

Стратегический план ВЦО ЛЖВ на 2016-2020 годы

## **СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН (обновленный)**

*Международной благотворительной организации*

**«ВОСТОЧНОЕВРОПЕЙСКОЕ и ЦЕНТРАЛЬНОАЗИАТСКОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ  
ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ»**

*на период 2016-2020 годы*



## ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение .....	с.3
Предпосылки .....	с.4
Вызовы .....	с.7
Цель .....	с.10
Стратегические задачи, ключевые задания, мероприятия .....	с. 10
Мониторинг и Оценка (МиО) .....	с.13
Исполнители, партнеры, целевая группа, ключевые послания .....	с.13
Коммукационная политика .....	с.13
Основные целевые аудитории ВЦО ЛЖВ .....	с.14

## ВВЕДЕНИЕ

Международная благотворительная организация «Восточноевропейское и Центральноазиатское объединение ЛЖВ» (ВЦО ЛЖВ) - региональная «сеть сетей», которая объединяет сообщество людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) из 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<sup>2</sup> деятельности на национальном и международном уровнях.

Данный Стратегический план является основным документом ВЦО ЛЖВ, который обозначает все долгосрочные цели работы Объединения, задания, мероприятия и ожидаемые результаты. Также данный Стратегический план предусматривает приоритизацию заданий по странам для обеспечения индивидуального подхода.

Стратегический план разработан на основе Региональной стратегии ВЦО ЛЖВ по обеспечению устойчивого и всеобщего доступа к качественному АРВ-лечению ВИЧ-инфекции в Восточной Европе и Центральной Азии и включает в себя пересмотренные и обновленные задачи. Было принято решение, что Стратегический план будет единым документом ВЦО ЛЖВ и будет включать основной и финальный этапы Региональной стратегии.

Стратегический план ВЦО ЛЖВ учитывает приоритетные направления новых глобальных тенденций, стратегий развития и инициатив как глобальное принятие и курс на уели устойчивого развития (ЦУР), стратегии 90-90-90 в борьбе с ВиЧ инфекцией и направлена на реализацию новых подходов в обеспечении доступа к континууму услуг для людей живущих с ВИЧ, основанного на соблюдении прав человека.

Стратегия разработана в апреле 2016 года участниками ВЦО ЛЖВ из стран ВЕЦА с привлечением Секретариата Объединения и при экспертной поддержке Елены Нечесиной, независимого консультанта в сфере общественного здравоохранения и адвокации, и Елены Герман, менеджера по оказанию технической помощи в МБФ «Альянс общественного здоровья». В разработке Стратегии также принимали участие представители международных организаций – партнеров ВЦО ЛЖВ. В последствии в конце 2018 года региональный план был обновлен с учетом современных динамик в регионе посредством технической помощи Наталии Леончук и Аскера Исмаилова, независимых экспертов в коллаборации с членами правления ВЦО.

Очевидно, что ситуация по противодействию ВИЧ-инфекции неоднородная и проблемы в странах Центральной Азии значительно отличаются от проблем в странах Балтии. Именно поэтому в рамках данного Стратегического плана предусмотрена приоритизация заданий в соответствии с актуальными потребностями каждой страны, а также определен уровень реализации заданий – национальный, региональный или международный. Также организации-участницы ВЦО ЛЖВ могут разработать детальные кратко- и среднесрочные, а также суб региональные (Страны Балтии, Кавказа, Восточной Европы и Средней Азии) планы мероприятий, учитывающие национальный и/или субрегиональный контекст и связанные с ним возможности и ограничения.

Данная Стратегия не призвана описывать методы решения проблем в странах, в которых работают организации-участницы ВЦО ЛЖВ. Стратегия призвана направить вектор приложения усилий объединения в целом и каждого его участника, которое будет фокусироваться на том, чтобы все ЛЖВ, принадлежащие тем или иным ключевым группам в регионе ВЕЦА имели доступ к необходимым медицинским услугам и лечению.

## Миссия ВЦО ЛЖВ

Мы – объединение организаций ЛЖВ, являемся мотивирующим и развивающим ресурсом в продвижении сообществ людей, живущих с ВИЧ, как лидеров, равноправных и профессиональных партнеров, ответственных за преодоление эпидемии ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии (ВЕЦА).

