумаки аввалияи тиббию санитарӣ фаъолият менамояд. Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон бо дастгирии бевоситаи Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон дар соли 2016 моддаи алоҳида барои харидорӣ қардани маводи контрацептивӣ аз ҳисоби маблағҳои бучети давлатӣ ҷудо намуд. Ин иқдом уҳдадорҳои сиёсии Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистонро нисбат ба барномаи танзими оила дар доираи созишномаҳои байналмилалӣ ва стратегияҳои глобалӣ, ба мисли Ҳадафҳои Рушди Устувор, ки ба масъалаҳои солимии репродуктивӣ нигаронида шудаанд, инъикос мекунад.

15. Имкониятҳои истифоданашуда ва масъалаҳо барои муқаммалсозӣ, ба монанди эҳтиётоти қонённашуда оид ба солимии репродуктивӣ ва танзими оила ба назар мерасанд. Яъне тибқи тадқиқоти

тиббӣ-демографӣ (соли 2012) фоизи занҳое, ки хоҳиши ҳомилашавиро надоранд ва дар баробари ин маводи муосири контрацептивиро истифода намебаранд, то ҳол баланд буда, тақрибан 23 фоизро ташкил медиҳанд.

16. Саъю кӯшишҳо дар ҳамгиро намудани танзими оила дар давраи пас аз таваллуд ба хизматрасониҳо оид ба модаршавии беҳавф ва хизматрасониҳо оид ба контрацепсияи пас аз исқоти ҳамл ба системаи хизматрасониҳо оид ба исқоти ҳамл анҷом дода шудааст, аммо то ҳол тақрибан 30 фоизи занон пас аз таваллуд бе гирифтани машварат оид ба танзими оила таваллудхонаро тарк мекунанд. Исқоти ҳамли тиббӣ (исқоте, ки бо воситаи қабули маводи доруворӣ ба амал меояд) комилан муқаррарӣ буда, заноне, ки исқоти бо доруворӣ анҷомёбандаро истифода мебаранд, на ҳама вақт оид ба контрацепсия ё хизматрасониҳои контрацептивӣ пас аз чунин исқот машварат мегиранд.

4. ДУРНАМОИ ВАЗЪИ СОЛИМИИ РЕПРОДУКТИВИИ АҲОЛӢ

17. Васеъ гардони интихоби усулҳо омили асосӣ барои пешниҳод намудани хизматрасониҳои баландсифат оид ба танзими оила мебошад, ки бо риояи ҳуқуқҳо асос ёфтаанд. Бо дар назар доштани он ки аксарияти занон дар Тоҷикистон ба шумораи дилхоҳи фарзанд дар оила то ба синни 30 муваффақ мешаванд, васеъгардони дастрасӣ ба безурриётгардони ихтиёрӣ бо усули чарроҳӣ тавассути лапаротомияҳои хурд муҳим мебошад. Вазифа аз он иборат аст, ки дар ҳамаи 70 таваллудхонаи мамлакат хизматрасониҳои лапаротомияи хурд пешниҳод карда шавад.

18. Омӯзиши кормандон вобаста ба танзими оила ва солимии репродуктивӣ ҷиҳати ба роҳ мондани хизматрасониҳои онҳо ба ҳавасмандии ҷавонон ҷавобгӯ мебошад. Ин фаъолият дар як қатор чорабиниҳо оид ба баланд бардоштани таҳассуси касбии кормандони шӯъбаҳои тиббӣ-машваратии ҷавонон ба ҳисоб гирифта мешавад, ки аз рӯи арзиш (наrx) дар доираи васеъгардони дастрасӣ ба хизматрасониҳои солимии репродуктивӣ ва танзими оила муҳокима ва ҳисоб карда мешаванд.

19. Салоҳиятнокии табибони оилавӣ ва ҳамшираҳои тибби оилавӣ беҳтар гардонида мешавад.

20. Сифати хизматрасониҳо вобаста ба танзими оила аз ҷониби табибони оилавӣ ва ҳамшираҳои тибби оилавӣ баланд бардошта мешавад.

5. САМТҲОИ АСОСИИ АМАЛИГАРДОНИИ БАРНОМА

21. Дар синну соли наврасӣ таваллуд боз дошта шуда, қорӣ намудани ҳомиладорӣ бо фосолаи муносиб, бахусус дар байни ҷавонзанон тавассути баланд бардоштани сатҳи дониши аҳолӣ, хусусан ҷавонон дар бораи усулҳо ва хизматрасониҳои контрацептивӣ таъмин карда мешавад.

22. Таълими «Тарзи ҳаёти солим», ки аллакай бо муваффақият будани худро дар тамоми кишвар нишон додааст, барои хонандагони синфи 9 ва болотар ба таври васеъ амалӣ карда мешавад.

23. Дастрасӣ ба хизматрасониҳои баландсифат оид ба танзими оила, ки доираи васеи усулҳои контрацептивиро барои ҳамагон, бахусус аҳолии деҳот ва ҷавонон дарбар мегирад, васеъ гардонида мешавад.

24. Таълимоти момодоягӣ бо мақсади азхудкунии салоҳияти клиникӣ аз тарафи хатмкунандагон ҳангоми пешниҳод намудани машваратҳо оид ба танзими оила ва усулҳои контрацепсия беҳтар карда мешавад.

25. Баҳодии амалигардонии барнома бо ҷадвали ҷенақҳои таъсиррасон, натиҷаҳо ва ҷамъбаст муайян карда мешавад (замимаҳои 1, 2 ва 3).

6. МАБЛАҒГУЗОРИИ БАРНОМА

26. Барнома аз ҳисоби сарчашмаҳои зерин маблағгузорӣ мешавад:

- буҷети давлатӣ;
- маблағҳои ғайрибуҷетӣ;
- маблағҳои махсус;
- маблағҳои хайриявӣ.

27. Маблағгузорӣ намудани 18428724,92 сомонӣ (1952485 доллари америкой) ба соҳаи тандурустӣ имкон медиҳад, ки 22680691,52 сомонӣ (2402972 доллари америкой) дар ҳамин давра бо фосилаи 1–3 сол хароҷот карда шавад. Яъне ҳар 1 доллари маблағгузоришуда 1,25 доллари америкоиро сарфа менамояд.

Дар оянда дурнамои ҳар як доллари дар ин амал сарфшуда имкон медиҳад, ки фақат дар соҳаи маориф 97,27 доллари америкой сарфа карда шавад.

28. Маблағгузориҳои барномаи мазкур на танҳо аз тарафи шаҳрвандон амалисозии ҳуқуқи репродуктивиро, ки аз ҷониби созишномаҳои байналмилалӣ эътирофнамудаи Ҷумҳурии Тоҷикистон ва қонунҳои Ҷумҳурии Тоҷикистон таъмин менамояд, балки минбаъд низ барои беҳтаргардонии вазъи солимии занон ва кӯдакон, сарфа намудан дар хизматрасониҳои тиббӣ дар ояндаи кӯтоҳмуддат ва сарфайи зиёд дар соҳаи маориф дар ояндаи миёнамуҳлат ва эҳтимол ба сарфа намудан дар сохторҳои дигари давлатии берун аз соҳаи тандурустӣ низ мусоидат менамояд. Бинобар ин чунин маблағҳо маблағҳои мақсаднок мебошанд.

29. Амалигардонии маблағгузориҳои барнома мутобиқи нақшаҳои хароҷот ба роҳ монда мешавад (замимаҳои 4, 5, 6 ва 7). Андозаи маблағҳо дар замимаҳои 4, 5, 6 ва 7 пешакӣ ба нақша гирифта шуда, маблағгузориҳои он дар давраи хариди мол, қор ва хизматрасонӣ тибқи ҳуҷҷатҳои тендерӣ ва нархҳои воқеии давраи харид ва иҷрои қор мутобиқи тартиби муқаррарнамудаи қонунгузориҳои Ҷумҳурии Тоҷикистон амалӣ карда мешавад.

7. НАТИҶАИ АМАЛИГАРДОНИИ БАРНОМА

30. Коэффитсиенти ҳозираи истифодабарии танзими оила ҳамасола зиёда аз 100000 ҳамли номатлубро пешгирӣ менамояд ва бо ин роҳ солҳои

2019–2022 тахминан 450000 ҳомиладорӣ пешгирӣ карда мешавад. Дар мавриде ки агар чорабиниҳои дар боло овардашуда бомуваффақият татбиқ карда шаванд ва ба зиёдшавии нишондоди истифодабарии контрацептивҳо то 1,5 фоиз дар як сол расонида шавад, мумкин аст боз ба таври иловагӣ 79000 ҳамли номатлуб пешгирӣ карда шаванд. Сатҳи зикргардидаи зиёдшавии нишондоди истифодабарии контрацептивҳо ҳамчунин метавонад тахминан зиёда аз 37000 исқотро дар муқоиса бо нишондоди ҳозираи нишондоди истифодабарии контрацептивҳо пешгирӣ намояд.

31. Зиёдшавии ҳамасолаи нишондоди истифодабарии контрацептивҳо ба 1,5 фоиз бо воситаи амалисозии як қатор амалҳои калидӣ ҳамасола ҳамлаҳои номатлуб, исқот, ҳамчунин баъзе ҳодисаҳои зиндатаваллудро пешгирӣ менамояд. Нишондоди ҳозираи истифодабарии контрацептивҳо эҳтимол, тахминан 178000 ҳодисаҳои зиндатаваллудро (номатлуб) дар давоми солҳои 2018–2022 пешгирӣ менамояд. Афзоиши сармоягузорӣ ба барномаи танзими оила ва зиёдшавии ҳамасолаи нишондоди истифодабарии контрацептивҳо ба 1,5 фоиз ба пешгирии боз 31000 ҳодисаи зиндатаваллуд аз ҳамлаҳои номатлуб меорад.

32. Танзими оила, хусусан риояи фосолаи байни таваллуд ва пешгирии ҳомилашавии бармаҳал ба саломатии кӯдакон таъсири бевосита дорад. Коҳиш додани таваллуд кам шудани ҳодисаҳои фавтро дар байни модарон ифода менамояд. Зиёдшавии нишондоди истифодабарии контрацептивҳо дар умум ҳамасола аз 5 то 7 ҳодисаи фавти модаронро пешгирӣ менамояд.

8. МУҚАРРАРОТИ ХОТИМАВӢ

33. Барномаи мазкур муносибати ҳамачонибаро барои ҳалли масъалаҳои солимии репродуктивӣ таҷассум менамояд ва аз мақсадҳои стратегӣ ва вазифаҳои сиёсати давлатӣ дар ин самт иборат мебошад. Ҳуҷҷати мазкур дар асоси қонунгузориҳои Ҷумҳурии Тоҷикистон, риоя намудани принцип ва афзалиятҳои ҳуқуқи инсон, баробарии гендерӣ, рушди босуботи шарикӣ амалӣ карда мешавад.

Замимаи 1
ба Барномаи давлатии солимии репродуктивӣ
барои солҳои 2019–2022

Ченакҳои таъсиррасон

Натиҷа	Ченак Тақсимот аз рӯи ҷойи истикомат, сатҳи (бо квинтил) некуаҳволӣ ва гуруҳҳои синнусолӣ	Сарчашмаи маълумот	Ташкилоти масъул	Басомади мониторинг	Нишондодҳои заминавӣ	Мақсад
Дастрасии умумӣ ба хизматҳо ва усулҳои танзими оила бо таваҷҷуҳ ба фарогирии аҳолии деҳот ва ҷавонон	Фоидаи эҳтиёҷоти конёнагардида	Тадқиқоти тиббӣ- демографӣ	Вазорати тандурустӣ ва хифзи иҷтимоӣ аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	Ҳар панҷ сол	51%	64%
	Эҳтиёҷоти конёнагардида ба танзими оила				23%	19%
	Нишондодҳои истифодабарии контрасептивҳо				28%	34%

Замимаи 2
ба Барномаи давлатии солимии репродуктивӣ
барои солҳои 2019–2022

Ченаки натиҷаҳо

Натиҷа	Ченак (аз рӯи гуруҳи синнусолии тақсимшуда)	Сарчашмаи маълумот	Ташкилоти масъул	Басомади мониторинг	Нишондодҳои заминавӣ	Мақсад
1. Баланд бардоштани сатҳи дониши аҳоли, бахусус ҷавонон оид ба солимии репродуктивӣ/ танзими оила	Донишҷӯи ақаллан як усули муосир дар байни ҳамаи занон	Тадқиқоти тиббӣ-демографӣ ва тадқиқот оид ба ҷавонон	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон ва шарикон	Ҳар панҷ сол	83%	99%
	Донишҷӯи давраҳои қобилияти фарзандтаваллудкунӣ				16%	50%
	Таъсири паёмҳо оид ба танзими оила ба васоити ахбори омма				48%	65%
2. Васеъгардони дастрасӣ ба хизматҳо	Ҷои заноне, ки усулҳои танзими оила бо кормандони (пешниҳодкунандагон) хизматрасониҳои тиббӣ муҳокима кардаанд	Тадқиқот ва ҳисобот оид ба ташрифҳои (мониторинги) Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Тоҷикистон	Ҳар сол	Тахминан 10%	65%
	Ҷои марказҳои саломатии деҳотӣ, ки 5 усули контрацепсияро пешниҳод менамоянд					
	Шумораи бунгоҳҳои тиббӣ,	Ҳисобот оид ба	Ҳазинаи нуфузи	Ҳар сол	0	100

	ки 5 усули контрастсияро пешниҳод менамоянд	ташрифҳои Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	аҳолии Созмони Милали Муттаҳид			
	Ҷоизи муассисаҳои кумаки аввалияи тиббию санитарӣ, ки оид ба масъалаҳои танзими оила ба мизочони худ, ки бо сабабҳои дигар таширф меоранд (мисол муоинаи кӯдак, иммунизатсия ё дигар мушкилотиҳои солимии мард ва ё зан), машварат медиҳанд	Ҳисобот оид ба таширфҳои Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид	Ҳар сол	0	80%
	Ҷоизи заноне, ки бо қарордони тиббу усулҳои танзими оиларо муҳофизат менамоянд	Тадқиқоти тиббӣ-демографӣ	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	Ҳар панҷ сол	25%	65%
3. Таъмин намудани амалисозии Кодекси оила	Ҷоизи наврамони таваллудкунанда	Тадқиқоти тиббӣ-демографӣ	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	Ҳар панҷ сол	7% (9% дар шаҳру ноҳияҳои тобеи Ҷумҳурии ва 8% дар вилояти Хатлон)	3% (4% дар шаҳру ноҳияҳои тобеи Ҷумҳурии ва 4% дар вилояти Хатлон)

Замимаи 3
ба Барномаи давлатии солимии репродуктивӣ
барои солҳои 2019–2022

Ченакҳои ҷамъбасти

Натиҷаҳо	Ченак	Сарчашмаи маълумот	Ташкилоти масъул	Басомади мониторинг	Нишондодҳо и заминавӣ	Мақсад
Тренингҳо барои тренерон, профессорони муассисаи давлатии таълимии «Донишкадаи таҳсилоти баъдидипломии кормандони соҳаи тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон», ки аз тренинг барои тренерон оид ба тарзи ҳаёти солим гузаштанд	Шумораи омӯзгорони муассисаи давлатии таълимии «Донишкадаи таҳсилоти баъдидипломии кормандони соҳаи тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон», ки аз тренинг барои тренерон оид ба тарзи ҳаёти солим гузаштанд	Ҳисобот оид ба тренингҳо	Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милалӣ Муттаҳид, Вазорати маориф ва илми Ҷумҳурии Тоҷикистон, Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	Ҳар семоха	0	30
Омӯзгорон аз тренингҳо барои омӯзгорон оид ба тарзи ҳаёти солим мегузаранд	Шумораи омӯзгороне, ки оид ба тарзи ҳаёти солим аз тренинг гузаштаанд	Ҳисоботи муассисаи давлатии таълимии «Донишкадаи таҳсилоти баъдидипломии кормандони соҳаи тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон». Ҳисобот оид ба баҳодиҳии фосилавӣ	Муассисаи давлатии таълимии «Донишкадаи таҳсилоти баъдидипломии кормандони соҳаи тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон», Вазорати маориф ва илми Ҷумҳурии Тоҷикистон, Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милалӣ Муттаҳид	Ҳар семоха	0	8000
Донишҷӯён оид ба тарзи ҳаёти солим аз	Шумораи донишҷӯёни аз	Ҳисоботи роҳбарияти мактабҳо дар	Вазорати маориф ва илми Ҷумҳурии	Ҳар нимсола	0	420000 (қогортаи)

