

Национальный плана действий сообществ на 2017-2020 гг. «Расширение доступа к качественной и непрерывной помощи в контексте ВИЧ-инфекции для всех, кто в этом нуждается, в Эстонии»

Введение

Настоящий План был разработан по итогам Национальной консультации сообществ в Эстонии, которая 17-18 ноября 2016 года собрала 26 представителей сообществ и организаций, предоставляющих помощь людям, затронутым ВИЧ-инфекцией. Мероприятие послужило своевременному объединению усилий более опытной Эстонской сети людей, живущих с ВИЧ, (ENPV) и представителей недавно созданных групп сообществ, таких как «ЛУНЭСТ» – людей, употребляющих наркотики, и ВЕК-ЛГБТ (лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендеров), а также отдельных лидеров сообществ и организаций, тесно работающими с сообществами в контексте ВИЧ-инфекции.

Встреча была организована Восточноевропейским и Центральноазиатским объединением людей, живущих с ВИЧ, (ВЦО ЛЖВ) в сотрудничестве с Евразийской сетью снижения вреда (ЕССВ) при консультативной помощи ENPV в рамках регионального проекта «Партнерство ради равного доступа к континууму услуг в связи с ВИЧ-инфекцией в Восточной Европе и Центральной Азии». Материалы Консультации доступны по адресу: <https://www.dropbox.com/sh/azh13lfh1xbypw5/AAAtP5XsMdhirYQtXLnTxkK7a?dl=0>

Проводимые оценки, представленные или упомянутые во время Консультации

- Определение барьеров к доступу континуума услуг в связи с ВИЧ-инфекцией, анализ ситуации, имеющихся ресурсов и потребностей в услугах – предварительные результаты были представлены ВЦО ЛЖВ и ЕССВ.
- Оценка перспектив сообществ ЛУН, МСМ и ЛЖВ в определении приоритетных наборов услуг в связи с ВИЧ при поддержке регионального проекта «Здоровье можно купить за деньги, если выделен бюджет» ЕССВ, ВЦО ЛЖВ и Евразийской коалиции по мужскому здоровью (ЕКОМ) на средства, выделенные в рамках гранта, предоставленного Фондом им. Роберта Карра (Robert Carr Foundation).
- Предстоит детально обсудить, какие изменения важны в практике по итогам оценки, изложить в виде рекомендаций и представить соответствующим структурам. Последующие за оценкой мероприятия будут поддерживаться в виде трех малых грантов на сумму 20'000 евро для каждой из трех групп сообществ в 2017-2018 годах.
- Оценка доступности антиретровирусного лечения, проводимая при поддержке ВЦО ЛЖВ.

О дальнейших шагах

Данную версию Плана действий нельзя считать окончательной. Участники отметили необходимость пересмотреть и скорректировать наработки Консультации после того, как каждая группа сообществ осуществит свое собственное планирование мероприятий по адвокации и развитию сообщества. Список предложенных приоритетных направлений и возможных результатов реализации совместных мероприятий по адвокации в рамках

данного документа будет откорректирован с учетом совета внешних экспертов, анализа текущей фактической и правовой ситуации, изучения особых потребностей групп населения по географическим, языковым/национальным и другим критериям и обсуждения практически осуществимых вариантов решений. В будущем необходимо разработать список мероприятий, распределение ролями и временные сроки.

Следующая совместная встреча сообществ для обсуждения задач и параметров сотрудничества запланирована на январь 2017 года. Тем временем будет создана страница в Facebook «*Эстонское объединение сообществ, затронутых ВИЧ*» для публикации новостных статей на русском, эстонском и английском языках.

