

Обновленная версия обзора Региональной Стратегии ВЦО ЛЖВ по обеспечению доступа к АРТ в ВЕЦА.

К 2020 году в странах ВЕЦА, по инициативе сообщества ЛЖВ обеспечено 100 % финансирование антиретровирусного лечения из государственного бюджета для всех ЛЖВ, кто в этом нуждается и его эффективное использование

Иерархия результатов до 2015 года	Индикаторы
<p><b>ПР 1:</b> В регионе ВЕЦА обеспечение непрерывной помощи при ВИЧ-инфекции, включая услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах лечения, в среднем финансируется не менее чем на 50% из государственного бюджета</p>	<p>% увеличения финансирования, выделенного из государственного бюджета (далее - ГБ) в странах ВЕЦА на программы ВИЧ/СПИДа (лечение и услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах лечения)</p> <p># и % стран-получателей средств Глобального Фонда по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией (далее - ГФ), внедряющих план перехода на государственное финансирование оказания непрерывной помощи при ВИЧ-инфекции</p> <p># и % стран, в которых услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах АРВ-лечения предоставляются частично или в полной мере за средства государственного бюджета</p>
<p><b>ПР 2:</b> Государственное финансирование программ АРВ - лечения ВИЧ-инфекции является максимально эффективным и соответствует принципу «цена-качество»</p>	<p># и % стран региона ВЕЦА, в которых утвержденные национальные протоколы лечения ВИЧ инфекции соответствуют международным стандартам</p> <p>Ежегодная аналитическая справка по результатам мониторинга доступа к АРВ-лечению в странах</p> <p># и % стран в которых закупка и поставка АРВ препаратов происходит вовремя за средства ГБ</p>
<p><b>ПР 3:</b> Организации ЛЖВ способны проводить эффективные общественные кампании с целью</p>	<p># и процент общественных кампаний по инициативе сообщества ЛЖВ, которые привели к появлению или улучшению существующих политик и</p>

обеспечения устойчивости программ АРВ-лечения ВИЧ-инфекции за средства государственного бюджета	процедур, способствующих обеспечению устойчивости программ лечения ВИЧ-инфекции за средства государственного бюджета
<b>ПР 4:</b> Доступ к АРВ-лечению расширен	# и % стран, в которых реализуются пилотные и широкомасштабные программы привлечения ЛЖВ на ранних стадиях ВИЧ-инфекции в программы лечения.  % увеличения ЛЖВ, начавших АРВ-лечение согласно новым рекомендациям ВОЗ

Мероприятие		Сроки Ответственный
<p><b>ПР 1: В регионе ВЕЦА обеспечение непрерывной помощи при ВИЧ-инфекции, включая услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах лечения, в среднем финансируется не менее чем на 50% из государственного бюджета</b></p> <p><i>Индикаторы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• % увеличения финансирования, выделенного из государственного бюджета (далее - ГБ) в странах ВЕЦА на программы ВИЧ/СПИДа (лечение и услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах лечения)</li> <li>• # и % стран-получателей средств Глобального Фонда по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией (далее - ГФ), внедряющих план перехода на государственное финансирование оказания непрерывной помощи при ВИЧ-инфекции</li> <li>• # и % стран, в которых услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах АРВ-лечения предоставляются частично или в полной мере за средства государственного бюджета</li> </ul>		
1.1.	Проведение мониторинга исполнения государственного бюджета, выделяемого на ВИЧ/СПИД, согласно бюджетной росписи и существующих национальных программ/стратегий по ВИЧ/СПИД.	Ежеквартально. Организации ЛЖВ в странах.
1.2.	Участие представителей организаций во всех этапах бюджетного цикла, что подтверждается официальными письмами от организаций ЛЖВ в профильные министерства, ведомства и комитеты о включении в государственный бюджет статьи расходов на АРТ и ее утверждении.	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.
1.3.	Проведение переговоров с представителями соответствующих министерств и	На протяжении реализации всей стратегии.

	структур по разработке механизма социального заказа для НПО на предоставление услуг по привлечению ЛЖВ в программы АРВ лечения на ранних стадиях ВИЧ-инфекции и по формированию приверженности к АРТ (социальное сопровождение программ лечения).	Организации ЛЖВ в странах.
1.4.	Сбор и распространение информации среди ключевых сторон, в частности, представителей государственных структур, об эффективных моделях привлечения ЛЖВ на ранних стадиях ВИЧ инфекции в программы АРВ лечения, реализующихся в регионе ВЕЦА.	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.
1.5.	Разработка, утверждение на государственном уровне и мониторинг внедрения плана перехода пациентов, получающих АРВ-лечение (включая услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах лечения) за средства ГФ, в программы, финансируемые государством.	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах.
1.6.	Проведение общественных кампаний - организация круглых столов, пресс-конференций, общественных слушаний, выступлений перед парламентом и других мероприятий направленных на расширения охвата и гос. финансирования АРТ, прояснения эффективности расширения тестирования, лечения и поддерживающих программ, и др.	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.
1.7.	Участие представителей организаций ЛЖВ в разработке, мониторинге и оценке Национального плана по ВИЧ/СПИД, включая национальную заявку в ГФ.	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.
<p><b>ПР 2: Государственное финансирование программ АРВ-лечения ВИЧ-инфекции является максимально эффективным и соответствует принципу «цена-качество»</b></p> <p><i>Индикаторы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• # и % стран региона ВЕЦА, в которых утвержденные национальные протоколы лечения ВИЧ-инфекции соответствуют международным стандартам</li> <li>• Ежегодная аналитическая справка по результатам мониторинга доступа к АРВ-лечению в странах (Regional Policy Brief(s) on access to ARV treatment development)</li> <li>• # и % стран, в которых закупка и поставка АРВ-препаратов происходит вовремя за средства ГБ</li> </ul>		
2.1.	Проведение переговоров с представителями фармацевтических компаний, в том числе, в рамках совместной инициативы ИТРС ЕЕСА & ЕСУО – ЕЕСА САВ.	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах.

