

Предложения для включения в Концептуальную записку в Глобальный фонд в рамках НМФ от организаций сообществ в Таджикистане.

Приведенные в этом документе предложения были разработаны инициативной группой представителей общественных организаций и уязвимых сообществ в рамках национального странового диалога по подготовке Национальной Концептуальной записки в Глобальный фонд в рамках новой модели финансирования. Учитывая требования и рекомендации Глобального фонда на участие конкурсе в НМФ, в части важности участия гражданского общества и сообществ во всех процессах подготовки и подачи Концептуальной записки были проведены ряд встреч и обсуждений предложений для подачи заявки.

Все ниже предложенные направления и стратегии были отобраны, и предложения по активностям вносили представители интересов их получателей, а также тех, кто непосредственно эти услуги оказывает.

В качестве формата формулировки предложений был выбран модульный подход, который используется Глобальным фондом в типовой форме концептуальной записки «Инвестировать в целях воздействия в борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией».

В настоящем документе в описательной части представлены видения и предлагаемые стратегии по направлениям **Профилактика, Лечение, УСС, Устранение правовых препятствий к доступу, Медработники и общинные работники** и т.д. Далее, используется модульный формат, применяемый при подаче Концептуальной Записки в ГФ, для удобства включения предложений по необходимым активностям

Модуль «Профилактика – ПИН и их партнеры»

Описание применяемых подходов и методов:

1. Расширение услуг предоставления тестирования (в качестве использования наиболее эффективного подхода мы предлагаем применение мобильного тестирования) как для уязвимых групп, так и для общего населения.

С целью своевременного выявления ВИЧ и своевременного начала лечения, до развития таких оппортунистических инфекция как ТБ, совместно общественными и организациями и учреждениями здравоохранения проводить выездное тестирование среди групп риска, а также в отдаленных районах с затрудненным доступом к медицинской помощи.

На данный момент, эпидемия ВИЧ в Таджикистане носит концентрированный характер, для недопущения распространения ВИЧ-инфекции, ее выхода в широкие слои населения, необходимо обеспечить максимально высокий уровень охвата услугами по профилактике и лечению уязвимых групп населения, в которых и идет распространение эпидемии на данный момент. Для предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, необходимо усиление звена тестирования и ДКТ с целью своевременного выявления ВИЧ-инфекции и недопущения ее развития (перехода в стадию СПИД) и последующей передачи.

Рассмотреть возможность применения новых разработок в области диагностики, таких как портативный аппарат на определение уровня клеток CD 4, в условиях мобильных пунктов, с последующей немедленной передачей пациента в программы по лечению, при выявлении ВИЧ и низкого иммунного статуса.

Данная стратегия зарекомендовала себя как успешный подход, позволяющий не «терять пациентов» на стадии между этапами тестирование и лечение, своевременно назначать лечение, препятствовать развитию таких оппортунистических инфекций как ТБ, что вероятно в случае бесконтрольного развития ВИЧ-инфекции.

Общее население: Для повышения уровня толерантности, информированности и повышения выявляемости ВИЧ-инфекции в данной группе, предлагаем проведение информационных кампаний по предоставлению информации о путях передачи ВИЧ и программах по тестированию, предоставление тестирования на ВИЧ, которое носило бы проактивный характер, то есть при использовании мобильных пунктов и автобусов тестирования. Таким образом, может быть предоставлен комплекс услуг и потери

населения между услугами по предоставлению информации, прохождению тестирования, и оценкой рисков и вмешательством по изменению поведения будут минимизированы.

2. Снижение вреда

В Таджикистане на текущий момент, работают 51 пункт доверия для ПИН (ПОШ), из них 25 на базе НПО. Важно, чтобы эти пункты продолжали работу и по мере увеличения нагрузки имели возможность расширения.

Помимо мероприятий **высокой степени** приоритетности, а именно услуги, в отсутствие которых программа снижения вреда не может эффективно оказывать воздействие на профилактику ВИЧ, таких как обмен игл и шприцев и предоставление ОЗТ, **необходимы мероприятия, которые значительно улучшают способность программы снижения вреда эффективно оказывать услуги профилактики ВИЧ.**

Ключевым компонентом, который обеспечивает работу программ по профилактике ВИЧ и снижения вреда в частности, и который должен быть поддержан, является расширение и усиление аутрич программ/проектов. Достижение максимального охвата ПИН услугами и привлечение к тестированию может быть реальным лишь при наличии достаточного количества обученных аутрич работников. Поэтому требуется увеличить количество аутрич работников в проектах, обеспечить должное и регулярное обучение работников, которые передают знания клиентам.

Для увеличения охвата тестированием и обеспечения ДКТ для труднодоступных клиентов использовать экспресс тесты на слюну в рамках аутрич компонента. Можно использовать опыт, и результаты соседних стран, например Кыргызстан.

Проведение тренингов для клиентов по безопасному поведению, где участники тренинга также проходят экспресс-тестирование на ВИЧ (во взаимодействии со службой СПИД); при проведении тренингов не менее 20% будут для женщин-ПИН, где также будет проводиться информирование по ИППП, направление на диагностику и лечение ИППП и обучение по вопросам репродуктивного здоровья.

Для повышения доступности услуг по снижению вреда и охвата ПИН на базе НПО обеспечить во всех четырех областях и г. Душанбе работу Мобильных ПОШ, и велосипеды для аутрич-работников (для работы в сельской местности и труднодоступных районах городов/районов).

Обучение равных консультантов, аутрич-работников и медиков по вопросам ДКТ, своевременному началу лечения ВИЧ и приверженности должно быть на протяжении действия всей программы и регулярным с учетом текучки кадров.

