|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |



**Региональная рабочая встреча**

**“Усиление координации и адвокации региональных объединений и сетей ключевых групп населения для достижения цели «90-90-90» в Восточной Европе и Центральной Азии”**

**22-23 мая, 2015 г., Ереван, Армения**

**Отчет об итогах региональной встречи**

# Список сокращений

Альянс-Украина – Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине

АРТ – антиретровирусная терапия

ВЕЦА – Восточная Европа и Центральная Азия

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

ВОЗ – Всемирная Организация Здравоохранения

ВЦО ЛЖВ – Восточноевропейское и Центральноазиатское Объединение ЛЖВ

ГФСТМ – Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулёзом и малярией

ЕЖСС – Евразийская Женская сеть по СПИДу

ЕКОМ – Евразийская коалиция по мужскому здоровью

ЕСЛУН – Евразийская сеть людей, употребляющих наркотики

ЕССВ – Евразийская сеть снижения вреда

ЛЖВ – люди, живущие с ВИЧ

ЛУИН – люди, употребляющие инъекционные наркотики

ЛУН – люди, употребляющие наркотики

МСМ – мужчины, имеющие секс с мужчинами

НМФ – новая модель финансирования

НПО – неправительственные организации

ОЗГН – основные затронутые группы населения

ООН – Организация Объединенных Наций

ПРООН – Программа развития ООН

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита

СР – секс-работники

СD4 – клетки Т-лимфоцитов, содержащие рецептор CD4

ТБ – туберкулёз

ТП – техническая помощь

ЮНИСЕФ – Детский фонд ООН

ЮНФПА – Фонд ООН в области Народонаселения

ЮНЭЙДС – Объединённая программа ООН по ВИЧ/СПИДу

ITPCru – Международная коалиция по готовности к лечению в Восточной Европе и Центральной Азии

SWAN – Сеть организаций по защите прав работников сферы сексуальных услуг

# Оглавление

Список сокращений

Оглавление

Обоснование

Сессия 1 – Открытие и введение

«90-90-90» – амбициозная цель в области лечения, направленная на прекращение эпидемии СПИДа (Наира Саргсян, ЮНЭЙДС)

Каскад лечения ВИЧ-инфекции (Наталия Леончук, ВЦО ЛЖВ)

Сессия 2 – Где мы находимся? Региональные усилия в сфере достижения цели «90-90-90»

Сессия 3 – Определение барьеров в достижении цели «90-90-90» в регионе ВЕЦА

Деятельность делегации Координационного совета программы ЮНЭЙДС. Результаты международных встреч по обсуждению Стратегии ЮНЭЙДС (Александра Волгина, ВЦО ЛЖВ)

Барьеры в достижении цели «90-90-90» в регионе ВЕЦА (Наталия Леончук, ВЦО ЛЖВ)

Сессия 4 – Разработка мероприятий регионального уровня для преодоления определенных барьеров

Деятельность Европейской Коалиции по ТБ (Нонна Турусбекова, Европейская Коалиция по ТБ)

Вызовы для подростков и молодежи в обеспечении непрерывной помощи в связи с ВИЧ-инфекцией в регионе ВЕЦА (Яна Панфилова, ВЦО ЛЖВ)

Деятельность Евразийской Женской Сети по СПИДу (Елена Стрижак, ЕЖСС)

Достижение целей «90% ЛЖВ, знающих о своем статусе, получают лечение» и «90% ЛЖВ, получающих лечение, имеют неопределяемую вирусную нагрузку»

Устойчивость программ

Мобилизация сообществ и права человека

Сессия 5 – Дорожная карта совместных действий и следующие шаги

Региональная Платформа Поддержки, Координации и Коммуникации Гражданского Общества и Сообществ (Мария Малахова, Региональный центр технической поддержки в Восточной Европе и Центральной Азии )

Следующие шаги

Приложение 1: Программа встречи

Приложение 2: Список участников

# Обоснование

Двигаясь в направлении цели прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году, глобальное сообщество объединяет усилия в рамках новой задачи предоставления лечения в связи с ВИЧ в период после 2015 года. Согласно цели, к 2020 году: (а) 90% всех людей, живущих с ВИЧ, знают свой ВИЧ-статус; (б) 90% всех людей с диагнозом ВИЧ-инфекции стабильно получают антиретровирусную терапию (АРТ); и (с) 90% людей, получающих антиретровирусную терапию, достигли снижения вирусной нагрузки.

Равный доступ к услугам является базовой опорой цели «90-90-90». Все ключевые затронутые группы населения должны получать своевременный доступ к тестированию и лечению; все услуги по лечению должны основываться на правах человека. Учитывая значительное и растущее бремя ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения, достичь цель «90-90-90» будет невозможно без существенного расширения доступа к лечению ВИЧ-инфекции для этих групп.

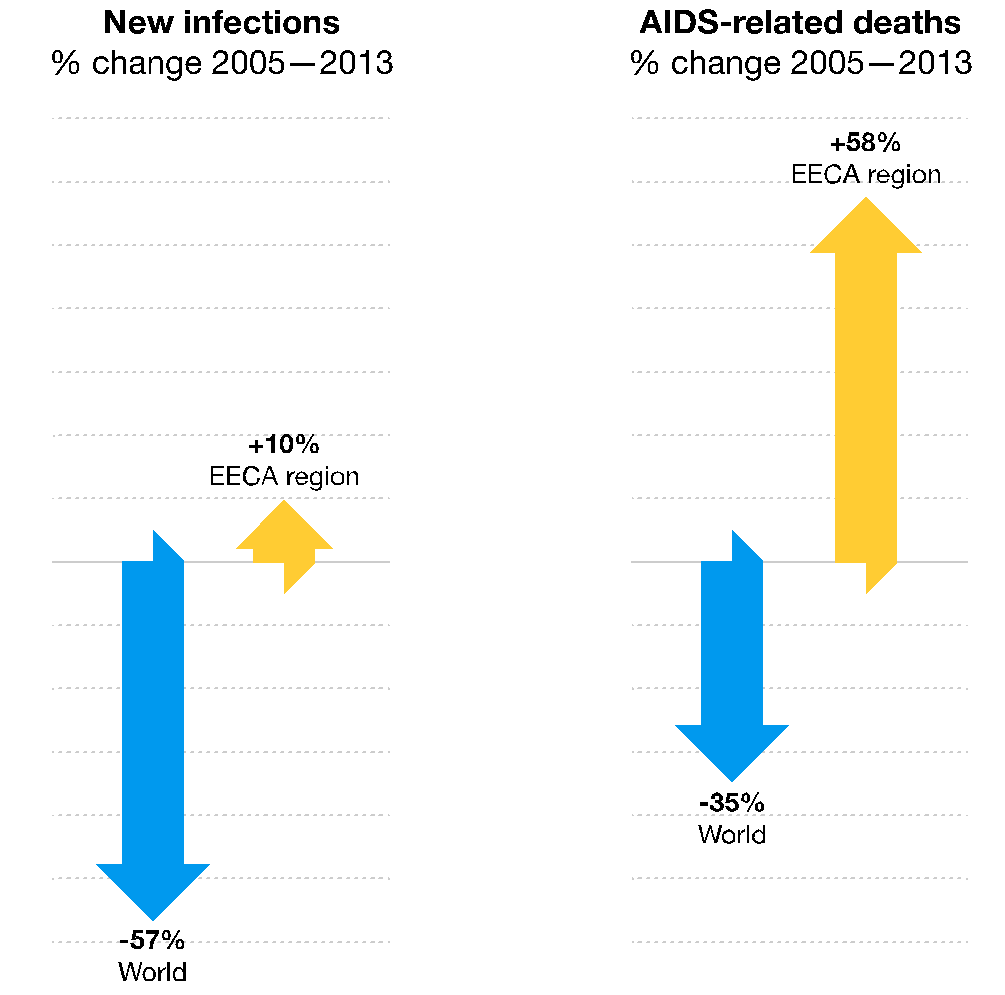
Восточная Европа и Центральная Азия являются пристанищем для самой быстрорастущей эпидемии ВИЧ в мире[[1]](#footnote-1). В то время как число новых случаев ВИЧ-инфекции снижается в большинстве стран мира, в регионе ВЕЦА эпидемия продолжает расти[[2]](#footnote-2). В мире количество новых случаев инфекции уменьшилось на 57%[[3]](#footnote-3),[[4]](#footnote-4) в период между 2005 и 2013 годами, в то время как в регионе ВЕЦА произошло увеличение на 10%[[5]](#footnote-5),[[6]](#footnote-6)(Рис. 1). До конца 2013 года, по оценочным данным, насчитывалось 1,6 миллиона человек, живущих с ВИЧ, в странах ВЕЦА[[7]](#footnote-7)∗, 91% из которых проживают в Российской Федерации, Украине и Узбекистане[[8]](#footnote-8). 

