

Обновленная версия обзора Региональной Стратегии ВЦО ЛЖВ по обеспечению доступа к АРТ в ВЕЦА
Апрель 2014

К 2020 году в странах ВЕЦА по инициативе сообщества ЛЖВ обеспечено 100% финансирование антиретровирусного лечения из государственного бюджета для всех ЛЖВ, которые в этом нуждаются, и его эффективное использование	
Промежуточные результаты до 2015 года	Индикаторы
<p>ПР 1: В регионе ВЕЦА антиретровирусное лечение ВИЧ-инфекции, включая услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах лечения, в среднем финансируется не менее чем на 50% из государственного бюджета.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. % увеличения финансирования, выделенного из государственного бюджета (далее - ГБ) в странах ВЕЦА на программы ВИЧ/СПИД (лечение и услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах лечения). 2. # и % стран-получателей средств Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее – ГФ), внедряющих план перехода пациентов на АРТ за средства ГФ в программы, финансируемые государством (включая услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах лечения). 3. # и % стран, в которых услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах по лечению происходят частично или полностью за средства госбюджета.
<p>ПР 2: Государственное финансирование программ АРВ-лечения ВИЧ-инфекции является максимально эффективным и соответствует принципу «цена-качество»</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. # и % стран региона ВЕЦА, в которых утвержденные национальные протоколы лечения ВИЧ-инфекции соответствуют международным стандартам. 2. Ежегодная аналитическая справка по результатам мониторинга доступа к АРВ-лечению в странах. 3. # и % стран, в которых закупка и поставка АРВ-препаратов происходит вовремя за средства ГБ.

<p>ПР 3: Организации ЛЖВ способны проводить эффективные общественные кампании с целью обеспечения устойчивости программ АРВ-лечения ВИЧ-инфекции за счет государственного бюджета.</p>	<p># и % общественных кампаний, инициированных сообществом ЛЖВ с целью разработки новых или улучшения существующих политик и процедур, способствующих обеспечению устойчивости программ лечения ВИЧ-инфекции за счет государственного бюджета.</p>
<p>ПР 4: Доступ к АРВ-лечению расширен.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. # и % стран, в которых реализуются пилотные и широкомасштабные программы привлечения ЛЖВ на ранних стадиях ВИЧ-инфекции в программы лечения. 2. % увеличения ЛЖВ, начавших АРВ-лечение согласно новым рекомендациям ВОЗ при СД4 меньше 500 клеток.

Мероприятие		Сроки Ответственный
<p>ПР 1: В регионе ВЕЦА антиретровирусное лечение ВИЧ-инфекции, включая услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах лечения, в среднем финансируется не менее чем на 50% из государственного бюджета.</p> <p><i>Индикаторы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. % увеличения финансирования, выделенного из государственного бюджета (далее - ГБ) в странах ВЕЦА на программы ВИЧ/СПИД (лечение и услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах лечения). 2. # и % стран-получателей средств Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее – ГФ), внедряющих план перехода пациентов на АРТ за средства ГФ в программы, финансируемые государством (включая услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах лечения). 3. # и % стран, в которых услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах по лечению происходят частично или полностью за средства госбюджета. 		
1.1.	<p>Проведение мониторинга исполнения государственного бюджета, выделяемого на ВИЧ/СПИД, согласно бюджетной росписи и существующим национальным программам/стратегиям по ВИЧ/СПИД.</p>	<p>Ежеквартально. Организации ЛЖВ в странах.</p>
1.2.	<p>Участие представителей организаций во всех этапах бюджетного цикла, что</p>	<p>На протяжении реализации всей стратегии.</p>

	подтверждается со стороны организаций ЛЖВ официальными письмами о включении в ГБ статьи расходов на АРТ и ее утверждении, направленными в профильные министерства, ведомства и комитеты.	Организации ЛЖВ в странах.
1.3.	Проведение переговоров с представителями соответствующих министерств и структур по разработке механизма социального заказа для НПО на предоставление услуг по привлечению ЛЖВ в программы АРВ-лечения на ранних стадиях ВИЧ-инфекции и по формированию приверженности к АРТ (социальное сопровождение программ лечения).	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.
1.4.	Сбор информации об эффективных моделях привлечения ЛЖВ на ранних стадиях ВИЧ-инфекции в программы АРВ-лечения, реализуемых в регионе ВЕЦА, и распространение ее среди ключевых сторон, в частности, представителей государственных структур.	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.
1.5.	Разработка, утверждение на государственном уровне и мониторинг внедрения плана перехода пациентов, получающих АРВ-лечение за средства ГФ (включая услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах лечения), в программы, финансируемые государством.	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах.
1.6.	Проведение общественных кампаний: организация круглых столов, пресс-конференций, общественных слушаний, выступлений перед парламентом и других мероприятий, направленных на расширение государственного финансирования АРВ-лечения, а также на актуализацию вопроса об эффективности расширения тестирования, лечения и поддерживающих программ и др.	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.
1.7.	Участие представителей организаций ЛЖВ в разработке, мониторинге и оценке Национального плана по ВИЧ/СПИД, включая национальную заявку в ГФ.	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.

ПР 2: Государственное финансирование программ АРВ-лечения ВИЧ-инфекции является максимально эффективным и соответствует принципу «цена-качество».