Натиҷаҳо	Ченак	Сарчашмаи маълумот	Ташкилотӣ масъул	Басомади мониторинг	Нишондодҳо и заминавӣ	Мақсад
тренингҳо мегузаранд	тренинг оид ба тарзи ҳаёти солим гузашта, шумораи соатҳои гузашта	вилоятҳо. Ҳисобот оид ба баҳодиҳии фосилавӣ	Тоҷикистон, Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид			як сол дар соли 2019) + 420000 дар соли 2020
Фаъолияти коммуникасионии шарикони гуногун харитакунонӣ шудааст	Шумораи шариконе, ки дар маълумотнок-кунони масъалаҳои танзими оила фаъоланд	Ҳисоботи корҳо оид ба харитакунонӣ	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	Як маротиба	Нест	Мавҷуд будани ҳисобот
Шарикон барои муҳокимаи афзалиятҳо вохӯрӣ мекунанд	Шумораи шариконе, ки дар муҳокимаҳои фаъолона иштирок менамоянд. Шумораи афзалиятҳои муайяншуда	Ҳисобот оид ба вохӯрӣ	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	Як маротиба	0	3 афзалияти муайяншуда
Таҳияи паёмҳо ва муайян намудани шабакаҳои муносиб	Паём ва шабакаҳои муайян шудаанд	Ҳисоботи ширкати консалтингӣ /машваратчиён	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	Як маротиба	0	3 паёми асосӣ ва 3 шабакаи асосӣ муайян шудаанд
Стратегияи коммуникасионӣ таҳия ва тасдиқ карда шудааст	Мавҷуд будани стратегияи миллии оид ба танзими оила	Ҳуҷҷати стратегияи коммуникасионӣ	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	Як маротиба	Нест	Мавҷуд будани стратегияи миллии коммуникасионӣ
Барномаи таълимии момодояҳо нав карда шуд ва омӯзгорони омӯзишгоҳҳои	Мавҷуд будани маълумоти навшуда оид ба танзими оила дар барномаи	Ҳисобот аз рӯи тренингҳо	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Вазорати маориф ва	Як маротиба	Нест	Ҳа

Натиҷаҳо	Ченак	Сарчашмаи маълумот	Ташкилоти масъул	Басомади мониторинг	Нишондоҳҳо и заминавӣ	Мақсад
момодоягӣ аз тренинг оид ба малакаҳои клиникӣ гузашта, оид ба танзими оила маълумоти нав гирифтанд	таълимӣ барои момодояҳо		илми Ҷумҳурии Тоҷикистон, Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид, умумиҷаҳонии тандурустӣ			
Барномаи тренингҳо нав карда мешавад ва тренинг барои тренерон гузаронида мешавад	Мавҷуд будани барномаи таълимии навкардашуда оид ба танзими оила бо забони тоҷикӣ	Ҳисобот аз рӯи тренингҳо	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид	Як маротиба		Мавҷуд будани барномаи навкардашудаи тренинг
	Шумораи тренерҳои миллӣ, ки тренинг барои тренеронро аз рӯи барномаи таълимии нав гузаштаанд					20 тренерони миллӣ дар тренинг барои тренерон аз тайёри гузаштанд
100 момодояи бунгоҳи саломатӣ ва 694 нафар аз маркази саломатии деҳотӣ оид ба танзими оила аз тренинг мегузаранд + табибон аз маркази саломатии деҳотӣ аз такмили ихтисос мегузаранд	Шумораи кормандони омӯзонидашуда (аз рӯи минтақаҳо, таҳассус ва ғайра)	Ҳисобот аз рӯи тренингҳо	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид	Ҳар семоҳа	0	900
Муассисаҳои дар боло ёдрасшуда мониторинг карда мешаванд	Миклори муассисаҳои тиббӣ, ки мониторинг карда шудаанд	Ҳисобот оид ба мониторингҳо	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Ҳазинаи нуфузи аҳолии	Ҳар семоҳа	0	900

Натиҷаҳо	Ченак	Сарчашмаи маълумот	Ташкилоти масъул	Басомади мониторинг	Нишондоҳо и заминавӣ	Мақсад
	Шумораи омузгорони омузишгоҳҳои тиббӣ, ки аз тренинги гузаштаанд		Созмони Милали Муттаҳид		0	30
Маводи тренинги дастрас ва тақсим карда шуд	Шумораи омузишгоҳҳои тиббӣ, ки таҳлилгоҳҳои танзими оила бо моделҳои таъсис доданд	Ҳисобот оид ба мониторинги омузишгоҳҳои тиббӣ. Ҳисобот оид ба баҳодиҳии фосилавӣ	Вазорати маориф ва илми Ҷумҳурии Тоҷикистон, Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид, Ташкилоти умумичаҳонии тандурустӣ	Ҳар семоҳа, то вақте ки ҳама таҳлилгоҳҳои таъсис метарсанд	0	7
Пойгоҳҳои клиникӣ барои тайёркунии амалии донишҷӯён – момодояҳои муайян шудаанд	Шумораи пойгоҳҳои клиникӣ муайяншуда, ҳаҷми қори ин муассисаҳои тиббӣ аз рӯи мизочони танзими оила	Ҳисобот аз рӯи мониторинги Ҳисобот оид ба баҳодиҳии фосилавӣ	Вазорати маориф ва илми Ҷумҳурии Тоҷикистон, Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид, Ташкилоти умумичаҳонии тандурустӣ	Ҳар нимсола	0	21 пойгоҳ ¹
Баҳодиҳии фосилавӣ гузаронида шуд	Мавҷуд будани ҳисобот оид ба баҳодиҳӣ	Ҳисобот оид ба баҳодиҳӣ	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Вазорати маориф ва	Як маротиба	Нест	Мавҷуд аст

¹ Ҳадди ақал дар ҳар як 7 мактаб (омузишгоҳ) 3 пойгоҳи клиникӣ. Ҳар як пойгоҳи клиникӣ ҳадди ақал ҳамарӯза бо 10 ҳолати танзими оила кор бурда, корманди тиб, бехтар мебуд агар момодояе дошта бошад, ки масъалаҳои танзими оиларо омухтааст.

Натиҷаҳо	Ченак	Сарчашмаи маълумот	Ташкилоти масъул	Басомади мониторинг	Нишондоҳҳо и заминавӣ	Мақсад
Маводи тренинго тахия, тренерон ва марказҳои таълимӣ барои тренинго муайян шудаанд	Марказҳои таълимӣ интихоб шудаанд	Ҳисоботи раёсатҳои тандурустӣ	Илми Ҷумҳурии Тоҷикистон, Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид, Ташкилоти умумиҷаҳонии тандурустӣ	Ҳар семоҳа	0	2
Семинар бо тренерон	Семинар гузаронида шуд	Ҳисобот дар бораи семинар	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	Як маротиба	Нест	Ҳа
Моделҳои атрофи кос харидорӣ ва тақсими карда шудаанд	Марказҳои таълимие, ки моделҳои худро гирифтанд	Ҳисобот аз раёсатҳои тандурустии вилоятҳо	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	Ҳар семоҳа, то вақте ки марказҳо модели худро мегиранд	0	2
Мачмӯъ барои лапаротомияҳои хурд харидорӣ ва тақсими карда шудаанд	Шумораи таваллудхонаҳо, ки мачмӯъ барои лапаротомияҳои хурдро гирифтанд	Ҳисобот аз раёсатҳои тандурустии вилоятҳо	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	Ҳар семоҳа, то вақте ки ҳамаи 70 таваллудхонаҳо мачмӯъхоро мегиранд	0	70
Акушер-гинекологҳо, ки оид ба лапаротомияҳои хурд аз тайёри гузаштанд	Шумораи акушер-гинекологҳо, ки аз омӯзиш гузаштанд	Ҳисоботи марказҳои таълимӣ ва раёсатҳои тандурустии вилоятҳо	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	Ҳар семоҳа	0	50
Баҳоидиҳии барнома	Мавҷуд будани	Ҳисобот дар бораи	Вазорати тандурустӣ ва	Як	Нест	Мавҷуд аст

Натиҷаҳо	Ченак	Сарчашмаи маълумот	Ташкилотӣ масъул	Басомади мониторинг	Нишондоҳҳо и заминавӣ	Мақсад
гузаронида шуд	хисобот дар бораи баҳодиҳӣ	баҳодиҳӣ	хифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	маротиба		
Барномаи таълимӣ оид ба танзими оила аз фаслҳое иборат аст, ки хизматрасониҳои ба манфиатҳои ҷавонон ҷавобгӯро дарбар мегирад	Мавҷуд будани маълумоти кофӣ дар бораи пешниҳод намудани хизматҳои ба манфиатҳои ҷавонон ҷавобгӯро дарбар мегирад	Хисобот аз рӯи тренинго, баҳодиҳиҳои фосилавии барномаи тренинго оид ба танзими оила, тағйирот дар барномаи таълимии момодояҳо ва ғ.	Вазорати тандурустӣ ва хифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид	Ҳар нимсола	0	3 барномаи таълимӣ оид ба момодоягӣ, тренинг барои тренерон оид ба танзими оила ва тайёркунии амалии момодояҳо дар ҷойи кор оид ба масъалаҳои танзими оила
Кормандони тиб ва донишҷӯён тренингиҳои комилан мувофиқи касбӣ мегиранд, ки аз ҷониби онҳо ба ҷавонон расонидани хизматҳои ба манфиати онҳо ҷавобгӯро (хайрхоҳона) имконпазир мегардонад	Дониш, муносибат ва амалияи кормандон вобаста ба хизматҳои ба эҳтиёҷоти ҷавонон ҷавобгӯ	Хисоботҳо дар бораи баҳодиҳиҳои фосилавии тайёркунии амалии момодояҳо дар ҷойи кор оид ба танзими оила, барномаи таълимии оимӯзишгоҳҳои акушерӣ ва барномаи лапаротомияи хурд	Вазорати тандурустӣ ва хифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид	Дар оғози соли 2019		90% кормандон и тиб ва дар оянда момодояҳо барои пешниҳод намудани хизматҳои ба талаботи ҷавонон ҷавобгӯ соҳиби дониш ва малакаҳои

Натиҷаҳо	Ченак	Сарчашмаи маълумот	Ташкилоти масъул	Басомади мониторинг	Нишондоҳҳо и заминавӣ	Мақсад
Низомномаи муассисаҳои кумаки аввалияи тиббӣю санитарӣ бо ворид намудани ҷузъҳои танзими оила боздид ва тасдиқ карда шудаанд	Мавҷуд будани низомномаи боздидшуда	Хуччатҳои Вазорати тандурустӣ ва хифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	Вазорати тандурустӣ ва хифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Хазиनाи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид, Ташкилоти умумичаҳонии тандурустӣ	Як маротиба	Нест	Ҳа амалӣ мебошанд
Барномаи таълимӣ оид ба тибби оилавӣ барои табибон ва ҳамшираҳои оилавӣ боздид карда шуд ва тренерон оид ба тибби оилавӣ аз тренинги оид ба танзими оила гузаштанд	Мавҷуд будани маълумоти навқардашуда оид ба танзими оила дар барномаи таълимии тибби оилавӣ, барои табибон ва барои ҳамшираҳои тибби оилавӣ Шумораи тренерони тибби оилавӣ, ки аз тренинги гузаштанд	Ҳисобот оид ба тренинги	Вазорати тандурустӣ ва хифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Хазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид, Ташкилоти умумичаҳонии тандурустӣ	Як маротиба	Нест	Ҳа
Маводи тренинги харидорӣ ва тақсими карда шуданд	Шумораи марказҳои таълимии тибби оилавӣ, ки бо моделҳои танзими оила таҳлилгоҳҳо таъсис доданд	Ҳисоботи мониторинги омӯзишгоҳҳои тиббӣ. Ҳисобот дар бораи баҳодиҳии фосилавӣ	Вазорати маориф ва илми Ҷумҳурии Тоҷикистон, Вазорати тандурустӣ ва хифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Хазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид, Ташкилоти умумичаҳонии тандурустӣ	Ҳар семоҳа, то вақте ки ҳамаи онҳо таҳлилгоҳҳо ро таъсис диҳанд	0	30
					0	7

Натиҷаҳо	Ченак	Сарчашмаи маълумот	Ташкилоти масъул	Басомади мониторинг	Нишондоҳҳо и заминавӣ	Мақсад
Баҳодихӣи фосилавӣ гузаронида шуд	Мавҷуд будани ҳисобот дар бораи баҳодихӣ	Ҳисобот дар бораи баҳодихӣ	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Вазорати маориф ва илми Ҷумҳурии Тоҷикистон, Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид, Ташкилоти умумичаҳонии тандурустӣ	Як маротиба	Нест	Мавҷуд аст
Муҳокима наму-дани амалисозии иловаҳо ба Кодекси оила дар нишастҳои кумитаи ҳамоҳангсозии донорон	Масъалаи пешгирии никоҳҳои бармаҳал ба рӯзномаи кории кумитаи ҳамоҳангсозии донорон дохил карда шудааст	Ҳисобот дар бораи нишастҳои кумитаи ҳамоҳангсозии донорон	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	Як маротиба	Нест	Ворид карда шудааст
Бо шарикон ва ҷонибҳои манфиатдор барои муҳокимаи амалисозии иловаҳо ба Кодекси оила семинар ташкил карда шуд	Семинар баргузор гардид	Ҳисобот дар бораи семинар	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Вазорати маориф ва илми Ҷумҳурии Тоҷикистон, Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид, Созмони Милали Муттаҳид - закон, Ҳазинаи қудакони Созмони Милали Муттаҳид	Як маротиба	Нест	Ҳа
	Шумораи иштирокчиён аз ҷонибҳои манфиатдор					8 муассисаи гуногун
Фаъолияти минбаъда	Шумораи шариконе, ки барнома таҳия намуданд/ масъаларо	Ҳисоботи кумитаи ҳамоҳангсозии донорон	Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон,	Ҳар сол	Нест	2

Натиҷаҳо		Ченак	ба барномаҳои дахлдор ворид намуданд	Сарчашмаи маълумот		Ташкилоти масъул	Вазорати маориф ва илми Ҷумҳурии Тоҷикистон, Хазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид, Созмони Милали Муттаҳид - закон, Хазинаи қудакони Созмони Милали Муттаҳид	Басомади мониторинг		Нишондоҳо и заминавӣ		Мақсад	

Замимаи 4
ба Барномаи давлатии солимии репродуктивӣ
барои солҳои 2019–2022

Нақшаи хароҷот

Намуи фаъолият	Мухлат	Арзиш бо доллари американӣ	Маблағи умумии хароҷот бо доллари американӣ	Маблағи умумии хароҷот бо сомонӣ
Ташаккул додани захираҳои кадрӣ муассисаи давлатии «Донишқадаи ҷумҳуриявии тақмили ихтисос ва бозомӯзии кормандони соҳаи маориф» барои омӯзонидани омӯзгорони мактабҳо аз рӯи барномаи тарзи ҳаёти солим				
Вохӯриҳо бо Вазорати маориф ва илми Ҷумҳурии Тоҷикистон, Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон ва шарикони дигар барои банақшагирӣ	соли 2019	хароҷот нест	хароҷот нест	хароҷот нест
2 тренинг барои тренерони муассисаи давлатии «Донишқадаи ҷумҳуриявии тақмили ихтисос ва бозомӯзии кормандони соҳаи маориф» дар се марказ (Душанбе, Хучанд)	соли 2019	14 100	28 200	273 540
Ҳамгироии малакаҳои таълими тарзи ҳаёти солим ва муассисаи давлатии «Донишқадаи ҷумҳуриявии тақмили ихтисос ва бозомӯзии кормандони соҳаи маориф» омӯзгорони мактабҳо, бозидиди барномаи таълими	соли 2019	1 000	1 000	9 700
8000 омӯзгор малакаҳои омӯзиши тарзи ҳаёти солим дар тренингҳои муассисаи давлатии «Донишқадаи ҷумҳуриявии тақмили ихтисос ва бозомӯзии кормандони соҳаи маориф» азхуд мекунанд	солҳои 2019–2022	хароҷот нест	хароҷот нест	хароҷот нест
Китобҳо барои омӯзгорони синфҳои 10 (4000) нашр шуданд	соли 2019	2.14	8 560	83 032
Китобҳои таълими барои талабагони синфҳои 10–11 (210000) нашр мешаванд	соли 2019	1.89	396 900	3 849 930
Китобҳо барои омӯзгорони синфҳои 11 (4000) нашр шуданд	соли 2019	2.32	9 280	90 016
Баҳодихии фосилавӣ (интихоби ихтиёрии 100 мактаб аз панҷ минтақа)	солҳои 2019–2022		12 000	116 400

