

**Региональная консультация представителей стран  
Восточной Европы и Центральной Азии**

**“Расширение доступа к тестированию на ВИЧ и услугам по консультированию – необходимое условие для достижения цели “90-90-90”**

**20-22 мая, 2015 г., Ереван, Армения**

**Отчет об итогах региональной консультации**

## Список сокращений

АРТ	антиретровирусная терапия
ВЕЦА	Восточная Европа и Центральная Азия
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная Организация Здравоохранения
ГФСТМ	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулёзом и малярией
ДКП	доконтактная профилактика
ДКТ	добровольное консультирование и тестирование
ИППП	инфекции, передающиеся половым путем
КГ	ключевые группы населения
КиТ	консультирование и тестирование
ЛГБТ	сообщество лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендеров
ЛЖВ	люди, живущие с ВИЧ
ЛУИН	люди, употребляющие инъекционные наркотики
МиО	мониторинг и оценка
МСМ	мужчины, имеющие секс с мужчинами
НПО/НКО	неправительственные/некоммерческие организации
ПВТ	профилактика вертикальной трансмиссии
ПИН	потребители инъекционных наркотиков
ПКП	постконтактная профилактика
CD4	клетки Т-лимфоцитов, содержащие рецептор CD4
СКМ	страновой координационный механизм
СПИД	синдром приобретенного иммунодефицита
СР	секс-работники
ТБ	туберкулёз
ЮНЭЙДС	Объединённая программа ООН по ВИЧ/СПИДу

## Оглавление

Список сокращений.....	2
Оглавление.....	3
Обоснование.....	5
Сессия 1 – Введение.....	7
Сессия 2 – Обзор ситуации.....	8
Международные и национальные финансовые перспективы для диагностики ВИЧ-инфекции в контексте цели 90-90-90 (Хосе Антонио Изазола, Штаб-квартира ЮНЭЙДС).....	8
90-90-90. Вызов в сфере тестирования для достижения новой цели (Мартина Бростром, Штаб-квартира ЮНЭЙДС).....	8
Расширение доступа к услугам по консультированию и тестированию на ВИЧ (Гаяне Гукасян, Европейское региональное бюро ВОЗ, страновой офис в Армении).....	9
Сессия 3 – Технологические инновации.....	10
Разработки диагностических технологий в области ВИЧ (Тревор Петер, Инициатива Фонда Клинтона по обеспечению доступа к здравоохранению).....	10
Сессия 4 – Доступ ключевых групп населения к тестированию.....	11
Тестирование среди секс-работников: препятствия и вызовы (Стася Плекас, Сеть Организаций по защите прав секс-работников).....	11
Доступ МСМ к тестированию в регионе Восточной Европы и Центральной Азии (Геннадий Рошупкин, Евразийская коалиция по мужскому здоровью).....	11
Барьеры в доступе людей, употребляющих наркотики, к услугам тестирования на ВИЧ (Игорь Гордон, Евразийская сеть снижения вреда).....	13
Подростки, живущие с ВИЧ: на пути к преодолению стигмы и дискриминации и обеспечению расширенного доступа к тестированию на ВИЧ (Оля Панфилова, ВЦО ЛЖВ).....	13
Сессия 5 – Политические и законодательные барьеры в обеспечении услугами тестирования в странах Восточной Европы и Центральной Азии.....	14
Тестирование на ВИЧ и права человека (Наира Саргсян, Группа региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии).....	14
Законодательные и политические и барьеры в обеспечении услугами тестирования и консультирования на базе сообществ в странах Восточной Европы и Центральной Азии (Оганнес Мадоян, Реальный мир, реальные люди).....	15
Сессия 6 – Редизайн программ по тестированию на ВИЧ.....	16
Прицельная и гибкая модель программ быстрого тестирования (Андрей Злобин, Европейское бюро Фонда АнтиСПИД-США).....	16
Тестироваться рано значит тестироваться молодым (Руслан Малюта, ЮНИСЕФ, Региональный офис для стран Центральной и Восточной Европы/СНГ).....	17
Доступ к тестированию на ВИЧ в Санкт-Петербурге и Ленинградской области (Юлия Годунова, E.V.A).....	18
Создание доступа к тестированию на ВИЧ среди мигрантов посредством мобильных медицинских услуг в Армении (Аршак Папоян, Национальный центр по профилактике СПИДа, Армения).....	18
Лучшие практики тестирования на ВИЧ на базе общественных организаций в регионе ВЕЦА (Юлия Раскевич, ВЦО ЛЖВ).....	19
Экспресс-тестирование женщин, потребляющих наркотики в Кыргызстане, на базе сообщества (Ирена Ермолаева, Астерия).....	19
Является ли участие затронутых сообществ в услугах по тестированию и связи с лечением значимым? Опыт Эстонии (Лачин Алиев, Эстонская Сеть ЛЖВ).....	20

Тестирование в программах профилактики ВИЧ ВБО «Конвиктус Украина» (Евгения Кувшинова, «Конвиктус Украина»).....	20
Секция 7 – Новый подход к адвокации и коммуникациям в области тестирования на ВИЧ .....	21
Развитие добровольного экспресс-тестирования на ВИЧ в Беларуси: барьеры, пути их преодоления (Сергей Кручинин, член Экспертного совета по вопросам информационной стратегии в области ВИЧ/СПИДа в Беларуси).....	21
Тестирование ПИН на ВИЧ и связь с лечением на базе проектов снижения вреда в Украине (Елена Герман, Альянс Украина) .....	21
Кампания «Расскажи другу», Региональный конкурс среди журналистов (Юлия Раскевич, ВЦО ЛЖВ).....	22
Кампания “Dive Safely! Легкой воды!” (Лена Кирюшина, Группа региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии).....	22
Европейская неделя тестирования на ВИЧ – вовлечение региона Восточной Европы и Центральной Азии (Ольга Александрова, ВЦО ЛЖВ).....	22
Кампания Группы региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии «Знай своего партнера, знай свой статус» (Снежана Коломиец, Группа региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии).....	23
Сессия 8 – Разработка рекомендаций и рабочих планов на период 2015-2016 гг. ....	23
Рекомендации по адвокации и коммуникации для стран ВЕЦА в отношении расширения доступа к тестированию на ВИЧ .....	23
Ре-дизайн программ тестирования .....	24
Рекомендации по внедрению технологических инноваций по тестированию на ВИЧ в регионе ВЕЦА.....	25
Сессия 9 – Следующие шаги .....	26
Приложение 1: Обращение о Расширении доступа к тестированию на ВИЧ и услугам по консультированию в регионе ВЕЦА .....	27
Приложение 2: Программа встречи .....	29

## 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% процентов людей, живущих с ВИЧ, будут знать о своем ВИЧ-статусе; (б) 90% всех пациентов с диагнозом ВИЧ-инфекции будут получать антиретровирусную терапию; (в) у 90% всех пациентов, получающих антиретровирусную терапию, будет достигнута неопределяемая вирусная нагрузка. Выполненное моделирование указывает на то, что достижение цели «90-90-90» позволило бы наиболее эффективным образом положить конец эпидемии к 2030 году путем резкого сокращения новых случаев ВИЧ-инфекции и смертей, обусловленных СПИДом.

Тестирование на ВИЧ предшествует лечению и уходу и имеющиеся методы диагностики должны быть эффективно использованы для достижения цели «90-90-90». На сегодняшний день более 19 миллионов людей, живущих с ВИЧ, во всем мире не знают о своем ВИЧ-статусе<sup>1</sup> и в среднем один из трех европейцев, живущих с ВИЧ, не осведомлен о том, что инфицирован<sup>2</sup>; данные Европейского центра профилактики и контроля заболеваний от 2014 года показывают, что каждому второму ВИЧ-положительному европейцу поздно ставится диагноз<sup>3</sup>. Улучшение доступа к тестированию и консультированию, особенно среди ключевых групп населения стран Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА), остается основным приоритетом в достижении цели «90-90-90», в частности в территориях, где осведомленность о ВИЧ-статусе является главным ограничивающим фактором на пути расширения охвата лечением. Помимо этого доказательные данные указывают на то, что среди людей, живущих с ВИЧ и осведомленных о своем статусе, наблюдается низкий уровень риска передачи вируса своим сексуальным партнерам и партнерам по приему инъекционных наркотиков; среди беременных женщин, осведомленных о своем ВИЧ-статусе, возможно снижение до нуля риска передачи инфекции ребенку<sup>4</sup>.

Региональная консультация прошла в рамках проекта «Содействие реализации программ по тестированию и лечению в связи с ВИЧ среди ключевых групп населения, затронутых эпидемией, и сокращение стигмы и дискриминации в отношении ВИЧ-положительных в медицинских учреждениях», осуществляемого Международной благотворительной организацией «Восточноевропейское и Центральноазиатское объединение ЛЖВ» (ВЦО ЛЖВ, [www.ecuo.org](http://www.ecuo.org)) в странах ВЕЦА при поддержке Группы Региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах ВЕЦА (ЮНЭЙДС).

**Целью** консультации являлось формирование плана действий и обязательств на уровне региона, направленных на устранение пробелов в охвате услугами тестирования на ВИЧ, для достижения осведомленности всех людей, живущих с ВИЧ, о своем ВИЧ-статусе с обеспечением связи с услугами по лечению и уходу в связи с ВИЧ в регионе ВЕЦА.

### Задачи:

1. Обмен опытом в области реализации программ по предоставлению услуг по тестированию на ВИЧ и консультированию в регионе ВЕЦА, представление лучших моделей тестирования и консультирования на базе общественных организаций и обсуждение возможности адаптирования этих моделей и их реализации другими странами региона;
2. Презентация результатов анализа правовых и политических барьеров на пути внедрения и эффективной реализации тестирования и консультирования на базе общественных организаций, проведенного ВЦО ЛЖВ в семи странах региона ВЕЦА;

<sup>1</sup><http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2014/july/20140716prgagprepor t>

<sup>2</sup> Namers FF&Philips AN, Diagnosed and undiagnosed HIV-infected populations in Europe. HIV Medicine, 2008

<sup>3</sup> [http://www.ecdc.europa.eu/en/press/news/layouts/forms/News\\_DispatchForm.aspx?List=8db7286c-fe2d-476c-9133-18ff4cb1b568&ID=1121](http://www.ecdc.europa.eu/en/press/news/layouts/forms/News_DispatchForm.aspx?List=8db7286c-fe2d-476c-9133-18ff4cb1b568&ID=1121)

<sup>4</sup> Consulting and testing for HIV using quick tests within the framework of preventive projects among populations with higher risk of HIV infection," публикация Международного Альянса по ВИЧ/СПИДу в Украине

3. Разработка рекомендаций в области политики и правовых реформ, которые позволили бы расширить охват услугами тестирования на ВИЧ и консультирования, а также тестирования на ВИЧ на базе общественных организаций при обеспечении должного качества данных услуг;
4. Разработка рекомендаций по апробированию стратегий достижения первой составной части цели - 90% процентов людей, живущих с ВИЧ, знающих о своем ВИЧ-статусе, и обеспечение прочной и эффективной привязки «тестирования» к «лечению» в рамках непрерывного комплекса услуг в связи с ВИЧ-инфекцией в регионе Восточной Европы и Центральной Азии.

В региональной консультации приняли участие, представители правительственных структур, эксперты, представители объединений людей, живущих с ВИЧ и СПИДом, мужчин, имеющих секс с мужчинами, работников коммерческого секса и потребителей инъекционных наркотиков, а также представители ключевых групп населения, затронутых эпидемией, наряду с делегатами неправительственных организаций. Кроме того, в консультацию были вовлечены ко-спонсоры ЮНЭЙДС.

## Сессия 1 – Введение

Региональная консультация представителей стран ВЕЦА «Расширение доступа к тестированию на ВИЧ и услугам по консультированию – необходимое условие для достижения цели 90-90-90» проходила 20-22 мая, 2015 г. в Ереване, Армения.

Встречу открыл Вией Салдана, отметив, что выполнение цели «90% людей, живущих с ВИЧ, которые знают свой статус», является той входной точкой, от которой зависит вся дальнейшая работа по противодействию ВИЧ/СПИДу. Для того чтобы работать над расширением лечения, преодолением стигмы и дискриминации, ВИЧ-позитивные люди должны знать о своем статусе. Сегодня перед нами стоит задача обоснованно мотивировать людей к прохождению теста на ВИЧ, поскольку доступно антиретровирусное лечение. В регионе ВЕЦА имеется большой опыт по проведению тестирования, но для того, чтобы обеспечить необходимый уровень своевременного выявления, нужны новые подходы к проведению тестирования. В мире широко используются модели домашнего тестирования, тесты доступны в аптеках, консультирование проводится через Интернет, первичная диагностика ВИЧ осуществляется силами сообществ. В. Салдана выразил надежду, что данная консультация будет хорошей возможностью для обсуждения новых подходов к проведению тестирования и выработки рекомендаций для их внедрения в регионе.

