Региональная Платформа ВЕЦА

East Europe & Central Asia Union of PLWH

ЛИДЕРСТВО И МОНИТОРИНГ СО СТОРОНЫ СООБЩЕСТВА

28 марта 2017 г.

Александра Яцура, консультант ВЦО ЛЖВ, канд.фил.наук

Активность реализуется в рамках Проекта

«Региональная платформа по вопросам поддержки гражданского общества и сообществ, коммуникации и координации в Восточной Европе и Центральной Азии»

Региональная Платформа ВЕЦА

East Europe & Central Asia Union of PLWH

ГЛОБАЛЬНАЯ ИНИЦИАТИВА «90-90-90»

Разработана UNAIDS в сотрудничестве с др. агентствами и программами ООН (WHO, UNFPA, UNICEF, UNODC, ILO и другими).

Многие страны поддержали эту стратегию, но есть страны, правительства которых высказали скепсис в отношении реалистичности выполнения стратегии.

Глобальные сети ключевых сообществ поддержали инициативу. В страновых организациях нет единства.

Региональная Платформа ВЕЦА

East Europe & Central Asia Union of PLWH

ГЛОБАЛЬНАЯ ИНИЦИАТИВА «90-90-90» (2)

- Поддержка надзора за реализацией программы
- Помощь в решении проблем, возникающих в ходе реализации программы
- Поиск способов повышения эффективности и устойчивости инвестиций
- Промежуточная и финальная оценка эффективности программы
- Подготовка к переходу на национальное финансирование

БАЛЬНАЯ ИНИЦИАТИВА «90-90-90»

Проблемы:

- финансирование
- подсчет процентов
  - –1-е 90%: как рассчитывать оценочное число ЛЖВ в стране?
    - *Стоит ли добавить между 1-ми и 2-ми 90 что-то вроде «регулярно проходит диспансеризацию»?*
  - –2-е 90%: от официально зарегистрированных , или беря за 100% первые 90? Нужно же подтверждение, что знают…
  - –3-и 90%: от получающих терапию на данный момент, или беря за 100% вторые 90?