Хароҷот барои барнома	солҳои 2019–2022	5% аз маблағи умумии хароҷот барои ин амал (фаъолият)	22 797	221 130.90
Чорабиниҳои иттилоотӣ-таълимӣ				
Харитакунонии фаъолиятҳои ҷорӣи коммуникатсионӣ	семоҳаи сеюми соли 2019	5 коршинос бо маблағи шабонарӯзӣ дар ҳаҷми 50 дирам	1 250	12 125
Вохӯрии шарикон барои муҳокимаи афзалиятҳо	семоҳаи сеюми соли 2019	3 000	3 000	29 100
Таҳияи паёмҳо ва муайян намудани шабакаҳои муносиби бештар	семоҳаи чоруми соли 2019	5 000	5 000	48 500
Таҳияи лоиҳаи нақша (Тими коршиносони миллӣ, 15 рӯзи корӣ)	семоҳаи чоруми соли 2019	3 коршинос бо маблағи шабонарӯзӣ дар ҳаҷми 30 дирам	1 350	13 095
Тасдиқ кардани лоиҳаи нақша бо шарикон ва Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон (воҳӯрии миллӣ)	семоҳаи сеюми соли 2019		3 000	29 100
Хароҷоти барномавӣ	солҳои 2019–2020	10% аз маблағи умумии хароҷот барои ин амали калидӣ	1 360	13 192

Васъгардонии дастрасӣ ба хизмағ ва усулҳои танзимии оила					
	соли 2019	2 000 ²	2 000	19 400	
Барои таъмин намудани тренинги клиники интерактивӣ, ки ба салоҳиятнокӣ асос ёфтааст (тими миллии коршиносон), барномаи тренинг оид ба танзими оила нава карда мешавад	соли 2019	16 000	16 000	155 200	
Тими миллии тренерон таъсис дода мешавад (15–20), тренинги 10-рӯза барои тренерон		Симулятори оид ба омӯзиши воситаи дохилираҳмӣ = 166 Моделҳои даст = 82 Симулятори муоинаи гинекологӣ = 583	4 155	40 303,50	
Барои тренинги мавод дастрас карда мешаванд (5 маҷмӯи модели дастон, моделҳои атрофи кос)					
Момодояҳои 100 хонаи саломатӣ ва момодояву табибони 694 маркази саломатии деҳотӣ оид ба машваратдиҳӣ аз рӯи усулҳои танзими оила, гузоштан ва гирифтани воситаи дохилираҳмӣ ва имплантҳо (дар умум 900 нафар, дар як гуруҳ 15 нафар) омӯзонанда мешаванд	соли 2019	5500 доллари америкӣ барои як тренинг	330 000	3 201 000	
Таҷҳизот барои 694 маркази саломатии деҳотӣ ва 100 хонаи саломатӣ (800)	соли 2019	Маҷмӯи воситаи дохилираҳмӣ = 80 Маҷмӯи имплантҳо = 25	84 000	814 800	
Харидории вакуум-автоклавҳо барои муассисаҳои кумаки аввалияи тиббию санитарӣ	солҳои 2019–2020	Вакуум-автоклав = 120	12 000	119 400	

² Маҷмӯи намунавии маводи таълимӣ, ки Ташкилоти умумичаҳони тандурустӣ, Хазираи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид, Агентии Иёлоти Муттаҳидаи Америка оид ба рушди байналмилалӣ якҷо таҳия намудаанд, мавҷуд аст ва онро тарҷума ва мутобиқ кардан зарур мебошад.

Мониторинги муассисаҳо (ташрифҳои мунтазам бо ҳамроҳии тренерони миллии дар соли аввал, пас аз анҷомёбии тренинги) 200 рӯзҳои кории тренерон	солҳои 2019–2020	Хароҷоти сафар – 35 Нақлиёт дар як рӯз – 50	17 000	169 150
Ташкил намудани диспансеризатсияи наврашон ва ҷавонон дар сатҳи миллии	солҳои 2019–2020	Маводи сарф, марафонҳо	411 600	4 095 420
Хароҷоти барномавӣ	солҳои 2019–2021	10% аз хароҷоти умумӣ барои ин амал	87 675.50	896 920.36
Тақвиятбахшии таълими момодоягӣ				
Боздиди барномаи таълими момодояҳо	соли 2019	Маблағи харӯзаи машаратчӣ 30 Хароҷот барои воҳурӣ (нишастҳои корӣ) 3000	6 000	58 200
Тренинги – тақмили дониш оид ба танзими оила ва дастурдиҳии тиббӣ барои омӯзгорони курсҳои момодоягӣ (коллекҳо) семинари 8 рӯза барои омӯзгорони 7 мактаб, аз як мактаб 3 омӯзгор	соли 2019	тренинги 10-рӯза + дастурди-ҳии 10-рӯза = 32 000	32 000	301 440
Дастрас намудани мавод барои тренинги курсҳои момодоягӣ (коллекҳо) (7)	соли 2019	Симулятори омӯзиши воситаи дохирахмӣ = 166 Моделҳои даст = 82 Симулятор барои муоинаи	5 817	56 424.90

			гинекологӣ = 583			
Боздид, нашри маводи таълимӣ (2000 китоб)			Нашри як китоб = 4	8 000	77 600	Хароҷот нест
Муайян намудани пойгоҳҳои клиникӣ барои донишҷӯёни коллеҷҳои тиббӣ, шуъбаҳои кори момодоягӣ	соли 2019		Хароҷот нест	Хароҷот нест	Хароҷот нест	Хароҷот нест
Баҳодихии тренингоҳ дар коллеҷҳои тиббӣ, шуъбаҳои кори момодоягӣ, тавассути ташрифотӣ ба коллеҷҳо ва пуршишо/мусохиба бо омӯзгорон ва донишҷӯён	семоҳаи дуюми соли 2020		2 000	2 000	19 400	
Хароҷоти барномавӣ			10% аз хароҷоти умумӣ барои ин амал	5 382	52 205.40	
Васеъгардонии дастрасӣ ба безурриётгардонии ихтиёрӣ бо усули ҷарроҳӣ						
Таҳияи маводи таълимӣ бо мубокиқгардонии маҷмӯи таълимӣ, ки Ташкилооти умумичаҳонии тандурустӣ, Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Миллали Муттаҳид, Агентии Йёлоти Муттаҳидаи Америка оид ба рушди байналмилалӣ таҳия намудааст	соли 2019		3 000	3 000	29 100	Хароҷот нест
Муайян намудани тренерон ва пойгоҳҳо барои гузаронидани тренингоҳи амалӣ	соли 2019		Хароҷот нест	Хароҷот нест	Хароҷот нест	Хароҷот нест
Харидорӣ намудани модели минтақаи кос барои лапаротомияҳои хурд (2 модел)	соли 2019		583	1 166	11310.20	
Барои 70 таваллудхона харидорӣ намудани маҷмӯъ барои лапаротомияҳои хурд	соли 2019		200	14 000	135 800	
Тренинг: 70 акушер-гинеколог аз 70 таваллудхона дар пойгоҳҳои клиникӣ (як момодоя-гинеколог як бор дар давоми панҷ рӯз, дар як пойгоҳ (дар як минтақа)	солҳои 2019-2021		500	35 000	339 500	
Баҳодихии малакаҳои клиникӣ кормандон ва мониторинг (супервизия)	соли 2019 то нисфи соли 2020		1000 як давра	4 000	38 800	
Хароҷоти барномавӣ			10% аз хароҷоти умумӣ барои ин амал	5 516	53 505.20	

Таҳлил/боздиди низомномаи муассисаҳои кумаки аввалияи тиббию санитарӣ				
Омода намудани пешниҳод барои ворид намудани хизматрасониҳои танзими оила дар муассисаҳои кумаки аввалияи тиббию санитарӣ	соли 2019	Маблағи шабонарӯзии машваратӣ = 30	1 200	11 640
Семинар барои мувофиқакунии бо ҷонибҳои манфиатдор	соли 2019	Хароҷот барои семинар = 3000	3 000	29 100
Хароҷоти барномавӣ		10% аз хароҷоти умумӣ	420	4 074
Таҳкимбахшии салоҳиятнокии табиби оилавӣ оид ба масъалаҳои танзими оила тавассути тайёрии тодипломӣ ва баъдидипломӣ				
Таҳлил ва боздиди барномаи таълимии тодипломии табиби оилавӣ ва ҳамшираи тибби оилавӣ	соли 2019	Маблағи шабонарӯзии машваратӣ = 30	2 700	26 190
Таҳлил ва боздиди барномаи таълимии баъдидипломии табиби оилавӣ ва ҳамшираи тибби оилавӣ	соли 2019	Маблағи шабонарӯзии машваратӣ = 30	2 700	26 190
Гузaronидани тренинг барои тренерони аз ҳисоби омӯзгорони тибби оилавӣ (тренингҳои 4-рӯза барои 2 гуруҳ аз ҳисоби омӯзгорони тайёрии тодипломӣ ва баъдидипломӣ)	семоҳаи дуюми соли 2019	семинари 4-рӯза	6 000	58 200
Харидорӣ намудани маводи таълимӣ барои коллеҷҳо, муассисаи давлатии таълимии «Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи Абӯалӣ ибни Сино» ва муассисаи давлатии таълимии «Донишқадаи таҳсилоти баъдидипломии кормандони соҳаи тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон»	семоҳаи чоруми соли 2019	Симулятор омӯзиши кор бо воситаи дохилираҳмӣ = 166 Моделҳои даст = 82	11 634	112 849.8

			Симулятор барои муоинаи гинекологӣ = 583			
Омӯзонидани табиби оилавӣ ва ҳамшираи тибби оилавӣ бо истифода аз барномаи таълимӣ боздидшуда, маълумоти навшуда оид ба танзими оила	семоҳаи сеюми соли 2019	Бе ягон хароҷоти иловагӣ	Бе ягон хароҷоти иловагӣ	Бе ягон хароҷоти иловагӣ	Бе ягон хароҷоти иловагӣ	Бе ягон хароҷоти иловагӣ
Наشري мавод барои пойгоҳҳои таълимӣ	семоҳаи дуюми соли 2019	2.5		10 000		97 000
Баҳодихии фосилавии салоҳиятнокии табиби оилавӣ ва ҳамшираи тибби оилавӣ	семоҳаи сеюми соли 2020	5 000		5 000		48 500
Хароҷоти барномавӣ		10% аз маблағи умумӣ барои ин амал		3 803.40		36892.98
Ҳамгирии танзими оила ба мониторинг ва механизми назорати сифати тибби оилавӣ						
Омӯзонидани мониторингҳои тибби оилавӣ оид ба масъалаҳои танзими оила (5 тренинги 4-руза дар вилоятҳо)	семоҳаи 2-юм ва 3-юми соли 2019	як тренинг 4000		20 000		194 000
Ҳамчунин баҳодихии малакаҳои мониторингӣ дар вақти баҳодихии фосилавӣ	семоҳаи сеюми соли 2020	Бе ягон хароҷоти иловагӣ	Бе ягон хароҷоти иловагӣ	Бе ягон хароҷоти иловагӣ	Бе ягон хароҷоти иловагӣ	Бе ягон хароҷоти иловагӣ
Хароҷоти барномавӣ	солҳои 2019–2021	10% аз маблағи умумии хароҷот барои ин амал		20 000		19400

Хамгирии танзими оила ба нигохубини кӯдакон ва иммунизатсия ва омӯзонидани кормандони тиб (пешниҳодкунандагони хизматҳо) оид ба танзими оила ва солимии репродуктивӣ барои пешниҳоди хизматҳое, ки ба талаботи ҷавонон ҷавобгӯ мебошад						
Кормандони кумаки аввалияи тибии санитарӣ, ки бо кӯдакон кор мекунанд, бояд оид ба тибии оилавӣ машваратҳо пешниҳод намоянд. Онҳо метавонанд худашон усулҳои пешниҳод намоянд ё ҷуфтро дар асоси усуле, ки онҳо интихоб менамоянд, ба назди дигар мутахассис равона намоянд	солҳои 2019–2022	–	–	–	–	–
Омӯзонидани кормандони тиб (пешниҳодкунандагони хизматҳо) оид ба танзими оила ва солимии репродуктивӣ барои пешниҳоди хизматҳое, ки ба талаботи ҷавонон ҷавобгӯ мебошад	солҳои 2019–2022	–	–	–	–	–
Дастгирии татбиқи тағйирот ба Кодекси оила барои пешгирии никоҳҳои бармаҳал						
Муҳокима намудани масъаларо дар нишасти кумитаи Ҳамоҳангсозии донорон дарбар мегирад	Соли 2019	Хароҷот нест	Хароҷот нест	Хароҷот нест	Хароҷот нест	Хароҷот нест
Ташкил намудани семинари миллии 2-руза барои олимон, донорон, шарикон оид ба рушд	семоҳаи чоруми соли 2019	Хароҷоти харрӯза барои семинар 3 000	6 000	6 000	58 200	58 200
Ҷузъдоридани вохӯрии минбаъда бо шарикон ва кумитаи Ҳамоҳангсозии донорон		Хароҷот нест	Хароҷот нест	Хароҷот нест	Хароҷот нест	Хароҷот нест
Хароҷоти барномавӣ	Солҳои 2019–2022	10% аз маблағи умумии хароҷот барои ин амал	600	600	5 820	5 820
Нақшаи хароҷот барои харидории маводи пешгирандаи ҳамли номатлуб						
Хариди маводи контрацепсия аз рӯи талабот	Соли 2021	5 намуд	173 605	173 605	1 874 934	1 874 934
Хариди маводи контрацепсия аз рӯи талабот	Соли 2022	5 намуд	251 728	251 728	2 869 699.2	2 869 699.2
Ҷамъ	Солҳои 2019–2022		2 074 398.90	2 074 398.90	20 740 572.43	20 740 572.43

Эзоҳ:

1. Тибқи дурнамои нишондиҳандаҳои макроиктисодӣ қурби асъори миллии нисбат ба 1 доллари америкӣ дар соли 2019 = 9,7 сомонӣ, соли 2021 = 10,8 сомонӣ ва соли 2022 = 11,4 муайян гардидааст.
2. Маблағи умумӣ дар солҳои 2019–2022 мувофиқи замимаи 4 бо асъори америкӣ 2 074 398.90 = 20 740 572.43 сомониро ташкил дод.