Владимир Жовтык в своем приветственном слове подчеркнул важность расширения тестирования на ВИЧ, поскольку 90% ЛЖВ, знающих о своем статусе, на сегодняшний день является ключевой целью в противодействии эпидемии в регионе. Во многих странах «вторые и третьи 90» достигаются, в то время как каждый второй ЛЖВ не знает о своем статусе. Сегодня существуют новые технологии для проведения тестирования, работают программы по доведению выявленных ЛЖВ до медицинских учреждений. Обеспечивая расширение тестирования, необходимо помнить, что программы тестирования должны быть неразрывно связаны с программами лечения. В. Жовтык выразил уверенность, что лучшие практики тестирования на ВИЧ, которые будут обсуждаться на встрече, будут успешно внедрены в регионе.

Брэдли Бузетто поприветствовал участников встречи и отметил важность участия представителей государства и службы СПИДа Армении. Он привел пример Армении как страны, в которой сегодня есть реальная возможность остановить эпидемию СПИДа. Для этого нужно достичь тех людей, которые не сдавали тест на ВИЧ и не знают о своем статусе. Он призвал всех творчески подходить к поиску решений, которые будут эффективными в регионе ВЕЦА.

Заместитель Министра здравоохранения Армении Ваан Погосян поблагодарил за выбор Армении для проведения данной консультации. Он отметил прогресс в противодействии эпидемии ВИЧ/СПИДа в стране, а именно расширение программ по своевременному выявлению ВИЧ, в том числе и благодаря работе мобильных команд; увеличение доступа к информации и осведомленности населения о проблеме ВИЧ; рост числа людей, которые тестируются на ВИЧ и начинают лечение. Однако, необходимо искать новые эффективные подходы в ответе на эпидемию, особенно в свете уменьшающегося финансирования ГФ.

Самвел Григорян подчеркнул актуальность встречи, поскольку без достижения первой цели подхода 90-90-90 невозможно достичь вторых двух. Он отметил, что сегодня необходимы новые подходы по выявлению ВИЧ, комплексное понимание эпидемии, интеграция услуг, усиление инфраструктуры и потенциала персонала, привлечение дополнительных инвестиций. Он выразил надежду, что страновой опыт участников встречи позволит обеспечить новый уровень тестирования не только на национальном, но и региональном уровне.

## Сессия 2 – Обзор ситуации

### Международные и национальные финансовые перспективы для диагностики ВИЧ-инфекции в контексте цели 90-90-90 (Хосе Антонио Изазола, Штаб-квартира ЮНЭЙДС)

В начале своей презентации Хосе Антонио Изазола охарактеризовал ситуацию с финансированием ответа на эпидемию ВИЧ/СПИДа, отметив, что в 2013 году в странах с низким и средним уровнем дохода расходы на мероприятия по преодолению эпидемии составили 19,1 млрд. дол. США. При этом больше 20 стран с низким уровнем дохода на 75-100% зависели от международного финансирования.

Х. А. Изазола сделал акцент на том, что, при условии пересмотра целей по противодействию эпидемии и следования стратегии ускорения мер по прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году в 2015-2030 гг. удастся предотвратить 28 млн. новых случаев ВИЧ-инфекции и 21 млн. смертей от СПИДа в странах с низким и средним уровнем дохода. Для достижения целей по тестированию потребуются существенные дополнительные инвестиции в сумме 1.3 млрд. дол. США до 2030 г. Для достижения первой цели 90% значительное увеличение расходов на тестирование необходимо и в регионе ВЕЦА, при этом для достижения прогресса в выявлении новых случаев ВИЧ-инфекции нужно охватить не меньше 80% представителей КГ. Тестирование среди ключевых групп должно быть сосредоточено не только на прохождении теста, а и на обеспечении доступа к последующему лечению, чтобы достичь второй и третьей целей 90%.

Для успешного достижения первой цели 90% Х. А. Изазола выделил такие основные аспекты:

- ✓ Концентрировать основные усилия на регионах/территориях с наибольшим количеством случаев ВИЧ-инфекции;
- ✓ Обеспечить охват услугами в первую очередь представителей КГ;
- ✓ Усилить программы тестирования силами сообществ с последующей переадресацией на лечение;
- ✓ Внедрять инновационные технологии;
- ✓ Рационально использовать ресурсы, обеспечить непрерывные поставки.

### 90-90-90. Вызов в сфере тестирования для достижения новой цели (Мартина Бростром, Штаб-квартира ЮНЭЙДС)

Мартина Бростром отметила существенный прогресс в достижении принятой в 2011 году цели обеспечить лечением 15 млн. человек до 2015 г. Для определения новых целей по лечению в результате широких дискуссий с заинтересованными сторонами была разработана концепция 90-90-90, которая будет направлять ответ на эпидемию после 2015 г. Концепция 90-90-90 предполагает принципиальное изменение подходов к постановке целей противодействия эпидемии. Она включает такие компоненты:

1. 90% людей, живущих в ВИЧ, знают о своем статусе;
2. Из них – 90% находятся на лечении;
3. Из них – 90% имеют неопределяемую вирусную нагрузку.

М. Бростром обратила внимание участников, что 90-90-90 – это новая парадигма лечения, которая предусматривает 1) изменение фокуса с одной цели по охвату лечением на обеспечение каскада лечения; 2) рассмотрение лечения не только как способа снижения смертности, но и как профилактической меры; 3) обеспечение равного доступа для всех нуждающихся; и 4) существенные финансовые инвестиции вместо поэтапного увеличения финансирования.

Возможно, достижение первых 90% – самая сложная задача. На сегодняшний день только 46% взрослых и 24% детей, живущих с ВИЧ в мире, знают о своем статусе. Доступ к тестированию ограничен многочисленными барьерами, среди которых:



- Медикализация тестирования, необоснованные требования по лицензированию;
- Низкая интеграция тестирования на ВИЧ в другие службы;
- Стигма и дискриминация;
- Возрастные ограничения для тестирования без согласия родителей;
- Ограниченное использование новых технологий тестирования;
- Неравный доступ к услугам тестирования разных групп населения;
- Удаленность служб тестирования;
- Неэффективные системы переадресации;
- Нерегулярные поставки.

Барьеры варьируются в зависимости от контекста, но в целом необходимы новые подходы к предоставлению услуг по тестированию и использованию новых технологий. Новая парадигма тестирования должна основываться на трех основных элементах: 1) адвокация и коммуникация; 2) комплексные изменения в политиках и программах с учетом странового/регионального контекста и особенностей разных групп населения; 3) внедрение инновационных технологий. М. Бростром отметила, что достижение цели по тестированию требует пересмотра процедуры тестирования и ухода от длительного консультирования, которое зачастую предусматривает предоставление личной информации; использования мотивационных мер для вовлечения в тестирование (поощрения, бонусы); устранения политических барьеров, удерживающих людей от прохождения тестирования; обеспечения четкой связи с программами лечения; значительного расширения тестирования на базе организаций сообществ. Отдельным вызовом остается доступ к тестированию среди детей, который особенно зависит от внедрения современных технологий и подходов. Доступ к самотестированию переводит тест на ВИЧ из медицинской плоскости в социальную, давая возможность протестироваться в комфортных условиях в удобное время, поэтому должен быть обеспечен как можно скорее. В мире существует множество успешных практик обеспечения широкого доступа к тестированию с высокими процентами выявляемости, которые могут иметь такой же эффект в регионе ВЕЦА.

Отвечая на вопросы аудитории, М. Бростром подчеркнула, что ЮНЭЙДС рассматривает нарушение прав человека как барьер к тестированию, в связи с чем поддерживает только добровольное тестирование, в то время как процесс консультирования может быть оптимизирован путем сокращения времени, устранения личных вопросов, громоздкой документации и обязательного письменного согласия. Относительно необходимых инвестиций для достижения целей 90-90-90 было отмечено, что сейчас проводятся такие расчеты и обсуждается возможность прогнозирования расходов по каждой стране. Кроме этого, снижение цен на тест и АРВ-препараты представляет собой возможность для экономии средств. Она также отметила, что расширение тестирования на ВИЧ среди детей – одна из самых сложных задач, одним из вариантов решения которой является использование семейного подхода в предоставлении услуг по ВИЧ детям и подросткам. В ответ на опасения участников относительно возможных нарушений прав человека в связи с необходимостью выполнить высокие индикаторы по тестированию (принудительное тестирование, тестирование без уведомления клиента) М. Бростром подчеркнула необходимость создания безопасных условий для прохождения тестирования, усиления роли организаций сообществ в предоставлении услуг по тестированию, а также принятия всех поставленных целей на страновом уровне в зависимости от политической среды и потенциала НПО.

### **Расширение доступа к услугам по консультированию и тестированию на ВИЧ (Гаяне Гукасян, Европейское региональное бюро ВОЗ, страновой офис в Армении)**

Гаяне Гукасян начала свою презентацию с обозначения основных целей услуг по расширению тестирования, а именно 1) выявление наибольшего количества ЛЖВ путем предоставления качественных услуг отдельным людям, парам и семьям; 2) эффективная переадресация для получения необходимых услуг по профилактике, лечению и уходу на основе серологического статуса; 3) поддержка и расширение интервенций высокого влияния для снижения передачи ВИЧ, заболеваемости и смертности (АРТ, ПВТ, ДКП, ПКП).

Данные по Европейскому региону свидетельствуют о том, что больше половины ЛЖВ диагностируются поздно: 49% при СД4<350/мм<sup>3</sup> и 27% при СД4<200/мм<sup>3</sup>. Г. Гукасян

подчеркнула, что, значительная часть людей теряется в процессе каскада предоставления помощи на этапе между выявлением ВИЧ и началом лечения вследствие неэффективной переадресации и связи с последующими этапами каскада. Кроме этого, даже существенное увеличение количества людей, которые прошли тестирование, не гарантирует увеличения количества выявленных ЛЖВ. Г. Гукасян остановилась на следующих шагах, необходимых для увеличения охвата тестированием:

- Услуги по консультированию и тестированию на ВИЧ должны предоставляться в соответствии с «принципами 5Cs» (согласие, конфиденциальность, консультирование, правильный диагноз, связь с последующими услугами);
- Необходимо пересмотреть политики и практики консультирования и тестирования на предмет устранения недобровольного тестирования;
- Для выявления наибольшего количества ЛЖВ нужно использовать комбинацию моделей тестирования в соответствии с потребностями клиентов, особенно среди представителей КГ;
- Необходимо расширить программы по тестированию на базе организаций сообществ, пропагандировать использование быстрых тестов, обеспечить участие немедицинских структур в предоставлении услуг по тестированию;
- Эффективные системы МиО и операционные исследования должны предоставлять надежные данные для оценки программ тестирования.

Г. Гукасян обратила внимание участников на рамочный документ ВОЗ по подходам к предоставлению услуг по тестированию на ВИЧ и консультированию 2012 г., а также остановилась на преимуществах и недостатках разных моделей тестирования (тестирование по инициативе медицинского работника, тестирование на базе организаций сообществ). Г. Гукасян сообщила, что в 2015 г. ожидается выход Консолидированного руководства ВОЗ по тестированию на ВИЧ и консультированию, которое поможет странам приоритизировать свои программы по тестированию.

В ответ на презентацию участники подчеркнули важность роли ВОЗ в процессе сотрудничества сообществ и правительств стран.

### **Сессия 3 – Технологические инновации**

#### **Разработки диагностических технологий в области ВИЧ (Тревор Петер, Инициатива Фонда Клинтона по обеспечению доступа к здравоохранению)**

В презентации была охарактеризована ситуация относительно наличия и использования быстрых тестов на ВИЧ. На сегодняшний день доступно большое количество быстрых тестов третьего и четвертого поколений, что послужило катализатором выявления ВИЧ и увеличения охвата АРТ. На рынке доступен широкий спектр продуктов, которые можно использовать в различных контекстах и алгоритмах тестирования, при этом цена таких продуктов в основном невысокая (< \$1-2). В то же время, исследования показывают, что наблюдаются существенные недостатки при использовании быстрых тестов, связанные с несоблюдением протоколов проведения тестов и их хранением.