Обеспечить работу низкопороговых программ, которые являются вспомогательными и на базе которых достигается максимальный эффект от проводимых мероприятий по профилактике и привлечению к тестированию и лечению. В данном мероприятии целесообразно увеличение количества Дроп-ин центров для обеспечения большим количеством услуг и привлечения и удержания в программе большего количества клиентов.

В рамках расширения пакета услуг для ПИН обеспечить потребности в следующих активностях, которые влияют на снижение смертности среди ПИН: распространение налоксона; диагностика на вирусные гепатиты В и С, вакцинация от вирусного гепатита В.

Мероприятие	Описание ключевых интервенций, которые обязательно должны войти в заявку и быть профинансированы (включая людские ресурсы, охват)				
Распространение информации о поведенческих изменениях в рамках программ для ПИН и их партнеров	Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат

	1. Дропин центры для ПИН на базе НПО: дневного пребывания, ночного пребывания	Минимум два в городе/районе, где популяция ПИН более 500 человек		200 ПИН в одном ДЦ получают	Важно наличие зоны свободного общения для посетителей, где легче предоставлять широкий спектр услуг и иметь постоянный контакт с людьми.										
	2. Группы взаимопомощи/информационных встреч на базе НПО	1 в две недели на базе каждого проекта		расходы на помещение, интернет, компьютер, кофе-брейки											
	3. Тренинги для клиентов	Ежемесячно на базе проектов, работающих с ПИН.	10-15 клиентов на одном тренинге	Гонорар тренера.....; чай – кофе	пути передачи, профилактика, передозировки, начало лечения ВИЧ, взаимодействие с правоохранительными органами. Продолжительность: 3 – 4 часа										
Тестирование на ВИЧ и консультирование по вопросам ВИЧ в рамках программ для ПИН	<p>Для достижения большего эффекта в реализации мероприятий программ по тестированию необходимо иметь подготовленный пулл равных консультантов из числа аутрич по консультированию до и пост тест на ВИЧ и на CD4.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Активность</th> <th>Количество</th> <th>Цена</th> <th>Количественный результат</th> <th>Качественный результат</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Проведение тренингов для тренеров национального уровня для аутрич, равных консультантов по ДКТ.</td> <td>1. Один раз в год ToT - 2 тренинга</td> <td>20 человек за раз</td> <td>Оплату работы тренера, проезд, проживание, питание</td> <td>Обученные участники обучают своих коллег на местах</td> </tr> </tbody> </table>					Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат	1. Проведение тренингов для тренеров национального уровня для аутрич, равных консультантов по ДКТ.	1. Один раз в год ToT - 2 тренинга	20 человек за раз	Оплату работы тренера, проезд, проживание, питание	Обученные участники обучают своих коллег на местах
Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат											
1. Проведение тренингов для тренеров национального уровня для аутрич, равных консультантов по ДКТ.	1. Один раз в год ToT - 2 тренинга	20 человек за раз	Оплату работы тренера, проезд, проживание, питание	Обученные участники обучают своих коллег на местах											

	2. Тренинги по ДКТ для сотрудников НПО в проекты по работе с ПИН.	минимум два однодневных тренинга в год			
	3. Закупка тестов по слюне				Экспресс тестирование в рамках мобильных ПОШ и аутрич проектов
	3. Закупка портативных аппаратов для тестирования на уровень CD4				Экспресс тестирование на уровень CD4 совместно с СПИД- центрами (запланировать закупку хотя бы в третий год реализации проекта – скорее всего к этому времени они уже пройдут преквалификацию ВОЗ)
Диагностика и лечение ИППП в рамках программ для ПИН и их партнеров	Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат
	1. Оплата лечения ИППП в рамках проектов для ПИН на базе НПО	5 человек в месяц			
	2. Тренинги по ИППП для клиентов проектов	1 дневные тренинги один раз в квартал Минимум четыре в год			
Программы замена игл и шприцев в рамках программ для ПИН и их партнеров	Минимальный набор персонала одного ПОШ для обеспечения услугами – 6 человек (менеджер, соц. работник, 3 аутрич, равный консультант). Минимальная ставка для персонала не менее 200 долл. США в месяц.				
	Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат
1. Обязательный набор материалов для каждого ПОШ: Иглы и шприцы Ложки Фильтры ватные Стерильная вода				Цена на презервативы - не менее 2 сомони за штуку	Шприцы – из расчета 3 шт. в день (рекомендации UNAIDS – не менее 800 шприцев в год) – разных дозировок; Иглы (нужны разных параметров, в зависимости от потребности).

	Салфетки Жгуты с зажимом Материалы для первой помощи (при абсцессе) Презервативы Информационные и просветительские материалы Налоксон				При закупке других материалов рекомендуется ориентироваться на потребность клиентов. Презервативы - из расчета один на человека в день (разные варианты, с хорошей смазкой). ИОМ - централизованная печать раз в год силами основного реципиента из расчета на количество проектов. Налоксон – из расчета не менее 5 ампул на одного клиента в квартал.
	2. Велосипеды для аутрич работников				там где это актуально
	3. Тренинги для аутрич работников	два тренинга в год			Консультирование (в том числе телефонное) по снижению риска от употребления наркотика, соцработа, взаимодействие с правоохранительными органами:
	3.1. Тренинги для социальных работников				Направление на ОЗТ или другие программы лечения
	3.2. Тренинги для консультантов «равных равному»				Пред и послетестовое консультирование в связи с ВИЧ в ПОШ.
	4. Тренинги для клиентов	не менее одного в квартал			По снижению риска от употребления наркотика, взаимодействие с правоохранительными органами.
	5. Тренинги клиентов проекта по вопросу профилактики передозировок и использованию Налоксона.	не менее 1 раз в квартал на базе каждого проекта			
	6. Утилизация использованного инструментария.	Один раз в квартал			Обеспечение транспортных расходов до места утилизации и чистого инструментария со складов
	7. Обеспечение мобильные ПОШ на базе НПО	Минимум пять на страну		Приобретение/аренда автомобиля, оплата водителя, топливо амортизация	Из расчета пять выездов в неделю