Потребности и возможности для адвокации

В отличие от других стран-участников Регионального проекта ВЦО ЛЖВ, Эстония – страна с высоким уровнем дохода и является членством в Европейском Союзе. В связи с этим она не получает грантов от Глобального фонда уже больше 5 лет и не может получить почти никакой донорской поддержки для развития услуг, сообществ и мероприятий по адвокации, за исключением поддержки через инструменты Европейского Союза. Страна считается одним из лучших примеров перехода программ, раньше поддержанных Глобальным фондом, на национальное финансирование, в частности благодаря приверженности страны к подходам снижения вреда и существенным инвестициям в этом направлении.

Тем не менее, Эстония находится на третьем месте по уровню регистрируемых новых случаев инфицирования ВИЧ в Европе, хотя он и снизился за последние 10 лет.¹ Уровень распространения ВИЧ среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, является самым высоким на мировом масштабе, достигая 48,3%.² Уровень распространения ВИЧ среди других групп риска ниже: 15,8% среди заключенных, 6,2% среди секс-работников, данные об уровне инфекции среди мужчин, имеющих секс с мужчинами, отсутствуют. В настоящее время преобладает гетеросексуальный путь передачи вируса. Сложившаяся ранее ассоциация эпидемии ВИЧ-инфекции с русскоговорящим населением, употребляющим инъекционные наркотики, и «горячей точкой» в Ида-Вируском уезде теперь сменилась на более разноплановую картину. Сочетанная инфекция ВИЧ и туберкулеза остается высокой: на уровне 12%, а страна входит в число 27 стран мира с наиболее высокой заболеваемости туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью.³ В Таллинне предпринимаются меры по предотвращению распространения заболевания среди секс-работников. Отсутствует системная работа с МСМ. Оценочный уровень охвата лечением ВИЧ является одним из самых низких в Европе, в то время как отмечается высокий уровень поздней постановки диагноза на уровне 63% среди новых регистрируемых случаев заболевания. Власти предпринимают меры по расширению охвата, например, в 2017 г. были отменены потолки допустимого

¹Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, региональный офис ВОЗ в Европе. «Эпиднадзор за ВИЧ/СПИД в Европе 2014». Стокгольм: ЕЦПКЗ; 2015 г.

²Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу (UNAIDS), информация по СПИДу. Официальные данные за 2015 год: ПРЕОБЛАДАНИЕ СЛУЧАЕВ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ СРЕДИ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ ИНЪЕКЦИОННЫЕ НАРКОТИКИ. Доступ получен 28 ноября 2016 года по ссылке: <http://aidsinfo.unaids.org>

³Эпидемиологические профили ВОЗ по Эстонии. Данные за 2015 и 2011 годы.

финансирования для закупки антиретровирусных препаратов в рамках приверженности страны достижению целей 90-90-90⁴.

Национальная программа по ВИЧ, как и в случае других заболеваний, интегрирована в единый «Национальный план развития здравоохранения до 2020 года» (NHP). Реализация этого плана осуществляется в рамках соответствующих ежегодных планов мероприятий. В настоящее время отсутствует платформа с вовлечением разных заинтересованных сторон и секторов для обсуждения прогресса в области ВИЧ, сложностей и путей их преодоления. Вовлеченность гражданского общества и представителей сообществ в диалог с государственными структурами носит несистематический характер. Примеры этого вовлечения в последние годы: национальная консультация, в результате которого были утверждены «Цели 90-90-90» при участии ряда организаций; приглашение представителей ЕНРВ и организации «*Convictus Eesti*» в новую рабочую группу по обновлению протоколов лечения ВИЧ.

Что касается бюджета на мероприятия в области ВИЧ в рамках реализации NHP, он не менялась в течение 2013-2016 годов (помимо бюджета на закупку антиретровирусных препаратов). В 2017 году предусмотрено незначительное увеличение выделяемых средств; это увеличение - результат предоставленных предложений, на что необходимы дополнительные средства и какие цели будут достигнуты, и переговоров, осуществленных в рамках государственных процессов, еще в феврале 2016 года.