Детально были описаны разработки в сфере быстрой диагностики ВИЧ. Например, тест INSTI позволяет получить результат через 60 секунд, домашний тест на ВИЧ OraQuick® дает возможность пройти тест в комфортных условиях без забора крови. В целом, производители тестов продолжают работать над разработкой продуктов для самотестирования, как с использованием крови, так и с использованием слюны. Важно отметить наличие технологий для поддержки самотестирования, а именно – мобильных приложений, например, HIVSmart, которые дают возможность получить информацию о ВИЧ и процессе тестирования, а также обратиться на круглосуточную линию телефона доверия.

Детально была рассмотрена ранняя диагностика новорожденных. Было отмечено, что менее 40% новорожденных детей, подверженных риску инфицирования, проходят раннюю диагностику на ВИЧ. Несмотря на существенный прогресс по расширению ранней диагностики среди детей, остаются существенные пробелы в тестировании и каскаде лечения среди детей.

Были выделены следующие основные барьеры для внедрения новых технологий в сфере тестирования:

- Маленький и неясный рынок;
- Недостаточные инвестиции для завершения разработок и коммерциализации;
- Сложные регуляции получения разрешений и регистрации тестов;
- Длительный процесс оценки эффективности вследствие ограниченного использования;
- Непрогнозируемые практики закупок;
- Конкуренция с уже используемыми продуктами;
- Обеспечение контроля качества.

#### **Сессия 4 – Доступ ключевых групп населения к тестированию**

##### **Тестирование среди секс-работников: препятствия и вызовы (Стася Плекас, Сеть Организаций по защите прав секс-работников)**

В своем выступлении Стася Плекас описала основные барьеры и проблемы в доступе к тестированию для секс-работников:

- неустойчивость услуг добровольного консультирования и тестирования;
- недостаточная вовлеченность секс-работников в планирование и мониторинг программ тестирования;
- нехватка равных консультантов в инициативах по тестированию;
- отсутствие данных по тестированию среди секс-работников;
- обнародование результатов тестирования, включая публичное осуждение, криминальную ответственность
- ограниченный доступ мигрантов, как внутренних, так и внешних, предъявление паспорта как необходимое условия для тестирования, проведение тестирования только по месту регистрации;
- стигма и дискриминация;
- низкое качество услуг, непонимание проблем секс-работников;
- вопросы, связанные с мужчинами и трансгендерами, занимающимися секс-работой.

Для решения озвученных проблемных зон С. Плекас предложила такие направления деятельности, как оценка барьеров к тестированию; сенситизация поставщиков услуг; внедрение подходов, основанных на участии сообществ; адресование потребностей мигрантов и мобильных групп населения; устранение структурных барьеров, карательных законов, принудительного тестирования.

##### **Доступ МСМ к тестированию в регионе Восточной Европы и Центральной Азии (Геннадий Рошупкин, Евразийская коалиция по мужскому здоровью)**

Геннадий Рошупкин представил результаты экспертного опроса по доступности и качеству тестирования и консультирования в связи с ВИЧ для геев, других МСМ и трансгендеров в странах региона. Выступающий подчеркнул отсутствие данных по охвату лечением и поддержкой среди МСМ и трансгендеров.

Эксперты отметили длительность ожидания результатов теста (1-7 дней) как барьер к тестированию и выпадение из системы помощи как следствие. Позитивной тенденцией является рост доступности экспресс-тестов как по крови, так и по слюне. Организации сообществ в

большинстве стран находят возможность применять экспресс-тесты в своих проектах как в сотрудничестве с медицинскими учреждениями, так и самостоятельно. Несмотря на растущий уровень знаний о ВИЧ, диагностике и лечении, консультирование остается актуальной услугой, при этом дотестовое консультирование проводится менее чем в половине случаев тестирования. При отрицательном результате теста послетестовое консультирование проводится редко или вообще не проводится, при положительном – примерно в половине случаев.

По результатам опроса экспертов были сформулированы следующие рекомендации по развитию программ тестирования и консультирования:

### *Тестирование*

- снижение цен на экспресс-тесты; стабильное финансирование из национальных и международных источников;
- снижение стигмы в отношении геев и других МСМ, в первую очередь среди медицинских специалистов; снижение интернальной гомофобии среди ЛГБТ; снижение стигмы в отношении ЛЖВ среди ЛГБТ;
- эффективные механизмы защиты пострадавших от дискриминации на основе сексуальности и/или ВИЧ-статуса;
- повышение доступности качественных услуг лечения и поддержки при ВИЧ;
- расширение географической доступности тестирования; развитие услуг на базе организаций сообщества; широкое внедрение экспресс-тестов; обеспечение качественного консультирования и сопровождения до и после теста;
- институализация использования экспресс-тестов; разрешение проведения тестов сотрудниками НПО.

### *Консультирование*

- повышение гонораров сотрудникам и компенсаций волонтерам, ведущим консультации в НПО и медучреждениях; финансирование НПО сообществ, проводящих консультирование;
- снижение гомо- и транс-фобии у медперсонала и социальных работников; поддержка волонтерских инициатив в сообществе, направленных на взаимопомощь по вопросам здоровья;
- доступность качественных услуг лечения ВИЧ, сопутствующих болезней, а также услуг в области сексуального здоровья;
- использование практик с доказанной эффективностью;
- регулярное обучение персонала и волонтеров;
- развитие услуг на базе организаций сообществ;
- внедрение эффективной системы мониторинга наличия и качества консультирования;
- институализация сотрудничества медучреждений с НПО сообществ;
- эффективные механизмы защиты пострадавших от дискриминации на основе сексуальности и/или ВИЧ-статуса;
- гуманизация процедуры смены пола.

В рамках дискуссии после презентации был представлен опыт Ассоциации АнтиСПИД по внедрению экспресс-тестирования по слюне среди МСМ, что существенно улучшило доступ к этой группе и позволило обеспечить эффективную переадресацию в программы лечения. Участники также подняли вопрос о рассмотрении тестирования как исключительно медицинской процедуры, что ограничивает возможность НПО проводить экспресс-тестирование. Выступающий также отметил, что на сегодняшний день внедрение самотестирования свидетельствует о повышении самостоятельности клиентов и изменении роли врача в процессе тестирования. В регионе есть практики и механизмы проведения самотестирования совместными усилиями НПО и государственных структур, необходима дальнейшая регуляция этого вопроса со стороны правительств.

## **Барьеры в доступе людей, употребляющих наркотики, к услугам тестирования на ВИЧ (Игорь Гордон, Евразийская сеть снижения вреда)**

Игорь Гордон начал выступление с описания ситуации по распространенности ВИЧ среди людей, употребляющие инъекционные наркотики, в регионе ВЕЦА. Хотя некоторые страны заявляют о высоком охвате ЛУИН тестированием, на практике представители этой группы сталкиваются с многочисленными барьерами в доступе к тестированию. И. Гордон отметил следующие проблемы и барьеры в доступе к тестированию среди ЛУИН:

- Несовершенные системы эпидемиологического надзора и систем мониторинга, как следствие – пробелы в данных и отсутствие доказательной базы по ключевым группам;
- Стигма и дискриминация (внутренняя и внешняя);
- Неприменение научно обоснованных подходов в организации сервисов по тестированию на ВИЧ и сопровождению выявленных ЛЖВ;
- Низкий охват услугами снижения вреда (программы обмена шприцев и заместительная терапия), их низкое качество;
- Влияние Российской Федерации на формирование политики по снижению вреда и услугам по профилактике и лечению ВИЧ во всем регионе;
- Нехватка государственных инвестиций;
- Уход доноров из многих стран региона;
- Криминализация употребления наркотиков;
- Отсутствие подходов, направленных на профилактику передачи ВИЧ сексуальным партнерам ЛУИН;
- Низкий потенциал сообщества ЛУИН.

Для ответа на вышеперечисленные вызовы И. Гордон описал такие направления деятельности, которые будут способствовать расширению охвата тестированием на ВИЧ среди ЛУИН:

- Формирование сильной доказательной базы для адвокации;
- Бюджетная адвокатура на национальном и региональном уровне;
- Усиление реформирования существующих и построение новых систем здравоохранения;
- Расширение программ снижения вреда с обеспечением их финансовой и институциональной устойчивости;
- Продвижение тестирования на базе организаций сообществ;
- Способствование формированию нерепрессивной поддерживающей правовой среды и практик правоприменения, обеспечивающих возможность ЛУИН реализовать свои права;
- Укрепление сообщества ЛУИН для более значимого вовлечения в процесс адвокации и предоставления услуг.

## **Подростки, живущие с ВИЧ: на пути к преодолению стигмы и дискриминации и обеспечению расширенного доступа к тестированию на ВИЧ (Оля Панфилова, ВЦО ЛЖВ)**

Оля Панфилова обратила внимание на тот факт, что с недавнего времени услуги для детей и подростков, затронутых эпидемией ВИЧ/СПИДа, не поддерживаются в рамках страновых грантов ГФСТМ. Ввиду того, что во многих странах это был единственный источник финансирования услуг для детей и подростков, сегодня эта группа не имеет доступа к жизненно важным услугам по ВИЧ; родители/опекуны не имеют возможности обеспечить приверженность подростков к АРТ. Основным барьером к тестированию для подростков являются возрастные ограничения, которые варьируются в странах региона от 14 до 18 лет. Некоторые организации все-таки проводят тестирование подростков младше 18 лет, но при этом постановка на учет в медицинском учреждении в случае позитивного результата невозможна без согласия родителей/опекунов. Были озвучены такие мероприятия для расширения доступа детей и подростков к тестированию на ВИЧ:

- Создание сети организаций, работающих с подростками, при технической поддержке ВЦО ЛЖВ;
- Изменение подходов в предоставлении услуг для ВИЧ+ подростков;
- Изменение социальных и профессиональных норм среди медицинских и социальных работников;
- Привлечение подростков-лидеров как равных консультантов для предоставления услуг.

## **Сессия 5 – Политические и законодательные барьеры в обеспечении услугами тестирования в странах Восточной Европы и Центральной Азии**

### **Тестирование на ВИЧ и права человека (Наира Саргсян, Группа региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии)**

Наира Саргсян начала свое выступление, подчеркнув, что защита прав человека является основным условием для достижения всеобщего доступа к услугам в связи с ВИЧ-инфекцией. В соответствии с Новым руководством ВОЗ для ключевых групп населения основными стратегиями по созданию благоприятной среды для предоставления услуг, связанных с ВИЧ, являются декриминализация уязвимого поведения, борьба со стигмой и дискриминацией, расширение прав и возможностей сообществ, предупреждение насилия против представителей ключевых групп населения.

На сегодняшний день в законодательствах 59 стран мира и 16 стран региона ВЕЦА предусмотрено уголовное наказание за подвергание опасности и заражение ВИЧ. В большинстве стран существует административное наказание секс-работников. В некоторых странах существуют репрессивные законы и общественная среда в отношении ЛГБТ сообщества. Все еще используется принудительное или обязательное тестирование отдельных групп населения (КГ, общее население). Н. Саргсян подчеркнула, что ВОЗ и ЮНЭЙДС не поддерживают практику обязательного или принудительного тестирования в интересах общественного здравоохранения – независимо от цели тестирование должно быть инициировано только на основании информированного согласия.

Для расширения тестирования также существует ряд правовых барьеров, таких, как трудности в получении лицензии на предоставление медицинских услуг, что ограничивает применение экспресс-тестов на базе НПО; законодательно закрепленное неравенство между мужчинами и женщинами и высокий уровень насилия на гендерной основе; возрастные ограничения, не позволяющие молодежи получить доступ к тестированию и другим услугам по ВИЧ; высокий уровень стигмы и дискриминации среди провайдеров услуг.

Для формирования благоприятной правовой среды с целью расширения доступа к тестированию вопросы прав человека должны быть интегрированы в национальные программы по ВИЧ/СПИДу. Необходимо обеспечить непрерывность оказания услуг путем эффективного перенаправления выявленных ЛЖВ в программы лечения. Кроме этого, существенные усилия должны быть приложены для обучения лиц предоставляющих услуги по тестированию с фокусом на получение информированного согласия, конфиденциальность, недискриминационные подходы, соблюдение универсальных мер предосторожности и др. Должна проводиться отдельная работа по противодействию дискриминации и насилию со стороны правоохранительных органов. Программы по снижению стигмы и дискриминации имеют большое значение для создания благоприятной социальной среды для доступа к услугам по профилактике и лечению. Значимое участие людей, живущих с ВИЧ, и представителей ключевых групп в планировании, внедрении и мониторинге программ по тестированию и лечению являются главным условием для обеспечения доступа этих групп к услугам. Существует необходимость усиления сетей и организаций сообществ, использующих принцип «равный-равному», как механизма поддержки тестирования и готовности к лечению.