Замимаи 5
ба Барномаи давлатии солимии репродуктивӣ
барои солҳои 2019–2022

Накшаи хароҷот оид ба хариди маводи контрацепсия

Мақсад	Соли 2019 (доллари американӣ)	Соли 2020 (доллари американӣ)	Соли 2021 (доллари американӣ)	Соли 2022 (доллари американӣ)	Ҳамагӣ (доллари американӣ)	Хароҷоти илловагӣ дар натичаи зиёдшавии нишондоди истифодабарии и контрасептивҳ о то ба 1.5% (сомонӣ)
	Соли 2019 (сомонӣ)	Соли 2020 (сомонӣ)	Соли 2021 (сомонӣ)	Соли 2022 (сомонӣ)	Ҳамагӣ (сомонӣ)	
Давомёбии коэффитсиенти ҳозираи нишондоди истифодабарии контрасептивҳо (*)	969 882	526 910	550 506	336 100	2 383 398	386 641
	9 407 855.4	5 374 482	5 945 464.8	3 831 540	24 559 342.2	
Зиёдшавии нишондоди истифодабарии контрасептивҳои умумӣ ҳамасола ба 1.5%	1 076 581	610 665	659 473	403 320	2 750 039	3 556 418
	10 442 835.7	6 228 783	7 122 308.4	4 597 848	28 391 775.1	

Эзоҳ:

1. Тибқи дурномаи нишондиҳандаҳои макроиктисодӣ қурби асъори миллий нисбат ба 1 доллари америкойӣ дар соли 2019 = 9,7 сомонӣ, соли 2020 = 10,2 сомонӣ, соли 2021 = 10,8 сомонӣ ва соли 2022 = 11,4 муайян гардидааст.
2. Ҳагто агар нишондодҳои истифодабарии контрацепсия баланд боқӣ монанд ҳам, ҳар сол ҳизматрасонии бештари занон/ҷуфтҳо бо сабаби афзоиши аҳоли, яъне шумораи занони ҷавон, ки ба синну соли репродуктивӣ (15–49-сола) дохил мешаванд, дар муқоиса бо шумораи заноне, ки ин синну солро тарк менамоянд, сол аз сол зиёд шуда истодааст, зарур мебошад. Аз ин лиҳоз, дар назар аст, ки хароҷот барои контрацепсия сол аз сол зиёд мешавад, ки ҳисобкунии пешакии онҳо ба коэффитсиенти афзоиши аҳоли аз рӯи пешбиниҳои Созмони Милалӣ Муттаҳид оид ба аҳоли барои Тоҷикистон, ки дар навбати худ барои пешгӯии худ маълумоти бақайдгирӣ Тоҷикистонро истифода мебарад, асос ёфтааст.
3. Хароҷоте, ки дар доираи лоиҳа оид ба «Таҳқимбаҳои хизматрасониҳои миллий оид ба танзими оила» қабул шудааст, яқчо бо Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон, Япония ва Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милалӣ Муттаҳид дар давраи солҳои 2017–2020 бо мақсади баландшавии ҳамасолаи нишондодҳои истифодабарии контрацепсия то 1,5% маблағгузорӣ шудааст.

Замимаи 6
ба Барномаи давлатии солимии репродуктивӣ
барои солҳои 2019–2022

**Нақшаи хароҷот
барои харидории маводи контрацепсия аз ҷониби шарикони рушд**

Соли 2019 (доллари америкӣ)		Соли 2020 (доллари америкӣ)			Соли 2021 (доллари америкӣ)		Соли 2022 (доллари америкӣ)	
Шарикон бо дар назар доштани зиёдшавии нишондоди истифодабарии контрацептивҳои умумӣ ҳамасола ба 1.5%								
Ҳукумати Чумхурии Тоҷикистон	Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид	Ҳукумати Чумхурии Тоҷикистон	Ҳукумати Япония	Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид	Ҳукумати Чумхурии Тоҷикистон	Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид	Ҳукумати Чумхурии Тоҷикистон	Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид
130 929	202 657	115 737	358 783	104 163	173 605	93 747	251 728	84 372
1 040 045		578 683			267 352		336 100	
Бучети умумӣ бо доллари америкӣ								

Соли 2019 (сомонӣ)		Соли 2020 (сомонӣ)			Соли 2021 (сомонӣ)		Соли 2022 (сомонӣ)	
Шарикон бо дар назар доштани зиёдшавии нишондоди истифодабарии контрацептивҳои умумӣ ҳамасола ба 1.5%								
Ҳукумати Чумхурии Тоҷикистон	Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид	Ҳукумати Чумхурии Тоҷикистон	Ҳукумати Япония	Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид	Ҳукумати Чумхурии Тоҷикистон	Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид	Ҳукумати Чумхурии Тоҷикистон	Ҳазинаи нуфузи аҳолии Созмони Милали Муттаҳид
479 184 45	489 124 04	1 180 517.4	3 659 586.6	1 062 462.6	1 874 934	1 012 467.6	2 869 699.2	961 840.8
4 769 208 905		5 902 566.6			2 887 401.6		3 831 540	
Бучети умумӣ бо сомонӣ								

Эзох:

1. Тибки дурнамои нишондиҳандаҳои макроиктисодӣ қурби асъори миллӣ нисбат ба 1 доллари америкой дар соли 2019 = 9,7 сомонӣ, соли 2020 = 10,2 сомонӣ, соли 2021 = 10,8 сомонӣ ва соли 2022 = 11,4 муайян гардидааст.
2. Ҳатто агар нишондодҳои истифодабарии контрастсепсия баланд боқӣ монанд ҳам, ҳар сол хизматрасонии бештари занон/ҷуфтҳо бо сабаби афзоиши аҳоли, яъне шумораи занони ҷавон, ки ба синну соли репродуктивӣ (15–49-сола) дохил мешаванд, дар муқоиса бо шумораи заноне, ки ин синну солро тарк менамоянд, сол аз сол зиёд шуда истодааст, зарур мебошад. Аз ин лиҳоз дар назар аст, ки ҳароҷот барои контрастсепсия сол аз сол зиёд шуда, ҳисобкунии пешакии онҳо ба коэффитсиенти афзоиши аҳоли аз рӯи пешбиниҳои Созмони Миллали Муттаҳид оид ба аҳоли барои Тоҷикистон, ки дар навбати худ пешгӯиҳои худ маълумоти бақайдгирии Тоҷикистонро истифода мебарад, асос ёфтааст.

Замимаи 7
ба Барномаи давлатии солимии репродуктивӣ
барои солҳои 2019–2022

Нақшаи харочот

Тайи солҳои 2019–2022 пешгирӣ мешаванд	Арзиши нисбӣ (сомонӣ)	Шумораи пешгиришудагон	Арзиши умумӣ (сомонӣ)	Сарфаи умумӣ (доллари америкӣ)
Исқотҳо	120	37 287	5 688 033	567 102
Нигоҳубини тотаваллудӣ				
Таваллуди кӯдак (одатан) 80% ҳамаи зиндатаваллудҳо	313	$31\,353 * 0.8 = 25\,082$	9 980 151	995 030
Таваллуд тавасути буриши қайсарӣ 10% ҳамаи зиндатаваллуд	830	$31\,353 * 0.1 = 3\,135$	3 307 794	329 790
Таваллуди мураккаб 10% ҳамаи зиндатаваллуд	601	$31\,353 * 0.1 = 3\,135$	2 395 164	238 800
Иммунизатсияи кӯдакон	12.75 доллари америкӣ ³	$31\,353 * 12.75$ доллари америкӣ	2 730 667	272 250
Сарфаи умумӣ дар хизматрасониҳои тиббӣ			24 101 809	2 402 972*
Арзиши умумии амалҳои калӣдӣ ва контратсептивҳои иловагӣ			19 583 425	1 952 485
Маблағи дар натиҷаи амалҳо сарфашуда			4 518 185	450 487

Эзоҳ:
Тибқи дурномаи нишондиҳандаҳои макроиктисодӣ қурби асъори миллий дар солҳои 2019–2022 1 доллари америкӣ ба ҳисоби миёна = 10,03
сомонӣ аст.

...

**Государственная программа
репродуктивного здоровья
на 2019–2022 годы**



Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон
ҚАРОР
Правительство Республики Таджикистан
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 22 июня 2019 года
ш. Душанбе

№ 326

**О Государственной программе репродуктивного
здоровья на 2019-2022 годы**

В соответствии со статьей 13 конституционного Закона Республики Таджикистан «О Правительстве Республики Таджикистан» и статьей 5 Кодекса здравоохранения Республики Таджикистан Правительство Республики Таджикистан **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить Государственную программу репродуктивного здоровья на 2019-2022 годы (прилагается).

2. Министерству здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, центральным и местным исполнительным органам государственной власти реализовать данную программу в рамках ежегодно предусматриваемых средств для сферы здравоохранения и других источников финансирования, не запрещенных законодательством.

3. Министерству здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан обеспечить ход выполнения настоящей программы и до конца каждого года представить информацию о результатах его реализации в Правительство Республики Таджикистан.

Председатель
Правительства Республики
Таджикистан



Эмомали Рахмон

Государственная программа репродуктивного здоровья на 2019–2022 годы

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Государственная программа репродуктивного здоровья на 2019–2022 годы (далее – Программа) разработана для регулирования процесса воспитания и обучения половой этики и защиты репродуктивного здоровья.

2. В Республике Таджикистан численность населения с каждым годом возрастает, и возникает проблема планирования семьи и репродуктивного здоровья населения.

3. Данная программа содействует устойчивому развитию репродуктивного здоровья, пропаганде процесса планирования семьи, здоровья матерей, детей, подростков и молодежи, обучению половой этики и обеспечению финансирования репродуктивного здоровья населения.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

4. Данная программа разработана с целью пропаганды планирования семьи, повышения доступности, качества и эффективности обслуживания репродуктивности населения, улучшения здоровья женщин, воспитания половой этики, привлечения партнеров по развитию, общественных объединений и частный сектор для обеспечения финансирования образовательных учреждений, оборудования современной техникой и технологией и обеспечения медицинских учреждений контрацептивными средствами, обучения работников сферы здравоохранения в области репродуктивного здоровья, усиления управления поставками и распределением контрацепции, разработки информационно-образовательных материалов, повышения осведомленности и знания населения по вопросам репродуктивного здоровья.

5. Задачи Программы состоят из:

- защиты репродуктивного здоровья населения;
- доступности в репродуктивном обслуживании;
- снижения смертности матерей;
- обеспечения медицинских учреждений современной техникой и технологией;
- улучшения финансового состояния медицинских учреждений;
- обеспечения образовательных учреждений важными образовательными материалами для эффективного проведения занятий в области репродуктивного здоровья населения.

3. СОСТОЯНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ В ПРОШЕДШЕМ И НАСТОЯЩЕМ ВРЕМЕНИ

6. В Республике Таджикистан для устойчивого развития репродуктивного здоровья и планирования семьи, здоровья матерей, детей, подростков и молодёжи принимаются конкретные меры. На сегодня медицинское обслуживание матерей и детей реорганизовано в соответствии с доказательной медициной и международными стандартами, разработаны и внедряются новые экономически эффективные программы, а также национальные стандарты и новые протоколы для обеспечения качества медицинской помощи, проводятся мероприятия по интеграции репродуктивного здоровья и планирования семьи с первичной медико-санитарной помощи, для предоставления качественных медицинских услуг осуществляется более 15 соответствующих стандартов, включая «Контроль и антенатальная помощь во время физиологической беременности», «Обеспечение безопасного аборта и осмотр осложнений после абортов», «Лейомиома матки», «Клинические протоколы об использовании контрацептивных средств» и другие.

7. Женщины способные рождению – женщины и девушки от 15 до 49 года, которые непосредственно имеют тесную связь с деятельностью центров репродуктивного здоровья, составляют 26% населения республики. Ежегодно в центрах репродуктивного здоровья республики регистрируются свыше трёх миллионов посещений, из этого числа примерно 35% составляет обслуживание контрацепцией и планирования семьи, 45% антенатальное наблюдение и 20% связанные с другими проблемами репродуктивного здоровья.

8. В период государственной независимости для обеспечения качественным обслуживанием контрацептики населению, все центры репродуктивного здоровья республики ежегодно обеспечиваются средствами нежелательного аборта, обслуживание контрацепцией населению предоставляется бесплатно. Общее число пользователей современными средствами нежелательного аборта регулярно возрастает, их число составляет 37%. Анализ структуры пользователей контрацептивов показывает, что пользователи внутриматочной спирали составляет 51,2 %, употребляющий 16,5%, инъекционный 7,5%, препятствующий 11,7% и импланты 0,4%. Возрастной анализ пользователей контрацептивов показывает, что 2–3% подпадают под репродуктивный молодёжный возраст, а именно 15–19 лет, 60–62% в активном репродуктивном возрасте, а именно 20–34 лет и 35–38% в возрасте 35–49 лет.

9. Для укрепления доступности и обширной возможности подбора контрацептики, как удовлетворяющий потребность пользователей, в 2017 на основе трёхстороннего договора Правительства Республики Таджикистан, Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан с Правительством Японии было подписано соглашение об укреплении национальных услуг в области планирования семьи на 2017–2020 годы, в результате которого в 2018 году была выделена

сумма для покупки средств контрацепции, со стороны Правительства Японии на 3303510 сомони (350000 долларов США), Правительства Республики Таджикистан 471930 сомони (50000 долларов США) и Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения 943860 сомони (100000 долларов США) (приложения 4, 5 и 6).

10. В период государственной независимости специалистам сферы здравоохранения, в разные учебные периоды были проведены занятия на разные темы, связанные с репродуктивным здоровьем, то есть «Наблюдение и антенатальный уход», «Противодействие работников сферы здравоохранения во время насилия в семье», «Защита духовного здоровья молодёжи», «Дети и вирус иммунодефицита человека и синдром приобретенного иммунодефицита человека», «Современные контрацептические технологии», «Вставление и удаление внутриматочной спирали», «Предупреждение заболеваний передающиеся половым путём», «Предупреждение передачи вируса иммунодефицита человека от матери к ребёнку».

11. В бюджете здравоохранения выделены необходимые средства на закупку контрацептивов.

12. В результате комплексного подхода снижается материнская (в 2008 году – 46,5 и в 2018 году – 24,0 на 100000 живорожденные) и младенческая смертность, женщины имеют доступ к услугам планирования семьи, что способствовало снижению нежелательных аборт и увеличению интервала между родами.

13. С целью защиты здоровья молодёжи и для улучшения доступности к качественным репродуктивным медицинским услугам было утверждено постановление Правительства Республики Таджикистан от 31 августа 2004 года, №348 «Об утверждении Стратегического плана по репродуктивному здоровью на период до 2014 года» и было обеспечено его исполнение.

14. Учреждения репродуктивного здоровья институционализированы, функционирует слаженная система управления контрацептивных средств в сфере репродуктивного здоровья на всех уровнях, процесс реформы системы здравоохранения целенаправлена на усиление доступа к услугам планирования семьи на уровне первичной медико-санитарной помощи. Министерством здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан при непосредственной поддержке Правительства Республики Таджикистан в 2016 году была выделена отдельная статья для закупки контрацептивных средств за счет средств государственного бюджета. Это является политической приверженностью Правительства Республики Таджикистан в программу планирования семьи в рамках международных соглашений и глобальных стратегий, как Цели Устойчивого Развития, которые направлены на решение проблем репродуктивного здоровья.

15. Отмечается неиспользованные возможности и вопросы для совершенствования, такие как неудовлетворенная потребность в репродуктивном здоровья и планировании семьи. То есть согласно медико-демографическому исследованию (МДИ, 2012 год) процент женщин,

которые не используют современные методы контрацепции среди тех, кто изъявляет желание избежать беременности, все еще высокий, около 23%.

16. Были сделаны усилия в интегрировании послеродового планирования семьи в услуги по охране материнства и услуг после абортной контрацепции в систему оказания услуг по абарту, но все еще около 30% женщин покидают роддома после рождения детей без получения консультации по планированию семьи. Медицинские абарты (абарты, которые вызываются посредством принятия медикаментов) достаточно обычны, и женщины, использующие медикаментозные абарты не всегда получают консультации в области контрацепции или контрацептивные услуги после таких абартов.

4. ПРОГНОЗИРОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

17. Расширение выбора методов является ключевым фактором для оказания услуг планирования семьи хорошего качества, основанных на правах человека. Учитывая, что многие женщины в Таджикистане достигают желаемого ими количества детей в семье к 30 годам, расширение доступа к добровольной хирургической стерилизации через мини-лапаротомию является важным. Задача заключается в том, чтобы во всех 70 роддомов республики предоставляли услуги мини-лапаротомии.