Индикаторы:

1. # и % стран региона ВЕЦА, в которых утвержденные национальные протоколы лечения ВИЧ-инфекции соответствуют международным стандартам.
2. Ежегодная аналитическая справка по результатам мониторинга доступа к АРВ-лечению в странах.
3. # и % стран, в которых закупка и поставка АРВ-препаратов происходит вовремя за средства ГБ.

2.1.	Проведение переговоров с представителями фармацевтических компаний, в том числе в рамках совместной инициативы ИТРС ЕЕСА & ЕСУО – ЕЕСА САВ.	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах.
2.2.	Проведение мониторинга доступа к АРВ-лечению, включая мероприятия по привлечению ЛЖВ в программы АРВ-лечения на ранних стадиях ВИЧ-инфекции и по формированию приверженности к АРТ в странах ВЕЦА.	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.
2.3.	Приведение национальной законодательной и нормативной базы по вопросам организации закупок лекарственных средств соответствие с условиями обеспечения бесперебойности АРВ-лечения.	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.
2.4.	Приведение национальной законодательной и нормативной базы по вопросам интеллектуальной собственности и патентного права в соответствии с нормами, обеспечивающими максимальную конкуренцию и условия, необходимые для снижения цен.	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах.
2.5.	Участие представителей ВЦО ЛЖВ в международных и национальных консультациях и встречах, посвященных подготовке предложений по изменению политик и процедур в обеспечении доступа к АРТ.	По мере необходимости. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах.
2.6.	Проведение общественных кампаний (организация круглых столов, пресс-конференций, общественных слушаний, выступлений перед парламентом и других мероприятий).	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.

2.7.	Проведение мониторинга обеспечения ЛЖВ АРВ-препаратами за средства государственного бюджета (общественный мониторинг закупок АРВ-препаратов).	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.
2.8.	Создание и поддержка по инициативе организаций ЛЖВ рабочей группы по лечению при соответствующем государственном органе или министерстве. Состав группы: Члены ВЦО ЛЖВ, чиновники МЗ, ОР ГФ, ЮНЭЙДС, ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНДП, представители других министерств и регуляторных органов по лекарствам, ГО, юристы, представители научного сектора.	На протяжении реализации всей стратегии. Организации ЛЖВ в странах.
<p>ПР 3: Организации ЛЖВ способны проводить эффективные общественные кампании с целью обеспечения устойчивости программ АРВ-лечения ВИЧ-инфекции за счет государственного бюджета.</p> <p><i>Индикаторы:</i></p> <p># и % общественных кампаний, инициированных сообществом ЛЖВ с целью разработки новых или улучшения существующих политик и процедур, способствующих обеспечению устойчивости программ лечения ВИЧ-инфекции за счет государственного бюджета.</p>		
3.1.	Проведение обучающих семинаров, встреч и консультаций для представителей организаций-участниц ВЦО ЛЖВ согласно их потребностям.	Ежегодно. Секретариат ВЦО ЛЖВ, привлечённые тренеры.
3.2.	Оказание технической помощи организациям ЛЖВ-членам ВЦО ЛЖВ в вопросах обеспечения доступа к АРТ в странах ВЕЦА.	На протяжении реализации всей стратегии. ВЦО ЛЖВ, члены ВЦО ЛЖВ, эксперты.
3.3.	Сбор и распространение в странах ВЕЦА лучших практик в области обеспечения доступа к АРТ, включая услуги по привлечению и удержанию пациентов в программах лечения.	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах.
3.4.	Проведение мониторинга выполнения реализации Стратегии ВЦО ЛЖВ.	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, члены ВЦО ЛЖВ, привлечённые эксперты.
<p>ПР 4: Доступ к АРВ-лечению расширен.</p> <p><i>Индикаторы:</i></p>		

	<p>1. # и % стран, в которых реализуются пилотные и широкомасштабные программы привлечения ЛЖВ на ранних стадиях ВИЧ-инфекции в программы лечения.</p> <p>2. % увеличения ЛЖВ, начавших АРВ-лечение согласно новым рекомендациям ВОЗ при СД4 меньше 500 клеток.</p>	
4.1.	Проведение широкомасштабных пилотных кампаний по повышению осведомленности населения и уязвимых к ВИЧ групп о доступности лечения ВИЧ-инфекции и о важности раннего тестирования.	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах.
4.2.	Проведение мероприятий по организации тестирования среди общего населения, используя также целевой подход с акцентом на группы, уязвимые к ВИЧ-инфекции (например: недели тестирования, круглые столы, встречи с людьми, принимающими решения в отношении возможности расширения доступа к тестированию).	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах.
4.3.	Разработка (и/или адаптация уже существующих мировых лучших практик) и внедрение модели привлечения ЛЖВ в программы лечения ВИЧ-инфекции на ранних стадиях заболевания и их удержания в программах лечения в странах региона ВЕЦА.	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах, эксперты.
4.4.	Создание и поддержка работы площадки для диалога ЛЖВ и MARPs с медицинскими структурами и медицинским персоналом (КАБ «Врач-пациент»).	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах, партнеры из числа MARPs.
4.5.	Проведение информационных кампаний, направленных на работу с мифами вокруг АРВТ и противодействие СПИД-диссидентству.	На протяжении реализации всей стратегии. Секретариат ВЦО ЛЖВ, Организации ЛЖВ в странах.