## Законодательные и политические барьеры в обеспечении услугами тестирования и консультирования на базе сообществ в странах Восточной Европы и Центральной Азии (Оганнес Мадоян, Реальный мир, реальные люди)

Оганнес Мадоян презентовал результаты аналитического обзора по определению законодательных и политических барьеров в обеспечении услугами тестирования и консультирования на базе сообществ в 7 странах ВЕЦА. Анализ проводился по трем компонентам: 1) лицензирование; 2) конфиденциальность; 3) права человека.

Тестирование на ВИЧ в странах анализа рассматривается как медицинская процедура, требующая соответствующей лицензии. Законодательные регуляции по лицензированию являются основным барьером в расширении программ тестирования на базе сообществ. В соответствии с этими регуляциями тестирование может проводиться только медицинским работником, преимущественно на базе лечебного учреждения. Такой подход автоматически исключает организации сообществ из программ по предоставлению услуг по тестированию. Получение лицензии для НПО связано с расходами, которые несоразмерны с финансовыми возможностями и нерентабельны. Кроме этого, лицензирование сопряжено с существенными расходами на соответствующий персонал и утилизацию использованных тестов и расходных материалов. В то время как требования по лицензированию являются способом обеспечения качества и безопасности, требования для проведения экспресс-тестов зачастую не обоснованы и не дают возможности развивать общественные программы тестирования. Сегодня роль организаций сообществ в основном сводится к аутрич-работе, мотивационному и дотестовому консультированию, переадресации клиентов в медицинские учреждения, проводящие тестирование на ВИЧ.

Анализ в сфере обеспечения конфиденциальности и прав человека скорее подтверждает необходимость расширения тестирования на ВИЧ на базе организаций сообществ. Очевидно, что организации сообществ и НПО обеспечивают более безопасные условия для прохождения тестирования с точки зрения обеспечения конфиденциальности и соблюдения прав человека. Репрессивные политики относительно употребления наркотиков, секс-работы, однополых отношений, страх возможного нарушения прав в результате раскрытия статуса медицинским персоналом удерживают представителей ключевых групп от обращения за тестированием в формализованные государственные медицинские учреждения. В условиях растущей в регионе эпидемии нужны срочные меры для обеспечения безопасной среды прохождения теста на ВИЧ, которые позволили бы НПО и организациям сообществ быть равными партнерами в проведении тестирования.

Проведенный анализ позволил сформулировать рекомендации по расширению тестирования на базе организаций сообществ для правительств, организаций сообществ/НПО, доноров и международных организаций.

### *Рекомендации для правительств:*

- ✓ Разработать и внедрить мероприятия по внедрению тестирования силами сообществ;
- ✓ Упростить требования относительно лицензирования НПО;
- ✓ Разработать необходимые руководства и протоколы по применению быстрых тестов на базе сообществ;
- ✓ Предоставить организациям сообществ техническую поддержку для обеспечения должного уровня качества и достоверности КиТ на ВИЧ, безопасности и конфиденциальности;
- ✓ Пересмотреть законодательство для устранения дискриминационных положений, осложняющих доступ ключевых групп к тестированию.

### *Рекомендации для организаций сообществ и НПО:*

- ✓ Адвокатировать создание благоприятной среды для внедрения тестирования и консультирования на базе сообществ;
- ✓ Повышать свой потенциал для предоставления качественных услуг;
- ✓ Проводить сбор, документацию и обмен лучшими практиками на страновом и региональном уровнях;
- ✓ Сотрудничать с государственными структурами для обеспечения технических требований применения быстрых тестов, включая необходимое оборудование, разработку стандартных процедур, обучение персонала, процедуры обеспечения конфиденциальности;
- ✓ Фандрейзинг для обеспечения необходимых требований.

*Рекомендации для доноров и международных организаций:*

- ✓ Предоставлять техническую помощь с целью развития потенциала организаций сообществ для соответствия необходимым требованиям для проведения тестирования на ВИЧ;
- ✓ Предоставлять техническую помощь государствам для разработки и внедрения плана по расширению тестирования на базе сообществ;
- ✓ Обеспечить поддержку на региональном и страновом уровнях организациям, которые адвокатируют расширение тестирования на базе сообществ;
- ✓ Способствовать сбору и обмену лучшими практиками на региональном и международном уровнях;
- ✓ Предоставлять организациям сообществ ресурсы, необходимые для обеспечения требований для предоставления тестирования на ВИЧ.

В ходе дискуссии участники отметили, что вопросы лицензирования касаются не только проведения тестирования на ВИЧ, а и распространения любых медицинских средств, поэтому эти вопросы необходимо решать комплексно. Участники согласились с нерентабельностью и нецелесообразностью получения полноценных лицензий на осуществление медицинской практики организациями сообществ. Основным вопросом является урегулирование использования быстрых тестов немедицинскими учреждениями и сотрудниками, не имеющими медицинской подготовки.

## **Сессия 6 – Редизайн программ по тестированию на ВИЧ**

### **Прицельная и гибкая модель программ быстрого тестирования (Андрей Злобин, Европейское бюро Фонда АнтиСПИД-США)**

Андрей Злобин представил модель быстрого тестирования АНФ, которая предусматривает предоставление людям по всему миру доступного, удобного и бесплатного тестирования на ВИЧ. Презентованная модель включает экспресс-тестирование и немедленную связь с уходом и поддержкой тех, у кого обнаружен положительный результат теста на ВИЧ. Данный подход позволяет выявить ВИЧ-инфекцию на ранней стадии, обеспечить своевременное начало лечения, предотвратить новые случаи ВИЧ за счет лечения и изменения поведения и снизить бремя туберкулёза. Модель ориентирована на слои населения, уязвимые к ВИЧ. Услуги тестирования и сопровождения для получения медицинских услуг являются низкопороговыми, предоставляются бесплатно с минимальными требованиями к клиенту. Для тестирования используются только тесты без забора венозной крови (капиллярная кровь, «кровь из пальца»). Клиента немедленно информируют о результате как в случае отрицательного, так и положительного результата теста.

Предоставление услуг сопровождается информационными кампаниями с целью информирования населения о наличии экспресс-тестирования и возможности легко и быстро узнать ВИЧ-статус. Все клиенты с позитивным результатом теста направляются в медицинские учреждения для подтверждения результата и получения помощи. А. Злобин предоставил информацию по количеству проведенных тестов в странах, участвующих в инициативе, и обозначил планы на 2015-2016 гг., а именно: 1) увеличить выявление первичных случаев; 2) расширить географию сотрудничества в регионе; 3) усовершенствовать подходы по переадресации и сопровождению на лечение; 4) внедрить единую базу данных.



## Тестироваться рано значит тестироваться молодым (Руслан Малюта, ЮНИСЕФ, Региональный офис для стран Центральной и Восточной Европы/СНГ)

Во вступительной части своего выступления Руслан Малюта охарактеризовал ситуацию с распространением ВИЧ среди подростков и молодых людей, подчеркнув, что процент тех, кто не знает о своем статусе, и тех, кто пользуется услугами тестирования, гораздо выше среди подростков, чем среди взрослых.

Р. Малюта презентовал результаты опроса, который проводился методом самоинтервью при помощи компьютера для сбора количественной и качественной информации относительно знаний, отношения, практик и опыта молодежи по тестированию на ВИЧ и консультированию. Опросник распространялся через Интернет и непосредственно среди молодых людей методом аутрич с использованием планшетов. Всего было опрошено 3700 молодых людей из пяти стран региона.

По результатам опроса больше половины опрошенных сексуально активны (57%), при этом презервативами пользуются только 35%. Большинство молодых людей не имеют опыта употребления инъекционных наркотиков. В соответствии с комплексными показателями риска 39% опрошенных имеют низкий риск инфицирования ВИЧ, 41% – средний риск, 12% – высокий риск. Относительно показателей уровня знаний 30% обладают высоким уровнем, 40% – средним, 30% – низким. Многофакторный анализ вероятности тестирования свидетельствует о том, что люди 20-24 лет имеют наибольшую вероятность прохождения тестирования на ВИЧ, при этом обладая наиболее высоким уровнем знаний и пребывая в зоне наибольшего риска. Таким образом, молодые люди с более рискованным поведением имеют большую мотивацию к тестированию. Исходя из ответов тех, кто никогда не тестировался, можно обозначить такие основные причины невовлечения в тестирование:

- Полное отсутствие мотивации, «никогда не думал об этом»;
- Страх в связи с позитивным результатом, регистрацией в медицинских учреждениях, осуждением, раскрытием статуса;
- Необходимость согласия родителей для прохождения тестирования.

Самыми значимыми причинами прохождения тестирования оказались желание знать свой статус и необходимость пройти тестирование для получения образования, работы, визы и т. д.

Во второй части презентации Р. Малюта рассказал о результатах исследования по определению недавних инфекций, проведенного в Украине в 2013-2015 гг. В ходе исследования было проведено 6370 тестов на ВИЧ и установлено 467 диагнозов. Путем использования специальных тестов из 467 новых диагнозов были определены 29 случаев недавнего инфицирования. Анализ недавних случаев показал следующие результаты:

- Наибольшее количество недавних инфекций были выявлены среди молодых людей мужского пола 16-25 лет;
- Группа мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами, ассоциируется с наибольшим количеством недавних инфекций, которые составляют 33% от всех выявленных недавних случаев инфицирования;
- В то же время, доля людей, употребляющих наркотики, в общем количестве недавних инфекций составляет 2.6 %.

Эти наблюдения свидетельствуют о том, что в Киеве и Киевской области наиболее подверженными инфицированию ВИЧ являются молодые мужчины, имеющие секс с мужчинами. Выборка исследования не позволяет говорить о страновых тенденциях, но его результаты свидетельствуют о том, что для раннего выявления ВИЧ необходимо обеспечить охват тестированием для подростков и молодых людей.

## **Доступ к тестированию на ВИЧ в Санкт-Петербурге и Ленинградской области (Юлия Годунова, Е.В.А)**

Юлия Годунова представила опыт проведения экспресс-тестирования среди населения Санкт-Петербурга и Ленинградской области. Тестирование проводилось как с использованием мобильной клиники (вокзальные площади, трассы, заводы), так и на базе медицинских учреждений (наркологические больницы, диспансеры). В результате проведенной работы были определены такие барьеры доступа к тестированию:

- Недостаточность информации в СМИ, Интернете, в местах скопления людей, уязвимых к ВИЧ;
- Организационные сложности: ограниченная продолжительность работы пункта/кабинета тестирования, удаленность тестирования;
- Необходимость лицензии для проведения экспресс-тестирования на мобильных пунктах;
- Редкие рекомендации медицинского персонала пройти тест на ВИЧ;
- Негативное отношение к ВИЧ-положительным как со стороны общества в целом, так и среди медицинских работников;
- Небрежное отношение к здоровью как среди общего населения, так и среди КГ;
- Страх, боязнь узнать результат.

Ю. Годунова представила основные количественные результаты инициативы по проведению экспресс-тестирования относительно общего количества протестированных, распределения по полу, рискованному поведению. Она отметила, что 73% выявленных ВИЧ-положительных клиентов были связаны с лечебными учреждениями. Важными составляющими успеха стали наличие подготовленного линкидж-менеджера (менеджера по обеспечению связи тестирования с лечением) на мобильном пункте и доступность контактных лиц принимающей стороны (медицинская сестра, врач, социальный работник) 8 часов в день. Следующим шагом должно стать расширение программ экспресс-тестирования при активном участии сообщества ЛЖВ за средства государственных программ.

## **Создание доступа к тестированию на ВИЧ среди мигрантов посредством мобильных медицинских услуг в Армении (Аршак Папоян, Национальный центр по профилактике СПИДа, Армения)**

Аршак Папоян представил обзор эпидемиологической ситуации по ВИЧ/СПИДу в Армении и охарактеризовал влияние трудовой миграции на распространение ВИЧ-инфекции. В рамках программы предоставления помощи в связи с ВИЧ мигрантам предлагается комплексный пакет услуг, частью которого является тестирование на ВИЧ. Программа осуществляется в 100 населенных пунктах Армении через мобильные медицинские группы на базе местных медучреждений (поликлиники, сельские амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты) и мобильную клинику. В рамках программы предоставляются следующие услуги:

- Аутрич-работа среди местного населения;
- Консультирование и тестирование на ВИЧ, гепатиты В и С;
- Предоставление направлений имеющим показания трудовым мигрантам и членам их семей для обследования на ИППП в Республиканском центре профилактики СПИДа;
- Тестирование на сифилис;
- Медицинские консультации;
- Скрининг на туберкулез путем проведения опроса;
- Ультразвуковое обследование на базе мобильной клиники.