Опиоидная заместительная терапия	<p>Помимо существующего базового набора услуг и материалов необходимо усилить программу следующими компонентами:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Финансировать работу социальных работников как ключевой компонент услуг ОЗТ, и может потребоваться изучить их роль в ведении пациента для того, чтобы обеспечить, чтобы услуги по кейс менеджменту были доступны для всех, кому они нужны. 2. Усилить компонент ОЗТ за счет включения в штат программы ОЗТ ставки - Консультант «равный» по формированию приверженности для обеспечения удержания клиентов на лечении АРВ. 3. Необходима поддержка бесплатного предоставления обследования для потенциальных участников перед вхождением в программу и в процессе ОЗТ. 4. Обеспечить работу по взаимодействию служб СПИД/ТБ/ОЗТ за счет поддержки Мультидисциплинарных команд разных уровней в рамках программы ОЗТ, которые помогут решать, как частные/клинические случаи пациентов, так и административно-нормативные вопросы и барьеры. 				
Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат	
1. Социальный работник	Минимум один на каждом сайте ОЗТ	на 25 пациентов	Минимум 200 долл. США в месяц		
2. Консультант по формированию приверженности к медицинским услугам, АРВТ.	Минимум один консультант по приверженности на сайт ОЗТ	50 пациентов	Минимум 200 долл. США в месяц	Подготовка (мотивация) к началу лечения АРВТ и в процессе лечения в рамках проектов ОЗТ.	
3. Инфекционист/медсестра обученная по вопросам АРВТ	Минимум один врач на сайт ОЗТ.		дополнительная оплата врача в проекте	Для обеспечения амбулаторной выдачи АРВТ.	
4. Дроп ин центр для пациентов ОЗТ дневного пребывания на базе организаций сообщества пациентов ОЗТ	Минимум один на регион, где функционирует сайт ОЗТ.	для сайта, где 50 и более пациентов	Расходы на аренду помещения, оборудование, персонал		
5. Оплата за диагностику на ТБ.				обследования для потенциальных участников перед вхождением в программу и в процессе ОЗТ	
6. Встречи между специалистами служб	не менее 1 в месяц раз в квартал			Решение частных/клинических случаев пациентов	

	7. Встречи руководителей служб	не менее 1 в квартал			Преодоление административно-нормативных вопросов и барьеров.
	8. Тренинги для социальных работников по вопросам кейс менеджмента.	не менее 1 в квартал			
Диагностика и лечение вирусного гепатита в рамках программ для ПИН и их партнеров	1. Диагностика на вирусные гепатиты В и С 2. Вакцинация от вирусного гепатита В.				

Модуль «Лечение»

Мероприятие	Описание ключевых интервенций, которые на ваш взгляд обязательно должны войти в заявку и быть профинансированы (включая людские ресурсы, охват)				
Лечение до начала АРТ	* помимо стандартных мероприятий для этого блока				
	Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат
	2. Информационные кампании Информационные выпуски через ТВ/радио, печать	Ежеквартально			Освещение доступности АРТ в СМИ для формирования позитивного отношения к лечению через СМИ, увеличения охвата, подготовки к лечению. Формирование позитивного отношения – как часть подготовки к лечению.
АРТ	*помимо стандартных мероприятий для этого блока				
	В 2013 году ВОЗ особо подчеркнула то, что "Ставудин" необходимо полностью исключить из программ лечения по причине частого возникновения серьезных необратимых побочных эффектов. Замена эфавиренца в первой линии на применение тенофовира для ПИН, так как первый снижает эффективность ОЗТ.				
	Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат

	1. Профилактика перебоев АРВТ. Тех. поддержка для организации системы закупки и поставки препаратов в случае выбора нового основного реципиента.				Формирован буфер препаратов (минимум на 3 месяца) по схемам, применяемым в стране.
	2. Закупки препаратов Совместно с ВОЗ пересмотреть Национальные протоколы лечения АРВ и адаптировать их по последним рекомендациям ВОЗ 2013 г.				

Мониторинг лечения	<i>Включает клинический и лабораторный мониторинг при начале и во время АРТ.</i>				
	Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат
	1. Тестирование на резистентность. 1.1. Установка и поддержка работы лаборатории	1 лаборатория на страну			Обеспечение доступа к тестированию на резистентность для улучшения качества лечения и профилактики перерывов в лечении.
	2. Тестирование на вирусную нагрузку. 2.1. Установка и поддержка работы лабораторий	4 лаборатории в четырех региональных центрах (без учета Душанбе).		Во всех четырех региональных и Республиканском Центрах СПИД установлены и работают лаборатории и проводят тестирование на ВН.	Обеспечение доступа к тестированию на вирусную нагрузку во всех региональных центрах позволит снять нагрузки с РЦ СПИД для своевременного мониторинга лечения пациентов.
	3. Тестирование CD4 3.1. Установка и поддержка работы портативных аппаратов Заложить на третий год реализации проекта, т.к к этому времени аппараты пройдут преквалификацию ВОЗ.	4 на страну			Совместное использование портативных аппаратов на определение CD4 с проектами профилактики (ПИН, РС), в системе исполнения наказания, (экспресс тестирования и т.д.) обеспечит своевременное начало лечения и регулярный мониторинг лечения для недоступных пациентов.