Региональная Платформа ВЕЦА

East Europe & Central Asia Union of PLWH

АНАЛОГИ ПРО ПРОФИЛАКТИКУ…

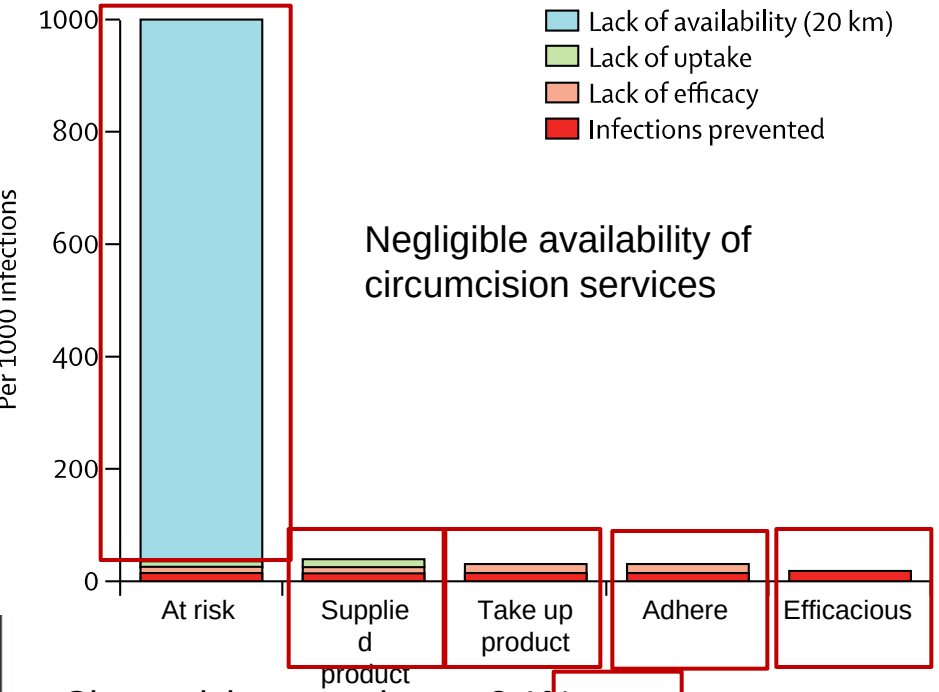
Demand side	Supply side	Adherence	Direct mechanisms of HIV prevention
Targets for prevention programmes • Risk perception • Awareness and positive attitudes towards direct mechanisms of HIV prevention • Social norms **Interventions** • Information and education campaigns • Peer-based prevention programmes **Platforms for delivery at scale** • Schools, media, community **Policies** • Quality assurance programmes, policies that support age-appropriate sex education	**Targets for prevention programmes** • Availability and accessibility of direct mechanisms of HIV prevention (especially products and procedures) **Interventions** • Mass condom distribution • Needle-syringe exchange programmes • Integrated health service delivery of HIV prevention **Platforms for delivery** • Health sector, private sector **Policies** • Overcoming legal barriers to supplying prevention products, mainstreaming, task sharing	**Targets for prevention programmes** • Behavioural self-efficacy and agency **Interventions** • Longitudinal behavioural counselling. • Interventions targeting social determinants of behaviour such as cash transfers, livelihood programmes, empowerment programmes • Incentives **Platforms** • Health sector, development sector partners **Policies** • Co-financing, monitoring of police treatment of key populations	**Prevention behaviours** • Abstinence, sero-sorting **Prevention products** • PrEP, male and female condoms **Prevention procedures** • Voluntary medical male circumcision

Approaches to increase coverage and to translate trial efficacy to population effect

АНАЛОГИ ПРО ПРОФИЛАКТИКУ (2)