⁴Цели «90-90-90» предполагают активизирование усилий для обеспечения того, чтобы 90% людей, живущих с ВИЧ, знали о своем ВИЧ-положительном статусе; 90% тех, кто знает о своем статусе, получают антиретровирусную терапию, а 90% получающих такую терапию достигнут уровня неопределяемой вирусной нагрузки.

Цель, задачи и основные результаты Национального плана действий сообществ

Цель: Укрепить и объединить усилия сообществ для того, чтобы повысить наличие, качество и устойчивость континуума услуг, связанных с ВИЧ-инфекцией для всех, нуждающихся в Эстонии.

Задача 1: Доступ к эффективным услугам

Содействовать улучшению доступа к непрерывным и эффективным услугам, связанным с ВИЧ-инфекцией

Ключевые предусматриваемые результаты (вехи)

1. Группы сообществ собирают данные, чтобы четко сформулировать потребности, наиболее насущные проблемы и особые потребности под-групп, в частности тех, кто имеет наиболее неравный доступ к услугам. У групп сообществ будет информация, например, о потребностях и нынешнем уровне доступа к услугам среди эстоноговорящих людей из сообществ, затронутых ВИЧ, о географических различиях в потребностях и доступе к услугам, об основных причинах проблем по соблюдению приверженности лечению.
 - a. Мониторинг доступа к антиретровирусному лечению, проводимый усилиями сообществ в сотрудничестве с ВЦО ЛЖВ, завершен в 2017 году и такой мониторинг усилиями сообществ становится регулярной практикой.
 - b. Группы сообществ, при поддержке региональных сетей, владеют аналитическими данными о существующих пробелах и неравном доступе, включая по географическим критериям, по разным сообществам и под-сообществами и т.д.
 - c. Группы сообществ сформулировали свои рекомендации и их используют для адвокации как улучшить услуги в контексте ВИЧ-инфекции для разных групп сообществ, используя результаты оценки приоритетности услуг для разных сообществ, проводимой в 2016 году, оценки Индекса Стигмы (Stigma Index), исследований в рамках проекта TUBIDU, и других результатах текущих и будущих оценок, проводимых усилиями сообществ.
 - d. Мониторинг усилиями сообществ используется государственными учреждениями для определения потребностей клиентов/пациентов и контроля качества, по меньшей мере, в одной области предоставления услуг в контексте ВИЧ-инфекции.
2. Протокол по лечению ВИЧ-инфекции, который в 2016-2017 гг. проходит процесс обновления, в достаточной степени отражает рекомендации со стороны сообществ в таких вопросах, как нахождение людей с диагнозом ВИЧ, которые потеряли связь с системой здравоохранения, связь тестирования и профилактических служб с медицинскими службами, в частности для ново-выявленных людей с ВИЧ-инфекцией, поддержка и приверженность лечению. В этих компонентах предусматривается усиление роли поддержки по принципу «равный равному» .
3. Дается разрешение для проведения экспресс-тестирования на ВИЧ на уровне неправительственных организаций. *(Вопрос о получении разрешения на самотестирование не был включен в план, ввиду того, что представитель ТАИ подтвердил на встрече, что это уже легально и водиться в практику с декабря 2018 года)*
4. Выявлены и приняты заинтересованными сторонами модели по привлечению равных консультантов из числа сообщества для нахождения людей с диагнозом ВИЧ, которые

потеряли связь с медицинскими службами, и в поддержке лечения. Данные подходы преодолевают ограничений, связанные с защитой данных пациента.

(Во время консультации участники предлагали сформулировать это как поиск модели обмена информацией медицинского учреждения с группами сообществ для того, чтобы найти «потерянных» пациентов.

Но есть необходимость дальнейших исследований на предмет, является ли возможным такая модель и не будет ли сама цель нарушать Закон о защите данных.