Рис. 1. Заболеваемость и смертность в странах ВЕЦА и в мире

В регионе наблюдается один из самых низких в мире уровень охвата АРТ, что, в свою очередь, способствует повышению уровня смертности. В то время как количество смертей, связанных со СПИДом, уменьшилось на глобальном уровне на 35% в период между 2005 и 2013годами, то в регионе ВЕЦА число зарегистрированных смертей, обусловленных СПИДом, увеличилось на 58% в период между 2006 и 2012 годами (Рис. 1).

Эпидемия в странах ВЕЦА в значительной степени сосредоточена среди ключевых групп населения, включая людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ), и секс-работников[[9]](#footnote-9) (СР), которые сталкиваются с риском криминализации, стигматизации, насилия и с отсутствием доступа к клиент-центрированным услугам оказания непрерывной помощи при ВИЧ-инфекции. Примерно 20% ЛУИН и 10,9%[[10]](#footnote-10) секс-работников в регионе живут с ВИЧ-инфекцией. Распространенность ВИЧ-инфекции среди мужчин, имеющих секс с мужчинами, составляет более 5% в Азербайджане[[11]](#footnote-11), Беларуси[[12]](#footnote-12), Грузии[[13]](#footnote-13), Республике Молдова[[14]](#footnote-14) и в Украине[[15]](#footnote-15).

Как детально описано выше, в странах ВЕЦА продолжаются как увеличение количества случаев передачи ВИЧ-инфекции, так и повышение смертности в связи с ВИЧ. Во всем регионе отсутствует связь между программами профилактики, тестирования, лечения, ухода и поддержки. Количество случаев выпадения из этого континуума услуг представителей ключевых групп населения выше, чем представителей общего населения в целом; а охват и удержание на АРТ – ниже. Таким образом, в континууме услуг есть серьезные пробелы, влияющие на доступ представителей ключевых групп населения к услугам в связи с ВИЧ-инфекций. В то же время наблюдается опасная тенденция ослабления континуума услуг в регионе в связи с тем, что государственное финансирование направлено на приобретение медикаментов и некоторые лечебные услуги (которые предоставляются государственными учреждениями), и не направлено на программы профилактики и социальной поддержки для ключевых групп населения (которые наиболее часто реализуют неправительственные организации и организации сообществ).

В дополнение к многочисленным структурным и системным барьерам в континууме услуг в связи с ВИЧ-инфекцией, региональные программы по ВИЧ сталкиваются с серьезными проблемами устойчивости, поскольку во многих странах со средним уровнем дохода начат переход от внешнего международного финансирования к государственному. Одно из ключевых опасений заключается в том, что это приведет к резкому сокращению количества и снижению качества основных услуг для ключевых групп населения и к уменьшению поддержки адвокационной работы, так как эти меры традиционно не являются приоритетными для национальных правительств[[16]](#footnote-16).

Принимая во внимание все вышесказанное, очевидной становится необходимость укрепления регионального сотрудничества и усиления адвокационной деятельности для достижения амбициозной цели «90-90-90» в области лечения, способствующей прекращению эпидемии ВИЧ/СПИДа. С этой целью ВЦО ЛЖВ при поддержке Регионального Офиса Фонда ООН в области Народонаселения и Группы Региональной Поддержки Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД в странах ВЕЦА инициировали проведение рабочей встречи представителей региональных организаций гражданского общества ВЕЦА и агентств ООН.

В данном документе представлены результаты региональной рабочей встречи “Усиление координации и адвокации региональных объединений и сетей ключевых групп населения для достижения цели «90-90-90» в Восточной Европе и Центральной Азии”, которая состоялась 22-23 мая 2015 года в г. Ереван, Армения.

Целью встречи стало укрепление адвокационного взаимодействия между ключевыми региональными организациями гражданского общества и международными организациями для достижения цели «90-90-90» года в регионе Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА).

**Задачи:**

* Усилить взаимодействие ключевых региональных организаций гражданского общества и международных организаций в регионе ВЕЦА в области адвокации;
* Определить совместную региональную адвокационную повестку для ее продвижения на национальном, региональном и международном уровнях;
* Разработать дорожную карту совместных действий на 5 лет.

В региональной встрече приняли участие представители региональных организаций гражданского общества (Восточноевропейское и Центральноазиатское Объединение ЛЖВ (ВЦО ЛЖВ), Евразийская сеть снижения вреда (ЕССВ), Евразийская Женская сеть по СПИДу (ЕЖСС), Евразийская сеть людей, употребляющих наркотики (ЕСЛУН), Сеть Организаций по Защите Прав Работников Сферы Сексуальных Услуг (SWAN), Евразийская коалиция по мужскому здоровью (ЕКОМ)); представители Международной коалиции по готовности к лечению в России (ITPCru), Региональной сети правовой помощи людям, затронутым ВИЧ/СПИД, Регионального центра технической поддержки в регионе ВЕЦА, Международного Альянса по ВИЧ/СПИД в Украине (Альянс-Украина), Европейской Коалиции по борьбе с ТБ; представители ЮНФПА, ЮНЭЙДС, ВОЗ, ПРООН, ЮНИСЕФ, и Офиса Специального Посланника Генерального Секретаря ООН по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии.

# Сессия 1 – Открытие и введение

Встречу открыл Владимир Жовтяк, президент ВЦО ЛЖВ, поблагодарив участников за поддержку инициативы по расширению доступа к лечению, в том числе для представителей ключевых групп. Раминта Штуйките, старший советник Специального посланника Генерального секретаря ООН по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии, в качестве вступительного слова зачитала обращение от Мишеля Казачкина, в котором были отмечены вклад сообществ и важность роли НПО и сообществ в планировании и реализации программ по лечению, профилактике и уходу. Наира Саргсян, региональный советник по лечению, социальной мобилизации и сотрудничеству Группы региональной поддержки ЮНЭЙДС в ВЕЦА, в своем вступительном слове отметила важность личного знакомства с представителями региональных сетей сообществ, возможность обсудить проблемы региона в доступе к услугам по ВИЧ и меры, необходимые для достижения цели «90-90-90», а также призвала к активному сотрудничеству с ЮНЕЙДС. Андрей Поштарук, программный специалист ЮНФПА в Украине, также отметил важность данного мероприятия, поскольку без вовлечения сообществ цель «90-90-90» достичь будет невозможно. А. Поштарук обратил внимание на то, что координация и сотрудничество между сообществами являются сильной стороной региона ВЕЦА, а также подтвердил готовность ЮНФПА и других агентств ООН поддерживать подобные инициативы в будущем.