В течение 2014 г. было осуществлено 580 визитов, во время которых было обследовано 10802 трудовых мигрантов, их партнеров и представителей общин. У 19 обследованных была выявлена ВИЧ-инфекция с последующей постановкой на диспансерный учет в центре СПИДа с предоставлением специализированного лечения, ухода и поддержки.

## **Лучшие практики тестирования на ВИЧ на базе общественных организаций в регионе ВЕЦА (Юлия Раскевич, ВЦО ЛЖВ)**

Юлия Раскевич отметила важность тестирования на базе сообществ с точки зрения достижения ключевых групп населения и выявления ВИЧ на более ранней стадии с целью своевременного начала лечения. Она представила обзор пяти лучших практик тестирования на базе организаций сообществ:

- Эстонская сеть ЛЖВ: тестирование основных уязвимых групп, эффективная переадресация от тестирования к лечению и уходу;
- Всеукраинская благотворительная организация «Конвиктус Украина»: программы тестирования для секс-работников, эффективная связь со стейкхолдерами и ключевыми аудиториями;
- Общественная организация «Астерия», Кыргызстан: тестирование женщин ПИН, экономическая эффективность тестирования;
- НПО «Деметра», Литва: возможность проводить тестирование на основе НПО, несмотря на законодательную базу;
- Благотворительная организация «Свет надежды», Украина: тестирование в пенитенциарных заведениях Полтавы и Полтавской области, благоприятные условия для уязвимых групп.

Проведенный обзор подтвердил, что благоприятные условия и дружественная атмосфера при тестировании являются ключевым фактором для вовлечения уязвимых групп в программы тестирования. Для обеспечения эффективной переадресации клиентов на лечение необходимо обеспечить сотрудничество НПО и государственных структур и привлекать отдельных сотрудников, отвечающих за связь тестирования с лечением. Тестирование с использованием тестов по слюне помогает избежать необходимости присутствия медицинского работника, создавая более дружественную атмосферу. Для соблюдения законодательных норм возможно привлекать медицинский персонал путем подписания договоров с лечебными учреждениями и вовлечения медицинских работников в выездные акции по тестированию.

## **Экспресс-тестирование женщин, потребляющих наркотики в Кыргызстане, на базе сообщества (Ирена Ермолаева, Астерия)**

Ирена Ермолаева представила опыт проведения тестирования среди женщин, употребляющих наркотики, с использованием слюнных тестов. С целью повышения мотивации пройти тест клиенты получали небольшое вознаграждение в виде ваучера для мобильного телефона в размере 3,5 дол. США. В рамках инициативы было протестировано 622 человека (женщины и их половые партнеры), из них 10% оказались ВИЧ-позитивными. Описанная модель позволила проводить тестирование вне медицинских учреждений в комфортной для клиентов атмосфере, обеспечить быстрое получение результата. Преимуществами также были возможность предоставления дополнительных услуг и решения сопутствующих проблем клиента, возможность выездного тестирования.

Из трудностей И. Ермолаева отметила:

- Невозможность установления диагноза на основе быстрого теста, необходимость прохождения диагностики в СПИД-центре, что снижает мотивацию к тестированию;
- Недостаточная связь со СПИД-центрами, отсутствие информации о посещении клиентом центра СПИДа и сдаче им анализов;
- Текучесть кадров вследствие высокой эмоциональной нагрузки на персонал;
- Сложности с утилизацией использованных тестов, в том числе и в связи с ограниченным финансированием;
- Отсутствие устойчивости программы.

## Является ли участие затронутых сообществ в услугах по тестированию и связи с лечением значимым? Опыт Эстонии (Лачин Алиев, Эстонская Сеть ЛЖВ)

Лачин Алиев рассказал об опыте внедрения программы «Тестирование и лечение», которая предусматривает своевременное выявление ЛЖВ, помощь в начале лечения и предоставление психосоциальной поддержки для ЛЖВ с целью улучшения доступа к АРТ и удержания на лечении. Целевыми группами предоставления услуг являются ЛУИН, МСМ, социально уязвимые группы населения, вновь выявленные ЛЖВ и ЛЖВ, выпавшие из системы здравоохранения. Модель предусматривает тестирование на базе общины (социальные общежития, пункты обмена шприцов, кабинеты доверия, реабилитационные центры, уличное тестирование, клубы МСМ), привлечение линкидж- и кейс-менеджеров для обеспечения начала лечения приверженности, программы поддержки сообществ. Линкидж- и кейс-менеджеры служат навигаторами в системе медицинской помощи и сопровождают клиента на всех этапах получения медицинских услуг.

Л. Алиев отметил важность командной работы для получения максимально эффективного результата, синергии услуг, предоставляемых НПО, провайдерами медицинских услуг и государственным сектором, а также большой потенциал волонтерского движения в обеспечении доступа к тестированию и лечению.

В долгосрочной перспективе устойчивость модели программы быстрого тестирования (RTP) может быть обеспечена только путем ее интеграции в государственную систему оказания медицинской помощи. Модель должна рассматриваться как дополнительная возможность к существующим подходам в тестировании с целью охвата групп населения, не охваченных существующими традиционными подходами в тестировании.

Ключевые факторы, которые должны способствовать устойчивости модели RTP в долгосрочной перспективе:

- ✓ RTP как модель тестирования для ключевых групп населения;
- ✓ RTP финансируется государством;
- ✓ Модель интегрирована в государственную систему здравоохранения;
- ✓ Сообщества ключевых групп населения участвуют в процессе планирования, реализации (тестируют равные) и оценки программ по тестированию;
- ✓ RTP интегрирована с другими услугами для ключевых групп населения (программы снижения вреда, тестирование на гепатиты и ТБ, лечение ЗТ, АРВ-лечение, лечение ТБ и гепатита С, и др.)
- ✓ Обученный и квалифицированный персонал;
- ✓ Государственная система мониторинга и оценки с дезагрегацией на группы.

## Тестирование в программах профилактики ВИЧ ВБО «Конвиктус Украина» (Евгения Кувшинова, «Конвиктус Украина»)

Евгения Кувшинова представила опыт проведения тестирования среди секс-работников и их клиентов на базе: 1) специального консультационного центра; 2) мобильной амбулатории; 3) точек на мобильных пунктах (местах сбора клиентов). Услуги предоставляются социальными и аутрич-работниками, которые помогают клиенту сделать тест на ВИЧ, обеспечивают мотивационное консультирование, интерпретацию результатов теста и направление к кейс-менеджеру. Кейс-

менеджеры предоставляют комплекс услуг по постановке на диспансерный учёт, формированию приверженности к АРТ, оказывают помощь в решении социальных и бытовых вопросов.

В 2014 г. 3871 человек прошли тестирование на ВИЧ, из них – 3717 женщин, 23 мужчины и 131 трансгендер. Кроме тестирования на ВИЧ и сопровождения на лечение клиенты могут получить услуги по тестированию на гепатит В, сифилис, хламидиоз и гонорею, специальные медицинские консультации, консультации юриста, психолога, услуги по предупреждению насилия и помощи жертвам насилия, группы поддержки, расходные материалы (презервативы, лубриканты, хлоргексидин). Сотрудники организации имеют возможность распространять тесты среди клиентов для увеличения охвата тестированием.

## **Секция 7 – Новый подход к адвокации и коммуникациям в области тестирования на ВИЧ**

### **Развитие добровольного экспресс-тестирования на ВИЧ в Беларуси: барьеры, пути их преодоления (Сергей Кручинин, член Экспертного совета по вопросам информационной стратегии в области ВИЧ/СПИДа в Беларуси)**

В рамках информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Беларуси проводилась работа по созданию единого информационного пространства, обеспечивающего снижение темпов распространения и негативных последствий ВИЧ-инфекции. До внедрения информационной стратегии практически половина печатных материалов и наглядных пособий (47%) не соответствовала стандартам разработки информационных материалов по ВИЧ/СПИДу, использовалась некорректная стигматизирующая терминология. В результате внедрения стратегии наблюдалось резкое снижение некорректной терминологии в СМИ. 100% информационных материалов, выпускаемых при участии Министерства здравоохранения, проходят экспертизу на соответствие стандартам. Кроме этого, в 2013 г. имело место увеличение случаев тестирования на ВИЧ.

С. Кручинин остановился на барьерах в доступе к экспресс-тестам на ВИЧ в аптечной сети, отметив отсутствие соответствующего положения в «Санитарных нормах и правилах», отсутствие информационных кампаний, направленных на информирование о способах доврачебного тестирования и дальнейшие действия при любом варианте тестирования.

### **Тестирование ПИН на ВИЧ и связь с лечением на базе проектов снижения вреда в Украине (Елена Герман, Альянс Украина)**

Елена Герман начала презентацию с описания количественных результатов программы тестирования на ВИЧ среди ПИН, которая реализуется на базе мобильных амбулаторий, общественных центров, стационарных пунктов обмена шприцов, через аутрич-маршруты и вторичный обмен. Она также представила модель ассистированного тестирования, которая предусматривает проведение мотивационного консультирования, сопровождение тестирования, консультирование по результатам теста и переадресацию в СПИД-центр или проект СИТИ при необходимости.

Также была презентована модель СИТИ, обеспечивающая связь тестирования и лечения, ранний доступ к лечению для ПИН. Благодаря комплексной работе кейс-менеджера данный подход позволяет содействовать своевременной диспансеризации и назначению АРТ для ВИЧ+ клиентов проектов снижения вреда, построить конструктивный диалог между ВИЧ+ клиентами и лечебными учреждениями, обеспечить сопровождение клиентов на всех этапах постановки на диспансерный учет и назначение АРТ (анализы, обследования, встречи с врачами, восстановление документов, прописки и т.д.). За период март 2013 г.-декабрь 2014 г. 6209 клиентов воспользовались услугами СИТИ, из них 3073 ПИН были поставлены на учет в СПИД-центры, 2778 ПИН начали принимать АРТ. Данный подход дает возможность существенно сократить время до постановки на учет и начала лечения, повысить мотивацию клиентов к лечению путем оптимизации предоставления медицинских услуг и создания благоприятной среды.



## **Кампания «Расскажи другу», Региональный конкурс среди журналистов (Юлия Раскевич, ВЦО ЛЖВ)**

Юлия Раскевич описала информационные кампании и мероприятия, проведенные ВЦО ЛЖВ с целью повышения информирования населения о проблеме ВИЧ и популяризации тестирования:

- Кампания «Расскажи соседу» в рамках проекта при поддержке World Vision: исключительно цифровой проект, который в итоге перешел в физические акции;
- Акция «Танцуй и Тестируйся», к которой присоединились участники из разных секторов (международный аэропорт в Грузии, развлекательные центры в Азербайджане). За две недели акции было информационно покрыто 250 тыс. человек, протестировано 850;
- Кампания «Делай все вовремя» (DoTellYourFriend.org): позитивная кампания с сувенирной продукцией; составление перечня учреждений во всем регионе ВЕЦА, где можно пройти тестирование на ВИЧ;
- Региональный конкурс журналистов: после проведения тренингов о СПИД-диссидентстве, мифах и важности своевременного тестирования и ранней инициации лечения проводится мониторинг статей на тему ВИЧ/СПИДа и выбираются лучшие журналистские материалы.

## **Кампания “Dive Safely! Легкой воды!” (Лена Кирюшина, Группа региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии)**

Лена Кирюшина отметила значительный опыт ЮНЭЙДС по организации профилактических и информационных кампаний во время крупных спортивных мероприятий. Такие кампании позволяют быстро и легко охватить большую аудиторию, особенно используя современные медиа, и напомнить о способах профилактики, тестирования и лечения ВИЧ. Так, недавно запущенная во время Международного Чемпионата по крикету кампания Think Wise благодаря [www.youtube.com](http://www.youtube.com) и социальным медиа охватила 600 млн. зрителей. В рамках глобальной кампании Protect the Goal! (Не пропусти гол!) во время международного чемпионата по футболу в Бразилии, 100,000 зрителей в разных городах Бразилии имели возможность пройти экспресс-тестирование на ВИЧ.

Проект Dive safely! Легкой воды! – совместная инициатива Оргкомитета международного чемпионата по водным видам спорта ФИНА-2015 в Казани, Министерства здравоохранения Республики Татарстан, АБНО "Новый Век" и ЮНЭЙДС. Основными элементами проекта Dive Safely! станут обучающие семинары и встречи на тему профилактики ВИЧ для волонтеров и обслуживающего персонала чемпионата и информационная кампания в СМИ с участием известных спортсменов, звезд шоу-бизнеса и общественных деятелей. Проект также включает компонент по тестированию – во время чемпионата будет оборудован специальный павильон, где все желающие смогут пройти тест на ВИЧ методом экспресс-тестирования по слюне. Тестирование будет организовано с участием специалистов СПИД-центра и волонтеров. В проекте принимает участие международная команда "Красная ленточка" – молодые исполнители и актеры из 9 стран региона.