18. Обучение поставщиков услуг в области планирования семьи и репродуктивного здоровья для предоставления ими услуг, отвечающих интересам молодежи. Эта деятельность будет учитываться в ряде мероприятий по повышению потенциала персонала молодежно-медико-консультативные отделения, которые будут обсуждены и просчитаны по стоимости в рамках расширения доступа к услугам планирования семьи.

19. Улучшается компетентность семейных врачей и семейных медсестер.

20. Повышается качество услуг по планированию семьи семейными врачами и семейными медсестрами.

5. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

21. Сдерживание деторождения в юном возрасте и обеспечение того, чтобы беременности происходили с надлежащим интервалом, особенно среди молодых женщин путем повышения уровня знания населения, в особенности молодых людей о контрацептивных методах и услугах.

22. Широкое внедрение по всей стране уже успешно зарекомендовавшего себя образования по «Здоровому образу жизни» для учеников 9-ых классов и выше.

23. Расширение доступа к услугам планирования семьи хорошего качества, которые предоставляют широкий диапазон контрацептивных методов для всех, но в особенности для сельского населения и молодых людей.

24. Улучшение акушерского образования для того, чтобы выпускники обладали клинической компетентностью в предоставлении консультаций по планированию семьи и методов контрацепции.

25. Оценка реализации программы определяется таблицей индикаторов воздействия, результатами и итоговым (приложения 1, 2 и 3).

6. ФИНАНСИРОВАНИЕ ПРОГРАММЫ

26. Программа финансируется за счет следующих источников:

- государственный бюджет;
- внебюджетные средства;
- специальные средства;
- благотворительные средства.

27. Финансирование 18428724,92 сомони (1952485 долларов США) сфере здравоохранения дает возможность 22680691,52 сомони (2402972 долларов США) сэкономить на этот период с перерывом на 1–3 года, то есть каждый вкладываемый доллар сэкономить 1,25 долларов США.

В будущем, прогнозирование каждого расходуемого доллара для этих действий, дает возможность, только в сфере образования сэкономить 97,27 долларов США.

28. Финансирование данной программы обеспечивает не только реализацию гражданами своих репродуктивных прав, признанных международными соглашениями Республикой Таджикистан и законами Республики Таджикистан, но помогут также далее улучшить статус здоровья женщин и детей, сэкономить в медицинских услугах в краткосрочной перспективе и значительно сэкономить в образовании в среднесрочной перспективе, и сэкономить, возможно, и в других государственных службах за пределами сектора здравоохранения. Следовательно, эти средства являются целенаправленными средствами.

29. Реализация финансирования программы основывается на таблицу расходов (приложения 4, 5, 6 и 7). Размер суммы в приложениях 4, 5, 6 и 7 предварительно запланирован, его финансирование в период закупки товаров, работ и обслуживания в соответствии с тендерными документами и реальными ценами вовремя закупки, исполнение работы осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.

7. РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

30. Текущий показатель использования контрацепции предотвращает более 100000 нежелательных беременностей ежегодно, таким образом с 2019 по 2022 годы будет предотвращено около 450000 беременностей. В случае, если вышеупомянутые вмешательства будут реализованы успешно, и будет достигнуто увеличение показателя использующих контрацепции на 1,5% в год, можно будет предотвратить еще 79000 нежелательных беременностей. Данный уровень увеличения показателя использующих

контрацепции предотвратить, также около 37000 абортс более сравнимого с нынешним уровнем показателя использующих контрацепции.

31. Увеличение настоящих показателей использования контрацепции на 1,5% ежегодно путем реализации некоторых ключевых интервенций предотвратить нежелательные беременности, абортс, а также некоторые живорождения. Настоящий уровень использования контрацепции, возможно, предотвратит приблизительно 178000 живорождений (нежелательных) в период 2018–2022 годов. Увеличение инвестирования в программу планирования семьи и увеличение показателя использования контрацепции на 1.5% каждый год приведет к предупреждению еще 31000 живорождений от нежелательных беременностей.

32. Планирование семьи, в особенности соблюдение интервалов между родами и избежание ранних беременностей, имеет позитивное влияние на здоровье детей. Уменьшение рождаемости означает уменьшение смертности среди матерей. Увеличение показателя использующих контрацепции предотвращает в целом ежегодно от 5 до 7 случаев материнских смертей.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ

33. Настоящая программа представляет всесторонние отношения для решения проблемы репродуктивного здоровья, стратегических целей и задач государственной политики в этой сфере. Данный документ осуществляется на основе законодательства Республики Таджикистан, соблюдение принципов и приоритета прав человека, гендерного равноправия, устойчивого развития партнерства.

Приложение 1
к Государственной программе
по репродуктивному здоровью
на 2019–2022 годы

ИНДИКАТОРЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ

Цель	Индикатор Разбивка по месту жительства, уровню (квинтилю) благосостояния и возрастным группам	Источник данных	Ответственная организация	Частота мониторинга	Базовые показатели	Цель
Универсальный доступ к услугам и методам ПС с фокусом на охват сельских общин и молодых людей	Процент удовлетворенного спроса	МДИ	МЗ СЗН РТ	Каждые пять лет	51%	64%
	Неудовлетворенной потребности в ПС				23%	19% ¹
	ПИК				28%	34%

Приложение 2
к Государственной программе
по репродуктивному здоровью
на 2019–2022 годы

ИНДИКАТОРЫ РЕЗУЛЬТАТОВ

Результат	Индикатор (разбитый по возрастным группам)	Источник данных	Ответственная организация	Частота мониторинга	Базовые показатели	Цель
1. Повышение уровня знания населения и в особенности молодых людей о РЗ/ПС	Знание, по крайней мере, одного современного метода среди всех женщин	ИДЗ и исследования по молодежи	МЗ СЗН РТ и партнеры	Каждые пять лет	83%	99%
	Знание периодов фертильности					
	Воздействие посланий по ПС в СМИ					
	Процент женщин, которые обсудили методы ПС с провайдером медицинских услуг					
2. Расширение доступа к услугам	Процент сельских центров здоровья, которые предоставляют 5 методов контрацепции	Исследования, отчеты по супервизии МЗСЗН РТ	МЗ СЗН РТ	Каждый год	Приблизительно 10%	60%
	Количество медицинских домов, которые предоставляют 5 методов контрацепции	Отчеты по супервизии МЗСЗН РТ	ЮНФПА	Каждый год	0	100
	Процент центров СМ, которые предоставляют консультации по ПС своим клиентам, которые приходят по другим причинам (например, осмотр детей, иммунизация или общие	Отчеты по супервизии МЗСЗН РТ	ЮНФПА	Каждый год	0	80%

	проблемы здоровья мужчин и женщин)						
	Процент женщин, которые обсуджали методы ПС с провайдером медицинских услуг	ИДЗ	МЗ СЗН РТ	Каждые пять лет	25%	65%	
3. Обеспечение реализации Семейного кодекса	Процент подростков, которые начали деторождение	ИДЗ	МЗ СЗН РТ	Каждые пять лет	7% (9% в РРП и 8% в Хатлонской области)	3% (4% в РРП и 4% в Хатлонской области)	

Приложение 3
к Государственной программе
по планированию семьи
на 2019–2022 годы

ИНДИКАТОРЫ ИТОГОВ

Итоги	Индикатор	Источник данных	Ответственная организация	Частота мониторинга	Базовые показатели	Цель
Тренинги для тренеров, профессоры ГОУ ИПОРСЗРТ по обучению ЗОЖ	Количество преподавателей ГОУ ИПОРСЗРТ, которые прошли тренинги для тренеров по ЗОЖ	Отчеты о проведенных тренингах	ЮНФПА, МОНРТ, МЗСЗН РТ	Поквартально	0	30
Преподаватели (учителя) проходят тренинги для преподавателей по ЗОЖ	Количество учителей, прошедших тренинги по ЗОЖ	Отчеты ГОУ ИПОРСЗРТ. Отчет о промежуточной оценке	ГОУ ИПОРСЗРТ, МОНРТ, ЮНФПА	Поквартально	0	8000
Студенты проходят тренинги по ЗОЖ	Количество студентов, прошедших тренинги по ЗОЖ, количество часов они прошли	Отчеты руководства школ в областях. Отчет о промежуточной оценке	МОНРТ, ЮНФПА	Каждые пол года	0	420000 (когорта одного года в 2019 году) + 420000 в 2020 году
Коммуникационная деятельность разных партнеров картирована	Количество партнеров, активных в коммуникации (информирований) вопросов ПС	Отчет работы по картированию	МЗ СЗН РТ	Один раз	Никаких	Наличие отчета
Партнеры встречаются для обсуждения приоритетов	Количество партнеров, активно участвующих в	Отчет о встрече	МЗ СЗН РТ	Один раз	0	3 идентифицированных приоритета

Итоги	Индикатор	Источник данных	Ответственная организация	Частота мониторинга	Базовые показатели	Цель
	обсуждениях. Количество установленных приоритетов					
Разработка посланий и выявление подходящих каналов	Послания и каналы определены	Отчет консалтинговой фирмы /консультантов/	МЗСЗН РТ	Один раз	0	3 основные послания и 3 основных канала определены
Коммуникационная стратегия разработана и утверждена	Наличие национальной стратегии по ПС	Документ коммуникационной стратегии	МЗСЗН РТ	Один раз	Никаких	Наличие национальной коммуникационной стратегии
Обновлена учебная программа акушеров и преподаватели акушерских училищ прошли тренинг по клинических навыков по ПС	Наличие обновленной учебной программы по ПС для акушеров	Отчет по тренингу	МЗСЗН РТ, МОНРТ и ЮНФПА	Один раз	Нет	Да
Бюджет обновлена программа тренингов и проведены тренинги для тренеров	Наличие обновленной учебной программы по ПС на таджикском языке	Отчет по тренингу	МЗСЗН РТ ЮНФПА	Один раз		Наличие обновленной программы тренинга
	Количество национальных тренеров, которые прошли тренинги для тренеров по новой программе обучения					20 национальных тренеров прошли переподготовку на тренингах для тренеров
Акушерки 100 МД и 694 СЦЗ проходят тренинги	Количество обученного	Отчет по тренингам	МЗСЗН РТ ЮНФПА	Поквартально	0	900

Итоги	Индикатор	Источник данных	Ответственная организация	Частота мониторинга	Базовые показатели	Цель
по ПС + врачи из СЦЗ проходят переподготовку	персонала (разбитого по регионам, профессиям и т.п.)					
	Количество медучреждений, прошедших супервизию	Отчеты о супервизиях	МЗСЗН РТ ЮНФПА	Поквартально	0	900
Медучреждения упомянуты выше проходят супервизию	Количество преподавателей акушерских училищ, которые прошли тренинги	Отчеты о супервизии из акушерских училищ. Отчет о промежуточной оценке	МОН РТ, МЗ СЗН РТ, ЮНФПА, ВОЗ	Пока все не создадут лаборатории	0	30
Материалы тренингов приобретены и распределены	Количество акушерских училищ, которые создали лаборатории ПС с моделями	Отчеты о супервизиях, отчет о промежуточной оценке	МОНРТ, МЗСЗН РТ, ЮНФПА, ВОЗ	На полугодовой основе	0	21 баз ^{1 2} (*)
Клинические базы для практической подготовки студентов акушеров идентифицированы	Количество идентифицированных клинических баз, количество объема работы этих медучреждений по клиентам ПС	Отчет об оценке	МОНРТ, МЗСЗНРТ, ЮНФПА, ВОЗ	Один раз	Никаких	В наличии

¹ По крайней мере, 3 клинических баз на каждый из 7 школ (училищ). Каждая клиническая база должна работать, по крайней мере, с 10 случаями по ПС каждый день, и иметь провайдера, предпочтительно, акушерку, обученную вопросам ПС.

Итоги	Индикатор	Источник данных	Ответственная организация	Частота мониторинга	Базовые показатели	Цель
Материалы тренингов разработаны, тренеры и учебные центры для тренингов идентифицированы	Учебные центры выбраны	Отчеты из областных управлений	МЗСЗНРТ	поквартально	0	2
Семинары с тренерами	Семинар проведен	Отчет о семинаре	МЗСЗНРТ	Один раз	Нет	Да
Модели тазовой области приобретены и распределены	Учебные центры, которые получили свои модели	Отчеты из областных управлений здравоохранения	МЗСЗНРТ	Поквартально, пока центры не получат свои модели	0	2
Наборы минилап приобретены и распределены	Количество роддомов, которые получили наборы минилап	Отчеты из областных управлений здравоохранения	МЗСЗНРТ	Поквартально, пока все 70 не получат наборы	0	70
Акушеры-гинекологи прошли переподготовку по минилапаротомии	Количество акушеров-гинекологов, которые прошли обучение	Отчеты из Учебных центров и областных управлений здравоохранения	МЗСЗНРТ	Поквартально	0	50
Оценка программы проведена	Наличие отчета об оценке	Отчет об оценке	МЗСЗНРТ	Один раз	Никаких	В наличии
Организационные рамки учреждений ПМСП пересмотрены с внесением сильного компонента ПС и утверждены	Наличие обновленных организационных рамок	Документы МЗСЗНРТ	МЗСЗНРТ, ЮНФПА, ВОЗ	Один раз	Нет	Да
Вся учебная программа по ПС включает разделы об услугах, отвечающих интересам молодежи	Наличие достаточного объема информации о предоставлении услуг, отвечающих интересам	Отчеты по тренингам, промежуточные оценки программ тренингов по ПС, изменения в учебной	МЗСЗНРТ, ЮНФПА	На полугодовой основе	0	3(учебная программа по акушерству, тренинг для тренеров по ПС и практическая

Итоги	Индикатор	Источник данных	Ответственная организация	Частота мониторинга	Базовые показатели	Цель
	молодежи	программе акушерства и др				подготовка акушеров на рабочем месте по вопросам ПС
Провайдеры и студенты получают адекватные профессиональные тренинги, которые могли бы сделать для них возможным оказывать услуги, отвечающие интересам (доброжелательные к) молодежи	Знание, отношения и практики персонала в связи с услугами, отвечающим интересам молодежи	Отчеты о промежуточных оценках практической подготовки акушеров на рабочем месте по ПС, учебная программа училища акушерства и программа мини-лапаротомии	МЗСЗНРТ, ЮНФПА	Промежуточный в начале 2019 года	?	90% провайдеров, и будущих акушеров обладают знанием и подходами и практическим и навыками для предоставления услуг, отвечающих интересам молодежи
Учебная программа по семейной медицине обновлена для СВ и СМ и тренеры СМ прошли тренинги по ПС	Наличие обновленной информации о ПС в учебной программе СМ, как для семейных врачей так и для семейных медсестер	Отчет о тренингах	МЗСЗНРТ, МОНРТ, ЮНФПА, ВОЗ	Один раз	Нет	Да
	Количество тренеров СМ, которые прошли тренинги					
Материалы тренингов приобретены и распространены	Количество учебных центров СМ, которые	Отчеты по супервизиям из медучилищ.	МЗСЗНРТ, МОНРТ, ЮНФПА, ВОЗ	Поквартально, пока все они не создадут	0	30
					0	7

Итоги	Индикатор	Источник данных	Ответственная организация	Частота мониторинга	Базовые показатели	Цель
	создали лаборатории по ПС с моделями	Отчет о промежуточной оценке		лаборатории		
Промежуточная оценка проведена	Наличие отчета об оценке	Отчет об оценке	МЗСЗНРТ, МОНРТ, ЮНФПА, ВОЗ	Один раз	Никаких	В наличии
Обсуждение реализации поправки к Семейному кодексу на заседании КСД открыто	Вопрос предложения ранних браков включен в повестку дня КСД	Отчет о заседаниях КСД	МЗСЗНРТ,	Один раз	Никаких	Включен
Организован семинар с партнерами и заинтересованными сторонами для обсуждения реализации поправки к Семейному кодексу	Семинар организован					Да
	Количество участвовавших заинтересованных сторон	Отчет о семинаре	МЗСЗНРТ, МОНРТ, ЮНФПА, ООН-женщины, ЮНИСЕФ	Один раз	Никаких	8 разных организаций
	Количество партнеров обязавшихся работать по вопросу					3
Последующие деятельности	Количество партнеров, которые разработали программу/ включили вопрос в существующие программы	Отчет КСД	МЗСЗНРТ, МОНРТ, ЮНФПА, ООН-женщины, ЮНИСЕФ	Ежегодно	Никаких	2