Оценка на основе интервенций

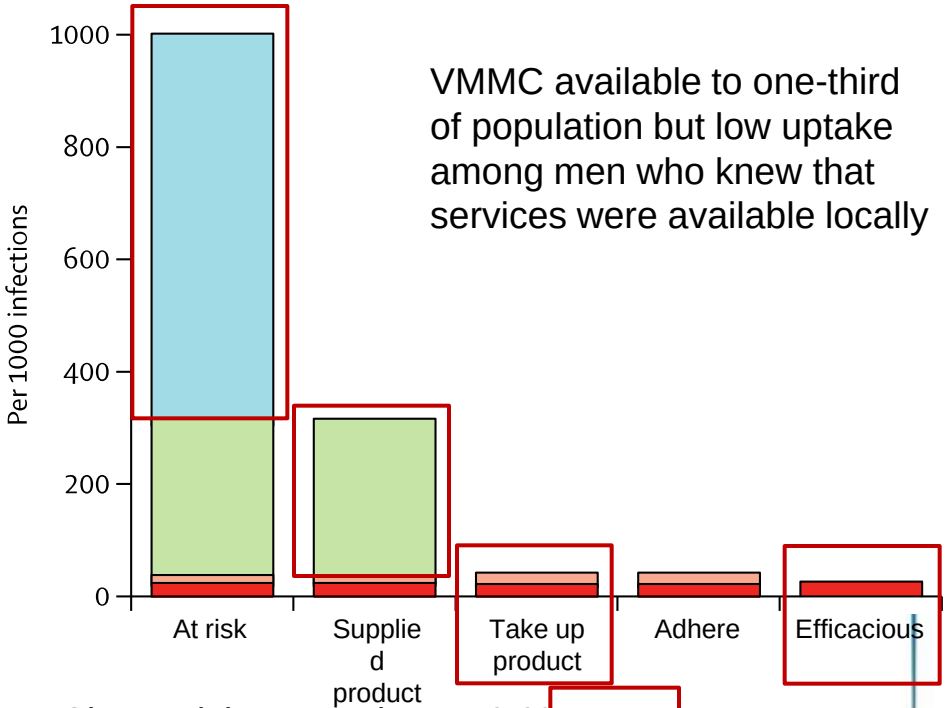
2009-11



Negligible availability of circumcision services

Circumcision prevalence: 3.1%
Number of infections prevented: 16.3 per 1000

2012-13

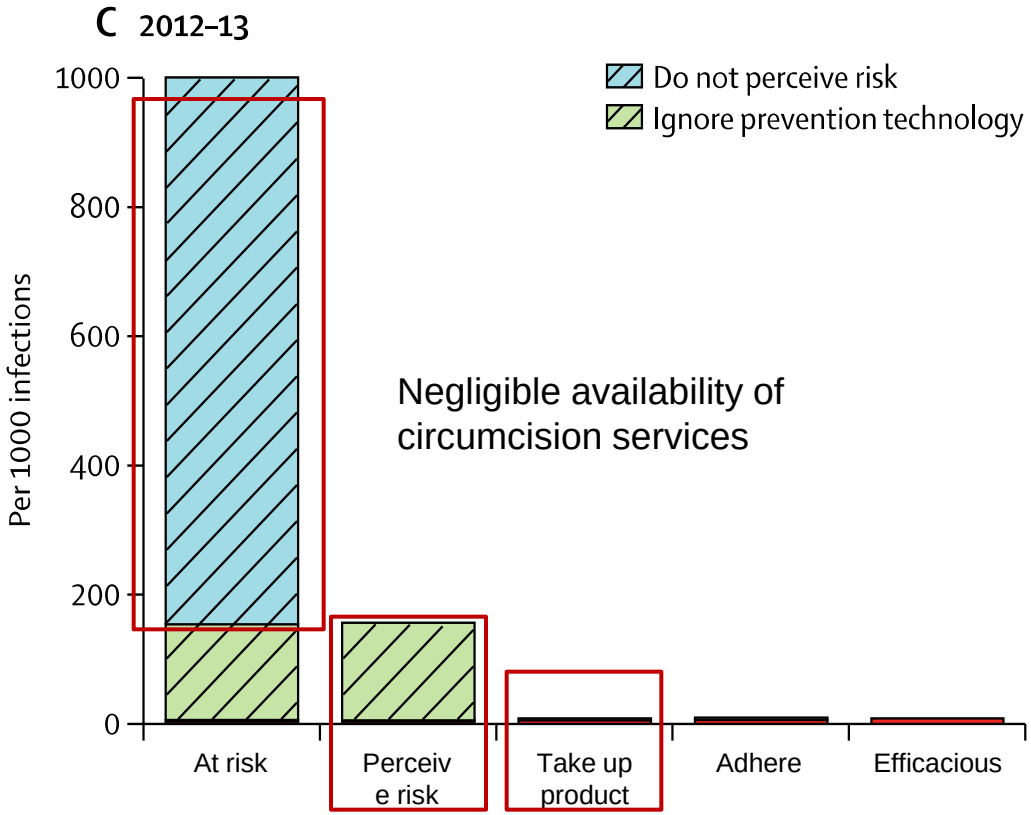


VMMC available to one-third of population but low uptake among men who knew that services were available locally

Circumcision prevalence: 6.9%
Number of infections prevented: 22.8 per 1000

АНАЛОГИ ПРО ПРОФИЛАКТИКУ (3)

Client-centric



85% uninfected men do not perceive risk

Low uptake among men who believe themselves at risk

Источник: «HIV prevention: where are we now and where are we going». Shari Krishnaratne, Jennifer Smith

Региональная Платформа ВЕЦА

East Europe & Central Asia Union of PLWH

РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ

- Лечение
- Тестирование и консультирование
- ДКП (доконтактная профилактика, PrEP)

КОГДА НАЧИНАТЬ АРТ – РЕКОМЕНДАЦИИ 2015 Г.