Наталия Леончук, старший советник ВЦО ЛЖВ, представила задачи встречи, и рассказала о том, что это уже четвертая встреча представителей региональных сетей сообществ. Идея проведения встреч с представителями региональных сетей сообществ ЛЖВ, ЛУН, СР и МСМ впервые возникла при реализации региональной стратегии ВЦО ЛЖВ по расширению и обеспечению устойчивого доступа к АРВ-лечению для всех ЛЖВ, кто в этом нуждается. Первая встреча, инициированная ВЦО ЛЖВ, состоялась в мае 2013 г., вторая – в июне 2014 г., третья – в рамках регионального диалога по подготовке совместной региональной заявки ВЦО ЛЖВ и ЕССВ в рамках Новой модели финансирования ГФСТМ. На предыдущих региональных встречах представители сетей познакомились с направлениями деятельности партнеров и договорились о необходимости более тесного сотрудничества в вопросах, объединяющих все сообщества региона ВЕЦА, а именно – адвокации расширения доступа к АРВ-лечению и континууму услуг в связи с ВИЧ-инфекцией. Данная встреча является продолжением ранее инициированных мероприятий.

Н. Леончук озвучила представителям агентств ООН одну из договоренностей после предыдущих встреч сообществ – о необходимости проведения отдельных встреч для представителей сообществ перед региональными и международными консультациями по вопросам ВИЧ/СПИДа с целью выработки совместных позиций для их дальнейшего представления в ходе мероприятий.

Н. Леончук также выразила надежду, что благодаря объединению усилий региональных организаций сообществ удастся укрепить сотрудничество между представителями сообществ и на национальном уровне.

Участники встречи обсудили задачи встречи и поделились своими ожиданиями относительно конкретики в выступлениях, определения реалистичных следующих шагов и практических методов взаимодействия региональных организаций сообществ.

## «90-90-90» – амбициозная цель в области лечения, направленная на прекращение эпидемии СПИДа (Наира Саргсян, ЮНЭЙДС)

Наира Саргсян начала свою презентацию с описания ситуации с ВИЧ/СПИДом в мире по данным ЮНЭЙДС, отметив, что количество новых случаев ВИЧ-инфекции и смертей от СПИДа существенно сократилось. Н. Саргсян детально остановилась на роли лечения в сокращении темпов эпидемии в мире, перечислив такие основные аргументы, которые подкреплены соответствующей доказательной базой:

* Страны с высоким охватом АРТ имеют гораздо более низкие темпы передачи ВИЧ по сравнению со странами с низким охватом;
* АРТ существенно влияет на продолжительность жизни ЛЖВ, приближая ее к продолжительности жизни людей, не инфицированных ВИЧ;
* Своевременное лечение ВИЧ предупреждает развитие заболеваний, связанных с ВИЧ.

Сегодня страны должны принять решение относительно сохранения текущих подходов в противодействии эпидемии или ускоренного расширения масштабов лечения ВИЧ-инфекции для каждого человека, живущего с ВИЧ. Для определения новых целей по лечению была разработана концепция «90-90-90», которая будет направлять ответ на эпидемию после 2015 г. , и включает такие компоненты:

1. К 2020 году 90% процентов людей, живущих с ВИЧ, будут знать о своем ВИЧ-статусе;
2. К 2020 году 90% всех пациентов с диагнозом ВИЧ-инфекции будет предоставлена антиретровирусная терапия;
3. К 2020 году у 90% всех пациентов, получающих антиретровирусную терапию, будет достигнута неопределяемая вирусная нагрузка.

Н. Саргсян отметила недостаточный охват тестированием среди таких ключевых групп населения, как МСМ, ЛУИН, СР, а также низкий охват лечением в регионе (21%).

Достижение поставленных целей базируется на трех основных компонентах: 1) спрос на услуги; 2) инвестирование; 3) эффективное предоставление услуг. Для создания спроса на услуги по тестированию и лечению в связи с ВИЧ необходимо улучшить стратегию по тестированию на ВИЧ, направленную на группы высокого риска; обеспечить связи между услугами по тестированию на ВИЧ и лечением/уходом; предпринять шаги для преодоления сдерживающего воздействия стигмы и дискриминации. Инвестирование предусматривает не только увеличение объемов финансовых вложений, но и рациональное распределение ресурсов и должный уровень поддержки инноваций. Предоставление услуг должно предусматривать потребности клиентов, децентрализованные модели, четкое разграничение обязанностей между всеми участниками.

Н. Саргсян подчеркнула критическую важность ближайших пяти лет – до 2020 года, а также озвучила вывод, что прекращение эпидемии СПИДа более не является невыполнимой задачей, более того, эпидемию возможно остановить к 2030 г. при условии ускорения мер в странах, городах и общинах, наиболее затронутых ВИЧ. Для ускорения национальных мер необходимы широкомасштабная мобилизация и установление приоритетности целевых и ускоренных мер по противодействию ВИЧ.

В ходе обсуждения участники подчеркнули важность точных формулировок и данных в документах ООН, так как они являются инструментами для адвокации. Участники озвучили необходимость определения показателей в рамках цели «90-90-90» для каждого региона с целью мониторинга их выполнения на региональном уровне. Н. Саргсян отметила, что для определения национальных и региональных целей необходимо принятие цели «90-90-90» странами.

## Каскад лечения ВИЧ-инфекции (Наталия Леончук, ВЦО ЛЖВ)

Наталия Леончук охарактеризовала каскад лечения ВИЧ-инфекции, который имеет четыре этапа: 1) тестирование на ВИЧ; 2) включение в оказание помощи, приведение пациента в систему здравоохранения; 3) начало АРТ; 4) снижение вирусной нагрузки. 15-30% людей выпадают из системы помощи на разных этапах каскада лечения ВИЧ-инфекции (далее – каскад лечения), при этом наибольший пробел наблюдается между первым и вторым этапами. Представители ключевых групп населения имеют более высокий процент выпадения из каскада, чем люди, которые не относятся к этим группам. Н. Леончук подчеркнула, что для достижения цели «90-90-90» нужно работать на каждом этапе каскада.

В ходе дискуссии участники выразили необходимость в унифицированной методологии расчета каскада лечения. Было отмечено, что каскад лечения – это прежде всего инструмент, показывающий проблемные зоны, поэтому он не обязательно должен основываться на наиболее точных данных. Участники подчеркнули, что одна из основных причин недостижения «вторых 90» – отсутствие универсального доступа к лечению, поскольку наличие лечения является лучшей мотивацией для прохождения тестирования. Был сделан акцент на необходимости совместной работы сообществ на всех этапах каскада в противовес отдельным инициативам по профилактике, тестированию и лечению. Учитывая ситуацию в регионе, достижение цели «90-90-90» к 2020 г. в регионе ВЕЦА маловероятно, но постановка таких высокий целей позволит сообществам усилить адвокационные мероприятия для обеспечения доступа к лечению. Участники согласились с тем, что после встречи необходимо определить количественные цели в рамках подхода «90-90-90» для региона и, возможно, для каждой ключевой группы населения.

# Сессия 2 – Где мы находимся? Региональные усилия в сфере достижения цели «90-90-90»

Представители региональных организаций презентовали свою деятельность на региональном уровне в сфере расширения тестирования на ВИЧ, в том числе и на базе организаций сообществ.

**ВЦО ЛЖВ**

* Подготовка обращения к государственным структурам относительно мер по расширению тестирования на ВИЧ, в том числе и на базе сообществ, в результате региональной консультации «Расширение доступа к тестированию и консультированию на ВИЧ как первоочередная задача в рамках достижения целей «90-90-90», которая предшествовала данной встрече;
* Адвокация предоставления всех услуг каскада лечения для ключевых групп (ЛУИН, МСМ, СР, ЛЖВ, включая подростков);
* Проведение информационных кампаний по популяризации тестирования и своевременному началу лечения;
* Подготовка обращения в ГФСТМ относительно обеспечения финансирования программ для подростков, уязвимых к ВИЧ.