Соблюдение курса лечения	<p data-bbox="349 193 2139 252"><i>Создание, разработка и реализация комплексной стратегии по обеспечению приверженности лечению, как на программном уровне/уровне учреждений, так и на уровне сообществ</i></p> <table border="1" data-bbox="353 308 2069 406"><thead><tr><th data-bbox="353 308 846 406">Активность</th><th data-bbox="846 308 1068 406">Количество</th><th data-bbox="1068 308 1276 406">Цена</th><th data-bbox="1276 308 1597 406">Количественный результат</th><th data-bbox="1597 308 2069 406">Качественный результат</th></tr></thead></table>	Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат
Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат		

<p>1. Мультидисциплинарные команды</p> <p>1.1. Адаптация тренингового модуля USAID «Качественное здравоохранение».</p> <p>1.2. Обучение команд</p> <p>1.3. Ставка соцработника и равного консультанта.</p>	<p>1 раз в год</p>			<p>Поддержка проектов по работе мультидисциплинарных команд на базе СПИД центров (модель, которая внедряется на базе проекта USAID «Качественное здравоохранение»).</p>
<p>2. Социально-материальная поддержка для формирования приверженности.</p> <p>2.1. Продуктовые наборы,</p> <p>2.2. Оплата проезда пациентов из регионов до клиники.</p>	<p>по количеству лиц, которым по показаниям назначена терапия и с учетом прироста</p>	<p>рассчитать стоимость одного набора</p>		
<p>3. Менеджмент побочных эффектов</p> <p>3.1. Семинары/тренинги равных консультантов, медсестер, врачей по вопросам управления побочными эффектами.</p>	<p>минимум 2 раза в год</p>			
<p>2. Информационные материалы</p> <p>2.1. Брошюры</p> <p>2.2. Вкладыши в коробки с препаратами</p>	<p>1 брошюра на одного пациента (из расчета СПИДцентра)</p>			

Профилактика, диагностика и лечение оппортунистических инфекций	Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат
	1. Доступ к бесплатному лечению оппортунистических заболеваний. 1.1. Диагностика 1.2. Препараты (антибиотики и антигрибковые)				
	2. Тренинги для специалистов СПИД центров по лечению оппортунистических заболеваний	раз в шесть месяцев			
	3. Информирование и мотивация на диагностику ТБ 3.1 Назначение профилактики изониазидом				
	4. Сопровождение в учреждения, которые занимаются лечением ТБ.				
	5. Координация служб ТБ/ВИЧ/ОЗТ				
Консультирование и психосоциальная поддержка	Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат
	1.2. Тренинги для равных консультантов	Четыре 3-х дневных тренинга в год по кол-ву проектов.	на 15 человек		
	2. Телефон доверия 2.1. Обучение навыкам консультирования для врачей/равных/соцработников.	4 шт. по одному на регион (может быть на базе НПО или СПИД центра).			Мониторинг качества, супервизия
	2.2. Ставка консультанта 2.3. Оплата услуг связи				
3. Летняя школа для ЛЖВ:	на 50 человек	1 раз в год на 4 дня	Рассчитать расходы на проезд, питание,		

				проживание, оплату тренера	
	4. Общинный центр на базе НПО для ЛЖВ (дроп-ин-центр): 4.1. Ставка координатора центра, помещение, 4.2. Оборудование 4.3. Продукты питания (чай-кофе)	5 центров на страну		не менее 200 долл. США в месяц	Поддержка работы проектов предоставляющие психо-социальные услуги для ЛЖВ
	5. Группы взаимопомощи	по количеству СПИД-центров	1 раз в неделю,	расходы на помещение, интернет, компьютер, кофе-брейки	

Модуль «Укрепление систем сообществ»

Усиление развития сообществ и эффективное включение сообществ в национальный ответ на вызовы эпидемии ВИЧ/СПИД являются признанными методами достижения наилучших результатов при реализации программ в области противодействия ВИЧ. Принцип GIPA доказал свою эффективность на международном уровне и на уровне стран, в том числе и региона ВЕЦА.

Более того, эта стратегия является критически важной в деле обеспечения устойчивости достигнутого прогресса и в деле дальнейшего развития противодействия эпидемии в стране, именно поэтому мы считаем включение этого компонента в Концептуальную Записку необходимым и обязательным.

Основными препятствиями на пути полноценного включения сообществ в противодействие ВИЧ/СПИД в Таджикистане на данный момент, которые обозначают, как сами представители сообщества, так и представители общественных организаций и государственных структур, являются:

низкий уровень образованности в области понимания работы государственных систем, в том числе медицинских и социальных,

низкий уровень подготовки в области планирования и ведения переговорного процесса,

недостаток подготовленных кадров из числа сообществ,

недостаток взаимодействия и разрозненность усилий предпринимаемых организациями сообщества.

Таким образом, для обеспечения надлежащего уровня вовлечения сообщества, на наш взгляд необходимо:

обеспечить проведение дополнительного обучения для представителей сообщества (например, проведение обучения по лидерству, орг. развитию, сетевой работе, адвокации (методы и стратегии адвокации, ведение переговорного процесса, работа с нормативными документами, навыки представления интересов, работа с ЛПР, работа со СМИ), в области организации программной деятельности: планирование, бюджетирование, персонал, работа с партнерами.