Некоторые альтернативные варианты поиска практических решений по пребыванию специалистов в штате с доступом к данным пациентов необходимо обсудить дополнительно)

5. Консультативные советы сообществ созданы и действуют в основных городах и регионах для решения, совместно с работниками здравоохранения, проблем доступа к услугам, связанным с ВИЧ для разных обществ, с учетом географических особенностей.
6. Перечень недостающих стандартов предоставления услуг, связанных с ВИЧ, установлен и отражен в реализации Национального плана развития здравоохранения (NHP) до 2020 года.
7. Обновление и разработка новых стандартов услуг, связанных с ВИЧ, происходит с участием представителей сообществ.

Задача 2: Политика в отношении ВИЧ

Способствовать восстановлению диалога между всеми заинтересованными сторонами по улучшению странового ответа на ВИЧ-инфекцию при существенном участии сообществ.

Ключевые предусматриваемые результаты (вехи)

1. Восстановлен совет или другой постоянный орган для диалога между всеми заинтересованными сторонами и секторами, с участием различных сообществ, для анализа и согласования национальных мер по повышению эффективности ответа на ВИЧ
2. Группы сообществ сформулировали предложения для ежегодных планов на 2018 г. и последующие годы по реализации Национального плана развития здравоохранения до 2020 года (NHP). Эти предложения содержат обоснование, ожидаемый результат, включая количественные данные, и подсчет необходимых ресурсов
3. Используя свои предложения для ежегодных планов реализации NHP, группы сообществ оказывают эффективное воздействие на процессы, связанные с этими планами и распределением бюджетных средств
 - а. По меньшей мере, один или два лидера хорошо знают эстонский язык, ознакомлены с процессами, связанными с ежегодным планом реализации NHP и формированием бюджета, и активно участвуют в продвижении предложений от сообществ на разных стадиях планирования в Национальном институте по общественному здоровью (TAI), Министерстве социальных дел, а также во время согласования планов между разными министерствами и с другими сторонами. Для этого требуется заблаговременное планирование, например, планирование на 2018 год, главным образом, должно происходить в феврале 2017 года.

Задача 3: Укрепление сообществ и их сотрудничество

Усилить и увеличить обеспечение ресурсами системы сообществ людей, затронутых ВИЧ-инфекцией, для совместной адвокации

Ключевые предусматриваемые результаты (вехи)

1. Каждая группа сообществ разрабатывает свои планы, при этом все они взаимоосведомлены о планах работы друг друга, и оказывают друг другу поддержку.
2. У групп сообществ разработаны практические способы для коммуникации на русском и эстонском языках.
3. Наличие лидеров сообществ с открытым лицом для публичных выступлений.
4. Эстонское объединение сообществ, затронутых ВИЧ, создано, работает, используется группами сообществ, и имеет поддержку со стороны внешних экспертов и исследователей.
5. Лидеры сообществ выступают в качестве экспертов в эстонских и русскоговорящих СМИ в качестве экспертов по вопросам политики по борьбе с наркоманией, ВИЧ и других сферах, наряду со специалистами в области здравоохранения и из других областей.
6. Привлечены ресурсы для развития сообществ и их совместной работы. Увеличение количества проектных предложений, составленных группами сообществ и их сторонников.

Примечание.

В данный план включены лишь те вехи (ожидаемые результаты), которые были определены как общие для всех сообществ. Другими важными вехами, запланированными на встрече, были:

- *Принятие подзаконных актов Закона о партнерстве, которые предоставили бы возможность мужчинам-геям реализовать свое право на партнерство*
- *Открытие центров консультативных услуг для сексуальных меньшинств на северо-западе Эстонии*
- *Открытие кризисных центров для женщин, принимающих наркотики или обеспечение того, чтобы существующие кризисные центры для женщин принимают женщины-ЛУН, как результат работы по документированию нарушений прав этих женщин*
- *Запуск русскоязычного ресурса, освещающего наркополитику, в котором используется только проверенная и достоверная информация*
- *Региональные сети рассмотрели научные данные и возможности для адвокации по предоставлению медицинской конопли для всех, в ней нуждающихся людей, живущих с ВИЧ.*