**ЕСЛУН**

* Проведение оценки доступа к услугам для ЛУИН;
* Адвокация вовлечения сообщества ЛУИН в программы, предусматривающие 9 вмешательств снижения вреда;
* Адвокация программ заместительной терапии как необходимого условия для доступа ЛУИН к услугам по ВИЧ.

**ЕССВ**

* Наращивание потенциала НПО для обеспечения участия в адвокационной деятельности путем предоставления технической помощи;
* Содействие в обеспечении доступа к тестированию через программы снижения вреда.

**ЕЖСС**

* Проведение исследования в 15 странах региона по оценке доступа к услугам по профилактике вертикальной трансмиссии ВИЧ, в том числе к услугам тестирования.

**ITPCru**

* Проведение встречи на региональном уровне с производителями быстрых тестов для информирования сообществ о ситуации на рынке быстрых тестов, повышения заинтересованности в сотрудничестве, обсуждения вопросов цен на тесты.

**ЕКОМ**

* Адвокация обеспечения финансовой устойчивости услуг в связи с ВИЧ-инфекцией для МСМ;
* Проведение оценки ситуации с доступом МСМ к услугам в связи с ВИЧ-инфекцией, в том числе к тестированию;
* Сбор и популяризация лучших практик тестирования среди МСМ на базе сообществ.

**Альянс-Украина**

* Внедрение экономически эффективных подходов к тестированию на базе сообществ и их популяризация в странах региона;
* Содействие вовлечению сообществ в планирование и реализацию компонента по тестированию в рамках написания заявок в ГФСТМ.

**SWAN**

* Развитие потенциала сообщества СР для проведения адвокации в странах;
* Вовлечение СР на всех этапах предоставления услуг.

Кроме этого, участники отметили необходимость обеспечения регулярного тестирования представителей ключевых групп, поскольку для региона ВЕЦА достижение цели «90-90-90» означает достижение этих целей преимущественно среди представителей ключевых групп. Также было предложено создать координационную платформу для сотрудничества и совместных действий всех сообществ.

# Сессия 3 – Определение барьеров в достижении цели «90-90-90» в регионе ВЕЦА

## Деятельность делегации Координационного совета программы ЮНЭЙДС. Результаты международных встреч по обсуждению Стратегии ЮНЭЙДС (Александра Волгина, ВЦО ЛЖВ)

В своем выступлении Александра Волгина представила свою деятельность в качестве делегата Координационного совета программы ЮНЭЙДС, описав результаты региональной консультации в Минске, глобальной консультации в Бангкоке, 35 тематического заседания Координационного совета программы ЮНЭЙДС, а также процесс подготовки к следующим его встречам. Региональная консультация в Минске определила такие основные вызовы для региона ВЕЦА, как проблемы мигрантов, ухудшение политической и экономической ситуации в регионе, высокая стоимость лечения ВИЧ-инфекции, недостаточный охват тестированием, криминализация уязвимых групп. На глобальной консультации в Бангкоке участники выразили сомнения относительно реалистичности цели «90-90-90» в свете растущей смертности, ухудшения положения уязвимых групп, резкого сокращения финансирования НПО и сообществ, причем не только в регионе ВЕЦА. Также активно обсуждались вопросы доступа к лекарствам и снижения цен, расширения программ тестирования, обеспечения связи программ профилактики и лечения, обеспечения должного финансирования адвокационной работы и организаций сообществ.

Участники встречи предложили всестороннюю помощь в подготовке к следующему заседанию Координационного совета, в частности, подготовки обращения к Мишелю Сидибе, Исполнительному директору ЮНЭЙДС относительно обеспечения устойчивости финансирования программ по ВИЧ/СПИДу для ЛУИН и декриминализации ЛУИН, как наиболее важных для нашего региона вопросов.

## Барьеры в достижении цели «90-90-90» в регионе ВЕЦА (Наталия Леончук, ВЦО ЛЖВ)

Наталия Леончук презентовала перечень барьеров, препятствующих достижению цели «90-90-90», опираясь на данные, собранные в рамках разработки региональной заявки ВЦО ЛЖВ совместно с ЕССВ в рамках Новой модели финансирования ГФСТМ. В то время как во всем мире темпы распространения ВИЧ-инфекции и количество смертей от СПИДа снижаются, в регионе ВЕЦА они продолжают расти. Эпидемия продолжает концентрироваться в ключевых группах населения (ЛУИН, МСМ, СР); 20% ЛУИН и 10,9% СР в регионе живут с ВИЧ, распространенность ВИЧ среди МСМ выше 5% в пяти странах региона. Мужчины инфицируются в два раза чаще, чем женщины, при этом уровень гетеросексуальной передачи ВИЧ среди женщин продолжает расти, что часто связано с сексуальными контактами с ЛУИН. Доступ к заместительной терапии (ЗТ) остается низким – менее 5% ЛУИН имеют доступ к программам ЗТ; ключевые группы населения часто исключены из системы помощи и не получают услуги по профилактике и лечению.

Представленный Н. Леончук список барьеров был дополнен участниками встречи. Ниже приводится финальный перечень барьеров на основе презентации и обсуждения.

**Барьеры в достижении цели «90% ЛЖВ знают о своем статусе»**

* Отсутствие тестирования на базе организаций сообществ, включая экспресс-тестирование и подход регулярного тестирования для ОЗГН;
* Возрастные ограничения для тестирования подростков без сопровождения родителей или опекунов;
* Отсутствие нормативной базы для экспресс-тестирования и использования портативного оборудования для тестирования на СD4 и вирусную нагрузку.

**Барьеры в достижении целей «90% ЛЖВ, знающих о своем статусе, получают лечение» и «90% ЛЖВ, получающих лечение, имеют неопределяемую вирусную нагрузку»**

* Высокая стоимость препаратов для лечения ВИЧ, ТБ и гепатита, включая вопросы интеллектуальной собственности;
* Переход многих стран со средним уровнем дохода от финансирования ГФСТМ к государственному финансированию;
* Программы по лечению ВИЧ и ТБ не ориентированы на пациентов, отсутствует амбулаторное лечение для пациентов с ТБ;
* Неэффективная система диагностики ТБ;
* Ограничение в получении АРТ без доступа к заместительной терапии для ЛУИН;
* Крайне ограниченный доступ к лечению вирусных гепатитов;
* Отсутствие эффективных механизмов переадресации ОЗГН в систему здравоохранения для получения АРТ;
* Отсутствие эффективных программ удержания клиентов в программах АРТ, особенно для ОЗГН.

Кроме прямых барьеров в достижении цели «90-90-90» были отмечены дополнительные барьеры, которые имеют критическое влияние в контексте достижения цели. Ниже представлен список дополнительных барьеров, который структурирован по трем направлениям: 1) устойчивость программ, 2) социальная мобилизация сообществ и 3) права человека.

***Устойчивость программ профилактики, тестирования, лечения, ухода и поддержки для ЛЖВ с особым акцентом на ОЗГН.***

* Недостаточное финансирование в целом, уход ГФСТМ из многих стран региона;
* Отсутствие желания и готовности государства финансировать услуги для ЛЖВ и ОЗГН через организации сообществ;
* Отсутствие механизмов финансирования НПО из государственного бюджета;
* Отсутствие финансирования программ для подростков и молодежи из уязвимых групп;
* Невозможность охватить существующими средствами необходимые мероприятия по профилактике и лечению ввиду ограниченного финансирования;
* Неэффективный менеджмент существующих программ как со стороны государства, так и со стороны НПО;
* Нерациональное использование существующих ресурсов.