обеспечить устойчивость работы и развития организаций на базе сообществ путем проведения стратегических и операционных планирований по 4 областям страны для организаций на базе сообществ, обучения в области поиска финансирования, техпомощь и обучение в области получения государственного финансирования, обучение в области организационного развития и менеджмента организаций.

обеспечить поддержку и развитие механизма подотчетности, за счет развития работы в области мониторинга и адвокатирувания необходимых изменений (необходимо проведение отдельного адвокационного проекта для организаций на базе сообщества включающего: мониторинг, анализ, выработку стратегии, ее реализация, анализ

	уходе и поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией.					
	3. Проведение ежегодного мониторинга и оценки потребностей ЛЖВ в лечении, уходе и поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией в областях.	ЗП интервьюеров ЗП социолога ЗП координатора мониторинга		Проведено интервьюирование (80) и анкетирование (120)	Созданы условия для активного участия ЛЖВ в обмене информацией друг с другом, оказания друг другу поддержки, включая координацию деятельности местных активистов из разных областей друг с другом.	

Адвокационная деятельность в сфере социальной подотчетности

В настоящее время в Таджикистане отмечается не структурированная работа сервисных организаций, работающих в сфере ВИЧ в части взаимодействия и отчетности со службами СПИД. Важно иметь четкий прописанный алгоритм взаимодействия и взаимной ответственности соответственно для улучшения качества предоставляемых услуг и в то же время институционального развития. Организации сообщества ЛЖВ, являются наиболее заинтересованными партнерами в вопросах:

- укрепления компетентности ЛЖВ в Таджикистане и их сторонников в области предоставления услуг, распространения, и обмена результатами совместных усилий;
- обеспечения механизма эффективного взаимодействия в вопросах профилактики, лечения и ухода между пациентами и поставщиками услуг;
- повышения компетентности ЛЖВ в вопросах лечения и соблюдения прав.

Предлагаемые активности в рамках данной интервенции:

Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат
1. Поездки по регионам для ознакомления с работой ОО и СПИД центров в части взаимодействия. Проведение интервью с ключевыми лицами.		ЗП интервьюера	Проведено интервьюирование (20)	Подготовлен обзор по вопросам (документированного) взаимодействия служб СПИД и ОО, как поставщиков услуг в сфере ВИЧ.
2. Рабочие встречи при ТРГ по МиО для подготовки к утверждению МЗСЗН алгоритма по взаимодействию служб СПИД и ОО.	4 встречи в первый год			Разработаны и подготовлены договора/контракты между поставщиками услуг с прописанными обязательствами сторон.
3. Круглый стол по презентации и обсуждению проекта алгоритма взаимодействия служб СПИД и ОО.	2 встречи. Одна в начале и другая в завершении		приняли участие все заинтересованные партнеры (НПО, представители пациентов, чиновники министерства)	Разработаны и приняты на уровне МЗСЗН алгоритм взаимодействия между службами СПИД и общественными организациями.
4. Тренинги для менеджеров и социальных работников служб СПИД и ОО вопросам подачи/оформления документов в различные инстанции согласно законодательству РТ	4 тренинга в четырех областях: Душанбе/РРП, Согд, Хатлон, ГБАО			Обучен заинтересованный персонал организаций по вопросам подачи/оформления документов в различные инстанции согласно законодательству РТ.

Социальная мобилизация, установление связей внутри сообществ, сотрудничество и координация

Мобилизация сообщества строится на одинаковом видении членов сообщества имеющих у них проблем и задач. Необходима будет материальная помощь организациям ЛЖВ, местным активистам, планирующим создание новых инициатив на базе сообществ (ЛЖВ, ЛУН). В Таджикистане существует объединение организаций сообщества ЛЖВ и ЛУН (Национальная Инициатива Объединение ЛЖВ Таджикистана), которое объединяет в составе восемь организаций сообщества ЛЖВ. Объединение не является юридическим лицом, что не позволяет в полной мере выступать как полноправным партнером на Национальном уровне. Институциональное развитие Объединения организаций сообщества даст возможность объединить и структурировать работу по мобилизации сообщества в целом и укрепить позиции действующих организаций. В этой связи одним из важных направлений в контексте данного мероприятия является поддержание и развитие единой организации сообщества.

Для обеспечения мобилизации и консолидации сообществ необходимо:

1. проведение регулярных встреч (национальные, региональные форумы сообщества).
2. поддержка единой организации сообщества для постоянного поддержания проведения сетевой работы
3. проводить областные встречи сообщества ЛЖВ, ЛУН
4. создание волонтерских программ, в рамках которых люди получают возможность оказывать друг другу помощь по принципу «равный равному».

Итоги и рекомендации областных встреч будут суммироваться и анализироваться на национальной конференции ЛЖВ 1 раз в 2 года. Так же на конференции будет выработываться национальная стратегия сообщества ЛЖВ для обеспечения доступа к необходимому лечению, уходу и поддержке. Первую национальную конференцию провести во 2-й половине 2-го года проекта.