Целевая популяция	Особые рекомендации	Сила рекомендации	Качество доказательств	
Взрослые	Начинать АРТ при любом уровне CD4	Сильная	Умеренное	Новая
	Взрослые и подростки: лечить всех вне зависимости от уровня CD4 и сопутствующих заболеваний; приоритет имеют пациенты с продвинутой стадией ВИЧ			
Подростки	Начинать АРТ с 10-19 лет	Условная	Низкое	Новая
Беременные/кормящие женщины	Беременные женщины: лечить всех и не прекращать лечение после родов/периода грудного вскармливания			
	Начинать АРТ при любом уровне CD4 и продолжать в течение всей жизни (Вариант B+)	Сильная	Умеренное	Пересмотренная
Дети	Дети и младенцы: лечить всех вне зависимости от уровня CD4; приоритет имеют пациенты с продвинутой стадией ВИЧ и дети младше 2 лет			Новая
	клинической стадии III/IV или уровне CD4 < 25% (< 5 лет) или ≤ 350 (>5 лет) **в первую очередь**	Сильная	Умеренное	

Региональная Платформа ВЕЦА

East Europe & Central Asia Union of PLWH

СВОЕВРЕМЕННОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ АРТ

Положение надлежащей практики

Необходимо направить усилия на сокращение временного интервала между установлением диагноза ВИЧ и назначением АРТ с учетом оценки готовности пациента к началу терапии

Принимая во внимание тот факт, что в связи с отсутствием данных не было возможности (на момент проведения Совещания Группы по разработке рекомендаций, GDG) принять официальную рекомендацию по этому вопросу, ВОЗ призывает осуществить дополнительные пилотные проекты/ исследования с целью получения информации для разработки соответствующей рекомендации в будущем.

УДЕРЖАНИЕ В СИСТЕМЕ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ

Программам ВИЧ следует обеспечить поддержку ЛЖВ, чтобы удержать их в системе оказания помощи при ВИЧ
(сильная рекомендация, низкое качество доказательств)

Вмешательства:

- Комплекс мер для осуществления на уровне местных сообществ – многофункциональная местная команда общественных работников (без медицинского образования)/ «защитников» интересов пациентов, которые содействуют приверженности терапии и оказывают психосоциальную помощь
- Клубы содействия приверженности АРТ и группы взаимопомощи «равный-равному», оказывающие поддержку пациентам: женщинам в послеродовом периоде и кормящим грудью, детям, ключевым группам населения, подросткам, мужчинам
- Дополнительная помощь пациентам с высоким риском выпадения из-под наблюдения

Региональная Платформа ВЕЦА

East Europe & Central Asia Union of PLWH

ТЕСТИРОВАНИЕ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

- Акцент 5 принципов услугам тестирования на ВИЧ (УТВ):
  - – согласие, конфиденциальность, консультирование, верные результаты тестирования и привязка к помощи
- Поддержка ранней диагностики
- Определение в пределах территории ключевых контингентов риска и уязвимых групп населения
  - – использование целенаправленных подходов к УТВ для охвата нуждающихся и недостаточно обслуживаемых районов и групп населения
- Определение степени приоритетности связей со службами профилактики, ухода и лечения
- Сведение к минимуму случаев запоздалой диагностики ВИЧ