***Социальная мобилизация сообществ***

* Недостаточный адвокационный потенциал сообществ;
* Разрозненность сообществ, фокус на отдельных задачах;
* Отсутствие данных по мигрантам, заключенным, трансгендерам;

***Права человека***

* Дискриминационное законодательство;
* Насилие со стороны правоохранительных органов.

# Сессия 4 – Разработка мероприятий регионального уровня для преодоления определенных барьеров

Перед работой в малых группах участники встречи заслушали презентации о региональных инициативах в сфере расширения доступа к услугам по ВИЧ и ТБ.

## Деятельность Европейской Коалиции по ТБ (Нонна Турусбекова, Европейская Коалиция по ТБ)

Основной целью работы Европейской Коалиции по ТБ является обеспечение сильного социального ответа на эпидемию через 1) вовлечение и активизацию затронутых сообществ и организаций гражданского общества; 2) усиление политической воли и увеличение финансовых ресурсов для противодействия ТБ. Коалиция работает с 2009 г. и объединяет более 200 членов из 24 стран региона.

Коалиция также использует подход «90-90-90», который предусматривает:

1. Выявление не менее 90% людей с ТБ, которые нуждаются в лечении, и обеспечение необходимого им лечения;
2. В рамках предыдущей цели – выявление не менее 90% представителей ключевых групп;
3. Достижение успеха лечения не менее, чем в 90% случаев путем предоставления доступных услуг по лечению, поддержки приверженности и социальной помощи.

## Вызовы для подростков и молодежи в обеспечении непрерывной помощи в связи с ВИЧ-инфекцией в регионе ВЕЦА (Яна Панфилова, ВЦО ЛЖВ)

Яна Панфилова отметила, что подростки и молодежь являются одной из групп, которые остаются за пределами программ по ВИЧ/СПИДу, что означает практически полное отсутствие услуг для подростков и молодежи, затронутых эпидемией ВИЧ/СПИДа. Я. Панфилова описала основные достижения инициативной группы подростков и молодых людей, живущих с ВИЧ, в Украине, при поддержке ВЦО ЛЖВ и ЮНИСЕФ, а именно: проведение оценки доступности услуг для подростков в Украине; работу молодежной платформы Teenergizer! ([www.teenergizer.org](http://www.teenergizer.org)) и закрытой группы вКонтакте для ВИЧ-позитивных подростков «Здесь есть история, которая похожа на твою»; онлайн и оффлайн консультирование по принципу «равный-равному». С целью обеспечения защиты прав человека и доступа к непрерывной помощи в связи с ВИЧ для подростков и молодых людей Я. Панфилова предложила региональным организациям, присутствующим на встрече, поддержать обращение в ГФСТМ относительно выделения отдельного финансирования этой деятельности в рамках Региональной Программы 2015-2018 гг.

## Деятельность Евразийской Женской Сети по СПИДу (Елена Стрижак, ЕЖСС)

Елена Стрижак презентовала деятельность Евразийской Женской Сети по СПИДу, миссией которой является улучшение качества жизни женщин, затронутых эпидемией ВИЧ, в странах ВЕЦА. Е. Стрижак описала основную деятельность организации на сегодняшний день, среди которых участие в заседаниях Комиссии по статусу Женщин; участие в подготовке отчета ЮНЭЙДС по ситуации с насилием над женщинами в контексте ВИЧ; участие в региональной консультации ВОЗ по пересмотру приоритетов в руководящих принципах по удовлетворению потребностей в сфере социального и репродуктивного здоровья женщин, живущих с ВИЧ; участие в комитете "Гражданское общество" 4-ой региональной конференции по вопросам ВИЧ/СПИДа; организация Европейской диалоговой площадки в Глобальной деревне в рамках Международной конференции по СПИДу 2014 г.

ЕЖСС была официально зарегистрирована 5 мая 2015 г. в Грузии. Цель организации до 2020 г. – улучшить доступ к основанным на правах человека услугам общественного здравоохранения для женщин региона ВЕЦА, затронутых ВИЧ, включая обеспечение равного доступа к гендерно-ориентированным услугам по сексуальному и репродуктивному здоровью и противодействие насилию.

Участники продолжили работу в трех малых группах по следующим темам: 1) достижение целей «90% ЛЖВ, знающих о своем статусе, получают лечение» и «90% ЛЖВ, получающих лечение, имеют неопределяемую вирусную нагрузку»; 2) устойчивость программ; 3) мобилизация сообществ и права человека.

Согласно определённым на предыдущей сессии барьерам участники встречи в малых группах определили перечень возможных мероприятий для совместной адвокации в ближайшие три года (до 2018 г.) на региональном уровне. Ниже представлены результаты работы в трех группах в соответствии с тематикой обсуждений.

## Достижение целей «90% ЛЖВ, знающих о своем статусе, получают лечение» и «90% ЛЖВ, получающих лечение, имеют неопределяемую вирусную нагрузку»

Участники группы определили следующие направления деятельности для достижения «вторых и третьих 90» в соответствии с определенными ранее барьерами:

**Барьер:** Программы по лечению ВИЧ и ТБ не ориентированы на пациентов, отсутствие амбулаторного лечения для пациентов с ТБ

**Направления деятельности:**

* Адаптация протоколов лечения для ЛЖВ/ТБ/ЛУИН, мониторинг их внедрения и соблюдения силами гражданского общества и организаций пациентов;
* Документирование случаев отказа в лечении и инициация разбирательств (на национальном уровне);
* Разработка инструмента мониторинга выполнения протоколов;
* Включение быстрого тестирования на ТБ в программы служб снижения вреда: изучение возможности такого включения, картирование мест с такой возможностью; акцент на качестве консультирования и тестирования.

**Барьер:** Прерывание каскада лечения на начальных этапах (до попадания в программы тестирования, выпадение между тестированием и лечением)

**Направления деятельности:**

* Пересмотр алгоритмов тестирования и постановки на учет; введение инновационных методов с учетом необходимости рутинного тестирования, направленных на ускорение, упрощение и уменьшение стоимости процедуры тестирования;
* Адвокация создания центров интегрированной помощи для отдельных ключевых групп;
* Интеграция быстрого тестирования в систему здравоохранения была отмечена участниками как неоднозначный вопрос; участники согласились с необходимостью в первую очередь обеспечить быстрое тестирование на базе организаций сообществ;
* Изучение причин отсутствия повторного тестирования и предложения по решению этого вопроса.

**Барьер:** Отсутствие эффективных программ удержания на АРТ

**Направления деятельности:**

* Школа пациентов (разработка/адаптация/перевод учебных модулей);
* СМС-сервисы (разработка программного обеспечения, контроль внедрения);
* Проведение регионального исследования с целью выявления лучших практик удержания ЛЖВ в программах АРВ-лечения;
* Разработка информационных материалов для пунктов заместительной терапии;
* Региональный обзор законодательств относительно сроков, на которые выдают препараты, и количества дозволенного вывоза-ввоза через границу лекарственных средств.

**Барьер:** Высокие цены на лекарства, в том числе ввиду ограничений в сфере интеллектуальной собственности (ИС).

**Направления деятельности:**

* Создание региональной базы данных закупочных цен АРВ-препаратов в рамках государственных закупок и закупок силами ГФСТМ, Агентств ООН и закупочных агентств;
* Обучение региональных организаций особенностям законодательства, регулирующего вопросы обеспечения лекарственных средств;
* Патентный анализ по препаратам, подготовка пакета документов унифицированного патентного возражения для всех стран;
* Обучение представителей организаций по работе с вопросами ИС, предоставление мини-грантов, оказание технической помощи в патентной оппозиции;
* Оказание технической помощи организациям сообществ по разработке планов внедрения принудительного лицензирования, составлению адвокационных планов.