Следующие активности предполагаются в рамках данной интервенции:

Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат
1. Поддержка единой организации сообщества для постоянного поддержания проведения сетевой работы: <ul style="list-style-type: none"> • наём персонала секретариата; • оборудование для офиса; • аренда офиса • связь 				НПО и активисты сообществ ЛЖВ, ЛУН и их партнеры из числа областных и местных органов управления и учреждений обсуждают проводимую в стране работу по обеспечению ЛЖВ, ЛУН необходимым лечением, уходом и поддержкой, и решают проблемные вопросы. Расширено участие представителей сообществ в работе Национальных и областных координационных механизмах.
2. Обеспечение работы веб рассылки/сайта на базе НПО ЛЖВ			Создана и работает интернет-рассылка среди организаций сообщества, сервисных НПО.	Развитие и поддержка работы коммуникационных инструментов сообщества (интернет группы и

				рассылки, и другое).
3. Малые гранты для сообществ на развитие инициатив сообществ ЛЖВ, ЛУН (ОЗТ).			Не менее чем в 5 - регионах проекта, при поддержке местных НПО созданы и работают группы поддержки и/или группы взаимопомощи ЛЖВ, относящихся к таким уязвимым группам населения как ПИН (клиенты заместительной терапии в первую очередь) и женщины.	
4. Проведение ежегодных акций и мероприятий, приуроченных к Международному дню борьбы со СПИДом (1 декабря) и Дню памяти умерших от СПИДа (3-е воскресенье мая).			В каждой области проекта проведено не менее 4 мероприятий, приуроченных к Международному Дню борьбы со СПИДом, и Международному дню памяти умерших от СПИДа, и другим датам, или в связи с другими событиями местного или национального значения.	ЛЖВ активно участвуют в планировании и проведении мероприятий, приуроченных к Международному Дню борьбы со СПИДом, и Международному дню памяти умерших от СПИДа.
5. Проведение областных встреч сообществ.	2 раза в год		Ежегодно в каждой области проекта проводится не менее 2-х встреч ЛЖВ, позволяющих местному сообществу ЛЖВ участвовать в принятии решений относительно деятельности местных НПО ЛЖВ. На встречах принимают участие не менее 20 человек активистов ЛЖВ в каждом регионе.	Деятельность НПО ЛЖВ и Казахстанского Союза ЛЖВ строится при активном участии сообщества ЛЖВ в принятии решений, и основана на объективной оценке нужд ЛЖВ в медицинской и психосоциальной помощи и поддержке.
6. Проведение национальной конференции организаций и активистов сообществ ЛЖВ, ЛУН. во 2-й половине 2-го года проекта	один раз в 2 года		Как минимум 50 человек примут участие в работе Конференции, включая специалистов мед. учреждений.	На конференции будет выработаться национальная стратегия сообщества ЛЖВ для обеспечения доступа к необходимому лечению, уходу и поддержке.

<p>Укрепление институционального потенциала, планирование и руководство развитием общинного сектора</p>	<p>В рамках развития потенциала сообщества и организаций сообщества для оказания технической поддержки значимым является предоставление сотрудникам и волонтерам НПО и активистам ЛЖВ знаний и навыков, которые нужны им для выполнения конкретной текущей работы, или подготовки к реализации конкретных планов на ближайшее будущее.</p> <p>Ежегодно в течение проекта будет проводиться оценка потребностей организаций и активистов ЛЖВ в технической поддержке, мониторинг полученной технической поддержки и ее качества. Для проведения оценки потребностей, мониторинга и оценки качества технической поддержки будут использоваться инструменты, разработанные международными организациями, в частности Восточноевропейским и Центральноазиатским Объединением ЛЖВ (ВЦО ЛЖВ/ЕСУО), Евразийской Сети Снижения Вреда (ЕССВ/ЕНРН). По результатам оценки будет публиковаться доклад, целью которого является адвокация повышения доступности НПО и активистов ЛЖВ своевременной технической поддержки в требуемом объеме и хорошего качества.</p> <table border="1" data-bbox="392 730 2092 1407"> <thead> <tr> <th data-bbox="392 730 896 826">Активность</th> <th data-bbox="896 730 1095 826">Количество</th> <th data-bbox="1095 730 1281 826">Цена</th> <th data-bbox="1281 730 1621 826">Количественный результат</th> <th data-bbox="1621 730 2092 826">Качественный результат</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="392 826 896 1310"> <p>1. Тренинги - Стратегическое и операционное планирование по областям организаций на базе сообществ 1.1. Оплата экспертов осуществляющих follow-up деятельности</p> </td> <td data-bbox="896 826 1095 1310"> <p>4 шт – в каждом регионе</p> </td> <td data-bbox="1095 826 1281 1310"> <p>4*20 человек</p> </td> <td data-bbox="1281 826 1621 1310"> <p>Не менее 6 местных НПО ЛЖВ имеют разработанные стратегические планы на срок до конца проекта, включающие, кроме прочего, планы развития работы в дополнение к проекту, и фандрайзинга для обеспечения деятельности организаций после окончания проекта.</p> </td> <td data-bbox="1621 826 2092 1310"> <p>Тех. поддержка в вопросах: орг. развития; развитие сетевой работы; обеспечение устойчивости; развитие в области адвокации</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="392 1310 896 1407"> <p>2. Поддержка развития практики госзаказа в области здравоохранения: подготовка организаций сообщества к</p> </td> <td data-bbox="896 1310 1095 1407"></td> <td data-bbox="1095 1310 1281 1407"></td> <td data-bbox="1281 1310 1621 1407"></td> <td data-bbox="1621 1310 2092 1407"></td> </tr> </tbody> </table>	Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат	<p>1. Тренинги - Стратегическое и операционное планирование по областям организаций на базе сообществ 1.1. Оплата экспертов осуществляющих follow-up деятельности</p>	<p>4 шт – в каждом регионе</p>	<p>4*20 человек</p>	<p>Не менее 6 местных НПО ЛЖВ имеют разработанные стратегические планы на срок до конца проекта, включающие, кроме прочего, планы развития работы в дополнение к проекту, и фандрайзинга для обеспечения деятельности организаций после окончания проекта.</p>	<p>Тех. поддержка в вопросах: орг. развития; развитие сетевой работы; обеспечение устойчивости; развитие в области адвокации</p>	<p>2. Поддержка развития практики госзаказа в области здравоохранения: подготовка организаций сообщества к</p>				
Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат												
<p>1. Тренинги - Стратегическое и операционное планирование по областям организаций на базе сообществ 1.1. Оплата экспертов осуществляющих follow-up деятельности</p>	<p>4 шт – в каждом регионе</p>	<p>4*20 человек</p>	<p>Не менее 6 местных НПО ЛЖВ имеют разработанные стратегические планы на срок до конца проекта, включающие, кроме прочего, планы развития работы в дополнение к проекту, и фандрайзинга для обеспечения деятельности организаций после окончания проекта.</p>	<p>Тех. поддержка в вопросах: орг. развития; развитие сетевой работы; обеспечение устойчивости; развитие в области адвокации</p>												
<p>2. Поддержка развития практики госзаказа в области здравоохранения: подготовка организаций сообщества к</p>																