Приложение 4
к Государственной программе
по репродуктивному здоровью
на 2019–2022 годы

План расходов

Вид деятельности	Срок	Стоимость в долларах США	Общая сумма расходов в долларах США	Общая сумма расходов в сомони
Встречи с МОНРТ, МЗСЗНРТ и другими партнерами для планирования	2019 год	Расходов нет	Расходов нет	Расходов нет
2 «тренинга для тренеров» для тренеров ГУ РИПКПРО в трех центрах (Душанбе, Худжанд)	2019 год	14 100	28 200	273 540
Интеграция навыков обучения ЗОЖ в ГУ РИПКПРО школьных учителей, просмотр учебной программы	2019 год	1 000	1 000	9 700
8000 учителей получат навыки обучения ЗОЖ на тренингах в ГУ РИПКПРО	2019–2022 годы	Расходов нет	Расходов нет	Расходов нет
Опубликованы книги для учителей 10 классов (4000)	2019 год	2.14	8 560	83 032
Будут опубликованы учебники для учеников 10–11 классов (210000)	2019 год	1.89	396 900	3 849 930
Будут опубликованы книги для учителей 11 классов (4000)	2019 год	2.32	9 280	90 016
Промежуточная оценка (произвольная выборка 100 школ из пяти регионов)	2019–2022 годы		12 000	116 400
Расходы на программу	2019–2022 годы	5% от общей суммы расходов для этой интервенции	22 797	221 130.90
Информационно-образовательные мероприятия				
Картирование текущих коммуникационных деятельности	3-й квартал 2019 года	5 экспертов по суточной ставке в размере 50 дирамов	1 250	12 125

Встреча партнеров для обсуждения приоритетов	3-й квартал 2019 года	3 000	3 000	29 100
Разработка посланий и идентификация наиболее подходящих каналов	4-й квартал 2019 года	5 000	5 000	48 500
Разработка проекта плана (Команда национальных экспертов, 15 дней работы)	2-й квартал 2019 года	3 эксперта по суточной ставке в размере 30 дирамов	1 350	13 095
Утверждение проекта плана партнерами и МЗСЗН РТ (национальная встреча)	3-й квартал 2019 года		3 000	29 100
Программные расходы	2019–2020 годы	10% от общих расходов на эту ключевую интервенцию	1 360	13 192
Увеличение доступа к услугам и методам планирования семьи				
Программа тренинга по планированию семьи будет обновлена для обеспечения интерактивных клинических тренингов, основанных на компетентности (национальная команда экспертов)	3-й квартал 2019 года	2 000 ³	2 000	19 400
Бюджет сформирована национальная команда тренеров (15–20), 10-дневные тренинги для тренеров	4-й квартал 2019 года	16 000	16 000	155 200
Будут приобретены материалы для тренингов (5 наборов моделей рук, моделей тазовой области)		Симулятор по обучению ВМС = 166 Модель руки = 82 Симулятор гинекологического осмотра = 583	4 155	40 303.50
Акушерки 100 медицинских домов и акушерки и врачи 694 сельских центров здоровья будут обучены консультированию по методам планирования семьи, введению и удалению ВМС и имплантов (в общем 900 человек персонала в группах по 15 человек)	2019 год	5500 долларов США на один тренинг	330 000	3 201 000
Оборудование для 694 сельских центров здоровья и 100 медицинских домов (800)	1-й квартал 2019 года	Набор ВМС = 80 Набор имплантов = 25	84 000	814 800

³ Существует типовый пакет учебных материалов, разработанных ВОЗ, ЮНФПА, USAID совместно, который необходимо перевести и адаптировать.

Приобретение вакуум-автоклавов для учреждений ПМСП	2019–2020 годы	Вакуум автоклав = 120	12 000	119 400
Мониторинг учреждений (регулярные супервизоры в сопровождении национальных тренеров в первый год, следуя за тренингом) 200 рабочих дней тренеров	2019–2022 годы	Командировочные – 35 Транспортные расходы в день – 50	17 000	169 150
Организация диспансеризации на национальном уровне подростков и молодежи	2019–2022 годы	Расходные материалы, марафоны	411 600	4 095 420
Программные расходы	2019–2022 годы	10% от общих расходов для этой интервенции	87 675.50	896 920.36
Усиление акушерского образования				
Пересмотр учебной программы для акушеров	3-й квартал 2019 года	Ежедневная ставка консультанта 30 Расходы на встречу (заседание) 3000	6 000	58 200
Тренинги- переподготовка по планированию семьи и медицинский инструктаж для преподавателей акушерских курсов (колледжей) 8 дневный семинар для преподавателей 7 школ, из каждого по 3 преподавателя	4-й квартал 2019 года	10 дневный тренинг + 10 дневный инструктаж = 32 000	32 000	310 400
Приобретение материалов для тренингов для акушерских курсов (колледжей) (7)	4-й квартал 2019 года	Симулятор обучения ВМС = 166 Модель руки = 82 Симулятор для гинекологического осмотра = 583	5 817	56 424.90
Пересмотр, размножение учебного материала (2000 книг)		Распечатка одной книги = 4	8 000	77 600
Идентификация клинических баз для студентов мед. колледжей, отделений акушерского дела	1-й квартал 2020 года	Расходов нет	Расходов нет	Расходов нет
Оценка тренингов в медицинских колледжах, отделений акушерского дела, посредством посещения колледжей и опросов/интервью с учителями и студентами	2-й квартал 2020 года	2 000	2 000	19 400
Программные расходы	2019–2021 годы	10% от общих расходов этой интервенции	5 382	52 205.40

Увеличение доступа к добровольной хирургической стерилизации (ДХС)					
Разработка учебных материалов с адаптацией учебного пакета, разработанного ВОЗ, ЮНФПА, USAID	4-й квартал 2019 года	3 000	3 000	29 100	
Идентификация тренеров и баз для проведения практических тренингов	4-й квартал 2019 года	Расходов нет	Расходов нет	Расходов нет	
Приобретение модели тазовой области для мини-лапаротомии (2 модели)	4-й квартал 2019 года	583	1 166	11 310.20	
Приобретение наборов мини лапаратомии для 70 роддомов	2019 год	200	14 000	135 800	
Тренинг 70 акушер-гинекологов из 70 роддомов в клинических базах (1 акушер-гинеколог за один раз, в течение пяти дней в одной базе (на одном участке))	2019–2022 годы	500	35 000	339 500	
Оценка клинических навыков провайдеров и супервизия	2019–2021 годы	1 000 один раунд	4 000	38 800	
Программные расходы		10% от общих расходов для этой интервенции	5 516	53 505.20	
Анализ/пересмотр Положения учреждений ПМСП					
Подготовка предложения для включения услуг планирования семьи в учреждениях ПМСП	4-й квартал 2020 года	Суточная ставка консультанта = 30	1 200	11 640	
Семинар для утверждения заинтересованными сторонами	1-й квартал 2020 года	Расходы на семинар = 3 000	3 000	29 100	
Программные расходы		10% от общих расходов	420	4 074	
Усиление компетентности СВ и СМ по вопросам ПС посредством преддипломной и последипломной подготовки					
Анализ и обновление преддипломной учебной программы СВ и СМ	4-й квартал 2019 года	Суточная ставка консультанта=30	2 700	26 190	
Анализ и обновление учебной программы последипломного обучения	2-й квартал 2019 года	Суточная ставка консультанта = 30	2 700	26 190	
Проведение тренинга для тренеров для преподавателей семейной медицины (4 дневные тренинги для двух групп преддипломной и последипломной подготовки)	2-й квартал 2019 года	4-х дневный семинар	6 000	58 200	
Приобретение материалов для учебного процесса для колледжей, ГОУ ТГМУ и ГОУ ИПОРСЗРТ	4-й квартал 2019 года	Симулятор обучения работе с ВМС = 166 Модель руки = 82	11 634	112 849.8	

			Симулятор для гинекологического осмотра = 583			Никаких дополнительных расходов	Никаких дополнительных расходов	
Обучение СВ и СМ с использованием пересмотренной учебной программы, обновленной информацией о планировании семьи		3-й квартал 2019 года	Никаких дополнительных расходов			Никаких дополнительных расходов	Никаких дополнительных расходов	
Распечатка материалов для учебных баз		2-й квартал 2019 года	2.5			10 000	97 000	
Промежуточная оценка компетентности СВ и СМ		3-й квартал 2020 года	5 000			5 000	48 500	
Программные расходы			10% от общей суммы для этой интервенции			3 803.40	36 892.98	
Интеграция ПС в супервизию (мониторинг) и механизмы контроля качества семейной медицины								
Обучение супервизоров СМ вопросам ПС (5 четырех (4) дневных тренингов в областях)		2-й и 3-й кварталы 2019 года	Один тренинг 4000			20 000	194 000	
Оценка, также, навыков супервизии во время промежуточной оценки		3-й квартал 2020 года	Никаких дополнительных расходов			Никаких дополнительных расходов	Никаких дополнительных расходов	
Программные расходы		2019–2021 годы	10% от общей суммы для этой интервенции			2 000	19 400	
Интеграция планирования семьи в уход за детьми и иммунизации и обучение медицинских работников по планированию семьи и репродуктивное здоровье для предоставления услуг, которое отвечает нуждам молодежи								
Провайдеры ПМСП, работающие с детьми, должны предоставлять консультации по ПС. Они могут предоставлять методы сами или направить пары к другому провайдеру на основе метода, который пары выберут		2019–2022 годы	–			–	–	
обучение медицинских работников по планирование семьи и репродуктивное здоровье для предоставления услуг, которое отвечает нуждам молодежи.		2019–2022 годы	–			–	–	

Поддержка реализации поправки к Семейному кодексу для предупреждения ранних браков				
Включает обсуждение вопроса на заседании Координационного комитета доноров	2019 год	Расходов нет	Расходов нет	Расходов нет
Организация двух дневного национального семинара ученых, доноров, партнеров по развитию	4-й квартал 2019 года	Ежедневные расходы на семинар 3000	6 000	58 200
Реализация последующей встречи с партнерами и Координационным комитетом доноров		Расходов нет	Расходов нет	Расходов нет
Программные расходы	2019–2022 годы	10% от общей суммы для этой интервенции	600	5 820
План расходов по закупке средств контрацепции				
Закупка средств контрацепции согласно потребности	2021 год	5 видов	173 605	1 874 934
Закупка средств контрацепции согласно потребности	2022 год	5 видов	251 728	2 869 699.2
ИТОГО	2019–2022 годы		2 074 398.90	20 740 572.43

Примечание:

1. Курс национальной валюты, принятый к данному плану расходов составил 1 доллар США в 2019 году = 9,7 сомони.
2. Курс национальной валюты, принятый к расчету стоимости контрацепции с учетом макроэкономических показателей на 2021 составил 1 доллар США = 10,8 сомони, в 2022 составил 1 доллар США = 11,4 сомони.
3. Итоговая сумма на период 2019–2022 годов согласно приложению 4 составила в долларах США 2074398.90 = 20740572.43 сомони.

Приложение 5
к Государственной программе
по репродуктивному здоровью
а 2019–2022 годы

План расходов по закупке средств контрацепции

Цель	2019 год (доллары США)	2020 год (доллары США)	2021 год (доллары США)	2022 год (доллары США)	Всего (доллары США)	Дополнительные расходы в результате увеличения ПИК на 1.5% (сомони)	Дополнительные расходы в результате увеличения ПИК на 1.5% (доллары США)	Дополнительные расходы в результате увеличения ПИК на 1.5% (сомони)
	2019 год (сомони)	2020 год (сомони)	2021 год (сомони)	2022 год (сомони)	Всего (сомони)			
Продолжение нынешнего коэффициента ПИК (*)	969 882	526 910	550 506	336 100	2 383 398			
	9 407 855.4	5 374 482	5 945 464.8	3 831 540	24 559 342.2			
Увеличение общих ПИК ежегодно на 1.5%	1 076 581	610 665	659 473	403 320	2 750 039		366 641	3 556 418
	10 442 835.7	6 228 783	7 122 308.4	4 597 848	28 391 775.1			

Примечание:

1. Согласно перспективам макроэкономических показателей, курс национальной валюты составил 1 доллар США в 2019 году = 9,7 сомони, 2020 = 10,2 сомони, 2021 = 10,8 сомони и 2022 года = 11,4 сомони.
2. Если даже Показатели использования контрацепции останутся высокими, каждый год необходимо будет обслуживать больше женщин/пар по причине увеличения роста населения, т.е. количество молодых женщин, вступающих в репродуктивную возрастную группу 15–49 лет по сравнению с количеством женщин, покидающих эту группу, растет с каждым годом. Соответственно, ожидается, что расходы на контрацепцию будут увеличиваться с каждым годом, расчеты которых опираются на коэффициент роста населения из прогнозов ООН по населению для Таджикистана, которая в свою очередь, для своих прогнозов использовала данные переписи Таджикистана;
3. Расходы, которые приняты в рамках проекта «Укрепление национальных услуг планирования семьи», финансируемые совместно с Правительством Республики Таджикистан, Японии и Фондом ООН в области народонаселения на 2017–2020 годы с целью повышения ежегодных показателей пользователей контрацепции были повышены на 1,5%.

Приложение 6
к Государственной программе
по репродуктивному здоровью
на 2019–2022 годы

План расходов по закупке средств контрацепции с учетом вклада партнёров по развитию

2019 год (доллары США)		2020 год (доллары США)		2021 год (доллары США)		2022 год (доллары США)	
Партнеры с учетом увеличения общего ПИК-а ежегодно на 1.5%							
Правитель- ство Республики Таджикистан	Прави- тельство Японии	ЮНФПА	Правитель- ство Республики Таджикистан	Правитель- ство Японии	ЮНФПА	Правитель- ство Республики Таджикистан	ЮНФПА
130 929	706 459	202 657	115 737	358 783	104 163	173 605	251 728
1 040 045		578 683		267 352		336 100	
Общий бюджет в долларах США							

2019 год (сомони)		2020 год (сомони)		2021 год (сомони)		2022 год (сомони)	
Партнеры с учетом увеличения общего ПИК-а ежегодно на 1.5%							
Правитель- ство Республики Таджикистан	Правитель- ство Японии	ЮНФПА	Правитель- ство Республики Таджикистан	Правитель- ство Японии	ЮНФПА	Правитель- ство Республики Таджикистан	ЮНФПА
47 918 445	333 634 990	48 912 404	1 180 517.4	3 659 586.6	1 062 462.6	1 874 934	2 869 699.2
4 769 208 905		5 902 566.6		2 887 401.6		3 831 540	
Общий бюджет в сомони							

Примечание:

1. Согласно прогнозу макроэкономических показателей, курс национальной валюты составил 1 доллар США в 2019 = 9,7 сомони, 2020 = 10,2 сомони, 2021 = 10,8 сомони – 2022 году = 11, 4.
2. Требуемые ресурсы на закупку средств контрацепции на 2021 год составили 173 605 доллара США (1 874 934 сомони) и на 2022 год – 251 728 доллара США (2 869 699,2 сомони).

Приложение 7
к Государственной программе
по планированию семьи
на 2019–2022 годы

План расходов

Предотвращенные за период 2019–2022 годов	Удельная стоимость (сомони)	Количество предотвращенных	Общая стоимость (сомони)	Общая экономия (доллары США)
Аборты	120	37 287	5 688 033	567 102
Дородовой уход	... ⁴			
Деторождение (Обычно) 80% всех живорождений} 80%	313	31 353 * 0.8 = 25 082	9 980 151	995 030
Деторождение через Кесарево 10% всех живорождений	830	31 353 * 0.1 = 3135	3 307 794	329 790
Сложные роды 10% всех живорождений	601	31 353 * 0.1 = 3135	2 395 164	238 800
Детская иммунизация	12.75 USD ⁵	31 353 * 12.75 USD	2 730 667	272 250
Общая экономия в медицинских услугах			24 101 809	2 402 972*
Общая стоимость ключевых интервенций и дополнительных контрацептивов			19 583 425	1 952 485
Деньги, сэкономленные интервенциями			4 518 185	450 487

Примечание:

Согласно прогнозу макроэкономических показателей, в 2019–2022 годах курс национальной валюты равен 1 доллар США = 10,03 сомони.