## Устойчивость программ

Участники группы определили устойчивость программ как:

* Наличие финансирования;
* Наличие потребности в услугах;
* Вовлечение сообщества в процесс оказания услуг;
* Обеспечение континуума услуг, включающего все компоненты.

Группа определила следующие адвокационные мероприятия, направленные на мобилизацию финансовых средств, как приоритетные в контексте обеспечения устойчивости программ по ВИЧ/СПИДу:

* Донесение проблемы с обеспечением устойчивости программ до государства;
* Инициация проведения встреч высокого уровня с участием министров финансов, здравоохранения и социальной политики. Для этого мероприятия необходима поддержка агентств ООН;
* Проведение кампании по мобилизации финансовых средств во время ХХII Международной конференции по ВИЧ/СПИДу, которая состоится в Амстердаме в 2018 г.;
* Проведение общественных кампаний, направленных на сохранение поддержки ГФСТМ в регионе ВЕЦА, включая переговоры с представителями власти по составлению и передаче обращений к ГФСТМ о продолжении предоставления финансовой поддержки. Для этого мероприятия необходима поддержка агентств ООН;
* Проведение оценки потребностей и пробелов в финансировании континуума услуг в связи с ВИЧ-инфекцией при участии ключевых сообществ, а также оценки доступности, приоритетности и качества услуг; использование результатов оценок для адвокации и подготовки оптимальных необходимых бюджетов стран для обеспечения качественных услуг;
* Оказание технической помощи национальным организациям для налаживания диалога с национальными правительствами по вопросам выделения государственного финансирования;
* Сбор и распространение лучших практик увеличения финансирования или его рациональное использование;
* Развитие волонтерских программ, расширение сфер сотрудничества;
* Адвокатирование социального заказа для НПО, поддержка национальных организаций в этом процессе.

## Мобилизация сообществ и права человека

Участники группы представили разработанные мероприятия по таким компонентам: 1) возможности, предоставляемые ГФСТМ; 2) взаимодействие между правозащитными и региональными сетями сообществ/НПО; 3) сотрудничество между региональными сетями.

**Возможности, предоставляемые ГФСТМ:**

* Обязательный компонент по правам человека в новых заявках с индикаторами и бюджетом;
* Приоритетность прав человека в стратегии ГФСТМ (при поддержке ЮНЭЙДС);
* Повышение осведомленности представителей сообществ о существующих механизмах усиления систем сообществ и обеспечения мониторинга нарушения прав:
  + возможность получения технической помощи;
  + механизм сообщения о правонарушениях с использованием финансирования от ГФСТМ;
  + референтная группа ГФСТМ по правам человека;
* Новые региональные заявки с компонентом по правам человека, в том числе и по мониторингу нарушения прав.

**Взаимодействие между правозащитными и региональными сетями сообществ/НПО, включая сети подростков:**

* Компонент по защите прав включен в запланированные тренинги при помощи юристов или других сетей с таким опытом (например, в тренинги Европейской коалиции по ТБ);
* Отслеживание законодательных инициатив, (например, запрет пропаганды гомосексуализма);
* Анализ успешного опыта в изменении законодательства в пользу прав человека;
* Развитие потенциала юристов по вопросам ключевых групп;
* Горячая линия и команда реагирования для отслеживания и помощи при правонарушениях (ОПОН);
* Повышение осведомленности в использовании механизмов ООН и Европейского Совета по правам человека (специальные докладчики, комитеты, и т. д.) и возможное сотрудничество с этими структурами;
* Доведение кейсов правонарушений до юристов;
* Совместные заявки по правам человека и ВИЧ на юридическую помощь и обучение (конкурсы Европейского Союза и Агентства Международного Развития США).

**Сотрудничество между региональными сетями:**

* Обмен основными вопросами адвокационной повестки на национальном уровне и рабочими планами по адвокации;
* Совместные тренинги по адвокации/переговорам/работе с политиками;
* Поощрение и фасилитация взаимодействия на национальном уровне между организациями сообществ и НПО в области ВИЧ/СПИДа с целью обмена информацией, проведение координационных встреч; использование новой региональной платформы для помощи с фасилитацией этого взаимодействия на национальном уровне;
* Лоббирование включения этических норм по правам человека в грантовые соглашения между донорами и грантерами:
  + разработка этических норм;
  + отслеживание неэтического поведения среди организаций-грантеров.

# Сессия 5 – Дорожная карта и следующие шаги

После презентаций работы групп участники провели картирование деятельности региональных объединений согласно целевым аудиториям, заболеваниям и направлениям:

**ВЦО ЛЖВ**

Целевая группа: ЛЖВ, включая ЛЖВ/ОЗГН

* Адвокация устойчивого доступа к континууму услуг в связи с ВИЧ-инфекцией для ЛЖВ, включая представителей ключевых групп населения;
* Оказание ТП организациям ЛЖВ в вопросах обеспечения лекарственных средств и вовлечения сообществ ЛЖВ в процессы формирования национальных политик и процедур по ВИЧ/СПИДу;
* Катализатор необходимых изменений в системах сообществ и общественного здравоохранения.

**ЕССВ**

Целевая группа: ЛУИН

* Адвокация финансовой устойчивости программ снижения вреда;
* Содействие в формировании нерепрессивной правовой среды для реализации прав ЛУИН;
* Оказание технической поддержки в адвокации для национальных организаций;
* Реализация проекта при поддержке ГФСТМ в шести странах региона, который предусматривает вышеупомянутую деятельность, а также проведение оценки по пробелам в финансировании снижения вреда, двух встреч высокого уровня и форума ЛУИН.

**Альянс-Украина**

Целевая группа: НПО, ОЗГН

* Содействие увеличению охвата ОЗГН услугами путем разработки и внедрения новых дешевых технологий и интервенций, которые также учитывают потребности заключенных, мигрантов и подростков;
* Содействие расширению лечения гепатитов;
* Сбор стратегической информации и обеспечение качества данных, создание регионального мониторингового центра;
* Адвокация внедрения амбулаторного лечения ТБ, введение семейного подхода в лечении ТБ;
* Разработка услуг для ОЗГН, которые проживают в зонах конфликтов;
* Пересмотр политик и протоколов;
* Предоставление технической поддержки, пилотирование и адаптация интервенций.

## Региональная Платформа Поддержки, Координации и Коммуникации Гражданского Общества и Сообществ (Мария Малахова, Региональный центр технической поддержки в Восточной Европе и Центральной Азии )

Мария Малахова представила Региональную Платформу, основной задачей которой является координация предоставления технической поддержки в регионе. Платформа, реализуемая консорциумом, состоящим из Регионального центра технической поддержки в Восточной Европе и Центральной Азии, Альянса-Украина, ЕССВ и ВЦО ЛЖВ, в партнерстве с ЕСЛУН, ЕКОМ, SWAN и Европейской Коалицией по борьбе с ТБ будет работать над созданием в регионе ВЕЦА спроса на техническую поддержку, а также развитием потенциала представителей гражданского общества и сообществ. В рамках выполнения задачи по координации предоставления технической поддержки планируется разработать уникальный ресурс на базе веб-технологий, который поможет очертить потребности в технической поддержке и связать между собой заказчиков и провайдеров услуг технической поддержки. Для развития потенциала гражданского общества будет создана общая база экспертов из числа уязвимых сообществ с их последующим активным вовлечением и дальнейшим развитием культуры запроса технической поддержки со стороны внутренних экспертов в этой сфере – представителей ключевых уязвимых сообществ, которые прошли определенную подготовку.