## Видение ВЦО ЛЖВ

**Видение внешнее** - ЛЖВ в странах ВЕЦА живут достойной и качественной жизнью, реализуя свои права и возможности наряду со всеми гражданами обществ этих стран.

**Видение внутреннее** - ВЦО ЛЖВ является устойчивым, признанным партнерами и ключевыми сторонами, развивающимся объединением, которое вдохновляет и развивает сообщества ЛЖВ в регионе ВЕЦА.

### Ценности:

- Мы – единомышленники, объединяющие сообщества ЛЖВ и регион ВЕЦА.
- Мы считаем, что каждый человек, живущий с ВИЧ, должен иметь равный доступ к качественному лечению и социально-медицинским услугам, вне зависимости от его возраста, пола, национальности, религии, расовой принадлежности, сексуальной ориентации и гендерной идентичности, инвалидности, и другим признакам, по которым возможна дискриминация.
- Мы – объединение организаций, открытое к сотрудничеству с любыми общественными, государственными и коммерческими организациями, которые разделяют миссию, виденье и ценности ВЦО ЛЖВ.
- Мы создаем и развиваем партнерство, поэтому прозрачность деятельности – один из важнейших критериев нашей работы.
- Мы развиваем сообщество ЛЖВ через передачу знаний, формирование навыков и экспертиз, обучение и практику, для того, чтобы на основе своего личного опыта, использовать высокопрофессиональный подход к работе.

## ПРЕДПОСЫЛКИ

Деятельность ВЦО ЛЖВ в последующие годы будет определяться ключевыми глобальными и региональными стратегиями, а именно:

Регулярные отчеты, предоставляемые странами в UNAIDS и получающие свое отражение в годовых резолюциях UNGASS<sup>1</sup>.

Эпидемиологические вызовы в регионе, определяющие увеличение распространенности инфекции, что в значительной мере предопределяет критическое положение и общее падение качества предоставляемого качества континуума услуг для ВиЧ инфицированных. С подробностями сегодняшних тенденций можно ознакомиться по отчетам (HIV/AIDS surveillance in Europe (2017 Data), 2018) европейского центра наблюдению за инфекциями<sup>2</sup> и на сайте европейского бюро ВОЗ<sup>3</sup>

### **1. PLHA Continuum of Care/ каскад услуг для ЛЖВ является подходом по оказанию услуг ВИЧ-позитивным людям.**

В соответствии с документами CDC<sup>4</sup>, PLHA Continuum of Care/ каскад услуг для ЛЖВ определяется как «маршрут пациента с ВИЧ-инфекцией», которые включает в себя следующие шаги:

---

<sup>1</sup> <http://www.unaids.org/en/2016UNGASS> - мировой годовой отчет UNAIDS

<sup>2</sup> <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/hiv-aids-surveillance-europe-2018.pdf> - Эпиднадзор за ВИЧ / СПИДом в Европе (данные за 2017 год), 2018

<sup>3</sup> <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hivaids/hivaids> - сайте европейского бюро ВОЗ

<sup>4</sup> [http://www.cdc.gov/hiv/pdf/dhap\\_continuum.pdf](http://www.cdc.gov/hiv/pdf/dhap_continuum.pdf) - понимание континуума по услугам здравоохранения

- Установление диагноза ВИЧ-инфекция
  - Получение необходимых медицинских услуг и обследований в связи с ВИЧ-инфекцией
  - Удержание в программе необходимых медицинских услуг и обследований
  - Назначение АРТ-терапии
  - Снижение вирусной нагрузки
2. **ВОЗ более широко определяет континуум услуг в связи с ВИЧ-инфекцией (continuum of HIV services)** означает предоставление людям, подверженным риску инфицирования или живущим с ВИЧ (а также членам их семей), комплексных услуг по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции. В число таких услуг входят следующие:
- комплексная профилактика ВИЧ-инфекции, включая доконтактную профилактику;
  - тестирование на ВИЧ и охват диспансерным наблюдением;
  - лечение оппортунистических инфекций и других сопутствующих заболеваний;
  - назначение, проведение и мониторинг АРВТ;
  - своевременный переход на АРВТ второго и третьего ряда;
  - оказание паллиативной помощи.

Континуум услуг при ВИЧ-инфекции (continuum of HIV care) означает оказание ЛЖВ комплексной лечебно-профилактической и медико-социальной помощи<sup>5</sup>.

Данный подход также стал основой инициативы «90-90-90».

### 3. Инициатива по доступу к диагностике ВИЧ «90-90-90», ЮНЕЙДС, 2015<sup>6</sup>

Данный документ определяет новые глобальные цели для масштабного расширения лечения ВИЧ-инфекции до 2020 года:

- выявить 90% ВИЧ-положительных людей
- 90% выявленных ВИЧ-положительных людей получают АРТ лечение
- у 90% получающих АРТ лечение нулевая вирусная нагрузка

Достижение этих амбициозных целей возможно за счет оптимизации практики диагностики ВИЧ, применения новых инструментов и инноваций.

#### ***Fast Track. Стратегия ЮНЕЙД по ускорению мер по прекращению эпидемии ВИЧ/СПИД 2016-2021.***

Стратегия Fast Track базируется на целях 90-90-90 (смотри выше), детализирует их на 10 целевых показателей и определяет новые подходы ускорения в отличие от привычного способа ведения дел (business as usual).

Основные элементы стратегии Fast Track:

Инновации – новые технологии тестирования, профилактики, лечения

<sup>5</sup> [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0008/310301/Guideline-when-start-ART-HIV-ru.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/310301/Guideline-when-start-ART-HIV-ru.pdf?ua=1) – Руководство о времени назначения антиретровирусной терапии и по доконтактной профилактике вич-инфекции (2015)

<sup>6</sup> [http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/20150422\\_diagnostics\\_access\\_initiative](http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/20150422_diagnostics_access_initiative) - Инициатива по доступу к диагностике ВИЧ «90-90-90», ЮНЕЙДС, 2015

<sup>7</sup> [http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/201506\\_JC2743\\_Understanding\\_FastTrack](http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/201506_JC2743_Understanding_FastTrack) - Понимание стратегии Fast-Track

Географическая приоритизация - работа в «горячих» (эпидемиологически значимых) регионах и отдельных городах

Оптимизация стоимости услуг<sup>8</sup>.

#### **4. Цели устойчивого развития (SDG), 2015**

В рамках деятельности ООН государства разработали и приняли новую Повестку дня в области устойчивого развития, которая включает в себя 17 целей. Новая повестка упоминает проблемы ВИЧ инфекции в следующих глобальных целях. Именно на ориентацию на них ВЦО ЛЖВ выстраивает свои собственные:

Цель 3. Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте. Под целью 3 ВЦО ЛЖВ особо выделяет группу суб и суб-суб целей<sup>9</sup>:

3.3. (3.3.1. и 3.3.4.);

3.5. (3.5.1. и 3.5.2.);

3.8. (3.8.1.);

3.б. (3.б.1. и 3.б.2.)

Цель 5. Обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек

#### **5. Руководство о времени назначения антиретровирусной терапии и по доконтактной профилактике ВИЧ-инфекции, ВОЗ, 2015**

Данное руководство ВОЗ включает две ключевые рекомендации, которые были разработаны при пересмотре предыдущих руководств.

Согласно первой из этих рекомендаций АРВТ следует назначать всем людям, живущим с ВИЧ, независимо от уровня CD4-лимфоцитов.

Вторая рекомендация заключается в том, что в рамках комплексной профилактики ВИЧ-инфекции людям с повышенным риском заражения ВИЧ следует предлагать ежедневно принимать пероральные АРВ-препараты для доконтактной профилактики ВИЧ-инфицирования.

Применения этих рекомендаций в лечебной практике будет способствовать существенному снижению числа людей, приобретающих ВИЧ-инфекцию и умирающих от ВИЧ-ассоциированных заболеваний, а также существенному улучшению здоровья населения на глобальном уровне. Также планируется публикация обновленных руководств ВОЗ в 2016 году<sup>10</sup>.

#### **6. Резолюция Сессии высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по вопросам борьбы со СПИДом, 8-10 июня 2016 (добавить после завершения).**

##### ***Права человека.***

Право каждого человека на наивысший достижимый уровень здоровья в настоящее время полностью признается национальными конституциями многих стран и юридически обязывающими международными договорами о правах человека. Доступ к лекарственным препаратам первой необходимости в настоящее время является общепризнанной частью права на здоровье. Применительно к ВИЧ он включает и доступ к качественным лекарственным препаратам, жизненно необходимым для лечения ВИЧ инфекции, а также сопутствующих заболеваний (Тб, вирусные Гепатиты).

<sup>8</sup> [http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/UNAIDS\\_PCB37\\_15-18](http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/UNAIDS_PCB37_15-18) - Стратегия ЮНЭЙДС на 2016–2021 годы

<sup>9</sup> <https://sustainabledevelopment.un.org/sdg3> - Цель 3 в области устойчивого развития. Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте

<sup>10</sup> <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/earlyrelease-arv/en/> - Руководство о том, когда начинать антиретровирусную терапию и о профилактике ВИЧ до заражения

## **Роль ЛЖВ в расширении доступа к АРТ.**

Люди, живущие с ВИЧ, будучи непосредственно затронутыми эпидемией ВИЧ и лично заинтересованными в ее преодолении, являются движущей силой социальных преобразований и катализатором ответных мер на эпидемию ВИЧ/СПИД и сопутствующих заболеваний (Тб, вирусные Гепатиты). Международный опыт демонстрирует, что доступ к АРТ, противотб и антигепатит С препаратам увеличивается там, где общественная активность людей, живущих с ВИЧ, хорошо организована.

### **7. Адвокация на региональном уровне ВЕЦА**

Главным достижением является разработка, продвижение и реализация Региональной стратегии ВЦО ЛЖВ по обеспечению доступа к АРТ в регионе ВЕЦА. Эта стратегия была учтена ключевыми партнерами и международными организациями (в том числе Глобальный фонд), кроме того она упоминается в Инвестиционной стратегии Глобального фонда, что свидетельствует про важность на глобальном уровне.

ВЦО ЛЖВ влияют на тренды адвокационной деятельности в регионе. Приоритетная цель ВЦО ЛЖВ о переходе программ лечения АРТ на государственное финансирование стало приоритетом как Глобального фонда, так и других доноров региона.

Благодаря деятельности ВЦО ЛЖВ сообщество ЛЖВ представлено на многих региональных и международных платформах как (делегация Глобального фонда), , что открывает новые возможности для адвокации.

ВЦО ЛЖВ является лидером в объединении усилий организаций сообществ на региональном уровне для обеспечения устойчивого доступа к континууму услуг в связи с ВИЧ-инфекцией.

В целом, ВЦО ЛЖВ является признанным лидером в сфере региональной адвокации.

#### **7.1. Развитие адвокационного потенциала сообществ ЛЖВ в странах**

ВЦО ЛЖВ – лидирующая региональная организация, которая объединяет ЛЖВ в регионе для достижения общей цели, реагирует на потребности сообщества, учитывает различный национальный контекст и возможности. Благодаря созданию единого информационного пространства, сообщества ЛЖВ в регионе ВЕЦА имеют возможность обмениваться опытом и информацией, проводить информационные кампании в своих странах под единым слоганом в регионе ВЕЦА, принимать участие в совместных проектах. Специалисты ВЦО ЛЖВ предоставляют техническую помощь своим участникам в соответствии с их запросами и потребностями. Также участники встречи отметили, что в их странах налаживается сотрудничество организаций ЛЖВ, в том числе благодаря роли ВЦО ЛЖВ.

## **ВЫЗОВЫ**

Участники ВЦО ЛЖВ проанализировали разнообразные вызовы и проблемы, которые должны быть учтены при стратегическом планировании.

### **Внешний контекст:**

*Экономическая ситуация* в мире, регионе и отдельных его странах, серьезно влияют на уровень государственного финансирования всех социальных программ, в том числе программ противодействия ВИЧ-инфекции. *Дефицит государственного бюджета* здравоохранения – один из самых значимых факторов, который следует учитывать при планировании адвокационной деятельности во многих странах региона ВЕЦА. Кроме того, многие доноры (в первую очередь – Глобальный фонд) заявляют про сокращение финансирования - как для региона, так и для отдельных стран – и настойчиво рекомендуют обеспечить соответствующее финансирование за счет внутренних источников в странах, в том числе, используя возможности государственного бюджета.

Учитывая тенденции развития программ противодействия ВИЧ по интеграции в общую систему здравоохранения, следует учитывать специфику функционирования *системы здравоохранения* в различных странах (различные модели и качество здравоохранения в странах-участницах ВЦО ЛЖВ).

Необходимо также учитывать важность и возрастающую потребность в социальных государственных заказах и необходимость участия в процессах получения государственных грантов по страновым ВИЧ программам. В странах-участницах, где процесс с государственным социальным заказом находится на первичном уровне, соответствующая активная адвокатура должна приобретать первостепенный приоритет.

Также серьезной проблемой является уровень *стигмы и дискриминации* по отношению как к ЛЖВ, а в особенности к представителям ключевых групп, в контексте инфицирования ВИЧ, а также вопросы *нарушения прав человека* в целом. Несмотря на значительные усилия и достижения в этой сфере, ситуация со стигмой, дискриминацией и правами человека в связи с ВИЧ-инфекцией очень различна в странах, и требует постоянного внимания.

Также в некоторых странах-участницах Объединения существуют проблемы, связанные с *деятельностью неправительственных организаций* (например, принятие закона об иностранных агентах в России и Кыргызстане), которые также следует учитывать при проведении адвокативной деятельности. Помимо прямого легитивного вмешательства спектр активностей сводится к минимуму контролем и ограничениями международных финансовых поступлений на счета неправительственных организаций, что значительно лимитирует функциональность и развитие организаций сообществ (страны Закавказья).

### ***Организация непрерывной медицинской помощи для ЛЖВ:***

В свете сегодняшней ситуации с доступом к лечению для ЛЖВ, становится очевидно, что необходимо рассматривать *весь спектр услуг медицинской помощи для ЛЖВ*, а не только доступность препаратов для лечения ВИЧ-инфекции. Следует рассматривать весь континуум услуг для ЛЖВ, который включает в себя создание благоприятной среды для тестирования на ВИЧ, привлечение в систему здравоохранения, тестирование на основные этиологии (Тб, гепатиты), лабораторный мониторинг, собственное лечение и программы формирования приверженности к нему. Ситуация в странах различна, и существуют проблемы с охватом диспансерным наблюдением ЛЖВ, диагностикой лабораторным и врачебным мониторингом лечений. Так же, в некоторых странах не хватает финансирования для обеспечения бесплатной диагностикой на оппортунистические инфекции. В некоторых странах не финансируется альтернативное питание для детей, рожденных ВИЧ-позитивными матерями, хотя это предусмотрено законом (Таджикистан).

Несмотря на значительные позитивные изменения до сих пор существует комплекс национальных проблем с АРТ – устаревшие протоколы лечения, патентное законодательство, узкий спектр рекомендуемых препаратов, процедуры закупки, высокие цены и т.д..

И наконец, в странах различная ситуация с формированием приверженности к лечению. Программы поддержки пациентов и удержания их в лечении не везде существуют и охватывают всех, кто в этом нуждается.

### ***Организация тестирования ключевых групп на ВИЧ-инфекцию:***

Во многих странах существуют проблемы с тестированием групп риска на ВИЧ (доступ к группам, организация тестирования, постановка на учет и начало лечения при выявлении ВИЧ-инфекции). Считается, что основным средством достижения представителей ключевых групп к тестированию являются программы общественных организаций, которые в настоящее время финансируются за счет донорской помощи (преимущественно, Глобальный фонд), а не за счет государственного бюджета стран. Помимо этого, важными группами населения стран остаются заключенные и мигранты, доступ к элементарным услугам у которых ограничен.

### ***Внутренние вызовы:***

Несмотря на значительные достижения в адвокации на региональном уровне, на страновом уровне ВЦО ЛЖВ не всегда узнаваема. Участники ВЦО ЛЖВ подчеркивали, что для усиления адвокативного влияния на страновом уровне следует повысить узнаваемость и значимость ВЦО ЛЖВ.

Также важным вопросом является организация коммуникации со странами (не всегда происходит равнозначная коммуникация, как по причине низкой активности некоторых участников ВЦО ЛЖВ, так и



недостаточных ресурсов Секретариата), что в свою очередь влияет на скоординированность действий и адвокационных кампаний, направленных на регион.

Для достижения намеченных стратегических целей необходимо обеспечить достаточную финансовую устойчивость, как ВЦО ЛЖВ в целом, так и страновых представительств. В пост ГФ эру это становится еще более актуальным и указывает на необходимость создания рабочей единицы по бизнес развитию/фондрайзингу в самом секретариате ВЦО ЛЖВ, так и в страновых и партнерских структурах. Их действия должны быть скоординированны и обрести равноприоритетную значимость с другими направлениями.

Актуальной потребностью внутренней политики является обновление политики членства в ВЦО - а именно, вступление и выход из объединения, права и обязанности членов, ротация и т.д. (для того, чтобы предупреждать потенциально конфликтные ситуации).

## Цель, промежуточные результаты

В ответ на существующие в регионе ВЕЦА вызовы в отношении обеспечения непрерывного затратно-эффективного доступа к АРВ-лечению и была сформулирована цель Стратегии ВЦО ЛЖВ по продвижению доступа к непрерывному и качественному континууму услуг для улучшения качества жизни ЛЖВ региона ВЕЦА

**МИССИЯ: Мы – объединение организаций ЛЖВ, являемся мотивирующим и развивающим ресурсом в продвижении сообществ людей, живущих с ВИЧ, как лидеров, равноправных и профессиональных партнеров, ответственных за преодоление эпидемии ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии (ВЕЦА).**

**Стратегическая цель до 2020 года: Продвижение доступа к непрерывному и качественному континууму услуг для улучшения качества жизни ЛЖВ региона ВЕЦА**

Стратегическая задача	Ключевые задания	Мероприятия
<p>Задача 1: Адвокатировать выделение государственного финансирования в странах ВЕЦА на континуум услуг для ЛЖВ.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Бюджетный мониторинг: Проведение постоянного мониторинга в странах на всех этапах бюджетного процесса (планирование, утверждение, исполнение, отчетность).</li> <li>2) Бюджетная адвокатура, включая социальный заказ для предоставления континуума услуг силами сообществ</li> <li>3) Адвокатура необходимости создания/коррекции Плана перехода от ГФ к государственному финансированию</li> <li>4) Патентное законодательство: анализ ситуации и реализация адвокационных кампаний на региональном и страновых уровнях.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проведение регулярного мониторинга обеспечения АРВ-препаратами за гос. средства</li> <li>2. Поддержка общественного мониторинга АРВ закупок</li> <li>3. Проведение переговоров с представителями фармацевтических компаний и дистрибьютеров</li> <li>4. Проведение регулярного мониторинга законодательной базы (изменений), связанной с осуществлением социального заказа.</li> <li>4. Адвокатура прозрачности процессов гарантирования услуг по социальным заказам для ЛЖВ</li> <li>5. Продолжать анализировать протоколы встреч IPO, WHO и других организаций с фармацевтическими компаниями, проводить мониторинг выполнения обещаний</li> <li>6. Лоббировать приведение национальных нормативно-законодательных баз по вопросам интеллектуальной собственности и патентного права в соответствии с нормами, обеспечивающими применение гибкости TRIPS, максимальную конкуренцию и условия, необходимые для снижения цен.</li> <li>7. Составление и распространения</li> </ol>

		консолидированного отчета
<p>Задача 2: Адвокатируют обеспечение качественного и непрерывного предоставления континуума услуг для ЛЖВ в странах ВЕЦА.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Способствовать и промодерировать интеграцию программ по ВИЧ в систему общественного здравоохранения</li> <li>2) Адвокация подключения к всеобщему медицинскому покрытию (УНС)<sup>11</sup></li> <li>3) Мониторинг силами сообществ качества, предоставляемых услуг для ЛЖВ в условиях всеобщего медицинского покрытия (УНС) в странах ВЕЦА</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Планирование адвокационных мероприятий, с учетом тенденций реформирования систем здравоохранения в странах и интеграции ВИЧ услуг в другие.</li> <li>2. Разработка рекомендаций по спектру и улучшению качества предоставляемых услуг и их представление людям, принимающим решения</li> <li>3. Составление и распространения консолидированного отчета</li> <li>4. Участие представителей ВЦО ЛЖВ в региональных и международных встречах, посвященных дальнейшим улучшениям и изменениям политик и процедур обеспечения ЛЖВ достойным и качественным медицинским сервисом</li> <li>5. Продолжение отслеживания нарушений прав ЛЖВ и своевременная соответствующая коммуникация</li> </ol>
<p>Задача 3: Усилить адвокационный потенциал и мобилизацию сообществ ЛЖВ и ключевых групп * в странах ВЕЦА<sup>12</sup>.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Обучение через действие: повышение информированности новых сообществ и компетентности в процессах создания собственных активных структур</li> <li>2) Обновление экспертной базы сообществ</li> <li>3) Обновление регионального адвокационного плана (РАП) с добавлением двух основных сопутствующих заболеваний</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обмен лучшими практиками по адвокации и мобилизации сообществ</li> <li>2. Развитие и поддержка информационного портала MinusVirus</li> <li>3. Обновление существующих национальных адвокационных планов (НАПов) с добавлением двух основных сопутствующих заболеваний</li> <li>4. Оказание помощи в подготовке сообществ к заседаниям, рабочим встречам различных комитетов, включая процесс консультаций с представителями сообществ, с привлечением экспертов</li> <li>5. Организация и проведение совместных встреч и мероприятий национальных экспертов ЛЖВ и вовлечение партнеров из числа организаций сообществ</li> <li>6. Продолжение отслеживания</li> </ol>