## **Европейская неделя тестирования на ВИЧ – вовлечение региона Восточной Европы и Центральной Азии (Ольга Александрова, ВЦО ЛЖВ)**

Ольга Александрова коротко представила информацию о проведении Европейской недели тестирования в странах ВЕЦА. Основной целью данной акции было информирование как можно большего количества людей о важности своевременного тестирования на ВИЧ. Мероприятия проходили 22-29 ноября 2014 г. в формате работы передвижных и стационарных пунктов тестирования, встреч, концертов, спектаклей, распространения информационных материалов. Отдельная информационная кампания шла в социальных сетях.

Европейская неделя тестирования на ВИЧ послужила дополнительным информационным поводом для обращения к правительствам, организации адвокационных мероприятий по увеличению финансирования. О. Александрова подчеркнула, что подобные масштабные кампании на уровне всего региона могут иметь более сильный адвокационный ресурс, чем отдельные страновые мероприятия.

## **Кампания Группы региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии «Знай своего партнера, знай свой статус» (Снежана Коломиец, Группа региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии)**

Снежана Коломиец совместно с представителем рекламного агентства Сергеем Кожевниковым представили концепцию кампании «Знай своего партнера, знай свой статус». Целями кампании являются: 1) актуализация тематики тестирования на ВИЧ среди населения; 2) актуализация потребности в тестировании среди общего населения; 3) создание социального движения, направленного на повышение уровня знаний о ВИЧ и увеличение охвата тестированием.

Участниками встречи была дана обратная связь относительно концепции и дизайна кампании, а также расширения целевой аудитории кампании для включения подростков.

### **Сессия 8 – Разработка рекомендаций и рабочих планов на период 2015-2016 гг.**

Участники работали в трех группах, обсуждая рекомендации относительно новых подходов в проведении тестирования на ВИЧ. Результаты работы в группах представлены ниже в соответствии с тематикой обсуждений.

#### **Рекомендации по адвокации и коммуникации для стран ВЕЦА в отношении расширения доступа к тестированию на ВИЧ**

Участники группы определили следующие направления деятельности в сфере адвокации и коммуникации в регионе ВЕЦА с целью достижения «первых 90»:

- Определить приоритеты деятельности по достижению целей по тестированию в каждой стране региона;
- Уменьшить/свести до нуля уровень стигмы и дискриминации, а также уровень самостигматизации в отношении КГ;
- Повысить спрос на тестирование как среди общего населения, так и среди КГ;
- Принять в странах планы перехода от финансирования за счет донорских организаций к государственному финансированию, которые будут включать программы тестирования;
- Адвокатировать обеспечение доступа к различным видам тестирования;
- Усилить роль гражданского общества в проведении тестирования на ВИЧ;
- Законодательно закрепить понимание эффективности тестирования через количество людей, приведенных в программы лечения, на национальном и международном уровнях;
- Обеспечить увеличение количества протестированных представителей КГ;
- Разработать эффективные механизмы тестирования, сфокусированные на минимизации стигмы и эффективном использовании средств.

В рамках предложенных направлений были разработаны следующие мероприятия:

- ✓ Проведение анализа ситуации по тестированию на региональном и страновом уровнях с предложениями по изменению подходов к тестированию для направления в государственные структуры. В пакет должны входить обоснование, перечень необходимых мероприятий и индикаторов. В обоснование должны быть включены исследования, которые показывают сравнение эффективности существующих в стране и предлагаемых мероприятий по тестированию;
- ✓ Разработка и реализация информационной стратегии по уменьшению уровня стигмы в отношении КГ со стороны общего населения, а также по снижению самостигматизации;
- ✓ Проведение исследования по определению индекса стигмы в странах региона;
- ✓ Разработка новых механизмов тестирования;
- ✓ Проведение информационной кампании по доступности лечения;
- ✓ Проведение бюджетной адвокации;
- ✓ Утверждение внедрения экспресс-тестирования в странах на законодательном уровне, закрепленного соответствующим приказом Министерства здравоохранения;

- ✓ Передача лучших практик тестирования на базе сообществ в государственные структуры;
- ✓ Упрощение требований к проведению тестирования на базе НПО и организаций сообществ; разработка и утверждение на государственном уровне алгоритма проведения тестирования на базе сообществ;
- ✓ Создание благоприятных правовых условий для НПО для участия в конкурсах социального заказа на услуги по тестированию;
- ✓ Разработка и утверждение в национальных и международных стандартах тестирования требований по приведению протестированного человека в программы лечения как неотъемлемых требований процедуры тестирования;
- ✓ Разработка индикаторов эффективности услуг по связи тестирования с лечением;
- ✓ Внедрение индикаторов удовлетворенности клиентов услугами по тестированию;
- ✓ Утверждение в национальных системах МиО индикаторов вовлеченности КГ в предоставление услуг всего каскада лечения;
- ✓ Проведение анализа расходов на тестирование и стоимости услуг по тестированию на одного клиента; проведение исследований по оценке соотношения стоимости и эффективности программ тестирования в странах;
- ✓ Введение индикатора регулярности тестирования на уровне ЮНЭЙДС;
- ✓ Рассмотрение целесообразности введения странового индикатора эффективности затрат на один положительный случай, доведенный до лечения, с учетом необходимости применения дифференцированных индикаторов эффективности затрат для различных КГ и случаев (например, беременные);
- ✓ Изучение возможности объединения закупок тест-систем на уровне региона/субрегиона;
- ✓ Адвокация по снижению цен с производителями тестов на ВИЧ.

### Ре-дизайн программ тестирования

Участники группы подчеркнули необходимость построения политики в области тестирования на следующих принципах: 1) доступность тестирования; 2) простота системы; 3) экономическая эффективность, предполагающая максимальную для текущего этапа эпидемии выявляемость и эффективное включение в программы лечения и поддержки; 4) устойчивость программ тестирования; 5) снижение уровня стигмы и дискриминации КГ. В связи с этим, группой были предложены следующие направления деятельности:

- Обеспечить соответствие национальных стандартов и регулирующих документов рекомендациям международных организаций;
- Включить СКМ стран в процесс мониторинга эффективности тестирования и консультирования;
- Упростить процедуру постановки диагноза с целью минимизации времени, требующегося для проведения тестирования и постановки диагноза;
- Привлекать организации сообществ для обеспечения доступа представителей этих сообществ к тестированию и консультированию в связи с ВИЧ;
- Обеспечить широкое внедрение экспресс-тестирования и доступ к нему всего населения; расширить тестирование по инициативе медицинских и социальных работников;
- Расширить программы тестирования на базе немедицинских организаций; разрешить проведение тестирования сотрудникам, не имеющим медицинского образования, в первую очередь аутрич-работникам;
- Обеспечить возможность и условия работы равных консультантов как в НПО, так и в муниципальных и государственных учреждениях, оказывающих уязвимым сообществам помощь и поддержку в связи с ВИЧ;
- Активно вовлекать представителей КГ в планирование и оценку программ тестирования;
- Обеспечить доступность тестирования для КГ через расширение географического покрытия тестирования, открытия большего числа точек тестирования, включая мобильные пункты, адаптацию графика работы служб тестирования;
- Содействовать продаже экспресс-тестов в аптеках, организовав поддерживающее консультирование до и после теста на ВИЧ для покупателей тестов, а также программы переадресации и сопровождения для прошедших тест самостоятельно;
- Повысить доступность экспресс-тестов для подростков, начиная с возраста сексуального дебюта; предлагать подросткам в первую очередь экспресс-тесты по слюне, проводимые



- при помощи ассистента или самостоятельно; организовать соответствующие службы переадресации и сопровождения для подростков;
- Обеспечить доступность комплексного экспресс-тестирования (ВИЧ, ТБ, гепатиты, ИППП), в первую очередь для КГ и подростков;
  - Адвокатировать полное или частичное финансирование местных программ тестирования из местных бюджетов;
  - Разработать единый универсальный модульный онлайн курс подготовки консультантов, проводящих консультирования в связи с тестом на ВИЧ;
  - Упростить технические требования к пунктам экспресс-тестирования и процедуры их лицензирования в случае необходимости;
  - Внедрить ассистированное тестирование;
  - Обеспечить возможность получения результатов теста онлайн;
  - Разработать и внедрить унифицированную и согласованную с международными рекомендациями систему мониторинга и оценки программ тестирования и консультирования, которая даст возможность проводить как количественный мониторинг, так и оценку качества программ тестирования, включая такие показатели, как удовлетворенность клиента и экономическая эффективность программ тестирования;
  - Обеспечить быстрое и действенное реагирование на случаи дискриминации при тестировании (отказ в тестировании или принуждение к тестированию), а также случаи нарушения конфиденциальности при проведении тестирования;
  - Законодательно запретить принуждение к тестированию;
  - Повысить регулярность тестирования, особенно среди КГ;
  - Обеспечить гибкость программ тестирования с возможностью быстро реагировать на изменяющиеся потребности в тестировании.

### Рекомендации по внедрению технологических инноваций по тестированию на ВИЧ в регионе ВЕЦА

При разработке своих рекомендаций участники группы подчеркнули необходимость фокусировать усилия на внедрении уже существующих инноваций, которые доказали свою эффективность, в противовес разработке принципиально новых технологий. На сегодняшний день в мире существует достаточное количество лучших практик тестирования с использованием технологических инноваций, которые необходимо изучить и широко внедрять в регионе ВЕЦА. Кроме этого, участники отметили обязательную минимизацию возможных рисков, ассоциируемых с внедрением современных технологий (утечка электронных данных, облегчение принудительного тестирования и т. д.)

Участники группы остановились на следующих направлениях деятельности и мероприятиях:

- Уменьшить количество людей, которые теряются при ожидании результата анализа (иммуноферментный анализ) путем ускорения процедуры тестирования через использование двух быстрых тестов для установления диагноза;
- Ускорить процесс постановки на учет путем нормативного упрощения процедуры подтверждения диагноза на этапе постановки на учет;
- Повышать мотивацию к тестированию путем предоставления комплексных интегрированных услуг, например, предоставление возможности протестироваться также на другие инфекции (ТБ, гепатиты, ИППП);
- Внедрить портативные технологии для приближения услуг к клиенту (CD4, вирусная нагрузка);
- Разработать и внедрить единую информационную систему сероэпидмониторинга, которая бы включала данные по тестированию на базе НПО;
- Внедрять мотивационные программы для привлечения большего числа людей на тестирование путем разработки Интернет-сервисов, мобильных приложений, проведения информационных кампаний, предоставления бонусов за прохождение теста на ВИЧ;
- Увеличить количество пунктов тестирования через привлечение семейных врачей, частных клиник; создание автоматизированных пунктов.

## Сессия 9 – Следующие шаги

В результате проведенных обсуждений в ходе последней сессии участники консультации определили следующие шаги, которые необходимо предпринять в регионе ВЕЦА до 2016 г. для расширения тестирования и достижения цели “90% ЛЖВ знают о своем статусе”:

1. Согласовать и подписать Обращение о Расширении доступа к тестированию на ВИЧ и услугам по консультированию в регионе ВЕЦА (Приложение 1);
2. Разработать приложение к Обращению с полным набором рекомендаций консультации и направить документы, разработанные в результате консультации, в соответствующие Министерства стран;
3. Предоставить широкий доступ к документам для получения комментариев стейкхолдеров;
4. Обеспечить поддержку со стороны ЮНЭЙДС для продвижения Обращения на уровне правительств стран; в тех странах, где нет офисов ЮНЭЙДС, привлечь к адвокационной работе ВОЗ, ЮНИСЕФ и другие агентства;
5. При поддержке агентств ООН, ГФ и других доноров составить планы по внедрению мероприятий, которые могут быть включены в Национальные программы по ВИЧ/СПИДу в странах;
6. Разработать и включить в Национальные программы по ВИЧ/СПИДу в странах набор индикаторов по тестированию и консультированию. Обратиться в ГФ с просьбой пересмотреть индикаторы по тестированию;
7. ЮНЭЙДС проведет оценку возможности пациентов и поставщиков услуг выбирать, приобретать, а также использовать ВИЧ-диагностические системы и лекарства для лечения и профилактики ВИЧ-инфекции и других болезней, связанных с ВИЧ, там и где это необходимо в регионе ВЕЦА;
8. Унифицировать стратегию и рекомендации ВОЗ и ЮНЭЙДС, с использованием одинаковых индикаторов, терминологии и подходов;
9. Обеспечить широкое распространение результатов консультации среди всех заинтересованных организаций;
10. Соотнести результаты консультации с реализуемыми организациями программами и развивать их в дальнейшем в рамках этих программ;
11. Согласовать все документы со всеми участниками консультации перед их распространением;
12. Провести встречу по результатам выполнения рекомендаций в странах в мае 2016 г.