2.2.	Проведение мониторинга доступа к АРВ-лечению, включая мероприятия по привлечению ЛЖВ в программы АРВ-лечения на ранних стадиях ВИЧ-инфекции и по формированию приверженности к АРТ в странах ВЕЦА.	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.
2.3.	Приведение национальной законодательной и нормативной базы по вопросам организации закупок лекарственных средств в соответствии с условиями обеспечения бесперебойности АРВ лечения.	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.
2.4.	Приведение национальной законодательной и нормативной базы по вопросам интеллектуальной собственности и патентного права в соответствии с нормами, обеспечивающими максимальную конкуренцию и условия, необходимые для снижения цен.	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах.
2.5.	Участие представителей ВЦО ЛЖВ в консультациях и встречах международного и национального уровней, посвященных подготовке предложений для изменения политик и процедур в обеспечении доступа к АРТ.	По мере необходимости. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах.
2.6.	Проведение общественных кампаний (организация круглых столов, пресс-конференций, общественных слушаний, выступлений перед парламентом и других мероприятий).	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.
2.7.	Проведение мониторинга обеспечения АРВ-препаратами за средства государственного бюджета (общественный мониторинг закупок АРВ препаратов).	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.
2.8.	По инициативе организаций ЛЖВ создание и поддержка рабочей группы по лечению при соответствующем государственном органе или министерстве. Состав группы: Члены ВЦО ЛЖВ, чиновники МЗ, ОР ГФ, ЮНЭЙДС, ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНДП, представители других министерств и регуляторных органов по лекарствам, ГО, юристы, представители научного сектора.	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.

**ПР 3: Организации ЛЖВ способны проводить эффективные общественные кампании с целью обеспечения устойчивости программ АРВ-лечения ВИЧ-инфекции за средства государственного бюджета**

*Индикаторы:*

# и % общественных кампаний, инициированных сообществом ЛЖВ, которые привели к появлению или улучшению существующих политик и процедур, способствующих обеспечению устойчивости программ лечения ВИЧ-инфекции за средства государственного

бюджета		
3.1.	Проведение обучающих семинаров, встреч и консультаций для представителей организаций-участниц ВЦО ЛЖВ, согласно их потребностям.	Ежегодно. Секретариат ВЦО ЛЖВ, привлечённые тренера.
3.2.	Оказание технической помощи организациям ЛЖВ - членам ВЦО ЛЖВ в вопросах обеспечения доступа к АРТ в странах ВЕЦА.	На протяжении реализации всей стратегии. ВЦО ЛЖВ, члены ВЦО ЛЖВ, эксперты.
3.3.	Сбор и распространение лучших практик в области обеспечения доступа к АРТ, включая услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах лечения, в странах ВЕЦА.	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах.
3.4.	Проведение мониторинга выполнения реализации Стратегии ВЦО ЛЖВ.	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, члены ВЦО ЛЖВ, привлечённые эксперты.
<p><b>ПР 4: Доступ к АРВ-лечению расширен</b></p> <p><i>Индикаторы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• # и % стран, в которых реализуются пилотные и широкомасштабные программы привлечения ЛЖВ на ранних стадиях ВИЧ-инфекции в программы лечения</li> <li>• % увеличения ЛЖВ, начавших АРВ-лечение согласно новым рекомендациям ВОЗ</li> </ul>		
4.1.	Проведение широкомасштабных пилотных кампаний по повышению осведомленности населения и уязвимых к ВИЧ групп о доступности лечения ВИЧ-инфекции и важности раннего тестирования.	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах.
4.2.	Проведение мероприятий по организации тестирования среди общего населения, используя также целевой подход с акцентом на группы, уязвимые к ВИЧ-инфекции (например: недели тестирования, круглые столы, встречи с людьми, принимающими решения в отношении возможности расширения доступа к тестированию).	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах.
4.3.	Разработка (и/или адаптация уже существующих мировых лучших практик) и внедрение модели привлечения ЛЖВ в программы лечения ВИЧ-инфекции на ранних стадиях заболевания и их удержания в программах лечения в странах	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах, эксперты.

	региона ВЕЦА.	
4.4.	Создание и поддержка работы площадки для диалога ЛЖВ и MARPs с медицинскими структурами и медицинским персоналом (КАБ «Врач-пациент»).	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах, партнеры из числа MARPs.
4.5.	Проведение информационных кампаний, направленных на работу с мифами вокруг АРВТ и противодействие СПИД-диссидентству.	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах.