



2017

СБОРНИК ЛУЧШИХ ПРАКТИК

по улучшению доступа к континууму услуг
в связи с ВИЧ для всех, кто в этом нуждается,
в регионе ВЕЦА



 Глобальный фонд

Редколлегия:

Инна Гаврилова, Армен Агаджанов, Татьяна Перепелица



Сборник подготовлен Международной благотворительной организацией «Восточноевропейское и Центральноазиатское объединение людей, живущих с ВИЧ» (ВЦО ЛЖВ) в рамках региональной программы «ПАРТНЁРСТВО РАДИ РАВНОГО ДОСТУПА К УСЛУГАМ В СВЯЗИ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЕ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ» в рамках новой модели финансирования Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией».

ВЦО ЛЖВ выражает благодарность за предоставленную информацию организациям-партнёрам: Общественное объединение «Борьба со СПИДом», НПО «Реальный мир, Реальные люди», ООО «Лабрис», Ассоциация «Партнерская сеть», Общество «AGIHAS», БФ «Гуманитарное действие», Ассоциация «Е.В.А.», МБО «Восточноевропейское и Центральноазиатское объединение людей, живущих с ВИЧ», Общественная организация «Small Heart with Art», Эстонская Сеть ЛЖВ.

Благодарим за сотрудничество и продуктивное взаимодействие!

Команда ВЦО ЛЖВ

СОДЕРЖАНИЕ СБОРНИКА

Аббревиатуры	5
Введение	6
Актуализация проблематики	7
Успешные практики реализации адвокационных мероприятий в странах ВЕЦА	9
Государственное финансирование услуг снижения вреда в Азербайджане	10
Уход и поддержка для ЛЖВ при отсутствии финансирования	12
Медико-социальная помощь транс*людям в Кыргызстане»	14
Повышение доступности качественных АРВ-препаратов для ЛЖВ, в Кыргызстане	17
Малыш не виноват	20
Получение государственного финансирования на проект по комплексному сопровождению людей с ВИЧ, имеющих высокий риск заражения или коинфицированных туберкулезом, в Санкт-Петербурге	22
Финансирование от города на проект развития равного консультирования в районных социальных учреждениях	25
Исследование доступности медицинских и социальных услуг для ЛЖВ в Украине и их удовлетворенности этими услугами	28
Образовательная школа для детей Центра «Клиника для лечения детей, больных ВИЧ-инфекцией/СПИДом»	31
Доступ к АРВ лечению наркозависимых людей в Эстонии в 2011–2017	34
Информация о региональном проекте ВЦО ЛЖВ	37
Структура управления региональной программой (Инфографика)	38
Основные мероприятия в рамках региональной программы (Инфографика)	39

АББРЕВИАТУРЫ

АРТ	Антиретровирусная терапия
АРВ-препараты	Медицинские препараты, способные подавлять репликацию ВИЧ в организме человека
АРВ-терапия	Комплексная терапия, используемая для лечения ВИЧ-инфекции. Как правило, включает в себя несколько АРВ-препаратов.
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВЕЦА	Восточная Европа и Центральная Азия
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВЦО ЛЖВ	Международная благотворительная организация «Восточноевропейское и Центральноазиатское объединение людей, живущих с ВИЧ»
ГФСТМ	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулёзом и малярией
ЗППП	Заболевания, передаваемые половым путем
ДКТ	Добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ
КГН	Ключевые группы населения
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
ЛУН (ЛУИН)	Люди, употребляющие (инъекционные) наркотики
МСМ	Мужчины, которые имеют сексуальные отношения с мужчинами
НПО	Неправительственная организация
ОЗТ	Опиоидная заместительная терапия
РЦ	Реабилитационный центр
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
СР	Секс-работники

ВВЕДЕНИЕ

Данный сборник подготовлен для использования специалистами в области принятия решений по расширению доступа к континууму услуг в связи с ВИЧ на государственном уровне, для представителей организаций сообществ, НПО и международных организаций в странах Восточной Европы и Центральной Азии, включая ВИЧ-активистов, адвокатирующих улучшение доступа к лечению ВИЧ.

Подготовка сборника проводилась в рамках реализации региональной программы «Партнерство ради равного доступа к услугам в связи с ВИЧ-инфекцией в регионе Восточной Европы и Центральной Азии» в рамках новой модели финансирования Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, который реализуется ВЦО ЛЖВ в странах региона ВЕЦА.

Целью создания сборника является обмен опытом для повышения эффективности, улучшение доступности и укрепление устойчивости программ лечения ВИЧ-инфекции через содействие обеспечению непрерывной помощи при ВИЧ-инфекции (континуум услуг) для людей, живущих с ВИЧ, с особым фокусом на ключевые группы населения в странах региона ВЕЦА.

АКТУАЛИЗАЦИЯ ПРОБЛЕМАТИКИ

Сегодня, когда во всем мире отмечается снижение показателей новых случаев ВИЧ-инфекции и смертности от СПИДа, Восточная Европа и Центральная Азия остаются единственным регионом, не достигшим цели № 3 в области Устойчивого Развития.

Количество новых случаев инфицирования ВИЧ и связанных со СПИДом смертей продолжает стремительно расти. Доступ к АРТ в регионе остаётся одним из самых низких в мире, а стоимость препаратов — одной из самых высоких.

Согласно последнему докладу ЮНЭЙДС «Прекращение эпидемии СПИДа: прогресс в достижении целей 90–90–90», в регионе ВЕЦА растёт количество новых зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции и смертность вследствие СПИДа. По данным ЮНЭЙДС/ВОЗ/ЕвроСДС, по состоянию на 2016 год, 190000 [160000–220000] людей, инфицированных ВИЧ, были недавно выявлены в регионе, общее количество новых случаев регистрации ВИЧ-инфекции увеличилось на 60% в сравнении с 2010 годом, в то время как в мире расширение масштабов лечения привело к сокращению ежегодного числа новых случаев ВИЧ-инфекции на 16% по сравнению с 2010 годом. Доступ к лечению в регионе ВЕЦА является одним из самых низких в мире и составляет 28%. Смертность вследствие СПИДа, зарегистрированная в регионе ВЕЦА, выросла на 38%, в то время, как в мире смертность от СПИДа снизилась почти наполовину (48%).

Показательно, что на сегодняшний день в большинстве стран региона ВЕЦА стал превалировать половой путь передачи ВИЧ. Внедрение программ снижения вреда привело к стабилизации эпидемии среди ЛУИН.

Отметим, что за последние годы в странах региона произошли значительные изменения в пользу либерализации законодательства:

- частично отменены/смягчены нормы законодательства в отношении потребителей наркотиков (Армения, Азербайджан, Украина) и декриминализованы МСМ,
- расширен охват и снижены пороги при назначении ОЗТ,
- пересмотрены подходы к тестированию (уменьшен список лиц, подлежащих обязательному тестированию),
- исключены дискриминирующие нормы в отношении ЛЖВ (отменена депортация ЛЖВ и обязательное тестирование на ВИЧ для иностранцев в Туркменистане, имеется возможность получать лечение ВИЧ для мигрантов в Азербайджане, Узбекистане, Эстонии и Латвии).

Остается проблемой запрет на использование ОЗТ на территории Российской Федерации.

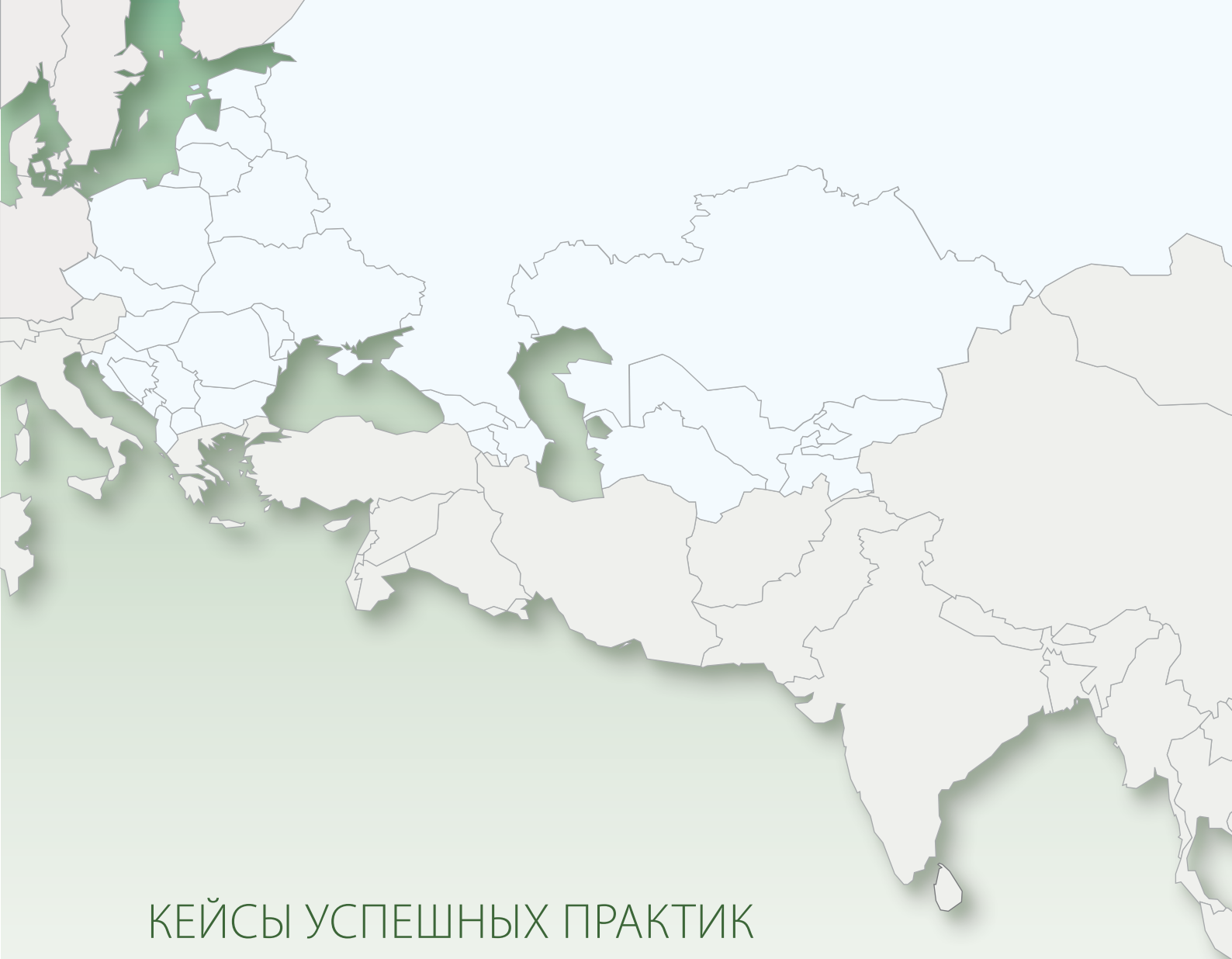
На фоне некоторых улучшений в регионе ВЕЦА остается актуальной проблема самостигматизации, стигматизации и дискриминации представителей КГН (МСМ, РС, ЛУИН) в целом. Безусловно, уровень стигмы выше в отношении МСМ в странах Центральной

Азии, что приводит к снижению официальных данных по распространенности ВИЧ-инфекции и обследованию МСМ.

Во многих странах региона наблюдается тенденция к «оптимизации» схем лечения, вследствие чего нередко происходит замена схем лечения не по медицинским показаниям, что негативно сказывается на качестве жизни ЛЖВ и усложняет набор новых людей в программы лечения.

По данным Оценки барьеров доступа к лечению, проведенного ВЦО ЛЖВ в 2017 году, показательным остаётся тот факт, что большинство стран регистрируют позднее обращение ЛЖВ за медицинской помощью, что снижает эффективность лечения и повышает риск неблагоприятного исхода.

На сегодняшний день в регионе ВЕЦА ключевой остаётся проблема перехода на государственное финансирование на фоне сокращения финансирования, выделяемого Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулёзом и малярией с целью обеспечения всего континуума услуг в связи с ВИЧ-инфекцией (в т.ч. профилактики, тестирования, направления для получения медицинских услуг и удержания клиентов в программах лечения) для всех, кто в этом нуждается, в частности, для стигматизированных и криминализованных представителей КГН.



КЕЙСЫ УСПЕШНЫХ ПРАКТИК
ПО УЛУЧШЕНИЮ ДОСТУПА К ЛЕЧЕНИЮ
ДЛЯ ВСЕХ, КТО В ЭТОМ НУЖДАЕТСЯ,
В РЕГИОНЕ ВЕЦА

«ГОСУДАРСТВЕННОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ УСЛУГ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА В АЗЕРБАЙДЖАНЕ»

Общественное объединение «Борьба со СПИДом»

Азербайджан

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Для обеспечения устойчивости программ снижения вреда важную роль имеет переход на национальное финансирование. В Азербайджане существует правовая база для выделения государственного финансирования на расходы программ снижения вреда. Следует отметить, что ОО «Борьба за СПИДом» принимало активное участие в разработке закона «О борьбе с заболеванием, вызванным вирусом иммунодефицита человека в Азербайджане», который создал правовую базу для финансирования программ снижения вреда. Но несмотря на это, в Азербайджане финансирование программ снижения вреда, реализуемых НПО, до 2017 года обеспечивалось целиком из средств грантов, выделяемых Глобальным фондом.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Для достижения цели перехода на устойчивое государственное финансирование в рамках реализации региональной программы «Партнерство ради равного доступа к услугам в связи с вич-инфекцией в Восточной Европе и Центральной Азии» была поставлена задача о включении расходов по программам снижения вреда, реализуемым НПО, в государственный бюджетный план на 2018 год. Обязательство по финансированию из государственного бюджета также означает признание эффективности программ по снижению вреда, реализуемых НПО, со стороны государства.

МЕТОДЫ

С целью перехода на национальное финансирование в рамках реализации региональной программы ОО «Борьба со СПИДом» организовало ряд встреч с государственными организациями, такими, как: Республиканский Центр по СПИДу, Министерство здравоохранения, Совет по Государственной Поддержке НПО при Президенте Азербайджанской Республики с целью включения расходов программ по снижению вреда, реализуемых НПО, в ежегодные планы по государственному финансированию. ОО «Борьба со СПИДом» провело ряд тренингов по бюджетной адвокации для членов сообществ/НПО/объединенных сообществ, организовало их подготовку для участия в механизме социального заказа по оказанию континуума услуг силами сообществ и тренинг по работе с людьми, принимающими решения по вопросам финансовой адвокации. Также были организованы семинары, круглые столы с участием НПО, работающих в сфере борьбы с ВИЧ/СПИДом,

на которых были разработаны совместные обращения о выделении финансирования на реализацию программ снижения вреда, составлен социальный заказ для НПО.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В результате адвокационной деятельности ОО «Борьба со СПИДом», совместной работы с государственными организациями, с другими НПО, работающими в сфере борьбы с ВИЧ/СПИДом, впервые в стране был принят указ о выделении грантов из государственного бюджета для НПО, работающих в сфере оказания услуг в связи с ВИЧ-инфекцией. Был разработан социальный заказ для НПО в сфере профилактики и лечения ВИЧ, который был включен Министерством здравоохранения в государственный план закупок. Планируется, что государственные тендеры, которые будут проводиться Министерством здравоохранения в 2018 году, будут учитывать разработанные группами сообществ рекомендации по социальному заказу для НПО в сфере профилактики и лечения ВИЧ.

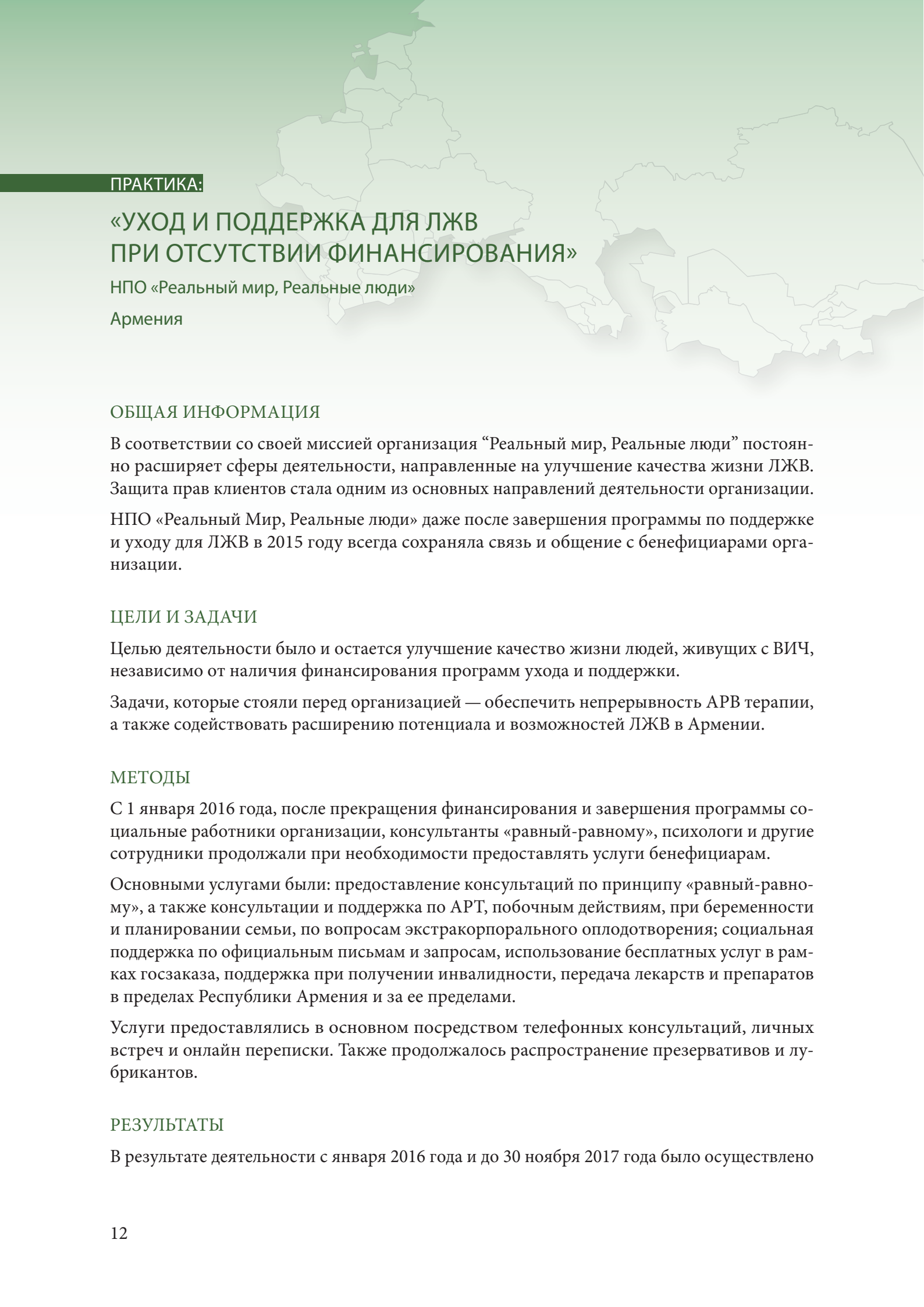
СПРАВКА

Общественное объединение «Борьба со СПИДом» было основано в 2001 году. Официально зарегистрировано Министерством юстиции 30 мая 2005 году. Целью организации является обеспечение эффективного противодействия ВИЧ-инфекции в Азербайджанской Республике. Общественное Объединение по Борьбе со СПИДом является Лидером Консорциума, объединяющего три организации. Консорциум был сформирован 30 декабря 2016 года, в его состав входят Лидер Консорциума — Общественная организация «Борьба со СПИДом», Общественная организация «Чистый мир» и Общественная организация «Гендер и развитие». С 2017 года консорциум реализовывает региональную программу «Партнёрство», которая проводится ВЦО ЛЖВ. Программа направлена на улучшение доступа континууму услуг в связи с ВИЧ в регионе ВЕЦА.

НПО консорциума представляют интересы КГН в стране: ОО «Борьба со СПИДом» представляет интересы потребителей инъекционных наркотиков, людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, работников секс-бизнеса, молодежи, мигрантов и лиц без документов, бывших заключенных, освобожденных из тюрем; ОО «Чистый мир» в основном представляет интересы работников секс — бизнеса, а ОО «Гендер и развитие» специализируется на работе с ЛГБТ, МСМ и трансгендерными людьми. ОО Борьба со СПИДом также реализует проекты «Снижение вреда», «Паллиативный уход на дому», «Социальное сопровождение». Проекты реализуются в 7 регионах Азербайджана (Баку, Сумгаит, Ширван, Шемаха, Ленкорань, Агджабеди, Масаллы), при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ

Общественная Организация по борьбе со СПИДом,
улица Сабухи Салаева 41, г. Баку, AZ1014, Азербайджан
Телефон: +994 552120243
Email: n-sharif@mail.ru



ПРАКТИКА:

«УХОД И ПОДДЕРЖКА ДЛЯ ЛЖВ ПРИ ОТСУТСТВИИ ФИНАНСИРОВАНИЯ»

НПО «Реальный мир, Реальные люди»

Армения

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

В соответствии со своей миссией организация “Реальный мир, Реальные люди” постоянно расширяет сферы деятельности, направленные на улучшение качества жизни ЛЖВ. Защита прав клиентов стала одним из основных направлений деятельности организации.

НПО «Реальный Мир, Реальные люди» даже после завершения программы по поддержке и уходу для ЛЖВ в 2015 году всегда сохраняла связь и общение с бенефициарами организации.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Целью деятельности было и остается улучшение качество жизни людей, живущих с ВИЧ, независимо от наличия финансирования программ ухода и поддержки.

Задачи, которые стояли перед организацией — обеспечить непрерывность АРВ терапии, а также содействовать расширению потенциала и возможностей ЛЖВ в Армении.

МЕТОДЫ

С 1 января 2016 года, после прекращения финансирования и завершения программы социальные работники организации, консультанты «равный-равному», психологи и другие сотрудники продолжали при необходимости предоставлять услуги бенефициарам.

Основными услугами были: предоставление консультаций по принципу «равный-равному», а также консультации и поддержка по АРТ, побочным действиям, при беременности и планировании семьи, по вопросам экстракорпорального оплодотворения; социальная поддержка по официальным письмам и запросам, использование бесплатных услуг в рамках госзаказа, поддержка при получении инвалидности, передача лекарств и препаратов в пределах Республики Армения и за ее пределами.

Услуги предоставлялись в основном посредством телефонных консультаций, личных встреч и онлайн переписки. Также продолжалось распространение презервативов и лубрикантов.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В результате деятельности с января 2016 года и до 30 ноября 2017 года было осуществлено

приблизительно 1000 консультаций, из которых около 800 консультаций по принципу «равный-равному». Более 100 раз осуществлялась передача АРВ препаратов в регионы и за пределами Армении. При поддержке и ресурсами волонтеров организации было осуществлено почти 100 сопровождений в Республиканский центр по противодействию СПИДу и в другие медицинские учреждения. При поддержке социальных работников были направлены в Министерство здравоохранения и другие государственные учреждения приблизительно 50 пациентов.

Таким образом, все те бенефициары, которым отправлялись препараты в регионы Армении и за границу, не прерывали свое лечение.

В рамках госзаказа нуждающиеся в медицинской помощи пациенты получали услуги.

Пациенты получающие консультации «равный-равному», сохраняли приверженность лечению, преодолели внутреннюю стигму в ВИЧ.

СПРАВКА

Организация «Реальный мир, Реальные люди» была создана в 2003 году людьми, живущими и затронутыми ВИЧ. Организация «Реальный мир, Реальные люди» является организацией сообщества ЛЖВ. С самого начала своей деятельности организация придерживалась политики наибольшего вовлечения сообщества в свою деятельность. Миссией организации является повышение качества жизни людей, живущих с ВИЧ, и их семей путем развития движения взаимопомощи, усиления сплоченности и профессионального потенциала ВИЧ позитивного сообщества, предоставления социальной, психологической и юридической поддержки, а также посредством повышения доступа к тестированию, лечению и уходу.

КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ

НПО «Реальный мир, Реальные люди»

ул. О. Емина 119/2, 0012, Ереван, РА

телефон: +374 10 32 90 32

email: info@realrp.com

web: <http://www.realwrp.com/>

Facebook: <https://web.facebook.com/realwrp/>

«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ ТРАНС*ЛЮДЯМ В КЫРГЫЗСТАНЕ»

ОО «Лабрис»

Кыргызская Республика

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Трансгендерные, транссексуальные и гендерно неконформные люди часто сталкиваются с дискриминацией и нарушением прав со стороны государства и социальных учреждений. К этому приводит несовершенство социальной, медицинской и юридической помощи на различных уровнях принятия решений. Транс*люди нуждаются в медико-социальной помощи в разные периоды своей жизни и на разных этапах проживания своей гендерной идентичности.

Медико-социальная помощь трансгендерным, транссексуальным и гендерно неконформным людям включает в себя помощь и поддержку медицинских специалистов. Но зачастую при обращении к медицинским специалистам транс*люди не получают квалифицированной помощи по вопросам, связанным с гендерной идентичностью, а также испытывают дискомфорт из-за риска несоблюдения конфиденциальности, негативной реакции. До недавнего времени в Кыргызстане не существовало стандартов предоставления медико-социальной помощи транс*людям и не было утвержденной эффективной и не дискриминирующей процедуры юридического признания гендера.

Из-за существовавших пробелов в процедуре смены документов и отсутствия стандартов помощи транс*люди сталкивались с высоким уровнем нарушений прав в сфере здравоохранения и отсутствием доступа к качественной медико-социальной помощи.

Транс*люди — одна из групп, наиболее затронутых ВИЧ, но высокий уровень стигмы и дискриминации по отношению к транс*людям в медучреждениях в Кыргызстане является барьером в профилактике ВИЧ среди сообщества.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Целью деятельности являлось улучшение качества жизни трансгендерных, транссексуальных и гендерно неконформных людей и снижение уровня стигматизации и дискриминации по отношению к ним.

МЕТОДЫ

Для достижения целей и задач в 2017 году в Кыргызстане при совместной работе экспертов и координировании ОО “Лабрис” было разработано Руководство по оказанию медико-социальной помощи трансгендерным, транссексуальным и гендерно неконформным людям на основе международных стандартов. Руководство было принято Экспертным Советом по оценке качества клинических руководств/протоколов и утверждено Приказом Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики № 42 от 18.01.2017 г.

Данное Руководство создано с целью обеспечения медицинских специалистов всех уровней здравоохранения, других ведомств Кыргызской Республики и всех заинтересованных лиц стандартами оказания медико-социальной помощи трансгендерным, транссексуальным и гендерно неконформным людям. Медико-социальная помощь трансгендерным, транссексуальным и гендерно неконформным людям направлена на содействие в достижении человеком максимального комфорта в своей гендерной идентичности, улучшению состояния здоровья и качества жизни, психологическому благополучию и самореализации на основе уважения к достоинству, равенству и правам человека.

Руководство является основным документом для медицинских специалистов, регулирующим вопросы, связанные с оказанием помощи транс*людям. В рамках медико-социальной помощи Руководство описывает доступную, прозрачную и эффективную процедуру юридического признания гендера людей без дискриминационных противопоказаний, упрощая процедуру смены документов для транс*людей. Стандарты, отраженные в документе, соответствуют международным стандартам Всемирной Профессиональной Ассоциации



по здоровью Трансгендеров (ВПАЗТ/WRATH¹) и являются наиболее прогрессивными в регионе Центральной Азии.

В конце 2017 года по итогам принятия национальных стандартов в Бишкеке и Оше прошел ряд встреч в формате круглого стола, где было представлено Руководство, а также обсуждались вызовы и перспективы в развитии трансинклюзивного здравоохранения в Кыргызстане. Круглые столы прошли с участием медицинских специалистов, лиц, принимающих решения, экспертов, представителей международных и общественных организаций.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В Кыргызстане приняты национальные стандарты, которые признают права транс*людей, а также регламентируют решение комплекса проблем и задач, связанных с проживанием гендерной идентичности, и обеспечение прав транс*людей и их доступа к медицинским и юридическим услугам на недискриминационной основе. На ряду с этим, устранение структурных барьеров на пути оказания помощи содействует профилактике ВИЧ среди транс*людей и улучшает доступ к медицинскому уходу для транс*людей, живущих с ВИЧ.

Дальнейшие шаги связаны с внедрением стандартов, обучением государственных служащих, руководителей медучреждений и других лиц, от которых зависит соблюдение прав и благополучие транс*людей.

СПРАВКА

ЛГБТИКС организация “Лабрис” — это общинная платформа с правозащитными и адвокационными инструментами, движимая различными поколениями активистов для защиты прав ЛГБТИКС сообществ в Кыргызстане и Центральной Азии.

Миссия организации — достичь равных прав, справедливости и недискриминации ЛГБТИКС сообществ, исходя из наших запросов и нужд, через наделение нас полномочиями и голосом, через защиту прав и свобод, основываясь на общечеловеческих ценностях.

КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ

а/я 1969, Главпочтамт

720000, г. Бишкек, Кыргызская Республика

Телефон: +996 (312) 902963

Email: kyrgyzlabrys@gmail.com

Сайт: <http://labrys.kg>

Facebook: <https://www.facebook.com/LabrysKG/>

1

World Professional Association for Transgender Health (<http://www.wpath.org/>)

«ПОВЫШЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ КАЧЕСТВЕННЫХ АРВ-ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ, В КЫРГЫЗСТАНЕ»

Ассоциация «Партнерская сеть»

Кыргызская Республика

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Ассоциация «Партнерская сеть» реализует проект в рамках региональной программы «Партнерство ради равного доступа к услугам в связи с ВИЧ-инфекцией в Восточной Европе и Центральной Азии». Одной из ключевых задач консорциума Кыргызстана являлось создание условий для того, чтобы в условиях перехода на государственное финансирование и подготовки к закупкам лекарств из средств республиканского бюджета Кыргызстана были сформированы все необходимые механизмы, которые позволят обеспечить непрерывность лечения, и предпосылки для выполнения обязательств страны по достижению целей 90–90–90² по лечению ВИЧ.

Ограничением является отсутствие АРВ препаратов, необходимых для эффективного лечения ВИЧ-инфекции, в Перечне жизненно важных лекарственных средств республики Кыргызстан, а также устарелый клинический протокол, на основании которого осуществляется планирование закупок.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Одной из важнейших задач проекта было включение всех АРВ препаратов, предусмотренных рекомендациями Всемирной организацией здравоохранения, в Перечень жизненно важных лекарственных средств (ПЖЛВС) Республики Кыргызстан, на основании которого будут осуществляться закупки из средств государственного бюджета.

Вторая задача напрямую связана с первой — это обновление клинического протокола по лечению ВИЧ, который важен в контексте создания возможностей для государственных закупок АРВ препаратов. Формирование номенклатурыкупаемых лекарств может осуществляться только на основании ПЖЛС и лекарств, включенных в клинические протоколы.

МЕТОДЫ

Для решения данных вопросов организацией был проведен сравнительный анализ, который отражал, какие АРВ препараты, в отличие от Перечня и рекомендаций ВОЗ, не

включены в национальный ПЖВЛС и какие препараты отсутствуют в национальном клиническом протоколе. Результаты данного анализа и обращение о необходимости включения отсутствующих АРВ препаратов в новый Перечень жизненно важных лекарственных средств были направлены в Министерство здравоохранения Республики Кыргызстан.

Одновременно были направлены обращения о необходимости пересмотра клинического протокола по лечению ВИЧ и включению в рабочие группы по пересмотру ПЖВЛС и разработке протоколов представителей сообществ и консорциума.

РЕЗУЛЬТАТЫ

На сегодняшний день можно констатировать, что новый клинический протокол утвержден и соответствует необходимым стандартам, утвержденным ВОЗ, в ПЖВЛС включены все АРВ препараты, предусмотренные протоколом, и сделан большой шаг к созданию возможностей для государственных закупок АРВ препаратов.

Стоит отметить, что важную роль в данных процессах сыграло конструктивное сотрудничество с республиканским центром «СПИД», министерством здравоохранения и специалистами служб в данной сфере, наличие аналитической базы и хорошая координация объединений гражданского общества, которые добивались данных изменений.

Кроме этого, было проанализировано наличие на мировых рынках генериков АРВ препаратов, которые позволили бы аргументировать перед национальными экспертами и Министерством здравоохранения полезность и необходимость включения того или иного препарата. Например, в процессе разработки клинического протокола присутствовало мнение, что долутегравир не может быть включен в приоритетные схемы лечения в связи с его высокой стоимостью. При помощи данного анализа организация показала, что одна из индийских компаний уже выпускает генерик долутегравира и прошла преквалификацию ВОЗ³, что позволяет включить долутегравир в лицензионное соглашение от патентообладателя. Также три другие компании на тот момент подали заявки на прохождение преквалификации по данному препарату.

Данная информация, представленная аргументированно и своевременно, позволила включить долутегравир в план закупок препаратов первого ряда из средств государственного бюджета. Более того, в плане закупок на второе полугодие 2018 года схемы лечения, основанные на долутегравире, достигают уже 30%.

В предыдущие годы Ассоциация «Партнерская сеть» осуществила ряд адвокационных мероприятий, благодаря которым на рынке присутствует более 6 наименований генериков противовирусных препаратов прямого действия для лечения вирусного гепатита С (ВГС), их стоимость является самой низкой в регионе Восточной Европы и Центральной Азии, утвержден клинический протокол по лечению парентеральных гепатитов, включая ВГС, препараты были включены в ПЖВЛС. В 2017 году нам удалось включить в новую государственную программу по противодействию эпидемии ВИЧ ежегодное лечение 100

3 Преквалификация лекарственных средств ВОЗ. Информационный бюллетень №278, 2013 г. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs278/ru/>

людей, живущих с ВИЧ. Теперь можно быть уверенным, что люди, живущие с ВИЧ, получают в ближайшие месяцы лечение от ВГС, и гепатит перестанет быть причиной смерти среди ЛЖВ.

СПРАВКА

Объединение юридических лиц «Ассоциация программ снижения вреда «Партнерская сеть», именуемая Ассоциацией, является некоммерческой организацией, которая учреждена и осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом Кыргызской Республики «О некоммерческих организациях» и Уставом организации. Ассоциация является некоммерческой организацией, которая учреждена и осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом Кыргызской Республики «О некоммерческих организациях» и Уставом организации.

Деятельность организации направлена на объединение, координацию и защиту прав и интересов НПО, работающих в области профилактики наркомании, ВИЧ/СПИДа и программ снижения вреда среди уязвимых групп и общего населения.

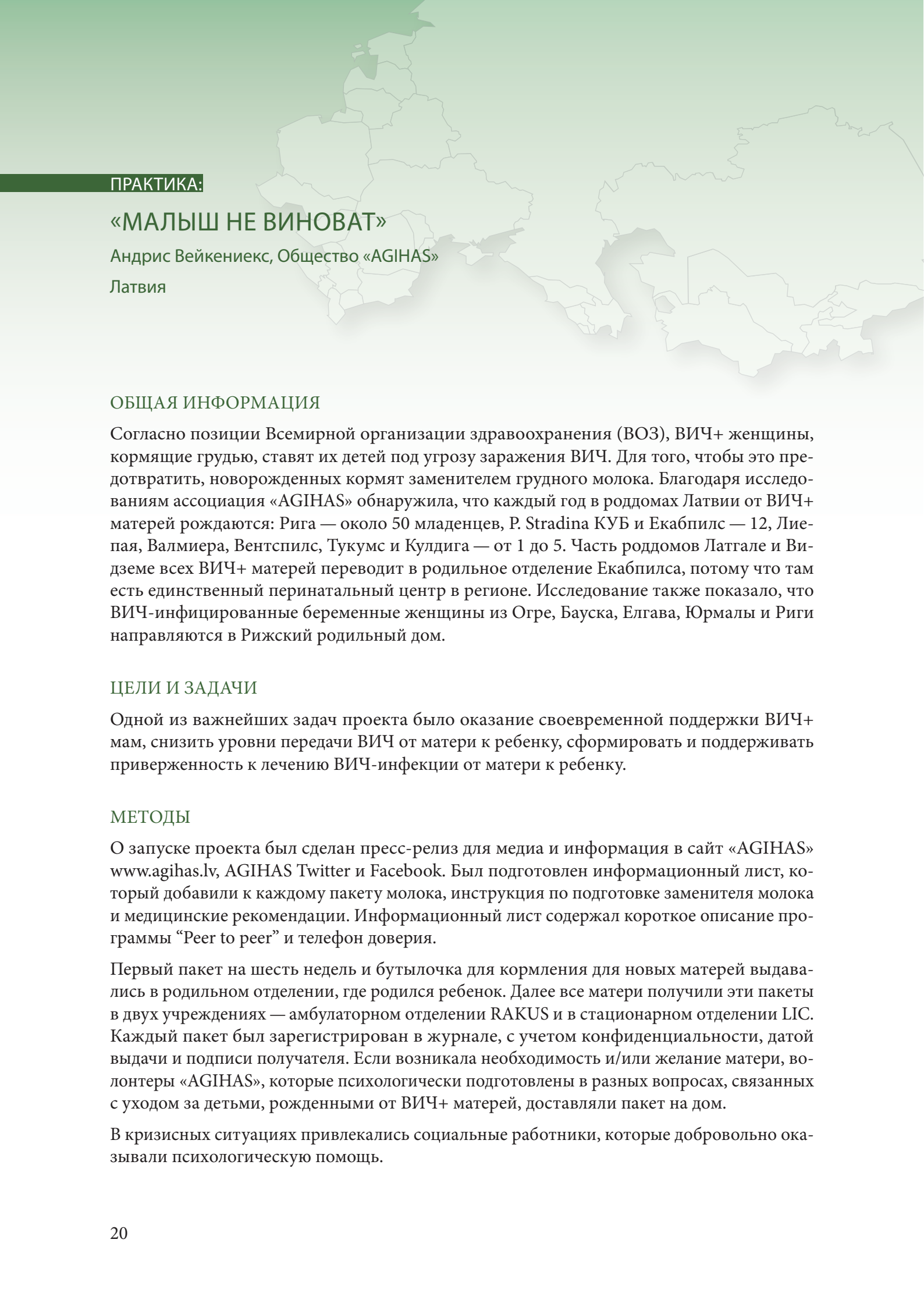
КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ

Бульвар Эркиндик, 35–1

720000, г. Бишкек, Кыргызская Республика

Email: partner-net@mail.ru

Facebook: <https://www.facebook.com/Ассоциация-Партнерская-Сеть-1003439976427968>



ПРАКТИКА:

«МАЛЫШ НЕ ВИНОВАТ»

Андрис Вейкениекс, Общество «AGIHAS»

Латвия

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Согласно позиции Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ВИЧ+ женщины, кормящие грудью, ставят их детей под угрозу заражения ВИЧ. Для того, чтобы это предотвратить, новорожденных кормят заменителем грудного молока. Благодаря исследованиям ассоциация «AGIHAS» обнаружила, что каждый год в роддомах Латвии от ВИЧ+ матерей рождаются: Рига — около 50 младенцев, P. Stradina КУБ и Екабпилс — 12, Лиепая, Валмиера, Вентспилс, Тукумс и Кулдига — от 1 до 5. Часть роддомов Латгале и Видземе всех ВИЧ+ матерей переводит в родильное отделение Екабпилса, потому что там есть единственный перинатальный центр в регионе. Исследование также показало, что ВИЧ-инфицированные беременные женщины из Огре, Бауска, Елгава, Юрмалы и Риги направляются в Рижский родильный дом.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Одной из важнейших задач проекта было оказание своевременной поддержки ВИЧ+ мам, снизить уровни передачи ВИЧ от матери к ребенку, сформировать и поддерживать приверженность к лечению ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

МЕТОДЫ

О запуске проекта был сделан пресс-релиз для медиа и информация в сайт «AGIHAS» www.agihas.lv, AGIHAS Twitter и Facebook. Был подготовлен информационный лист, который добавили к каждому пакету молока, инструкция по подготовке заменителя молока и медицинские рекомендации. Информационный лист содержал короткое описание программы “Peer to peer” и телефон доверия.

Первый пакет на шесть недель и бутылочка для кормления для новых матерей выдавались в родильном отделении, где родился ребенок. Далее все матери получили эти пакеты в двух учреждениях — амбулаторном отделении RAKUS и в стационарном отделении LIC. Каждый пакет был зарегистрирован в журнале, с учетом конфиденциальности, датой выдачи и подписи получателя. Если возникала необходимость и/или желание матери, волонтеры «AGIHAS», которые психологически подготовлены в разных вопросах, связанных с уходом за детьми, рожденными от ВИЧ+ матерей, доставляли пакет на дом.

В кризисных ситуациях привлекались социальные работники, которые добровольно оказывали психологическую помощь.

«AGIHAS» параллельно реализации проекта провел переписку с отраслевыми министерствами, правительством, парламентом и благодаря адвокационным действиям с привлечением средств массовой информации и других НПО обеспечил заботу государства о каждом маленьком ребенке, который родился от ВИЧ-инфицированной матери. Это очень важно, принимая во внимание сложную демографическую ситуацию в Латвии.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Помощь за период проекта (апрель 2015 — декабрь 2016) получили 126 женщин. Было роздано 5050 контейнеров (по 400 гр. каждый) с заменителями молока.

Активно и точно реализуя проект и создавая прагматический, конструктивный диалог с латвийскими государственными учреждениями с привлечением средств массовой информации, главным результатом стало то, что парламент Латвийской Республики поддержал осуществление программы при финансировании из государственного бюджета начиная с 1 апреля 2017 года.

СПРАВКА

AGIHAS — группа поддержки для людей, живущих с ВИЧ / СПИДОМ. Организация была создана в 1993 году — в то время, когда первые ВИЧ-инфицированные были диагностированы в Латвии. На протяжении более 20 лет организация активно работает над тем, чтобы предоставить ЛЖВ возможности для более активной и значимой жизни после диагноза.

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ОРГАНИЗАЦИИ:

- оказание социальной и психологической поддержки лицам, живущим с ВИЧ/СПИДом, и их родственникам;
- интеграция людей с ВИЧ/СПИДом в общество;
- обеспечение соблюдения общих прав человека для людей/, живущих с ВИЧ;
- улучшение качества жизни пациентов с ВИЧ/СПИДом и пропаганда их интересов в государственных учреждениях;
- ограничения распространения ВИЧ-инфекции и эпидемии СПИДа.

Цель последовательной пропагандистской деятельности организации — напомнить правительству Латвии о реальных потребностях и потребностях ВИЧ-инфицированных и попытаться улучшить недостаточное финансирование.

КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ

Līnezera iela 3

Rīga, LV-1006

Телефон: +371202 07737

Email: agihass.lv@inbox.lv; agihass_women@inbox.lv

Веб-сайт: <http://agihass.lv>

Facebook: <https://www.facebook.com/agihasslv/>

«ПОЛУЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ НА ПРОЕКТ ПО КОМПЛЕКСНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ ЛЮДЕЙ С ВИЧ, ИМЕЮЩИХ ВЫСОКИЙ РИСК ЗАРАЖЕНИЯ ИЛИ КОИНФИЦИРОВАННЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ»

БФ «Гуманитарное действие»

Российская Федерация

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Проект СПб БОФ МСП «Гуманитарное действие» направлен на улучшение качества жизни и содействие решению проблем, связанных со здоровьем, у наркозависимых людей с ВИЧ, имеющих высокий риск заражения туберкулезом или коинфицированных туберкулезом (ТБ), в Санкт-Петербурге. Более 60% наркозависимых клиентов программ фонда «Гуманитарное действие» живут с ВИЧ. По данным оценки риска заражения туберкулезом, 24% наркозависимых клиентов с ВИЧ имеют высокий риск развития туберкулеза. При этом 60% наркозависимых клиентов фонда не имеют документов (паспорта и полиса ОМС), что затрудняет для них получение бесплатной медицинской помощи. В разные годы эта деятельность осуществлялась БФ «Гуманитарное действие» на средства, полученные из различных источников, преимущественно — международных. Однако укрепление гражданского общества в России, политические риски, связанные с получением средств от иностранных доноров, прекращение работы Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией в России и ряд других факторов способствуют тому, что некоммерческим организациям, работающим с уязвимыми группами, необходимо диверсифицировать источники финансирования и стремиться к получению денег на такую работу, в том числе от государства.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Целью данной деятельности было улучшение качества жизни и содействие решению проблем, связанных со здоровьем, у наркозависимых людей с ВИЧ, имеющих высокий риск заражения туберкулезом или коинфицированных туберкулезом (ТБ), в Санкт-Петербурге, за счет средств Фонда президентских грантов (Президентского гранта).

Задачи проекта, на который запрашивались средства Фонда президентских грантов:

- Проведение экспресс-оценки потребностей целевой группы проекта;
- Осуществление комплексного сопровождения по медико-социальным вопросам для наркозависимых с ВИЧ, имеющих высокий риск заражения или коинфицированных туберкулезом;

- Улучшение межведомственного взаимодействия партнерских организаций по проекту. Партнерские организации по проекту — БФ «Гуманитарное действие», Городская туберкулезная больница № 2, «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Санкт-Петербурга;
- Проведение оценки качества услуг проекта.

МЕТОДЫ

Была проведена оценка потребности в средствах, необходимых для работы проекта, направленного на улучшение качества жизни и содействие решению проблем, связанных со здоровьем, у наркозависимых людей с ВИЧ, имеющих высокий риск заражения туберкулезом или коинфицированных туберкулезом (ТБ), в Санкт-Петербурге. Общая сумма проекта составила 5253 314 рублей. В связи с рядом ограничений (например, фонд не является межрегиональной организацией и может осуществлять свою деятельность только на территории Санкт-Петербурга) запрашиваемая сумма гранта не могла превышать 3 млн. рублей. Была запрошена сумма в размере 2987 894 рубля.

РЕЗУЛЬТАТЫ

До 2017 года количество некоммерческих организаций, которым удалось получить Президентские гранты на работу по профилактике и социальному сопровождению людей с ВИЧ, можно было сосчитать на пальцах одной руки. С туберкулезом дела обстояли еще хуже. Однако в 2017 году, благодаря, в том числе, реформированию работы оценочных комиссий и созданию единого оператора Президентских грантов, ситуация изменилась к лучшему. Но и здесь было важно не пропустить этот тренд. Специалистам БФ «Гуманитарное действие» удалось не только «поймать волну», но и написать такую заявку, которая убедила оператора грантов в необходимости выделения средств на работу с ВИЧ-позитивными наркозависимыми, имеющими высокий риск заражения или коинфицированными туберкулезом. Кроме того, одна из задач проекта — оценка качества оказанных услуг. Это позволит описать работу проекта как лучшую практику для использования в других регионах РФ, а возможно, и в других странах региона Восточной Европы и Центральной Азии.

Что касается самого проекта, здесь обязательно нужно отметить взаимодействие некоммерческой организации и государственной системы здравоохранения в лице Городской туберкулезной больницы № 2 и «Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Санкт-Петербурга. Одна из задач проекта как раз и заключается в том, чтобы улучшить это взаимодействие. Важность этой работы подчеркивают и сами представители государственных учреждений, в частности, доктор медицинских наук Александр Пантелеев: «Проблема туберкулеза и ВИЧ-инфекции является одной из приоритетных в отечественной медицине. К решению ее должны привлекаться не только медицинские работники, но и социальные службы, НКО и другие неправительственные организации. В результате такой кооперации сил возможно предотвращение имеющихся неблагоприятных тенденций по сочетанию туберкулеза и ВИЧ-инфекции в России».

Грант на выполнение данной деятельности был получен на период с 01 сентября 2017 по 30 ноября 2018 года. Кроме того, в конце 2017 г. БФ «Гуманитарное действие» получил

еще один Президентский грант, на этот раз — на работу с наркозависимыми женщинами с детьми.

СПРАВКА

Благотворительный фонд «Гуманитарное действие» создан в июне 2001 года и является преемником программ международной ассоциации «Врачи Мира» (Франция). На сегодня это одна из крупнейших организаций в России, которая продолжает заниматься профилактикой ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп и остается верной принципам, основанным на человеческом отношении ко всем людям независимо от их статуса и образа жизни.

Миссия организации — защита общества от распространения ВИЧ-инфекции и ее последствий, помощь в сохранении здоровья на принципах уважения каждой человеческой жизни.

КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ

Адрес: 197110, г. Санкт-Петербург, Офицерский пер. д. 6, кв.2

Телефон: +7(812) 237-14-95

Email: office@haf-spb.org

Сайт: <http://www.haf-spb.org>

«ФИНАНСИРОВАНИЕ ОТ ГОРОДА НА ПРОЕКТ РАЗВИТИЯ РАВНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В РАЙОННЫХ СОЦИАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ»

Иветта Сергеева, координатор проектов, Ассоциация «Е.В.А.»

Российская Федерация

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

По данным официальной статистики, всего в Санкт-Петербурге зарегистрировано 54812 случаев ВИЧ-инфекции (по данным на 01.01.2017 года), удельный вес женщин среди всех выявленных новых случаев ВИЧ-инфекции у жителей города составил 38,2%.

При работе с ВИЧ-инфицированными людьми основная проблема заключается в недостаточно активной явке пациентов в медицинские и другие государственные сервисные службы из-за отягощенного социального положения и зачастую употребления наркотиков. ВИЧ+ женщины часто выпадают из поля зрения медицинских и социальных служб из-за множества дополнительных факторов, таких, как домашнее насилие, наличие новорожденных детей, боязнь раскрытия ВИЧ-статуса.

В Петербурге на базе районных Центров социальной помощи семье и детям (далее — районные центры помощи) функционируют отделения помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. На сегодняшний день в состав команды таких отделений входят психологи, специалисты по социальной работе, юристы. Однако важным и необходимым звеном в командной работе мог бы стать равный консультант из числа людей, живущих с ВИЧ.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Цель данной деятельности — обеспечить участие равного консультанта в команде районных центров помощи семье и детям.

Задачи:

1. Обратить внимание экспертов государственных учреждений на необходимость финансовой и административной поддержки проектов по развитию равного консультирования в районных центрах помощи.
2. Наладить партнерские отношения с районными центрами помощи для оказания услуг равного консультирования и совместного развития социальных программ.
3. Добиться признания важности включения услуг равного консультанта в социальные программы районных центров помощи.

МЕТОДЫ

- Установление контактов с администрациями районных социальных учреждений и предложения о сотрудничестве (всего – 18 учреждений, по числу районов)
- Конструктивное участие в общественных заседаниях и рабочих встречах, неформальных встречах, продвижение идеи о необходимости инвестирования в программы обучения равных консультантов и развития равного консультирования на базе городских социальных учреждений (в партнерстве с ВИЧ-сервисными НКО Петербурга)
- Подготовка заявки на городскую субсидию, распределяемую в рамках городской программы профилактики ВИЧ-инфекции.

Основные мероприятия, которые предлагались к возмещению субсидией:

- поиск и привлечение равных консультантов, их обучение;
- выявление потребностей ВИЧ-инфицированных женщин в различных услугах/сервисах, предоставляемых, в том числе, в Центрах социальной помощи семье и детям; формулирование совместно с руководителями Центров социальной помощи семье и детям должностных инструкций равного консультанта и определение роли таких сотрудников в командной работе Центров;
- организация в рамках практической части обучения равных консультантов привлечению новых клиентов — ВИЧ-инфицированных женщин.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В результате данной деятельности Ассоциацией «ЕВА» в 2013–2015 гг. выиграны субсидии на обеспечение подготовки равных консультантов из числа лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, и обеспечение их деятельности в Центрах социальной помощи семье и детям. 9 равных консультантов подготовлены к работе в районных социальных учреждениях (за счет средств субсидии). Установлены стабильные партнерские отношения с Центрами социальной помощи семье и детям в 8 районах города (в том числе в районах, находящихся на втором и третьем месте по заболеваемости ВИЧ). Услугами равных консультантов в районных социальных учреждениях охвачено не менее 1000 человек.

В Методических рекомендациях по организации социального обслуживания 2015 года появилась позиция о важности поддержки «равный-равному» в государственных учреждениях.

В октябре 2017 года на средства Президентского гранта запущен проект Е.В.А. «Кабинет социальной поддержки женщин, затронутых эпидемией ВИЧ и членов их семей», в котором любая обратившаяся женщина может получить помощь равных консультантов и специалистов по социальному сопровождению. Запуск такого проекта во многом стал возможен благодаря тому опыту, который специалисты Е.В.А. получили в ходе сотрудничества с городским СПИД-центром и районными отделениями помощи женщинам. Только за первый месяц работы специалисты Кабинета оказали 150 консультаций. Наиболее частые темы консультаций — профилактика ВИЧ и сохранение здоровья в дискордантных парах, фобия по поводу заражения ВИЧ, получение АРВТ, планирование беременности с диагнозом ВИЧ у отца и/или матери.

СПРАВКА

Ассоциация «Е.В.А.» официально зарегистрирована в октябре 2010 года. Это первая в России негосударственная сетевая организация, созданная в защиту женщин, затронутых ВИЧ-инфекцией и другими социально значимыми заболеваниями. Сегодня «Е.В.А.» объединяет 78 активистов, специалистов и НКО из 27 регионов России.

КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ

проспект Циолковского, 13/15,

Россия, Санкт-Петербург, 190020

Телефон: +7(921) 913-03-04

Email: office@evanetwork.ru

Сайт: <https://evanetwork.ru/>

Facebook: <https://ru-ru.facebook.com/EVAHIV/>

«ИССЛЕДОВАНИЕ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ДЛЯ ЛЖВ В УКРАИНЕ И ИХ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ЭТИМИ УСЛУГАМИ»

Международная благотворительная организация «Восточноевропейское и Центральноазиатское объединение людей, живущих с ВИЧ»

Регион: Украина

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

По официальным данным Центра общественного здоровья Министерства здравоохранения Украины, за 30 последних лет (за период 1987–10 месяцев 2017) среди граждан Украины официально зарегистрирован 312091 случай ВИЧ-инфекции, в том числе 100363 случая заболевания СПИДом и 44221 случай смерти от заболеваний, обусловленных СПИДом.

По состоянию на 1 ноября 2017 года в учреждениях здравоохранения под контролем находилось 139394 ВИЧ-инфицированных граждан Украины (показатель 329,6 на 100000 населения), из них 42666 пациентам был установлен диагноз СПИД (показатель — 100,9 на 100 тыс. населения).

Стратегия ВОЗ/UNAIDS континуума услуг «90–90–90», принятая Украиной, является чрезвычайно полезным подходом, позволяющим увидеть, где следует сконцентрировать усилия, чтобы предотвратить резкие «провалы» в этом континууме в конкретном национальном контексте. Следует отметить, что по национальным оценкам, поддерживаемым ВОЗ и UNAIDS, в Украине сохраняется огромный «разрыв» между оценочным числом ЛЖВ и числом людей, которые реально находятся в системе медицинской помощи. Кроме того, количество пациентов с ВИЧ официально зарегистрированной «диспансерной группы» значительно превышает число пациентов, активно наблюдающихся в системе медицинской помощи. Объективными факторами, ограничивающими доступ ЛЖВ к медицинскому сопровождению и лечению, являются их плохая осведомленность о доступных услугах, территориальные и временные препятствия. Представители проектов ухода и поддержки ЛЖВ неоднократно высказывали обеспокоенность нередкими обращениями клиентов, связанными с несоблюдением их прав в медицинских учреждениях, недоброжелательным к ним отношением медицинских работников, а также другими причинами, которые могут привести к откладыванию начала АРТ, низкой приверженности лечению или отказу от лечения, что, в свою очередь, не способствует достижению второй и третьей цели стратегии ВОЗ/UNAIDS, касающихся доступа к антиретровирусной терапии и достижения вирусной супрессии.

В связи с выше изложенным лидеры ряда украинских ВИЧ-сервисных организаций инициировали проведение национального исследования, направленного на изучение барьеров в получении пациентами медицинских услуг, соблюдения их ключевых прав.

Данная инициатива была поддержана ВЦО ЛЖВ, которое стало координатором данного исследования, в рамках проекта «Укрепление влияния региональных сообществ ЛЖВ для улучшения доступа к своевременному, комплексному, качественному АРВ-лечению в регионе Восточной Европы и Центральной Азии», который реализуется при финансовой поддержке Фонда Роберта Карра в поддержку сетевых объединений граждан (RCNF).

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Цель исследования — оценить доступность медицинских и социальных услуг для ВИЧ-позитивных пациентов в Украине, препятствия для их получения в разных типах ЛПУ и НПО, степень удовлетворенности пациентов полученной помощью для разработки и внедрения адвокационных мероприятий в интересах ВИЧ-позитивных пациентов.

Для реализации цели исследования предполагалось решение следующих задач:

1. Определить рейтинг медицинских услуг (включая, но не ограничиваясь услугами, связанными с лечением ВИЧ-инфекции) по степени их доступности для пациентов.
2. Определить распространенность стигматизирующего отношения медработников к ВИЧ-позитивным пациентам в разных типах ЛПУ.
3. Оценить распространенность фактов нарушения права пациентов на конфиденциальность диагноза.
4. Изучить объективные и субъективные факторы, препятствующие пациентам получать качественный ВИЧ-сервис, включая работу поставщиков услуг и позицию самих пациентов.
5. Проанализировать взаимосвязь уровня знаний пациентов о ВИЧ и их приверженности к лечению.
6. Оценить наиболее актуальные неудовлетворенные потребности в ВИЧ-сервисе среди ВИЧ-позитивных пациентов.

МЕТОДЫ

Сбор данных был организован силами украинских ВИЧ-сервисных НПО, входящих в Консорциум ключевых сообществ Украины с помощью стандартизированного интервью методом «лицом-к-лицу» с целевой группой исследования. Этот метод опроса позволяет собрать количественную информацию о доступности социальных и медицинских услуг для ЛЖВ, а также факторов, препятствующих удовлетворению их потребностей. Было опрошено 449 ЛЖВ из 9 регионов Украины, которые знают о своем ВИЧ-позитивном статусе не менее 1 года. Анализ данных исследования проведен при поддержке Аналитического центра «Социоконсалтинг».

РЕЗУЛЬТАТЫ

Расширенные данные по результатам исследования были опубликованы на сайте <http://ecuo.org/v-ukraine-provedeno-issledovanie-po-dostupu-lzhv-k-meditsinskim-i-sotsialnym-uslugam/> в декабре 2017 года.

Результаты проведенного исследования помогли выявить основные проблемные моменты в сфере предоставления услуг, связанных с ВИЧ-инфекцией, в Украине. Данные, полученные в ходе исследования, свидетельствуют о недостаточной осведомленности респондентов о причинах изменения схемы лечения, недостаточном качестве консультирования по лечебным вопросам, которое получили пациенты во время сопровождения АРТ. Так, например, было выявлено, что для 21% ВИЧ-положительных пациентов были заменены схемы антиретровирусной терапии без их согласия. Среди этих пациентов только треть была удовлетворена новой схемой лечения. Значительно больше, около половины, недовольны результатами лечения по новой схеме. Кроме того, актуальной остается проблема формирования приверженности лечению. За последние 6 месяцев треть опрошенных пропускали прием препаратов, из них 33% — более 4 раз. Еще один момент, на который стоит обратить внимание — это обеспокоенность пациентов перспективами децентрализации медицинской помощи. Большинство респондентов не заинтересованы в том, чтобы их лечение было передано на уровень первичной медико-санитарной помощи. 63% респондентов не хотят получать АРВ-препараты в поликлиниках по месту жительства, а 46% — в аптеках по рецептам. Основным препятствием являются психологические установки и убеждения пациентов, а именно: риск несоблюдения конфиденциальности их диагноза, сомнения в возможности организовать удобные и безопасные для пациентов условия выдачи препаратов в аптеках.

Для получения комплексного обзора ситуации с доступностью услуг, связанных с ВИЧ-инфекцией в регионе ВЕЦА, планируется проведение подобных исследований в других странах. После этого результаты будут проанализированы и выработаны общие для региона стратегии адвокационной деятельности и мероприятия, внедрение которых будет способствовать формированию устойчивого континуума качественных услуг в связи с ВИЧ, расширению их доступности.

СПРАВКА

Международная благотворительная организация «Восточноевропейское и Центральноазиатское объединение ЛЖВ» — региональная «сеть сетей», которая объединяет сообщество людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) из 15 стран Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА) для повышения его влияния на расширение доступа к лечению, уходу и поддержке, посредством усиления потенциала организаций ЛЖВ и проведения адвокационной деятельности на национальном и международном уровнях.

КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ

Международная благотворительная организация «Восточноевропейское и Центральноазиатское объединение ЛЖВ»

ул. Кирилловская, 14–18, Киев, 04080

Телефон: + 38044 425 25 39

Email: secretariat@ecuo.org

Сайт: <http://ecuo.org/>

<https://www.facebook.com/ICO.ECUO/>

ПРАКТИКА:

«ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА ДЛЯ ДЕТЕЙ ЦЕНТРА «КЛИНИКА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ/СПИДОМ»»

Общественная организация «Small Heart with Art»

Украина

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

В Украине отсутствует государственная учебная программа для больных детей, которые большую часть своей жизни проводят в больнице. «Клиника для лечения детей, больных ВИЧ-инфекцией/СПИДОМ» является важным профильным отделением в Украине, куда попадают дети в сложном положении из всех уголков Украины, в том числе дети из зоны АТО, сироты, дети из неблагополучных семей. Так как дети долго находятся в больнице, они очень сильно отстают по уровню знаний от сверстников и даже младших детей.

Мы увеличили доступ к континууму услуг для ВИЧ-позитивных малышей. Все дети от 5 до 18 лет занимаются вместе, и каждый усваивает информацию в силу своего возраста. Преподаватели готовят адаптированные индивидуальные задания для детей, соответствующие возрасту детей.

Уроки проводятся в игровой форме, существует система мотивации к обучению (звездочки, сердечки), согласно которой лучший ученик месяца получает приз, что мотивирует к добросовестному обучению.



ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Основной целью данной инициативы было создание программы, способной решить проблему отставания по учебной программе детей, которые находятся на длительном лечении в больнице, и дать детям шанс стать полноценными членами общества, а не одной из самых незащищенных и уязвимых групп населения Украины.

МЕТОДЫ

Обучение проводится по следующим направлениям: украинский язык, история Украины, математика, английский язык, основы здоровья, биология, уход за огородиком, чтение сказок (сказкотерапия), физкультура, мастер-классы.

Методы подачи материала:

- личное общение детей с учителями;
- интерактивная игровая форма подачи материала;
- каждый урок — отдельная тема;
- система проверки материала — пять вопросов по теме в конце каждого урока;
- толерантность в оценке знаний — каждая точка зрения интересна и важна;
- система поощрений — доска мотиваций для каждого ученика: вместо оценок за старания дети получают звездочки, которые в дальнейшем помогают реализовывать маленькие мечты — приз за определенное количество звездочек.



РЕЗУЛЬТАТЫ

Организация «Small Heart with Art» увидела проблематику отсутствия учебного пространства для детей, сделала ремонт и обустроила специально для них класс. Для социализации детей, привлечения их к активному учебно-познавательному процессу, развития у малышей культурных и личностных ценностей с 2016 года реализуется учебная программа (5 дней/неделю/12 месяцев). За два года учениками Школы стали 250 детей, было проведено 257 уроков, около 200 мастер-классов; обустроен огородик на территории больницы специально для уроков биологии; собрана Детская библиотека, книги из которой могут читать дети в свободное для них время; созданы игровые классики рядом с корпусом для досуга. За это время дети стали больше читать, интересоваться школьными предметами, разнообразно проводить свое время, приобрели новые навыки и познали много нового и интересного от наших учителей.

Школу Охматдет, которая была основана организацией «Small Heart with Art», можно брать за пример и создавать аналогичные в больницах, специализированных отделениях по всей территории Украины и других стран региона ВЕЦА. Организацией будет создано учебное пособие (сборник) с апробированными планами уроков и материалами к ним. Также будет разработан тренинг для учителей-волонтеров, разработано методическое пособие по рекомендациям, как проводить занятия в условиях больничного отделения, как найти подход к детям, которые находятся на лечении.

СПРАВКА

Неприбыльная общественная организация «Small Heart with Art» была создана в 2014 году инициативной командой волонтеров.

Основной целевой группой поддержки организации есть дети с ВИЧ / СПИД по всей территории Украины. Особое внимание мы уделяем маленьким пациентам «Клиники для лечения детей, больных ВИЧ-инфекцией / СПИД» при НДСБ «ОХМАТДЕТ» (крупнейшее профильное медицинское учреждение в Украине). За время существования организации силами волонтеров был реализован ряд инициатив: снаружи полностью утеплено здание Клиники в Охматдет, обеспечен трехлетний запас осветительных средств, предметов бытовой химии, постельного белья, приобретен ряд приборов для работы врачей, реализована роспись стен в отделении и проведен ряд текущих ремонтов в клинике при Охматдет, проведена поездка врачей в зону АТО (осмотрено 52 ребенка с ВИЧ), проведены обследования и приобретены лекарства для 63 детей, организован киноклуб, проведена социальная акция «Обними. Поддержи. У меня ВИЧ», собравшая более 1500000 просмотров видео, более 3500 упоминаний в Интернет и получила первую премию в конкурсе телеканала «Дождь» в декабре 2016 и др.

КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ

«Small Heart with Art»

ул. Институтская, 22/7, Киев, 01021

Телефон: +380 44228 60 89

Email: info@smallheartwithart.org

Сайт: smallheartwithart.org

Facebook: facebook.com/SmallHeartwithArt

«ДОСТУП К АРВ ЛЕЧЕНИЮ НАРКОЗАВИСИМЫХ ЛЮДЕЙ В ЭСТОНИИ В 2011–2017»

Лачин Алиев, Эстонская Сеть ЛЖВ

Эстония

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

С 2011 года Эстонская Сеть ЛЖВ в рамках программы тестирования и связи с лечением при финансовой поддержке иностранного донора начала осуществлять деятельность в реабилитационных центрах Эстонии по предоставлению возможности тестироваться и получать АРВ лечение. Сеть ЛЖВ поддерживает 11 центров, в разных регионах Эстонии. В основном это религиозные центры или общины, в которые попадают люди, имеющие сложные жизненные ситуации. Это в первую очередь зависимость от алкоголя и наркотиков.

Попадая в такой центр, человека призывают к послушанию, молитве и работе. Одержимые чудом, люди, находящиеся на реабилитации, переоценивая свои возможности, бросают принимать АРВ терапию, уповая на библию. А руководители центра не переубеждают в обратном, стараясь укрепить веру. Последствия проявляются не сразу. Как правило, только после реабилитации, когда человек оказывается в социуме, последствия прерванного или не начатого вовремя лечения дают о себе знать. Низкий иммунитет, высокая вирусная нагрузка — зачастую сильно запущенная стадия заболевания. Бывали случаи, когда человек много лет не посещал врача, попадая в центр, благодаря Сети ЛЖВ, у него появляется возможность сдать тест на ВИЧ, гепатиты и ЗППП. Начать лечение.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Целью работы по данному направлению являлась организация работы по формированию и поддержке приверженности среди клиентов реабилитационных центров.

Задачи:

1. Протестировать всех вновь пришедших на реабилитацию клиентов РЦ на ВИЧ
2. Сделать анализ на иммунологию всем ВИЧ-позитивным клиентам РЦ, как при поступлении в РЦ, так и на протяжении всего времени нахождения в РЦ (как минимум 1 раз в 3 месяца, при возникновении надобности чаще)
3. Наладить связь между врачами инфекционистами и ВИЧ-позитивными клиентами РЦ (первичных клиентов поставить на учет, восстановить потерянную связь с врачом для клиентов, которые давно не посещали врача инфекциониста)
4. Обеспечить АРВ препаратами всех ВИЧ-позитивных клиентов РЦ, которым врач назначил это лечение

5. Проводить в течение года групповые консультации среди реабилитантов в РЦ, с которыми заключены договора о сотрудничестве

МЕРОПРИЯТИЯ

Для пациентов реабилитационных центров обеспечен доступ к тестированию на ВИЧ и до- и послетестовому консультированию.

По истечению 10 недель после поступления нового клиента в РЦ за ним приезжает «равный» консультант и отвозит его на первичные анализы (в случае, если клиент знает свой ВИЧ статус, то на иммунологию).

При получении первичного ВИЧ -положительного результата клиент сразу направляется на верификацию. При получении положительного результата верификации клиент сдает анализ на иммунологию.

Клиентам, которым врач назначил АРВ терапию, «равный» консультант раз в месяц привозит в РЦ АРВ препараты. Раз в месяц проводится лекция по профилактике ВИЧ и других инфекционных заболеваний.

После окончания реабилитации возникают доверительные отношения между кейс-менеджером и клиентами РЦ, что способствует дальнейшей совместной работе СЛЖВ и клиентами РЦ.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Взаимодействие Сети ЛЖВ с медицинскими учреждениями позволяет успешно поддерживать деятельность по доставке АРВ препаратов, по поиску клиентов прервавших лечение или не дошедших до врача. Реабилитационные центры в Эстонии не обеспечивают своих клиентов никакими услугами, связанными с ВИЧ. На данный момент все эти услуги обеспечены только со стороны Сети ЛЖВ. Всем пациентам реабилитационных центров предоставлен доступ к быстрому тестированию в контексте реабилитации. Пока клиент находится на реабилитации, то благодаря действиям Эстонской Сети ЛЖВ он обязательно принимает АРВ лечение, у него вырабатывается приверженность к АРТ. Клиенты получают вовремя возможность делать анализ по иммунологии, следить за динамикой развития болезни. Новые клиенты (так же, как и повторно пребывающие в реабилитационных центрах) имеют возможность получать полностью пакет психосоциальных услуг, поддержку, дотестовые и послетестовые консультации. Регулярно проводятся лекции о здоровье и социально значимых заболеваниях. Покидая реабилитацию, человек имеет возможность активно или пассивно участвовать в жизни Сети ЛЖВ и делать свой вклад в развитие сообщества ЛЖВ.

Тестирование на ВИЧ ежемесячно получают 40–50 пациентов реабилитационных центров. Услуги по обеспечению непрерывности лечения и поддержке приверженности ежемесячно получают 10–20 человек. Таким образом, годовой охват составляет около 600 клиентов.

С лета 2016 года в связи с завершением международного финансирования Эстонская Сеть ЛЖВ продолжила свою работу самостоятельно. В настоящий момент услуги оказываются только силами сообщества без какого то финансирования. На данном этапе ведутся переговоры о включении этих услуг в финансирование со стороны государства.

СПРАВКА

Эстонская Сеть ЛЖВ объединяет в себе людей, живущих с ВИЧ в Эстонии. Организация создана в 2005 году. Миссией организации является улучшение жизни ЛЖВ в Эстонии. Это сильная организация, обеспечивающая лидерство людей, живущих с ВИЧ в Эстонии, во всех вопросах, касающихся ЛЖВ, лидирующая организация в оказании немедицинских услуг для ЛЖВ в Эстонии.

КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ

Pärnu mnt. 130–25

Таллинн 11317

Телефон: (+372)53365342

E-mail: ehpv@ehpv.ee

Веб-сайт: <http://ehpv.ee>

Facebook: <https://ru-ru.facebook.com/ehpv.ee/>

ИНФОРМАЦИЯ О РЕГИОНАЛЬНОМ ПРОЕКТЕ ВЦО ЛЖВ

Региональная программа “Партнерство ради равного доступа к услугам в связи с ВИЧ в регионе Восточной Европы и Центральной Азии” («Партнерство») осуществляется с целью повышения эффективности, доступности и устойчивости программ лечения ВИЧ-инфекции через содействие обеспечению непрерывной помощи при ВИЧ-инфекции для людей, живущих с ВИЧ, с особым фокусом на ключевые группы населения (КГН) в странах региона Восточной Европы и Центральной Азии.

Региональная заявка на финансирование программы была подготовлена ВЦО ЛЖВ при технической поддержке ВОЗ и ЮНЭЙДС в ходе ряда региональных консультаций и была поддержана широким кругом заинтересованных сторон, включая представителей Страновых Координационных Комитетов (СКК) и ключевых групп населения (КГН) из стран Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА).

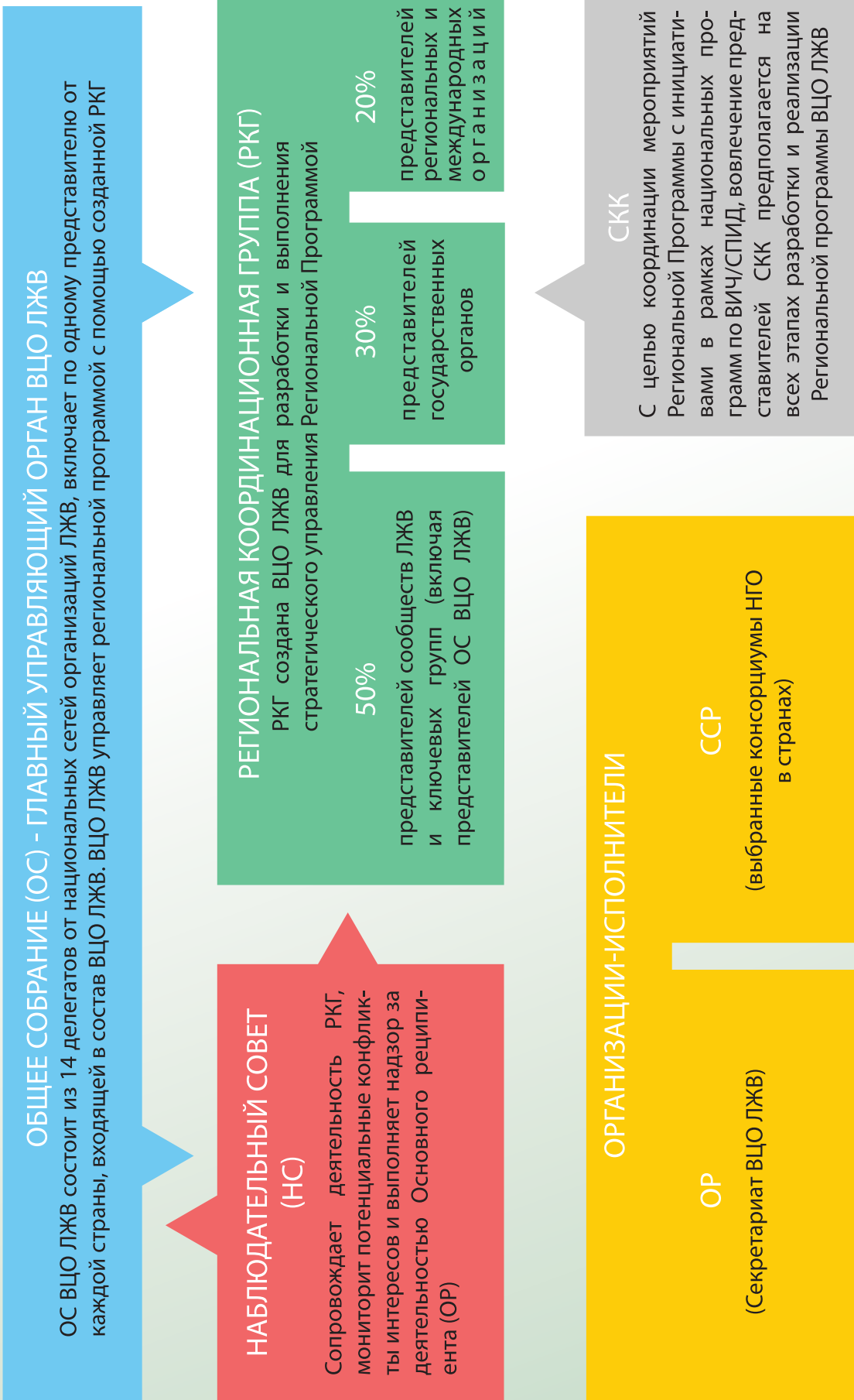
Цель региональной программы: увеличение эффективности, доступности, устойчивости и расширение услуг в связи с ВИЧ в регионе Восточной Европы и Центральной Азии с особым фокусом на ключевые группы населения.

ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ:

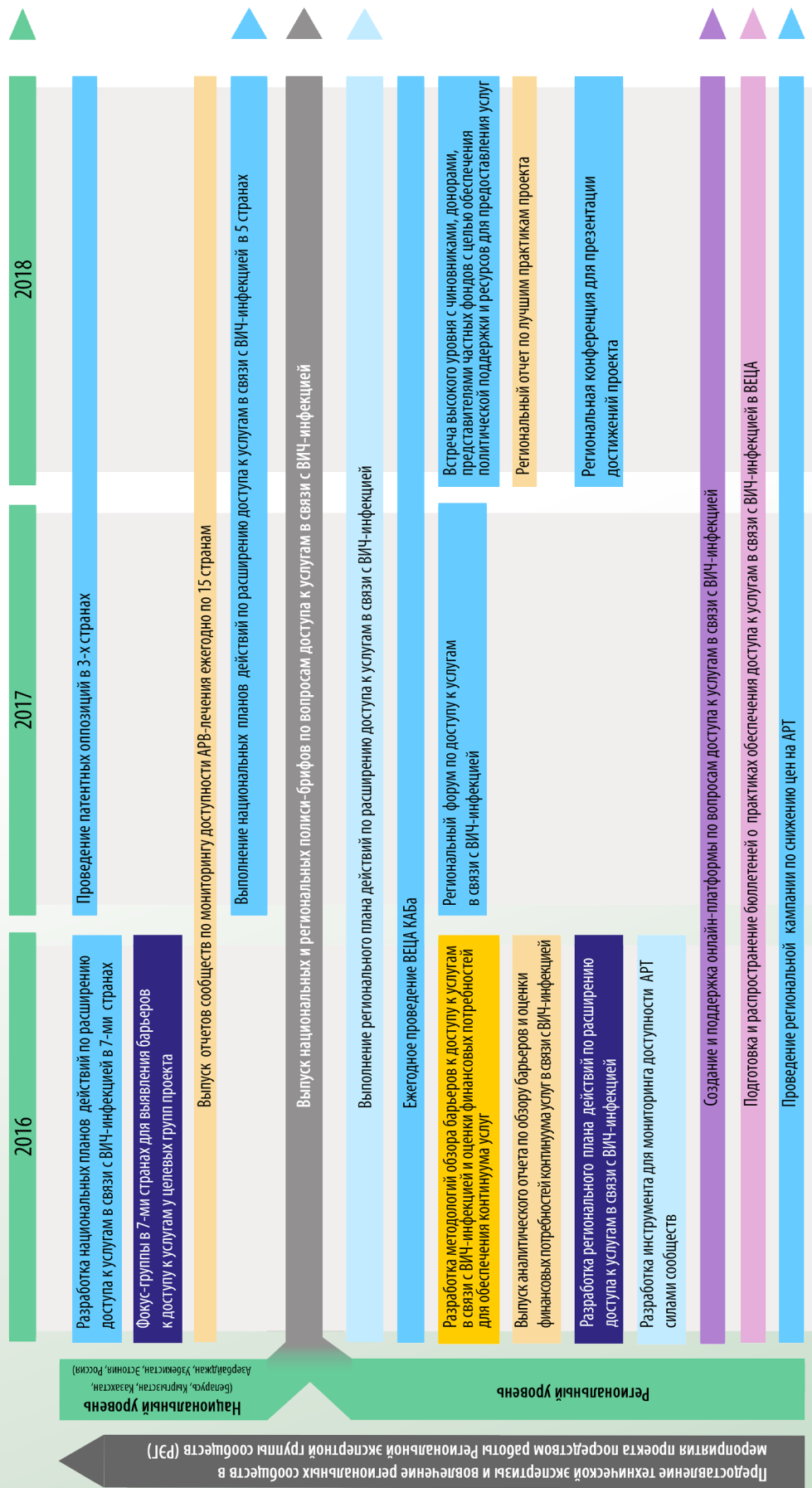
Задача 1. Создание условий на национальном и региональном уровнях для улучшения доступа к услугам в связи с ВИЧ и улучшения связей между основными этапами предоставления непрерывной помощи при ВИЧ для ключевых групп Восточной Европы и Центральной Азии.

Задача 2. Адвокация обеспечения перехода к стратегическому и устойчивому государственному финансированию предоставления непрерывной помощи при ВИЧ для ключевых групп населения, основываясь на доказательствах и потребностях ключевых групп населения в регионе ВЕЦА.

СТРУКТУРА УПРАВЛЕНИЯ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММОЙ ВОСТОЧНОЕВРОПЕЙСКОГО И ЦЕНТРАЛЬНОАЗИАТСКОГО ОБЪЕДИНЕНИЯ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ



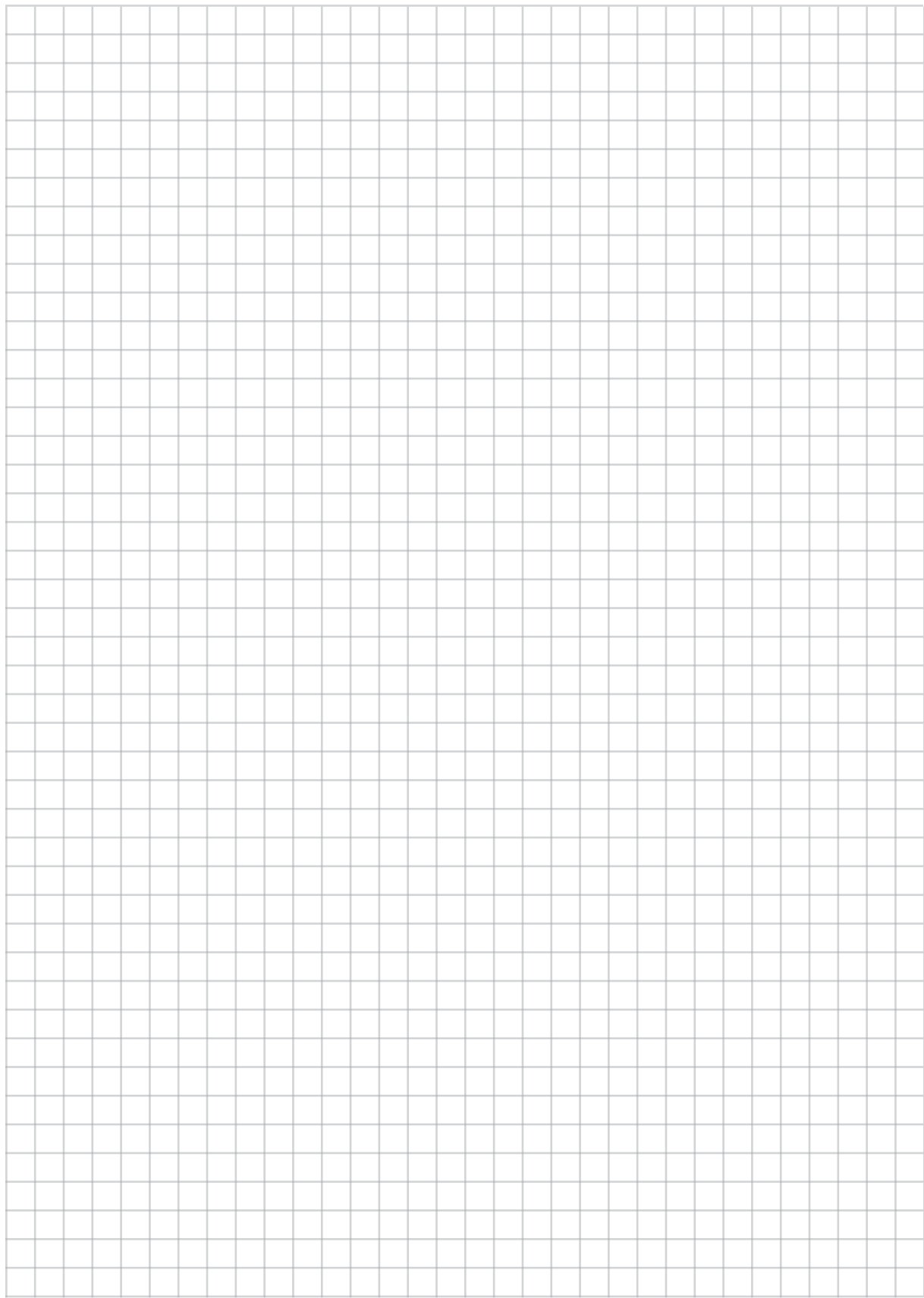
ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В РАМКАХ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА "ПАРТНЕРСТВО РАДИ РАВНОГО ДОСТУПА К УСЛУГАМ В СВЯЗИ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В РЕГИОНЕ ВЕЦА" Целевые группы проекта: ЛЖВ, ЛЖВ/ТЬ, ЛУН, СР, МСМ (с учетом гендерного и возрастного аспектов)



Для заметок



Для заметок



Для заметок