Таким образом, платформа будет служить ресурсом для объединения и налаживания регулярной эффективной связи между всеми ключевыми игроками, работающими в сфере борьбы со СПИДом, ТБ и малярией в странах региона ВЕЦА.

**ITPCru**

Целевая группа: НПО

* Работа над вопросами интеллектуальной собственности;
* Работа с фармацевтическими компаниями;
* Мониторинг регистрации АРВ-препаратов и ценообразования;
* Мониторинг замены брендов на генерики в Российской Федерации.

**ЕЖСС**

Целевая группа: женщины, затронутые ВИЧ

* Адвокация доступа к услугам сексуального и репродуктивного здоровья, услугам здравоохранения в целом;
* Противодействие насилию.

**ЕСЛУН**

Целевая группа: ЛУН

* Защита прав ЛУИН, в том числе права на здоровье;
* Реформа карательной наркополитики.

**ЕКОМ**

Целевая группа: МСМ, трансгендеры

* Адвокация доступа к услугам в связи с ВИЧ-инфекцией ;
* Продвижение антидискриминационного законодательства.

**SWAN**

Целевая группа: Секс-работники (СР)

* Адвокация и защита прав СР;
* Противодействие насилию;
* Документирование нарушения прав.

**Региональная сеть правовой помощи людям, затронутым ВИЧ/СПИД**

Целевая группа: ЛЖВ, ОЗГН

* Правовая помощь людям, затронутым эпидемией ВИЧ.

**Европейская коалиция по ТБ**

Целевая группа: группы, затронутые ТБ

* Построение потенциала групп и организаций, затронутых ТБ;
* Адвокация доступа к диагностике и лечению.

**Инициативная группа подростков**

Целевая группа: подростки и молодежь, затронутые эпидемией ВИЧ

* Онлайн платформа для специалистов, работающих с подростками;
* Онлайн платформа для подростков Teenergizer!;
* Адвокация доступа подростков к услугам в связи с ВИЧ-инфекцией .

## Следующие шаги

Учитывая то, что цель «90-90-90» не в достаточной степени отображает важность и ценность профилактических мер, особенно для представителей ключевых групп населения, и то, что конкретные шаги по достижению цели «90-90-90» в регионе ВЕЦА не отображены в инициативе «90-90-90», участники встречи обсуждали возможность объединить свои усилия вокруг адвокации обеспечения устойчивой непрерывной помощи при ВИЧ-инфекции для всех, кто в этом нуждается в регионе ВЕЦА.

В дополнение к результатам обсуждения в малых группах участники встречи определили список мероприятий, направленных на укрепление регионального сотрудничества для достижения вышеописанной цели:

1. Разработка совместного обращения к Европейскому региональному бюро ВОЗ и Группе региональной поддержки ЮНЭЙДС в ВЕЦА с просьбой определить ключевые показатели достижения цели «90-90-90» для региона ВЕЦА, включая разбивку по каждой из ключевой группы населения;
2. Мониторинг достижения показателей по региону ВЕЦА цели «90-90-90»;
3. Разработка и распространение совместного ежегодного позиционного документа (position paper) по ситуации с доступом ЛЖВ и ОЗГН к континууму услуг в связи с ВИЧ-инфекцией в регионе;
4. Разработка и внедрение регионального плана адвокации, включающего региональные инициативы по доступу к лечению; (примечание от ВЦО ЛЖВ: в совместной региональной заявке ВЦО ЛЖВ и ЕССВ в рамках НМФ ГФСТМ предусматривается разработка регионального адвокационного плана);
5. Создание координационной платформы для сотрудничества и совместных действий всех сообществ или использование существующих региональных платформ как площадок для координации между сообществами (платформы Альянса-Украина или ВЦО ЛЖВ);
6. Определение одного человека в структуре организации, ответственного за коммуникацию и координацию между сообществами;
7. Проведение совместной деятельности региональных сетей сообществ в рабочем порядке в онлайн режиме и в формате совместных встреч;
8. Выработка совместных позиций перед региональными и международными событиями и ключевыми датами, включая международные инициативы агентств ООН, ВОЗ и ГФСТМ;
9. Внедрение отдельных инициатив по профилактике (необходимо конкретизировать для будущей реализации);
10. Использование предстоящего Форума Партнерства (с предварительной встречей сообществ) как возможность сотрудничества и представления совместных адвокационных целей. Примечание: предварительная встреча уже состоялась при инициативе ЕССВ.

По итогам встречи ВЦО ЛЖВ подготовит отчет о мероприятии и подготовит черновик Дорожной карты совместного плана действий по расширению доступа к услугам в связи с ВИЧ-инфекцией (Дорожной карты) на ближайшие 3 года, который будет согласован представителями всех региональных сетей и будет являться рамочным документом для дальнейшего сотрудничества.

Подводя итоги встречи, участники подчеркнули важность фокуса на ВИЧ/СПИДе и расширении лечения ВИЧ-инфекции при совместной работе региональных сетей сообществ. Задачи, не связанные с расширением лечения ВИЧ, могут реализовываться сетями в рамках других инициатив по адвокации и правам человека. Достижение прогресса в остановке эпидемии ВИЧ/СПИДа в регионе ВЕЦА требует неотложных действий, поэтому фокус на доступе к континууму услуг в связи с ВИЧ-инфекцией является обязательным для преодоления эпидемии ВИЧ/СПИДа в регионе ВЕЦА!

# Приложение 1: Программа встречи

**Региональная рабочая встреча “Усиление координации и адвокации региональных объединеий и сетей ключевых групп населения для достижения цели «90-90-90» в Восточной Европе и Центральной Азии”**

**Ереван, Армения, 22-23 мая, 2015 г.**

Язык оригинала: русский

|  |  |
| --- | --- |
| **День 1: пятница, 22 мая** | |
| **Время** | **Сессия** |
| **Сессия 1: Открытие и введение** | |
| **14.00–14.30** | **Сессия 1: Открытие и введение**  Приветственные слова от представителей ВЦО ЛЖВ, ЮНФПА, ЮНЭЙДС и Офиса Специального Посланника Генерального Секретаря ООН по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии.  Цели и ожидаемые результаты региональной рабочей встречи.  Представление участников и ожидаемые результаты. |
| **14.30–15.30** | **Сессия 2 – Где мы находимся? Региональные усилия в сфере достижения цели «90-90-90»**  «90-90-90», амбициозная цель в области лечения, Наира Саргсян, ЮНЭЙДС  Каскад лечения ВИЧ-инфекции, Наталия Леончук, ВЦО ЛЖВ |
| **15.30–15.45** | **Кофе-брейк** |
| **15.45–18.00** | **Сессия 2 – Где мы находимся? Региональные усилия в сфере достижения цели «90-90-90» (продолжение)** |
| **День 2: суббота, 23 мая** | |
| **9.30–11.15** | **Сессия 3 – Определение барьеров в достижении цели «90-90-90» в регионе ВЕЦА**  Деятельность делегации Координационного совета программы ЮНЭЙДС. Результаты международных встреч по обсуждению Стратегии ЮНЭЙДС, Александра Волгина, ВЦО ЛЖВ  Барьеры в достижении цели «90-90-90» в регионе ВЕЦА, Наталия Леончук, ВЦО ЛЖВ |
| **11.15–11.30** | **Кофе-брейк** |
| **11.45–13.00** | **Сессия 4 – Разработка мероприятий регионального уровня для преодоления определенных барьеров. Работа в малых группах** |
| **13.00–14.00** | **Обед** |
| **14.00–15.30** | **Сессия 4 – Разработка мероприятий регионального уровня для преодоления определенных барьеров (Продолжение)**  Деятельность Европейской Коалиции по ТБ, Нонна Турусбекова, Европейская Коалиция по ТБ  Вызовы для подростков и молодежи в обеспечении непрерывной помощи в регионе ВЕЦА, Яна Панфилова, ВЦО ЛЖВ  Деятельность Евразийской Женской Сети по СПИДу, Елена Стрижак, Евразийская Женская Сеть по СПИДу  **Презентация работы групп** |
| **15.30–16.30** | **Дорожная карта** **и следующие шаги**  Региональная Платформа Поддержки, Координации и Коммуникации Гражданского Общества и Сообществ, Мария Малахова, Региональный центр технической поддержки в Восточной Европе и Центральной Азии |
| **16.30–17.00** | **Подведение итогов встречи. Закрытие встречи** |