**The State Program
on Reproductive Health
for 2019–2022**

**RESOLUTION
OF THE GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF TAJIKISTAN**

on the State Program on Reproductive Health for 2019–2022

In compliance with the Article 13 of the Constitutional Law of the Republic of Tajikistan “About the Government of the Republic of Tajikistan” and Article 5 of the Health Code of the Republic of Tajikistan, the Government of the Republic of Tajikistan decrees that:

1. State program on Reproductive Health for 2019–2022 shall be endorsed (see Annex).

2. The Ministry of Health and Social Protection of Population of the Republic of Tajikistan, national and local government authorities shall implement this program within annually provided funds for health system and other legal funding sources.

3. The Ministry of Health and Social Protection of Population of the Republic of Tajikistan shall ensure implementation of this program and, by the end of each year, report to the Government of the Republic of Tajikistan on its progress.

The Chair
of the Government
of the Republic of Tajikistan

The State Program on Reproductive Health for 2019–2022

1. GENERAL PROVISIONS

1. The State Program on Reproductive Health for 2019–2022 (hereinafter referred to as the Program) has been developed to regulate the process of guidance and education in sexual ethics and reproductive health care.

2. In the Republic of Tajikistan population has been increasing from year to year, and there emerges an issue of family planning and reproductive health.

3. This program promotes sustainable development of reproductive health, advocacy of family planning, maternal, child, adolescent and youth health, education in sexual ethics, and ensuring funding for reproductive health of population.

2. GOALS AND OBJECTIVES OF THE PROGRAM

4. This program is developed to promote family planning, increase accessibility, quality and efficacy of reproductive health services for population, improve women health, educate in sexual ethics, involve the Development partners, civil associations and private sector to ensure funding of educational institutions, provide healthcare facilities with modern equipment and technologies and contraceptives, train health workers in reproductive health, strengthen contraceptives supply and distribution management, develop information and education materials, raise population awareness and knowledge in the reproductive health issues.

5. Program objectives include:

- reproductive health care to population;
- access to reproductive health services;
- reduce maternal mortality;
- provision of healthcare facilities with the modern equipment and technologies;
- improve financial status of healthcare facilities;
- provision of educational institutions with relevant information materials for effective education in reproductive health.

3. STATUS OF REPRODUCTIVE HEALTH IN THE PAST AND PRESENT

6. In the Republic of Tajikistan, specific measures have been taken for sustainable development of reproductive health and family planning, and maternal, child, adolescent and youth health. Today mother and child health

services are reorganized in line with the evidence-based medicine and international standards; there are new cost-effective programs developed and implemented, as well as the national standards and new protocols to ensure healthcare quality; activities are carried out to integrate reproductive health and family planning with the primary healthcare; to deliver quality healthcare services more than 15 relevant standards are implemented, including the following: “Control and antenatal care in normal pregnancy”, “Ensuring safe abortion and check for post-abortion complications”, “Uterine leiomyoma”, “Clinical protocols on the use of contraceptives” and other.

7. Fertile women, i.e. women and girls aged 15 to 49 years, who are directly related to the activity of reproductive health centers, make 26% of the country’s population. Annually, reproductive health centers of the country register over 3 million visits, with about 35% of them being for contraception and family planning services, 45% for antenatal care, and 20% related to other reproductive health issues.

8. In the years of state independence, to ensure quality provision of contraception services to people all reproductive health centers of the country are supplied with the means to prevent unwanted pregnancies, contraception is provided to the population free of charge. Contraceptive prevalence rate regularly increases, making 37%. Analysis of breakdown of contraception users shows that 51.2% use intrauterine devices, 16.5% use oral contraceptives, 7.5% use injectable, 11.7% use condoms, and 0.4% use implants. Age-specific breakdown of contraception users shows that 2–3% are of young reproductive age, i.e. 15–19 years, 60–62% are of active reproductive age, i.e. 20–34 years, and 35–38% are aged 35–49 years.

9. To strengthen accessibility and wide range of choice of contraceptives to satisfy clients’ needs, in 2017, based on the trilateral treaty between the Ministry of Health and Social Protection of Population of the Republic of Tajikistan, the Government of Japan and UNFPA an agreement on strengthening family planning services for 2017-2020 was signed, as a result of which in 2018 funds were allocated to procure contraceptives: 3,303,510 TJS (350,000 USD) from the Government of Japan, 471,930 TJS (50,000 USD) from the Government of the Republic of Tajikistan, and 943,860 TJS (100,000 USD) from United Nations Population Fund (Annexes 4, 5 and 6).

10. In the years of state independence, in different training periods the specialists in the health sector have received training on various reproductive health related issues, i.e. “Follow up and antenatal care”, “Health workers’s efforts against domestic violence”, “Protection of youth’s moral health”, “Children and human immunodeficiency virus and acquired immune deficiency syndrome”, “Modern contraceptive technologies”, “Insertion and removal of intrauterine device”, “Prevention of sexually transmitted diseases”, “Prevention of mother-to-child transmission of human immunodeficiency virus”.

11. The health budget allocates relevant funds for procurement of contraceptives.

12. As a result of comprehensive approach, maternal mortality has reduced (46.5 per 100,000 live births in 2008 and 24.0 per 100,000 live births in 2018) as

well as infant mortality; women have access to family planning services, which promoted reduction of unwanted abortions and increased birth spacing.

13. To protect youth health and improve access to quality reproductive health services, the Resolution of the Government of the Republic of Tajikistan, dated August 31, 2004, No.348 “About approval of the Strategic Plan for Reproductive Health for a period until 2014” was endorsed and its implementation was ensured.

14. Reproductive health is institutionalized, there is a well-established system of contraceptives management that functions in the reproductive health sector at all levels; the process of health system reform aims at improved access to family planning services at the primary healthcare level. Directly supported by the Government of the Republic of Tajikistan, in 2016 the Ministry of Health and Social Protection of population of the Republic of Tajikistan set a dedicated line for procurement of contraceptives from the state budget. This is political commitment of the Government of the Republic of Tajikistan to family planning program under international agreements and global strategies, such as Sustainable Development Goals, targeting reproductive health issues.

15. There are unused opportunities and areas for improvement, such as unmet need in reproductive health and family planning. I.e. according to the Demographic and Health Survey (DHS, 2012), the share of women not using modern methods of contraception among those willing to avoid pregnancy is still high, about 23%.

16. Efforts have been put to integrate postpartum family planning in maternal health services, and post-abortion contraception – in the system of abortion services; yet, about 30% of women after giving birth leave maternities without consultation on family planning. Medical abortions (abortions induced by taking medication) are quite common, and women using medication-induced abortions do not always receive advice on contraception or contraceptive services following such abortions.

4. PROJECTIONS FOR REPRODUCTIVE HEALTH OF POPULATION

17. Larger choice of methods is a key factor for provision of the rights-based family planning services of good quality. Considering the fact that many women in Tajikistan by the age of 30 years reach their desired number of children in a family, their increased access to voluntary surgical sterilization with mini-laparotomy is important. The objective is to have all 70 maternity facilities of the country offering mini-laparotomy services.

18. Training of healthcare providers on family planning and reproductive health to ensure they deliver youth-friendly services. This activity will be taken into consideration under a number of capacity building activities for the staff of youth medical consultation units, that will be discussed and costed under the expanding access to family planning services.

19. Competence of family doctors and nurses improves.

20. Quality of family planning services provided by family doctors and nurses improves.

5. MAIN PROGRAM IMPLEMENTATION AREAS

21. Control of childbearing in young age and ensuring adequate birth spacing, particularly among young women, by raising knowledge of population, especially youth, on contraceptive methods and services.

22. Large-scale implementation of education on healthy lifestyle for schoolchildren of grade 9 and higher that has already proven to be successful.

23. Increasing the access to family planning services of good quality that offer wide range of contraceptive methods for all, particularly for rural communities and youth.

24. Improving the obstetric education so that graduates have clinical competence to provide consultations on family planning and contraception methods.

25. Program implementation is evaluated with the table of impact indicators, outputs and outcome (Annexes 1, 2 and 3).

6. PROGRAM FUNDING

26. The Program is funded from the following sources:

- state budget;
- non-budgetary funds;
- special funds;
- donated funds.

27. Financing of the health sector in the amount of 18,428,724.92 TJS (1,952,485 USD) allows saving 22,680,691.52 TJS (2,402,972 USD) over this period with an interval for 1-3 years, i.e. each invested dollar saves 1.25 USD.

In future, it is projected that each spent USD for these activities allows saving 97.27 USD only in the education sector.

28. Funding this Program not only ensures citizen's enjoyment of their reproductive rights recognized by international agreements signed by the Republic of Tajikistan and the laws of the Republic of Tajikistan, but also helps to further strengthen women and children health status, make savings in health services in the short term and significant savings in education in the medium term perspective, and maybe save in other state services outside of the health sector. So, these funds are targeted funds.

29. Program funding is based on the costs table (Annexes 4, 5, 6 and 7). The amounts in Annexes 4, 5, 6 and 7 are preliminary planned, financing during procurement of commodities, works and services in line with tender documents and real prices during procurement and performance of work is done as prescribed by the laws of the Republic of Tajikistan.

7. THE RESULTS OF PROGRAM IMPLEMENTATION

30. Current family planning prevalence rate prevents over 100,000 unwanted pregnancies annually; thus, from 2019 to 2022 about 450,000

unwanted pregnancies will be prevented. In case the abovementioned interventions will be successfully implemented and the contraception prevalence rate will increase by 1.5% a year, more 79,000 unwanted pregnancies can be prevented. This increased level of CPR will also prevent about 37,000 abortions as compared to the current level of contraception prevalence rate.

31. Annual increase of CPR by 1.5% through implementation of some key interventions will prevent unwanted pregnancies, abortions, and also some live births. The current CPR level will probably prevent about 178,000 live births (unwanted) in the period of 2018–2022. Increased investments in family planning program and annual growths of CPR by 1.5% will result in prevention of 31,000 live births due to unwanted pregnancies.

32. Family planning, particularly birth spacing and avoidance of early pregnancies, has a positive impact for child health. Reduced birth rate means reduced maternal mortality. Increased CPR overall prevents 5 to 7 maternal deaths annually.

8. CONCLUSION

33. This program provides for comprehensive relations to address the reproductive health issues, strategic goals and objectives of the state policy in this area. This document is implemented in accordance with the laws of the Republic of Tajikistan, following the principles and precedence of human rights, gender equity, and sustainable development of partnership.

IMPACT INDICATORS

Goal	Indicator Breakdown by place of living, level (quintile) of wealth and age groups	Data source	Responsibility	Monitoring frequency	Baseline indicators	Target
Universal access to FP services and methods focused on rural communities and youth	Share of satisfied demand	DHS	Tajikistan MoHSPP	Every five years	51%	64%
	Unmet FP need				23%	19% ¹
	CPR				28%	34%

OUTCOME INDICATORS

Outcome	Indicator (breakdown by age)	Data source	Responsibility	Monitoring frequency	Baseline indicator	Target
1. Increased knowledge of population, particularly youth, about RH and FP	Among all women, knowledge of at least one modern contraceptive method	DHS and youth surveys	Tajikistan MoHSPP and partners	Every five years	83%	99%
	Knowledge of fertility periods					50%
	Impact of mass media messages about FP					65%
	Share of women who discussed FP methods with their healthcare service provider					65%
2. Increased access to services	Share of rural health centers providing 5 contraceptive methods	Studies, MoHSPP supervisory reports	Tajikistan MoHSPP	Every year	Approx. 10%	60%
	Number of health houses providing 5 contraceptive methods	MoHSPP supervisory reports	UNFPA	Every year	0	100
	Share of FM Centers that provide FP consultations to their clients visiting for other causes (eg. Medical examination of a child, immunization, or general	MoHSPP supervisory reports	UNFPA	Every year	0	80%

Outcome	Indicator (breakdown by age)	Data source	Responsibility	Monitoring frequency	Baseline indicator	Target
	health issues in men and women)					
	Share of women who discuss FP methods with their health care services provider	DHS	Tajikistan MoHSPP	Every five years	25%	65%
3. Enforcement of the Family Code	Share of adolescents who started childbearing	DHS	Tajikistan MoHSPP	Every five years	7% (9% in RRS and 8% in Khatlon region)	3% (4% in RRS and 4% in Khatlon region)

OUTPUTS INDICATORS

Outputs	Indicators	Data source	Responsibility	Monitoring frequency	Baseline indicators	Target
ToTs on healthy lifestyle promotion for professors of the State Educational Institution «Tajikistan Institute of Postgraduate Medical Training» (TIPMT)	Number of academic staff of the TIPMT who received ToT on healthy lifestyle	Reports on trainings	UNFPA, Tajikistan MoES, Tajikistan MoHSPP	Quarterly	0	30
Teaching staff (teachers) receive trainings for teachers on healthy lifestyle	Number of teachers who received trainings on healthy lifestyle	TIPMT reports Interim evaluation report	TIPMT, Tajikistan MoES, UNFPA	Quarterly	0	8,000
Students receive trainings on healthy lifestyle	Number of students who received trainings on healthy lifestyle, no.of academic hours received	Reports from the administrations of schools in the regions Interim evaluation report	Tajikistan MoES, UNFPA	Every 6 months	0	420,000 (one year cohort in 2019) + 420,000 in 2020
Communication activities of different partners is mapped	Number of partners involved in communication (information) activities on FP issues	Mapping report	Tajikistan MoHSPP	Once	None	Availability of report
Partners meet to discuss the priorities	Number of partners actively involved in discussions. Number of identified priorities	Meeting report	Tajikistan MoHSPP	Once	0	3 identified priorities

Outputs	Indicators	Data source	Responsibility	Monitoring frequency	Baseline indicators	Target
Development of messages and identifying relevant communication channels	Messages and channels identified	Report of a consulting company (consultants)	Tajikistan MoHSPP	Once	0	3 key messages and 3 major channels identified
Communication strategy is developed and approved	National Strategy for FP available	Communication strategy document	Tajikistan MoHSPP	Once	None	National communication strategy available
Curriculum for midwife training is updated and teaching staff of midwifery schools received training on clinical skills in FP	Updated curriculum for midwife training on FP available	Training report	Tajikistan MoHSPP, Tajikistan MoES UNFPA	Once	No	Yes
Training program will be updated, and ToTs will be delivered	Updated FP training program in Tajik available	Training report	Tajikistan MoHSPP UNFPA	Once		Updated training program available
	Number of national trainers who received ToT on the new training program					
Midwives from 100 health houses (HH) and 694 rural health centers (RHC) receive trainings on FP + doctors from RHCs are retrained	Number of trained staff (breakdown by region, specialty, etc.)	Training reports	Tajikistan MoHSPP UNFPA	Quarterly	0	900
The abovementioned healthcare receive supervision	Number of healthcare facilities received supervision	Supervision reports	Tajikistan MoHSPP UNFPA	Quarterly	0	900
Training materials are developed, trainers and training centers are identified	Training centers identified	Reports from the regional (oblast) health authorities	MoHSPP	quarterly	0	2