		нарушений прав ЛЖВ и своевременная соответствующая коммуникация
Задача 4. Создание новой модели для новой, пост-2020 эры ВЦО ЛЖВ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Усиление институционального потенциала ВЦО ЛЖВ (реорганизация структуры управления организации, согласно изменениям внешней среды с момента создания ВЦО ЛЖВ)</li> <li>2) Разработка системы фандрайзинга, связывающую фандрайзинг представителей стран-участниц</li> <li>3) Разработка новых региональных программ и проектов</li> <li>4) Обновление стратегического плана в 2020 году</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1. Пересмотр структуры управления ВЦО ЛЖВ, в частности, процедуры членства</li> <li>2. Проведение общего собрания участников ВЦО ЛЖВ</li> <li>2. Создание команды по реорганизации ВЦО ЛЖВ, состоящей из специалистов по развитию программ, фандрайзингу и реорганизациям больших сообществ.</li> </ol>

<sup>11</sup> [https://www.who.int/universal\\_health\\_coverage/en/](https://www.who.int/universal_health_coverage/en/) - Универсальное медицинское покрытие

<sup>12</sup> [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2118\\_terminology-guidelines\\_en\\_1.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2118_terminology-guidelines_en_1.pdf) - Руководство по терминологии ООН по СПИДу

## Мониторинг и Оценка (МиО)

МиО реализации Стратегии будет осуществляться в соответствии с планом МиО ВЦО ЛЖВ. Ключевые индикаторы будут определены в рабочем плане, а также будут дополняться индикаторами по проектам.

### **Мониторинг и Оценка реализации стратегического плана ВЦО ЛЖВ.**

Мониторинг и оценка будет проводиться в рамках стратегии МиО ВЦО ЛЖВ для достижения стратегической цели организации. Для ее реализации будут определены задачи, к каждой из них предлагается система индикаторов, список которых может пополняться при обоснованной необходимости, в том числе и за счет индикаторов по проектам ВЦО ЛЖВ. Индикаторы привязаны к основным видам деятельности организации и призваны служить основой эффективного и прозрачного мониторинга процессов в ВЦО ЛЖВ.

Система МиО организации ВЦО ЛЖВ являясь важнейшей частью управления процессами достижения цели, в настоящее время, после обновления нового стратегического плана претерпевает процесс трансформации и дальнейшего развития.

## Исполнители, партнеры, целевая группа, ключевые послания

**Исполнителями Стратегического плана** станут национальные организации-члены ВЦО ЛЖВ (сети, объединения, организации и инициативные группы) и Секретариат ВЦО ЛЖВ.

Для достижения целей Стратегического плана Объединение и его члены будут активно сотрудничать с партнерами на различных уровнях.

Приоритетными партнерами в реализации данной стратегии являются: ЮНЭЙДС, ВОЗ, Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИД, туберкулезом и малярией, Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), Международная организация по закупкам препаратов против ВИЧ, туберкулеза и малярии (UNITAID), Программа развития ООН (ПРООН), Институт открытого общества (OSI), Патентный пул лекарственных средств (MPP), ITPCru, Европейская группа по лечению СПИДа (EATG), Европейская сеть снижения вреда (ECCB), SWAN, UNOPS (STBP), Access Campaign, ЕСЛУН, администраторы здравоохранения, страновые общественные организации и эксперты.

ВЦО ЛЖВ открыто к сотрудничеству с другими пациентскими организациями и объединениями, но не ограничивается ими. Так, может и должна быть организована работа с юристами, правозащитниками, врачами, научным сообществом, СМИ, экспертным сообществом.

Формат взаимодействия с партнерами будет определен в ходе переговоров в зависимости от приоритетов, интересов и ресурсов. Матрица приоритетов некоторых партнерских организаций прилагается (по состоянию на апрель 2016 года).