	<p>участию в государственном заказе, получение государственного заказа и его реализация.</p> <p>2.1. Оплата привлеченных экспертов оказывающих поддержку в области приведения документации в соответствие с требованиями госзаказа,</p> <p>2.2. Расходы на подготовку документации</p> <p>2.3. Оплата работы специалистов НПО на базе сообществ</p>				
	<p>3. Гранты на орг. развитие организациям сообщества</p>		<p>Программа малых грантов – не менее 10 малых грантов на развитие организаций сообщества</p>		<p>Развитие административной части, программной части, управление персоналом, финансовый менеджмент</p>
	<p>4. Тренинг в области организации программной деятельности: планирование, бюджетирование, персонал, работа с партнерами</p>	<p>один 3-х дневный тренинг на 30 человек</p>		<p>Менеджеры 6 местных НПО ЛЖВ прошли обучение для улучшения качества программного и финансового управления.</p>	<p>. Качество управления (программного и финансового) 6 местных НПО ЛЖВ в областях проекта соответствует требованиям местного законодательства и Глобального Фонда.</p>
	<p>5. Тренинги в области поиска ресурсов. и тех поддержка Оплата экспертов осуществляющих follow-up деятельности</p>	<p>2 тренинга по 20 участников</p>			<p>Обеспечение устойчивости развития организаций сообщества</p>

Модуль «Устранение правовых препятствий к доступу»

Мероприятие

Описание ключевых интервенций, которые на наш взгляд обязательно должны войти в заявку и быть профинансированы (включая людские ресурсы, охват)

Мы предлагаем к применению следующие стратегии:

«Уличные юристы» - внедрение работы уличных юрист, является апробированной и доказавшей свою эффективность стратегией, которая позволяет обеспечить повышение юридической грамотности уязвимых групп населения и активизировать их активность в области защиты своих прав. Мы предлагаем проведение такой работы на базе проектов предоставляющих услуги уязвимым группам, в четырех областях, при охвате не менее 100 человек получивших консультирование и сопровождение в каждой из областей.

Налаживание взаимодействия и развитие партнёрства с правозащитными организациями. Использование накопленного опыта правозащитных организаций может быть эффективной стратегией повышения уровня проводимой правозащитной деятельности. Мы предлагаем предоставить малые гранты для осуществления совместных проектов – НПО работающих в области ВИЧ/СПИД и правозащитных организаций.

Встречи сообществ по возникающим правовым проблемам. Мы предлагаем проведение таких встреч для обеспечения стратегического и оперативного реагирования на ситуацию в области нарушения прав. Резолюция встречи – основа для адвокационных планов, а также основа для проведения информационных правозащитных кампаний.

«Стратегические судебные кейсы», Мы предлагаем в качестве успешной стратегии изменения правоприменения и общественного мнения, использовать так называемые «стратегические судебные кейсы». То есть, судебные разбирательства - публичные, с обязательным освещением в СМИ конкретных ситуаций, обязательным уведомлением омбудсмена, обращения в органы ООН по правам человека, CEDAW и тд Судебные процессы по защите прав ЛЖВ, такого уровня могли бы изменить нормы правила и представления в обществе, что также создавало бы дополнительное давление на структуры, использующие дискриминационные подходы, с целью последующего пересмотра используемых практик, смягчения дискриминации и соблюдения прав ЛЖВ.

Оценка юридической и политической обстановки и реформирование законодательства

Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат
1. Анализ законодательных барьеров, правоприменительной практики, нарушений законодательства:				Обсуждение и выработка стратегии преодоления барьеров.

	1.1. Разработка методологии, мониторинг, анализ полученных данных, разработка рекомендаций по изменениям.				
Правовая помощь и повышение правовой грамотности	Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат
	1. «Уличные юрист» - внедрение работы уличных юристов на базе проектов предоставляющих услуги уязвимым группам.	В каждом проекте по работе с ПИН, РС, и др.		Не менее 400 человек получили помощь «уличных юристов» (4 области по 100 человек)	Подробное описание стратегии в ведении к модулям
	2. Консультирование юридическое, материалы,				
	3. Встречи сообществ по возникающим правовым проблемам.	4 встречи по 20 человек			Резолюция встречи – основа для адвокационных планов, а также основа для проведения информационных правозащитных кампаний.
	4. Налаживание взаимодействия и развитие партнёрства с правозащитными организациями. 4.1. Проекты для правозащитных организаций в сфере ВИЧ	минимум один проект на регион			Использование накопленного опыта правозащитных организаций может быть эффективной стратегией повышения уровня проводимой правозащитной деятельности
	5. Обучение сотрудников НПО, организаций на базе сообществ документированию нарушений прав человека в партнёрстве с правозащитными организациями	1 тренинг по документированию нарушений прав и созданию стратегических судебных дел		Не менее 20 человек прошли обучение	
	6. Ведение «стратегических судебных кейсов» - правозащитные организации, судебные юрист 6.2. Сопровождение и поддержка обратившихся за помощью.	Оплата услуг юристов Оплата работы координаторов случаев		Не менее 5 стратегических судебных дела	Подробное описание стратегии в ведении к модулям