Outputs	Indicators	Data source	Responsibility	Monitoring frequency	Baseline indicators	Target
Workshops with trainers	Workshop conducted	Workshop report	MoHSPP	Once	No	Yes
Pelvic models are procured and distributed	Training centers that received the models	Reports from the regional (oblast) health authorities	MoHSPP	Quarterly, until centers receive the models	0	2
Mini-laparotomy kits are procured and distributed	Number of maternity facilities that received mini-laparotomy kits	Reports from the regional (oblast) health authorities	MoHSPP	Quarterly, until all 70 receive kits	0	70
Obstetricians/gynecologists received retraining on mini-laparotomy	Number of obstetricians/gynecologists who received training	Reports from the training centers and regional (oblast) health authorities	MoHSPP	Quarterly	0	50
Program evaluation is performed	Evaluation report available	Evaluation report	MoHSPP	Once	None	In place
Institutional framework of PHC facilities is revised to include strong FP component, and approved	Updated institutional framework available	MoHSPP documents	MoHSPP, UNFPA, WHO	Once	No	Yes
The entire FP training program includes sections on youth-friendly services	Sufficient information is available about youth-friendly services	Training reports, reports on interim evaluation of FP training program, changes in obstetric training curriculum etc.	MoHSPP, UNFPA	Every 6 months	0	3 (obstetric training curriculum, ToT on FP, and practical on-job training of obstetricians on FP issues
Providers and students receive adequate professional training that enables them to provide youth-friendly services	Knowledge, attitude and practice of staff in regards to youth-friendly services	Reports on interim evaluation of practical on-job training of obstetricians on FP issues, midwifery school curriculum,	MoHSPP, UNFPA	Interim monitoring – beginning of 2019	?	90% providers and future midwives have knowledge, attitude and practical skills to provide

Outputs	Indicators	Data source	Responsibility	Monitoring frequency	Baseline indicators	Target
Family Medicine curriculum is updated for family doctors and nurses, and FM trainers received trainings on FP	Updated information on FP is available in FM curriculum for both family doctors and nurses	and training program on mini-laparotomy				youth-friendly services
	Number of FM trainers who received training	Training reports	MoHSPP, Tajikistan MoES, UNFPA, BO3	Once	No	Yes
Training materials are procured and distributed	Number of FM training centers that established FP laboratories equipped with models	Supervision reports from nursing schools. Interim evaluation report	MoHSPP, Tajikistan MoES, UNFPA, WHO	Quarterly, until all establish the labs	0	7
	Availability of evaluation report	Evaluation report	MoHSPP, Tajikistan MoES, UNFPA, WHO	Once	None	In place
Discussion of implementation of amendment to the Family Code at the DCC is opened	The issue of prevention of early marriages is included in the DCC agenda	DCC meeting reports	MoHSPP,	Once	None	Included
	Workshop organized	Workshop report	MoHSPP, Tajikistan MoES, UNFPA, UNWOMEN, UNICEF	Once	None	Yes
Number of participating stakeholders	8 different organizations					
Workshop with the partners and stakeholders is organized to discuss implementation of the amendment to the Family Code	Number of partners that committed themselves to work on the issue			Once	None	3
	Number of partners who developed a	DCC report	MoHSPP, Tajikistan MoES,	annually	None	2

Outputs	Indicators	Data source	Responsibility	Monitoring frequency	Baseline indicators	Target
	program/ included the issue in the existing programs		UNFPA, UNWOMEN, UNICEF			

Spending plan

Activity	Timeline	Cost (USD)	Total costs (USD)	Total costs (TJS)
Capacity building of the State Institution “Republican Institute of Advanced Training and Retraining of Education Staff” (RIATRES) to train high school teachers on healthy lifestyle				
Meetings with Tajikistan MoES, MoHSPP and other partners for planning	2019	No costs	No costs	No costs
2 ToTs for trainers from RIATRES at three centers (Dushanbe, Khujiand)	2019	14 100	28 200	273 540
Integration of healthy lifestyle education skills in training of teachers at RIATRES, review of curriculum	2019	1 000	1 000	9 700
8,000 teachers will be trained in healthy lifestyle education skills at their training at RIATRES	2019–2022	No costs	No costs	No costs
Teacher’s guides for grade 10 are published (4,000)	2019	2.14	8 560	83 032
There will be text-books for students of grades 10–11 published (210,000)	2019	1.89	396 900	3 849 930
There will be teacher’s guides for grade 11 published (4,000)	2019	2.32	9 280	90 016
Interim evaluation (random selection of 100 schools from 5 regions)	2019–2022		12 000	116 400
Program costs	2019–2022	5% of total costs for this intervention	22 797	221 130.90
Information and education activities				
Mapping of the current communication activities	Q3 of 2019	5 experts, 50 dirams/day/person	1 250	12 125
Partner meeting to discuss the priorities	Q3 of 2019	3 000	3 000	29 100
Development of messages and identifying the most appropriate channels	Q4 of 2019	5 000	5 000	48 500
Development of draft plan (National experts team, 15 days of work)	Q2 of 2019	3 experts, 30 dirams/day/person.	1 350	13 095
Approval of the draft plan by the partners and MoHSPP (national meeting)	Q3 of 2019		3 000	29 100
Program costs	2019–2020	10% of total costs for this key intervention	1 360	13 192

Activity	Timeline	Cost (USD)	Total costs (USD)	Total costs (TJS)
Increased access to family planning services and methods				
Family planning training program will be updated to provide competence-based interactive clinical trainings (national expert team)	Q3 of 2019	2 000 ¹	2 000	19 400
A team of national trainers (15-20) will be established, with 10-day ToTs	Q4 of 2019	16 000	16 000	155 200
Training materials will be procured (5 sets of hand models, pelvic models)		IUD learning simulator = 166 Hand model = 82 Simulator of gynecological examination = 583	4 155	40 303.50
Midwives from 100 health houses and midwives and doctors from 694 rural health centers will be trained in counseling on family planning methods, insertion and removal of IUDs and implants (a total of 900 staff in groups of 15 groups)	2019	5,500 USD per training	330 000	3 201 000
Equipment for 694 rural health centers and 100 health houses (800)	Q1 of 2019	IUD set = 80 Implants set =25	84 000	814 800
Procurement of vacuum autoclaves for PHC facilities	2019–2020	Vacuum autoclave =120	12 000	119 400
Monitoring of facilities (regular visits of supervisors accompanied by national trainers in the first years following the trainings) 200 working days of trainers	2019–2022	Per diems – 35 Transportation costs per day – 50	17 000	169 150
National-level arrangements for medical follow up of adolescents and youth	2019–2022	Consumables, marathons	411 600	4095420
Program costs	2019–2022	10 % of total costs for this intervention	87 675.50	896920.36
Strengthening of midwifery education				
Review of curriculum for midwifery education	Q3 of 2019	Daily rate of consultant 30 Costs for the meeting 3000	6 000	58 200

¹ There is a model package of training materials developed jointly by WHO, UNFPA and USAID that has to be translated and adapted

Activity	Timeline	Cost (USD)	Total costs (USD)	Total costs (TJS)
Re-trainings on family planning and medical training (instructional course) for teachers of midwifery schools (colleges) 8-day workshops for teachers from 7 schools, 3 teachers from each	Q4 of 2019	10-day training + 10-day instructional course = 32000	32 000	310 400
Procurement of training materials for midwifery courses (colleges) (7)	Q4 of 2019	IUD learning simulator = 166 Hand model = 82 Simulatr of gynecological examination = 583	5 817	56 424.90
Review and printing of training materials (2000 books)		Printing of one book = 4	8 000	77 600
Identification of clinical bases for the medical college (nursing school) students, midwifery faculties	Q1 of 2020	No costs	No costs	No costs
Evaluation of trainings at medical colleges, midwifery faculties, by visiting the colleges and surveys/interviews of teachers and students	Q2 of 2020	2 000	2 000	19 400
Program costs	2019-2021	10% of total costs for this intervention	5 382	52 205.40
Increased access to voluntary surgical sterilization (VSS)				
Development of training materials adjusting the training package developed by WHO, UNFPA, USAID	Q4 of 2019	3,000	3 000	29 100
Identifying the trainers and bases for practical trainings	Q4 of 2019	No costs	No costs	No costs
Procurement of pelvic model for mini-laparotomy (2 models)	Q4 of 2019	583	1 166	11 310.20
Procurement of mini-laparotomy kits for 70 maternity facilities	2019	200	14 000	135 800
Training of 70 obstetricians/gynecologists from 70 maternity facilities at the clinical bases (1 obstetrician/gynecologist at a time, during 5 days at one base (one location)	2019-2022	500	35 000	339 500
Evaluation of the providers' clinical skills and supervision	2019-2021	1 000 one round	4 000	38 800
Program costs		10% of total costs for this intervention	5 516	53 505.20
Review/revision of the Regulation on PHC				
Preparation of proposal to include family planning services in PHC	Q4 of 2020	Daily consultant's rate =30	1 200	11 640

Activity	Timeline	Cost (USD)	Total costs (USD)	Total costs (TJS)
Workshop for approval by stakeholders	Q1 of 2020	Workshop costs = 3000	3 000	29 100
Program costs		10% of total costs	420	4 074
Strengthening the competence of family doctors and nurses on FP issues through pre-graduate and postgraduate training				
Review and revision of pre-graduate curricula for family doctors and nurses	Q4 of 2019	Daily consultant's rate=30	2 700	26 190
Review and revision of curricula for postgraduate training	Q2 of 2019	Daily consultant's rate = 30	2 700	26 190
ToT for family medicine teachers (4-day trainings for two groups for pre-graduate and postgraduate education)	Q2 of 2019	4-day workshop	6 000	58 200
Procurement of materials for training process for colleges, Tajik State Medical University (TSMU) and TIPMT	Q4 of 2019	simulator for IUD handling =166 Hand model =82 Simulator for gynecological examination =583	11 634	112 849.8
Training of family doctors and nurses using the revised curriculum, updated information on family planning	Q3 of 2019	No additional costs	No additional costs	No additional costs
Printing of materials for training bases	Q2 of 2019	2.5	10 000	97 000
Interim evaluation of competence of family doctors and nurses	Q3 of 2020	5 000	5 000	48 500
Program costs		10% of total costs for this intervention	3 803.40	36 892.98
Integration of FP in supervision (monitoring) and mechanisms of quality control of family medicine				
Training of family medicine supervisors on FP issues (five 4-day trainings in the regions)	Q2 and Q3 of 2019	One training 4000	20 000	194 000
Assessment of supervision skills during the interim evaluation	Q3 of 2020	No additional costs	No additional costs	No additional costs
Program costs	2019–2021	10% of total costs for this intervention	2 000	19 400

Activity	Timeline	Cost (USD)	Total costs (USD)	Total costs (TJS)
Integration of FP in child care and immunization, and training of healthcare workers on family planning and reproductive health to ensure youth-friendly services				
PHC providers working with children must provide consultations on FP. They can themselves provide the methods or refer the couples to another provider based on the method the couple choose	2019–2022	–	–	–
Training of healthcare workers on family planning and reproductive health to ensure youth-friendly services	2019–2022	–	–	–
Support to implementation of the amendment to the Family Code to prevent early marriages				
Includes the discussion of the issue at the Donor Coordination Committee meeting	2019	No costs	No costs	No costs
Arrangement of national two-day workshop for academia, donors, development partners	Q4 of 2019	Daily costs for the workshop 3000	6 000	58 200
Follow-up meeting with the partners and the Donor Coordination Committee		No costs	No costs	No costs
Program costs	2019–2022	10% of total costs for this intervention	600	5 820
Spending plan for procurement of contraceptives				
Procurement of contraceptives as per the need	2021	5 types	173 605	1 874 934
Procurement of contraceptives as per the need	2022	5 types	251 728	2 869 699.2
TOTAL	2019–2022		2 074 398.90	20 740 572.43

Note:

1. National currency exchange rate used for this spending plan is 1USD = 9.7 TJS in 2019.
2. National currency exchange rate used for costing of contraception considering macroeconomic indicators is 1USD = 10.8 TJS for 2021, 1 USD = 11.4 TJS for 2022.
3. According to Annex 4, total cost for 2019-2022 is 2,074,398.90USD = 20,740,572.43 TJS.

Spending plan for procurement of contraceptives

Objective	2019 (USD)	2020 (USD)	2021 (USD)	2022 (USD)	Total (USD)	Additional costs related to CPR increase by 1.5% (USD)	Additional costs related to CPR increase by 1.5% (TJS)
	2019 (TJS)	2020 (TJS)	2021 (TJS)	2022 (TJS)	Total (TJS)		
Maintain the current CPR (*)	969 882	526 910	550 506	336 100	2 383 398	366 641	3 556 418
	9 407 855.4	5 374 482	5 945 464.8	3 831 540	24 559 342.2		
Annual increase of CPR by 1.5%	1 076 581	610 665	659 473	403 320	2 750 039		
	10 442 835.7	6 228 783	7 122 308.4	4 597 848	28 391 775.1		

Note:

1. According to the perspectives of macroeconomic indicators, national currency exchange rate is 1USD = 9.7 TJS in 2019, 1 USD = 10.2 TJS in 2020, 1 USD = 10.8 TJS in 2021, and 1 USD = 11.4 TJS in 2022.
2. Even if contraception prevalence rate remains high, every year more women/couples need to be served because of increased population growth, i.e. number of young women entering reproductive age group of 15–49 years increases from year to year. Consequently, contraception costs are expected to grow every year as the estimates are based on the population growth rates from UN population projections for Tajikistan that use Tajikistan’s population census data for the assumptions;
3. Costs accepted for the project on strengthening the national family planning services, funded jointly with the Government of the Republic of Tajikistan, Government of Japan and the UN Population Fund for 2017–2020, were increased by 1.5% to raise the annual contraceptive prevalence rate.

Spending plan for procurement of contraceptives considering the input from the Development Partners

2019 (USD)		2020 (USD)		2021 (USD)		2022 (USD)	
Government of the Republic of Tajikistan	130 929	Government of the Republic of Tajikistan	115 737	Government of the Republic of Tajikistan	173 605	Government of the Republic of Tajikistan	251 728
	706 459	UNFPA	202 657	UNFPA	93 747	UNFPA	84 372
	104 00 45	Government of Japan	358 783	Government of Japan	104 163	Government of Japan	251 728
			578 683		267 352		336 100
Total budget in USD							
Partners' input considering 1.5% annual increase of overall CPR							
2019 (TJS)		2020 (TJS)		2021 (TJS)		2022 (TJS)	
Government of the Republic of Tajikistan	47918445	Government of the Republic of Tajikistan	1 180 517.4	Government of the Republic of Tajikistan	1 874 934	Government of the Republic of Tajikistan	2 869 699.2
	333 634 990	UNFPA	48912404	UNFPA	1 012 467.6	UNFPA	961 840.8
	4 769 208 905	Government of Japan	3 659 586.6	Government of Japan	1062462.6	Government of Japan	2 869 699.2
			5 902 566.6		2 887 401.6		3 831 540
Total budget in TJS							
Partners' input considering 1.5% annual increase of overall CPR							

Note:

- According to the perspectives of macroeconomic indicators, national currency exchange rate is 1 USD = 9.7 TJS in 2019, 1 USD = 10.2 TJS in 2020, 1 USD = 10.8 TJS in 2021, and 1 USD = 11.4 TJS in 2022.
- Resources required to procure contraceptives: 173,605 USD (1,874,934 TJS) in 2021 and 251,728 USD (2,869,699.2 TJS) in 2022.

Annex 7
to the State Program on Reproductive Health
for 2019–2022

Spending plan

Averted during 2019-2022	Unit Cost (somonis)	Numbers averted	Total Cost (somonis)	Total Savings (USD)
Abortions	120	37 287	5 688 033	567 102
ANC	2			
Childbirth (Normal) 80% of all live births}	313	31 353 *0.8 = 25 082	9 980 151	995 030
Childbirth Cesarean 10% of all live births	830	31 353 * 0.1 = 3135	3 307 794	329 790
Complicated deliveries 10% of all live births	601	31 353 * 0.1 = 3135	2 395 164	238 800
Childhood immunizations	12.75 USD3	31 353 * 12.75 USD	2 730 667	272 250
Total savings in health services			24 101 809	2 402 972*
Total costs of key interventions an additional contraceptives			19 583 425	1 952 485
Funds, saved by interventions			4 518 185	450 487

* **Note:** According to the perspectives of macroeconomic indicators, national currency exchange rate for the period of 2019–2022 is taken at 1,00 USD = 10,03 somoni.