Региональная Платформа ВЕЦА

East Europe & Central Asia Union of PLWH

ТЕСТИРОВАНИЕ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

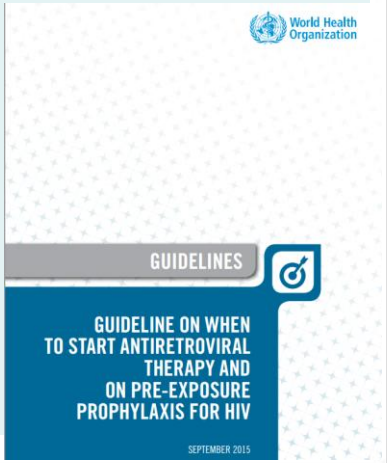
- Пересмотреть законодательство, препятствующее эффективному КиТ
- Разработать и внедрить механизмы взаимодействия гос. структур и организаций гражданского общества
- Широкое внедрение экспресс-тестирования
- Внедрить инновационные технологии для тестирования
- Оптимизировать стратегию и тактику КиТ с фокусом на ключевые группы
- Расширить доступ к тестированию ключевых групп, увеличив количество пунктов тестирования с привлечением врачей общей практики
- Вовлечение ключевых групп к оказанию услуг КиТ
- Разработать образовательную программу для специалистов по КиТ
- Упростить требования по лицензированию НПО-провайдеров тестирования
- Инициировать работу по снижению затрат на тестирование

РЕКОМЕНДАЦИЯ ВОЗ ПО ДКП

Сентябрь 2015 г.

При комплексной профилактике ВИЧ людям со значительным риском заражения ВИЧ предлагать использовать пероральные АРВ-препараты, содержащие тенофовир, для доконтактной профилактики, обеспечивающей <u>дополнительную защиту</u> от ВИЧ

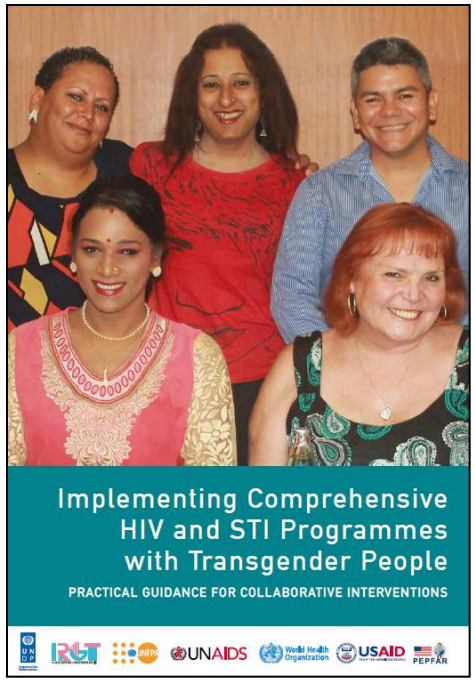
- **Важная рекомендация**
- **Касается всех, а не только отдельных групп риска**
  - Для людей, подвергающихся ***значительному риску ВИЧ-инфицирования*** (условно определяется как заболеваемость ВИЧ-инфекцией на уровне >3 случаев на 100 человеко-лет при отсутствии ДКП)
- Предлагается в качестве ***дополнительного метода профилактики***
- Проведение ДКП в рамках ***комплексной стратегии профилактики***
  - Презервативы и лубриканты
  - Снижение вреда
  - Тестирование на ВИЧ и связь с медицинскими службами, назначающими АРТ
- Предоставление ДКП ***в условиях комплексной поддержки***
  - Консультирование для обеспечения приверженности лечению
  - Правовая и социальная поддержка
  - Помощь в сфере психического здоровья и эмоциональная поддержка
  - Услуги в области контрацепции и репродуктивного здоровья



ПРАКТИЧЕСКИЕ ПОСОБИЯ НА ОСНОВЕ РЕКОМЕНДАЦИЙ ВОЗ

SWIT 2013

MSMIT 2015



TRANSIT 2016

Региональная Платформа ВЕЦА

East Europe & Central Asia Union of PLWH

Мы рекомендуем:

- Невозможно быть лидером во всех вопросах, вести работу по всем направлениям!
- Выбирайте, что актуальнее для вас.
- Все темы взаимосвязаны! Поэтому вам понадобятся партнеры (будут делать то, что для вас не столь актуально, или не можете делать по каким-либо причинам).
- Партнеры – организации вашего и других сообществ, международные и государственные организации.