## **Приложение 1: Обращение о Расширении доступа к тестированию на ВИЧ и услугам по консультированию в регионе ВЕЦА**

**22 мая, 2015 г.**

Язык оригинала: русский

**Региональная консультация “Расширение доступа к тестированию на ВИЧ и услугам по консультированию – необходимое условие для достижения цели “90-90-90” в Восточной Европе и Центральной Азии”**

**Ереван, Армения, 20-22 мая, 2015 г.**

Мы, участники Региональной консультации “Расширение доступа к тестированию на ВИЧ и услугам по консультированию – необходимое условие для достижения цели “90-90-90” в Восточной Европе и Центральной Азии”, которая прошла в Ереване, Армения, 20-22 мая 2015 г., опираясь на цель ЮНЭЙДС по лечению «90-90-90» и Стратегию ускорения, чтобы остановить эпидемию СПИДа к 2030 г.;

принимая во внимание, что в среднем каждый третий человек, живущий с ВИЧ в Европе, не знает о своем статусе<sup>5</sup>, и что каждый второй ВИЧ-позитивный человек в Европе поздно диагностируется<sup>6</sup>;

признавая основополагающую роль достижения первой цели – 90% людей, живущих с ВИЧ, знают свой ВИЧ-статус – что приводит к прогрессу в привлечении пациентов к антиретровирусному лечению и поддержании их неопределяемой вирусной нагрузки;

осознавая необходимость неотложности принятия мер по расширению тестирования на ВИЧ в регионе ВЕЦА;

опираясь на доказательную базу в поддержку более раннего начала лечения ВИЧ для достижения лучших результатов лечения и профилактики передачи ВИЧ; подписали данное Обращение, в котором рекомендуем, чтобы следующие действия были предприняты правительствами стран для обеспечения расширения доступа к тестированию на ВИЧ и услугам по консультированию в регионе ВЕЦА:

1. Пересмотреть законодательство с целью сокращения барьеров для широкого распространения услуг по тестированию на ВИЧ и консультированию и ликвидации дискриминационных положений, нарушающих права человека и осложняющих доступ ключевых групп населения к услугам как в государственных учреждениях, так и в службах НПО; обеспечить защиту прав человека при проведении тестирования, опираясь на рекомендации ВОЗ;
2. Разработать и внедрить механизмы взаимодействия государственных структур и организаций гражданского общества для обеспечения доступа к тестированию на ВИЧ и консультированию, включая тестирование на базе государственных учреждений, организаций сообществ, самостоятельное тестирование;
3. Обеспечить широкое внедрение экспресс-тестирования, в том числе и без использования крови, для всех групп населения с обеспечением соответствующего контроля качества как на базе медицинских учреждений, так и на базе НПО; внедрить экспресс-тестирование без использования крови (неинвазивными методами) на базе НПО немедицинскими сотрудниками, прошедшими соответствующее обучение, с обязательной последующей интеграцией в программы лечения, ухода и поддержки;
4. Внедрить инновационные технологии для тестирования с целью приближения медицинских услуг к клиентам (вирусная нагрузка, CD4, гепатиты, ИППП, ТБ, др.);

<sup>5</sup> Hamers FF&Philips AN, Diagnosed and undiagnosed HIV-infected populations in Europe. HIV Medicine, 2008

<sup>6</sup>[http://www.ecdc.europa.eu/en/press/news/layouts/forms/News\\_DispForm.aspx?List=8db7286c-fe2d-476c-9133-18ff4cb1b568&ID=1121](http://www.ecdc.europa.eu/en/press/news/layouts/forms/News_DispForm.aspx?List=8db7286c-fe2d-476c-9133-18ff4cb1b568&ID=1121)

5. Пересмотреть и оптимизировать стратегию и тактику консультирования и тестирования на ВИЧ с фокусом на КГ путём упрощения и ускорения процедуры диагностики и верификации диагноза «ВИЧ-инфекция» с целью снижения временного разрыва между диагностикой и началом лечения;
6. Расширить доступ к тестированию КГ путём увеличения количества пунктов тестирования с привлечением врачей общей практики (семейных врачей, специализированных медицинских учреждений, ЛПУ), НПО; внедрить рутинное тестирование, в частности среди КГ, учитывая специфику стран;
7. Вовлекать КГ<sup>7</sup> в качестве консультантов и сотрудников в создание и предоставление услуг по тестированию на ВИЧ и консультированию для обеспечения их своевременной диагностики и привлечения к лечению;
8. Разработать образовательную программу для расширения круга специалистов по предоставлению качественных услуг по консультированию и тестированию;
9. Разработать и принять план перехода от финансирования за счет донорских организаций к национальному финансированию программ тестирования с эффективным распределением ресурсов;
10. Упростить требования относительно лицензирования НПО с целью расширения доступа ключевых групп населения к тестированию на ВИЧ на базе сообществ;
11. Инициировать работу по снижению затрат на тестирование, в том числе снижению цен на тесты и реагенты, вовлекать в процесс адвокационной работы по снижению цен представителей ВОЗ, ЮНЭЙДС, НПО.

---

<sup>7</sup> ЛЖВ, ЛУН, МСМ, СР, трансгендерные люди, подростки

## Приложение 2: Программа встречи

Региональная консультация “Расширение доступа к тестированию на ВИЧ и услугам по консультированию – необходимое условие для достижения цели “90-90-90” в Восточной Европе и Центральной Азии”

Ереван, Армения, 20-22 мая, 2015 г.

Язык оригинала: русский

День 1: среда, 20 мая		
Время	Сессия	Докладчик
<b>Сессия I: Слова приветствия и введение</b>		
<b>09:00-09:30</b>	<b>Регистрация, общение и утренний кофе</b>	
<b>09:30-10:00</b>	Приветствия	<p>Виней Патрик Салдана, Региональный директор, Группа региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии (связь посредством Skype)</p> <p>Владимир Жовтяк, Президент МБО «Восточноевропейское и Центральноазиатское объединение ЛЖВ» (связь посредством Skype)</p> <p>Брэдди Бузетто, Резидент-координатор ООН, Армения</p> <p>Представитель Министерства здравоохранения Республики Армения</p> <p>Самвел Григорян, Директор Национального центра по профилактике СПИДа, Армения</p>
<b>10:00-10:10</b>	<p>Цель мероприятия, задачи и основные результаты</p> <p>Программа мероприятия и логистические вопросы</p>	<p>Наира Саргсян, Группа региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии</p> <p>Зарина Мансурходжаева, Группа региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии</p>
<b>Сессия II: Обзор ситуации</b>		
<b>Председатель:</b> Наира Саргсян, Группа региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии		
<b>10:10-11:15</b>	<p>Задача расширения тестирования в рамках достижения целей «90-90-90»</p> <p>Расширение масштабов охвата тестированием на ВИЧ и услугами консультирования</p> <p>Достижение первой цели в рамках</p>	<p>Мартина Бростром, Штаб-квартира ЮНЭЙДС</p> <p>Гаяне Гукасян, Европейское региональное бюро ВОЗ, Страновой офис в Армении</p> <p>Хосе Антонио Изазола, Штаб-</p>

	«90-90-90» - финансовые последствия (видео-презентация)  Обсуждение	квартира ЮНЭЙДС  Все участники
<b>11:15-11:30</b>	<b>Кофе-пауза</b>	
<b>Сессия III: Технологические инновации</b> <b>Председатель:</b> Мартина Бростром, Штаб-квартира ЮНЭЙДС		
<b>11:30-12:00</b>	Разработки диагностических технологий в области ВИЧ  Обсуждение	Тревор Петер  Все участники
<b>Сессия IV: Доступ ключевых групп населения к тестированию в странах Восточной Европы и Центральной Азии</b> <b>Председатель</b> Анна Русанович, Эпидемиолог отдела профилактики ВИЧ/СПИДа, ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», Беларусь		
<b>12:00-13:00</b>	Тестирование среди работников коммерческого секса: препятствия и вызовы  Доступ МСМ к тестированию в регионе Восточной Европы и Центральной Азии  Барьеры в доступе людей, употребляющих наркотики, к услугам тестирования на ВИЧ  Подростки, живущие с ВИЧ: на пути к преодолению стигмы и дискриминации и обеспечению расширенного доступа к тестированию на ВИЧ  Обсуждение	Стася Плекас, Сеть организаций по защите прав секс-работников (СВАН)  Виталий Джума, ЕКОМ  Игорь Гордон, ЕССВ  Оля Панфилова, ВЦО ЛЖВ  Все участники
<b>13:00-14:00</b>	<b>Обед</b>	
<b>Сессия V: Политические и законодательные барьеры в обеспечении услугами тестирования в странах Восточной Европы и Центральной Азии</b> <b>Председатель:</b> Виталий Джума, Исполнительный директор Евразийской коалиции по мужскому здоровью		
<b>14:00-14:45</b>	Тестирование на ВИЧ и права человека  Законодательные и политические и барьеры в обеспечении услугами тестирования и консультирования на базе сообществ в странах Восточной Европы и Центральной Азии – обзор  Обсуждение	Наира Саргсян, ЮНЭЙДС  Оганнес Мадоян, Реальный мир, реальные люди  Все участники
<b>Сессия VI: Редизайн программ по тестированию на ВИЧ</b> <b>Председатель:</b> Самвел Григорян, Директор Национального центра по профилактике СПИДа, Армения		
<b>14:45-16:30</b>	Прицельная и гибкая модель программ быстрого тестирования Testing Early is Testing Young	Андрей Злобин, Европейское бюро Фонда АнтиСПИД-США

	<p>Доступ к тестированию на ВИЧ в Санкт-Петербурге и Ленинградской области</p> <p>Доступ мигрантов к тестированию на ВИЧ посредством мобильных форм предоставления медицинских услуг в Армении</p> <p>Обсуждение Визит в мобильную клинику</p>	<p>Руслан Малюта, ЮНИСЕФ, Региональный офис для стран Центральной и Восточной Европы/СНГ</p> <p>Юлия Годунова, E.V.A</p> <p>Аршак Папоян, Национальный центр по профилактике СПИДа, Армения</p> <p>Все участники</p>
<b>16:30-16:45</b>	<b>Кофе-пауза</b>	
<b>16:45-18:00</b>	<p>Тестирование на ВИЧ на базе организаций сообществ в Восточной Европе и Центральной Азии: лучшие практики</p> <p>Экспресс-тестирование женщин, потребляющих наркотики в Кыргызстане, на базе сообщества</p> <p>Является ли участие затронутых сообществ в услугах по тестированию и связи с лечением значимым? Опыт Эстонии.</p> <p>Тестирование в программах профилактики ВИЧ ВБО «Конвиктус Украина»</p> <p>Обсуждение</p>	<p>Юлия Раскевич, ВЦО ЛЖВ</p> <p>Ирена Ермолаева, Астерия, Кыргызстан</p> <p>Лачин Алиев, Эстонская Сеть ЛЖВ</p> <p>Евгения Кувшинова, «Конвиктус Украина»</p> <p>Все участники</p>
<b>19:00</b>	<b>Приветственный ужин</b>	
<b>День 2: четверг, 21 мая</b>		
<b>Сессия VII: Новый подход к адвокации и коммуникациям в области тестирования на ВИЧ</b>		
<b>Председатель:</b> Ольга Александрова, Восточноевропейское и Центральноазиатское объединение ЛЖВ		
<b>09:00-10:15</b>	<p>Информационное сопровождение в увеличении спроса на тестирование на ВИЧ:</p> <p>Европейская неделя тестирования на ВИЧ – вовлечение региона Восточной Европы и Центральной Азии</p> <p>Развитие добровольного экспресс-тестирования на ВИЧ в Беларуси: барьеры, пути их преодоления</p>	<p>Ольга Александрова, ВЦО ЛЖВ Сергей Кручинин, член Экспертного совета по вопросам информационной стратегии в области ВИЧ/СПИДа в Беларуси</p> <p>Елена Герман, Альянс-Украина</p>

	<p>Тестирование ПИН на ВИЧ и связь с лечением на базе проектов снижения вреда в Украине</p> <p>Кампания «Расскажи другу», Региональный конкурс среди журналистов</p> <p>Кампания “Dive Safely! Легкой воды!”</p> <p>Обсуждение</p>	<p>Юлия Раскевич, ВЦО ЛЖВ</p> <p>Лена Кирюшина, Группа региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии</p> <p>Все участники</p>
<b>10:15-11:15</b>	<p>Кампания Группы региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии «Знай своего партнера, знай свой статус»</p> <p>Обсуждение в рамках фокус-группы</p>	<p>Снежана Коломиец, Группа региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии</p>
<b>11:15-11:30</b>	Кофе-пауза	
<b>Сессия VIII:</b> Разработка рекомендаций и рабочих планов на период 2015-2016 гг.		
<b>11:30-13:00</b>	<p>Работа в группе I:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Пересмотр адвокационной работы в области тестирования на ВИЧ</li> <li>2. Модернизация программ по тестированию на ВИЧ (все виды тестирования)</li> <li>3. Внедрение технологических инноваций</li> </ol>	<p>Инструкции. Ольга Александрова, ВЦО ЛЖВ</p> <p>Фасилитаторы: Ольга Александрова, Геннадий Рощупкин, Евгения Кувшинова</p>
<b>13:00-14:00</b>	<b>Обед</b>	
<b>14:00-14:45</b>	<p>Работа в группе I (продол.)</p> <p>Презентации, подготовленные группами</p> <p>Обсуждение</p>	<p>Все участники</p>
<b>14:45-15:45</b>	<p>Работа в группе II:</p> <p>Разработка субрегионального рабочего плана по преодолению законодательных и политических барьеров в обеспечении услугами по тестированию на ВИЧ (тестирование в домашних условиях, экспресс-тестирование, тестирование на базе сообществ, т.д.)</p>	<p>Инструкции. Наира Саргсян, Группа региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии</p> <p>3 группы: Кавказ, Центральная Азия, Восточная Европа</p>
<b>15:45-16:00</b>	<b>Кофе-пауза</b>	
<b>16:00-16:40</b>	<p>Презентации, подготовленные группами</p> <p>Обсуждение</p>	<p>Все участники</p>
<b>16:40-17:20</b>	Работа в группе III:	Юлия Годунова, Е. V. A.