# Приложение 2: Список участников

**Региональная рабочая встреча “Усиление координации и адвокации региональных объединений и сетей ключевых групп населения для достижения цели «90-90-90» в Восточной Европе и Центральной Азии”**

**Ереван, Армения, 22-23 мая, 2015 г.**

Язык оригинала: английский

**ITPCru**

Mr Gregory Vergus

Regional Coordinator

[Gvergus@gmail.com](mailto:Gvergus@gmail.com)

**Regional HIV/AIDS Legal Aid Network**

Ms Aigul Mukanova

Coordinator

[aigul.mukanova@gmail.com](mailto:aigul.mukanova@gmail.com)

**ECOM**

Mr Gennady Roshchupkin

Board Member, Eurasian Coalition on Male Health

[gennady\_roshchupkin@yahoo.com](mailto:gennady_roshchupkin@yahoo.com)

Mr Vitaly Djuma

Chairman of the Governing Board of the Eurasian Coalition on Male Health

[vdjuma@gmail.com](mailto:vdjuma@gmail.com)

Mr Yevgeniy Sorokoumov

Chairman of the Governing Board of the Eurasian Coalition on Male Health

[jason1979@inbox.ru](mailto:jason1979@inbox.ru)

**ECUO**

Mr Vladimir Zhovtyak

President

[vladimir@ecuo.org](mailto:vladimir@ecuo.org)

Mr Yevgeniy Gonchar

Logistics Officer

[gonchar@ecuo.org](mailto:gonchar@ecuo.org)

Ms Olga Aleksandrova

Acting Executive Director

[olya.a@ecuo.org](mailto:olya.a@ecuo.org)

Ms Olya Panfilova

Senior Programme Officer and Adolescents Programs Coordinator

[olya@ecuo.org](mailto:olya@ecuo.org)

Ms Nataliya Leonchuk

Senior Adviser

[nataliya@ecuo.org](mailto:nataliya@ecuo.org)

Ms Jana Panfilova

Adolescent activist

[yana@ecuo.org](mailto:yana@ecuo.org)

**ECUO member of Armenia**

Mr Hovhannes Madoyan

Advisor, Advocacy Coordinator, Board Member

[hovhannes@realwrp.com](mailto:hovhannes@realwrp.com)

Ms Elina Azaryan

Co-president

[elina@realwrp.com](mailto:elina@realwrp.com)

**EHRN**

Mr Igor Gordon

Technical Support and Information Program Manager

[igor.gordon@harm-reduction.org](mailto:igor.gordon@harm-reduction.org)

Mr Pulod Jamolov

Steering Committee Member

[jpulod@gmail.com](mailto:jpulod@gmail.com)

**ENPUD**

Mr Vitaliy Rabinchuk

Member of the Coordinating Council [puls.centre@gmail.com](mailto:puls.centre@gmail.com)

Mr Andrey Yarovoy

Member of the Coordinating Council

[depth12@mail.ru](mailto:depth12@mail.ru)

**EWNA**

Ms Burul Isaeva

Deputy Chair of the Board

[pozpeople@mail.ru](mailto:pozpeople@mail.ru)

Ms Elena Stryzhak

Board Member

[elenas@ukr.net](mailto:elenas@ukr.net)

**International HIV/AIDS Alliance in Ukraine**

Marina Braga

Senior manager on international technical assistance

[braga@aidsalliance.org.ua](mailto:braga@aidsalliance.org.ua)

**Regional Technical Support HUB for Eastern Europe and Central Asia**

Ms Mariya Malakhova

TS Hub specialist

[Malakhova@aidsalliance.org.ua](mailto:Malakhova@aidsalliance.org.ua)

**Office of United Nations Secretary-General's Special Envoy for AIDS in Eastern Europe and Central Asia**

Ms Raminta Stuykite

Senior Advisor

[raminta.stuikyte@gmail.com](mailto:raminta.stuikyte@gmail.com)

**SWAN**

Ms Marija Tosheva

Advocacy Officer

[marijat@swannet.org](mailto:marijat@swannet.org)

Ms Stasa Plecas

Executive Director

[stasa.plecas@swannet.org](mailto:stasa.plecas@swannet.org)

**TB EUROPE Coalition**

Ms Nonna Turusbekova

PhD, TBC Consult, steering committee member TB Europe Coalition, member CRG Advisory Group to the Secretariat of the Global Fund

[Nonna@TBCconsult.com](mailto:Nonna@TBCconsult.com)

**UNAIDS, RST EECA**

Ms Naira Sargsyan

Regional Adviser, Treatment, Social Mobilization and Networking

sargsyann@unaids.org

Ms Zarina Mansurkhodjaeva

Administrative Assistant

[MansurkhodjaevaZ@unaids.org](mailto:MansurkhodjaevaZ@unaids.org)

**UNFPA**

Mr Andrey Poshtaruk

Programme Officer

[poshtaruk@unfpa.org](mailto:poshtaruk@unfpa.org)

**Rapporteur**

Ms Anya Koshikova

Head of Analytical Team, All-Ukrainian Network of People Living with HIV

anna.koshikova@gmail.com

**Interpreters**

Mr Norayr Iskandaryan

Ms Lilit Mkrtchyan

1. Turning the tide against HIV and TB Global Fund Investment Guidance for Eastern Europe and Central Asia, Global Fund to Fight HIV, Malaria and TB. P. 8 [↑](#footnote-ref-1)
2. The Gap Report. UNAIDS. 2014. P. 103 [↑](#footnote-ref-2)
3. AIDS Epidemic Update, 2005 UNAIDS. P. 79 [↑](#footnote-ref-3)
4. The Gap report, UNAIDS, 2014. P. A41 [↑](#footnote-ref-4)
5. AIDS Epidemic Update, 2005 UNAIDS. P. 79 [↑](#footnote-ref-5)
6. The Gap report, UNAIDS, 2014 P. A37 [↑](#footnote-ref-6)
7. ∗ Представленные оценочные данные выше, чем в UNAIDS Gap Report. По оценочным данным Российского Федерального центра СПИДа только в России проживают 1.3 млн. ЛЖВ [↑](#footnote-ref-7)
8. The Gap Report. UNAIDS. 2014. P. 104 [↑](#footnote-ref-8)
9. Regional Committee for Europe 64th Session Progress Reports: Copenhagen: 2014. P. 1. [↑](#footnote-ref-9)
10. The Gap Report. UNAIDS 2014. P. 11 [↑](#footnote-ref-10)
11. UNGASS Progress Report, 2013 Azerbaijan. P. 8 [↑](#footnote-ref-11)
12. UNGASS Progress Report, 2013 Belarus. P. 19 [↑](#footnote-ref-12)
13. UNGASS Progress Report, 2013 Georgia P. 11 [↑](#footnote-ref-13)
14. UNGASS Progress Report, 2013 Moldova P. 12 [↑](#footnote-ref-14)
15. UNGASS Progress Report, 2013 Ukraine P. 15 [↑](#footnote-ref-15)
16. Open Letter of Civil Society Organizations to the Global Fund Board in advance of its Thirty-Second Meeting. 18 November 2014 [↑](#footnote-ref-16)