	7. Работа со СМИ по освещению		Оплата пресс-конференций			

Модуль «Медработники и общинные работники»

Стратегические направления в рамках НСП по ВИЧ, соответствующие данному модулю: 3.3 Равное распределение человеческих ресурсов, отвечающих целям национальных мер по реагированию на ВИЧ – эпидемию

Внедрение равного консультирования, как части государственной системы оказания помощи.

Для обеспечения устойчивости программ по лечению и решения следующих проблем:

- текучка кадров и высокая загруженность медперсонала,
- низкая приверженность пациентов,
- отсутствие менеджмента побочных эффектов – развитие направления равного консультирования

Мы предлагаем внедрение равного консультирования и усиление роли младшего медперсонала, что позволит снять нагрузку с врачей и улучшить качество услуг, и в конечном итоге качество проводимых программ по лечению. Внедрение равного консультирования, как части государственной системы оказания помощи, организация и прохождение обучения равными консультантами в системе государственного образования с предоставлением сертификата государственного образца, давало бы возможность официального трудоустройства в структурах здравоохранения. Участие консультантов позволит снять нагрузку с врача, по подготовке и сопровождению пациента на лечении. Усиление участия младшего медицинского персонала - медицинская сестра также несет большую нагрузку, чем прежде. Медицинская сестра осуществляет ведение пациента на лечении, обеспечивает менеджмент побочных эффектов и т.д., Врач в таких условиях, наличия и полноценного вовлечения равного консультанта и медицинской сестры, отвечает за общее ведение пациента. Нагрузка возложенная на врачей уменьшается, врач, в таких условиях распределения нагрузки, принимает стратегические решения, например, о начале или смене ВААРТ и т.д. Необходимо разработать квалификационные требования к позиции «равный консультант», согласовать и утвердить штатную единицу в МЗ и МФ.

Обеспечение высокого уровня интеграции служб.

Также привлечение консультантов из числа равных, работников общественных организаций будет способствовать налаживанию тесного взаимодействия с другими услугами оказываемым НКО в до-лечебной стадии и во время лечения. Эффективным методом интеграции служит использование сопровождения консультантами, соцработниками из числа равных, пациентов между программами оказания помощи. Такая стратегия позволяет добиться четкого перенаправления и получения обратной связи всеми структурами об успешности прохождения различных видов лечения. Необходимо внесение этой практики в регламентирующие документы и текущую деятельность.

Внедрения практики госзаказа в области оказания услуг в сфере ВИЧ-инфекции

Расширение участие государства за счет внедрения практики госзаказа в области оказания услуг в сфере ВИЧ-инфекции, позволит обеспечить устойчивость проводимой НПО работы. Предоставление финансирования на тендерной основе для общественных организаций на оказания услуг в области профилактики и лечения, для обеспечения устойчивости и встраивания подобных практик в общую систему оказания социальной помощи населению, даст возможность дальнейшего укрепления и развития предоставления подобных услуг в области ВИЧ/СПИД.

В рамках Концептуальной записки мы предлагаем провести разработку, согласование и утверждение пакета документов для тех. задания гос. Заказа. Тендерная основа

гос. заказа для НПО на оказания услуг в области профилактики и лечения обеспечит: устойчивость услуг; инвестирование государства в программы профилактики и лечения ВИЧ, ОЗТ и встраивание подобных практик в общую систему оказания социальной помощи.

Мероприятие	Описание ключевых интервенций, которые на ваш взгляд обязательно должны войти в заявку и быть профинансированы (включая людские ресурсы, охват)
-------------	---

Укрепление потенциала медицинских и общинных работников	* помимо стандартных мероприятий для этого блока				
	Активность	Количество	Цена	Количественный результат	Качественный результат
	1. Внедрение равного консультирования как части гос. системы 1.1. Согласование и утверждение штатной единицы в МЗ и МФ 1.2. Разработка квалификационных требований к позиции равный консультант				Обучение равных в системе гос. образования с предоставлением сертификата на упрощенной основе, дающего возможность официального трудоустройства в структурах здравоохранения.
	2. Госзаказ в области оказания услуг в сфере ВИЧ-инфекции 2.1. Разработка, согласование и утверждение пакета документов для тех. задания гос. заказа 2.1. Консультант для подготовки ТЗ				Тендерная основа гос.заказа для НПО на оказания услуг в области профилактики и лечения обеспечит: устойчивость услуг; инвестирование государства в программы профилактики и лечения ВИЧ, ОЗТ и встраивание подобных практик в общую систему оказания социальной помощи
3. Интеграция услуг по ВИЧ в общую медицинскую практику 3.1. Курсы для специалистов		сотрудники медучреждений, специалисты НПО (соц.работники, аутрич работники, равные консультанты),		Увеличение финансирования на обучение. Необходимо предоставлять образование по запросу и точно. Медсестры/врача общей практики - ведут пациента на лечении, менеджмент побочных эффектов	

			пациенты		и т.д. Врач-инфекционист - отвечает за общее ведение пациента, принимает стратегические решения, например о начале и смене АРТ и т.д.