	Разработка субрегиональных рабочих планов в области адвокативной работы по вопросам вовлечения общественных организаций в предоставление услуг по тестированию и консультированию в рамках национальных стратегических планов и программ, финансируемых государством	3 группы: Кавказ, Центральная Азия, Восточная Европа
<b>17:20-18:00</b>	Презентации, подготовленные группами Обсуждение	Все участники
<b>День 3: пятница, 22 мая</b>		
<b>09:00-11:00</b>	Разработка Декларации с обращением к правительствам стран об официальном одобрении и практической реализации целей «90-90-90», а также о поддержке пересмотра законодательных и политических барьеров в доступе нуждающихся к услугам по тестированию и консультированию	Наира Саргсян, Группа региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии Владимир Жовтяк, Президент МБО «Восточноевропейское и Центральноазиатское объединение ЛЖВ» Все участники
<b>11:00-11:30</b>	<b>Кофе-пауза</b>	
<b>Сессия IX: Следующие шаги</b>		
<b>11:30-13:00</b>	Пленарное обсуждение: согласование следующих основных шагов в направлении содействия принятию Декларации и конкретных действий для ускорения обеспечения доступа к тестированию в рамках целей «90-90-90» на страновом и региональном уровнях к 30 мая 2016 г.  Закрытие	Наира Саргсян, Группа региональной поддержки ЮНЭЙДС в странах Восточной Европы и Центральной Азии  Владимир Жовтяк, Президент МБО «Восточноевропейское и Центральноазиатское объединение ЛЖВ»
<b>13:00-14:00</b>	Обед	
Отбытие участников		

### Приложение 3: Список участников

**Региональная консультация “Расширение доступа к тестированию на ВИЧ и услугам по консультированию – необходимое условие для достижения цели “90-90-90” в Восточной Европе и Центральной Азии”**

**Ереван, Армения, 20-22 мая, 2015 г.**

Язык оригинала: английский

Armenia

Mr Samvel Grigoryan  
Director of National Center for AIDS Prevention  
[armaids@armaids.am](mailto:armaids@armaids.am)

Mr Arshak Papoyan  
National Center for AIDS Prevention  
[armaids@armaids.am](mailto:armaids@armaids.am)

Mr Vardan Arzakanyan  
National Center for AIDS Prevention  
[armaids@armaids.am](mailto:armaids@armaids.am)

Mr Eduard Hovhannisyan  
National Center for AIDS Prevention  
[armaids@armaids.am](mailto:armaids@armaids.am)

Ms Lena Nanushyan  
UNAIDS Country manager  
[NanushyanL@unaid.org](mailto:NanushyanL@unaid.org)

Mr Hovhannes Madoyan  
Technical Advisor / Focal Point for Advocacy, Real World, Real People, NGO  
[hovhannes@realwrp.com](mailto:hovhannes@realwrp.com)

Ms Elina Azaryan  
Co-president, Real World, Real People, NGO  
[elina@realwrp.com](mailto:elina@realwrp.com)

Ms Nvard Margaryan  
Chair of NGO PINK Armenia  
[coordinator@pinkarmenia.org](mailto:coordinator@pinkarmenia.org)

Ms Narine Kostanyan  
Mission East in Armenia, M&E Specialist

Ms Gayane Gukasyan  
Programme Manager HIV/AIDS, WHO

Belarus

Ms Irina Statkevich  
Chair of the Board of Belarusian Public Association “Positive Movement”  
[irzuna@gmail.com](mailto:irzuna@gmail.com);  
[csm.statkevich@gmail.com](mailto:csm.statkevich@gmail.com)

Anna Rusanovich  
Epidemiologist, HIV/AIDS Prevention Unit, State institution, Republican Centre of Hygiene, Epidemiology and Public Health

[annar@list.ru](mailto:annar@list.ru)

Mr Sergey Krutchinin  
Head of the Expert Council of the HIV/AIDS Information Strategy in the Republic of Belarus  
[welbesura@gmail.com](mailto:welbesura@gmail.com)

ECOM  
Mr Roshchupkin Gennady  
Board Member, Eurasian Coalition on Male Health  
[gennady\\_roshchupkin@yahoo.com](mailto:gennady_roshchupkin@yahoo.com)

Mr Vitaly Djuma  
Executive Director of the Eurasian Coalition on Male Health  
[vdjuma@gmail.com](mailto:vdjuma@gmail.com),  
[vitaly@ecom.ngo](mailto:vitaly@ecom.ngo)  
Estonia

Mr Latsin Alijev  
Director, Estonian Network of PLWH  
[latsin.alijev@ehpv.ee](mailto:latsin.alijev@ehpv.ee)

Georgia  
Ms Tamar Germanashvili  
Executive Director, Georgian Harm Reduction Network  
[tgermanashvili@hrn.ge](mailto:tgermanashvili@hrn.ge)

Kazakhstan  
Mr Assylkhan Abishev  
Deputy Director of Republican AIDS Centre  
[info@rcaids.kz](mailto:info@rcaids.kz)

Mr Nurali Amanzholov  
Head of Kazakhstan Union of PLWH  
[nurali70@mail.ru](mailto:nurali70@mail.ru)

Kyrgyzstan  
Ms Chynara Bakirova  
Executive director of the AntiAIDS Association  
[chbakirova@gmail.com](mailto:chbakirova@gmail.com)

Ms Irena Ermolayeva  
Director of the Public Foundation "Asteria"  
[asteria07@rambler.ru](mailto:asteria07@rambler.ru)

Ms Umutkan Chokmorova  
Director General of National AIDS Centre  
[chokmorovakg@mail.ru](mailto:chokmorovakg@mail.ru)

Lithuania, EHRN  
Mr Igor Gordon  
Technical Support and Information Program Manager, Eurasian Harm Reduction Network  
[igor.gordon@harm-reduction.org](mailto:igor.gordon@harm-reduction.org)

Macedonia  
Ms Stasa Plecas  
Executive Director, SWAN Foundation  
[stasa.plecas@swannet.org](mailto:stasa.plecas@swannet.org)

Moldova  
Ms Diana Trofimov  
Counselor, Division of HIV counseling and testing, Dermatology and NCD Hospital  
[diana.trofimov04@gmail.com](mailto:diana.trofimov04@gmail.com)

Ms Vitalie Slobozian  
Programme Coordinator, Harm reduction programme at Soros Moldova Foundation  
[vslobozian@soros.md](mailto:vslobozian@soros.md)

Russia  
Lipina Elena  
Chief expert specialist, Department of epidemiological surveillance, Federal Service for Surveillance on Consumer rights protection and human wellbeing (Rospotrebnadzor)  
[Lipina\\_ES@gsen.ru](mailto:Lipina_ES@gsen.ru)  
[lipina63@mail.ru](mailto:lipina63@mail.ru)

Mr Alexey Sokolov  
Regional Coordinator, AIDS Infoshare  
[sokolov63@gmail.com](mailto:sokolov63@gmail.com)

Ms Irina Kostetskaya  
Deputy Director, AIDS Infoshare  
[ikostetskaya@gmail.com](mailto:ikostetskaya@gmail.com)

Mr Andrey Zlobin  
Quality Manager, AIDS Healthcare Foundation, Europe Bureau  
[Zoya.Shabarova@aidshealth.org](mailto:Zoya.Shabarova@aidshealth.org)

Mr Gregory Vergus  
Regional Coordinator of ITPCru, International Treatment Preparedness Coalition  
[Gvergus@gmail.com](mailto:Gvergus@gmail.com)

Ms Julia Godunova  
Executive Director, the Non-profit Partnership «E.V.A.»  
[eva.womennet@gmail.com](mailto:eva.womennet@gmail.com); [godunovajuli@gmail.com](mailto:godunovajuli@gmail.com)

Mr Sergii Kozhevnikov  
The marketing arm agency

Russia, UNAIDS, RST  
Ms Naira Sargsyan  
Regional Adviser, Treatment, Social Mobilization and Networking  
[sargsyann@unaids.org](mailto:sargsyann@unaids.org)

Ms Elena Kiryushina  
Youth and Social Organization Officer  
[KiryushinaE@unaids.org](mailto:KiryushinaE@unaids.org)

Ms Snizhana Kolomietz  
Communications Officer  
[KolomiietsS@unaids.org](mailto:KolomiietsS@unaids.org)

Ms Zarina Mansurkhodjaeva  
Administrative Assistant  
[MansurkhodjaevaZ@unaids.org](mailto:MansurkhodjaevaZ@unaids.org)

Tajikistan  
Mr Pulod Jamolov  
Director of NGO “SPIN Plus”  
[jpulod@gmail.com](mailto:jpulod@gmail.com)

Mr Kobildzhon Bukhoriev  
Director of Dushanbe City Center of HIV/AIDS Prevention and Fight  
[kobil\\_66@mail.ru](mailto:kobil_66@mail.ru)

Ukraine  
Ms Irina Andrianova  
Head of UCDC reference-laboratory, State Institution “Ukrainian Center for Socially Dangerous Disease Control of the Ministry of Health of Ukraine”  
[irinand@gmail.com](mailto:irinand@gmail.com)

Ms Olena German  
Technical Support Manager, "International HIV/AIDS Alliance in Ukraine"  
[german@aidsalliance.org.ua](mailto:german@aidsalliance.org.ua)

Ms Yevgeniya Kuvshynova  
Executive Director, Convictus Ukraine  
[evgeniya@convictus.org.ua](mailto:evgeniya@convictus.org.ua)

Ms Anna Koshikova  
Head of analytical team, All-Ukrainian Network of People Living with HIV  
[anna.koshikova@gmail.com](mailto:anna.koshikova@gmail.com)

Ukraine, ECUO  
Mr Vladimir Zhovtyak  
President, International Charity Organization “East Europe and Central Asia Union of People Living with HIV”  
[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 Yuliya Raskevich  
Program Officer/ Media & Communication Officer  
[raskevich@ecuo.org](mailto:raskevich@ecuo.org)

Ms Jana Panfilova  
Adolescent activist  
[yana@ecuo.org](mailto:yana@ecuo.org)

UNAIDS/HQ  
Ms Martina Brostrom  
Technical Advisor, Rights, Gender, Prevention and Community Mobilization Department

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

UNICEF RO CEE/CIS  
Mr Ruslan Malyuta  
HIV/AIDS Specialist  
[rmalyuta@unicef.org](mailto:rmalyuta@unicef.org)

Uzbekistan  
Mr Sergey Uchayev  
Director, Uzbekistan Association of People Living with HIV/AIDS  
[sergey.uchayev@mail.ru](mailto:sergey.uchayev@mail.ru)

Ms Dildora Mustafaeva  
Deputy Director of the Republican AIDS Centre  
[dr.mustafaeva@mail.ru](mailto:dr.mustafaeva@mail.ru)

Interpreters  
Mr Norayr Iskandaryan  
Ms Lilit Mkrtchyan