



Дорожная карта по децентрализации и
интеграции услуг по тестированию и лечению
ВИЧ в Республике Армения

2023г.

Оглавление

СОКРАЩЕНИЯ И АКРОНИМЫ	2
ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВАЖНОСТИ ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИИ ТЕСТИРОВАНИЯ И АРВ ЛЕЧЕНИЯ	3
Тестирование на ВИЧ в РА	4
Предоставление услуг по лечению ЛЖВ в РА	5
УСПЕХИ И БАРЬЕРЫ В ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИИ ТЕСТИРОВАНИЯ И АРТ, ВЫЯВЛЕННЫЕ В ХОДЕ ВНЕДРЕНИЯ ПИЛОТНЫХ ПРОЕКТОВ	8
Успехи в компоненте децентрализации тестирования на ВИЧ	8
Барьеры в компоненте децентрализации тестирования	8
Успехи в компоненте децентрализации АРТ	9
Барьеры в компоненте децентрализации АРТ	9
ДОРОЖНАЯ КАРТА ПО ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИИ ТЕСТИРОВАНИЯ В РА	10
ДОРОЖНАЯ КАРТА ПО ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИИ АРТ В РА	13

СОКРАЩЕНИЯ И АКРОНИМЫ

АРВ	Антиретровирусная
АРТ	Антиретровирусная терапия
ВГ	Вирусные гепатиты
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная Организация Здравоохранения
ГФ	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
ИППП	Инфекции передающихся половым путем
КГН	Ключевые группы населения
ЛЖВ	Люди живущие с ВИЧ
МЗ	Министерство Здравоохранения
НПО	Неправительственные Организации
НЦИБ	Национальный центр инфекционных болезней
ПКП	Постконтактная Профилактика
ППМР	Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку
ПЦР	Полимеразная цепная реакция
РА	Республика Армения
ЮНЭЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВАЖНОСТИ ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИИ ТЕСТИРОВАНИЯ И АРВ ЛЕЧЕНИЯ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) пересмотрела свою стратегию «тестируй и лечи (test-and-treat)» в 2016 году, согласно которой АРТ-лечение назначалось независимо от клинической стадии или количества клеток CD4.¹ Рекомендации были пересмотрены, чтобы предложить немедленное начало антиретровирусной терапии (АРТ) для всех людей с диагнозом ВИЧ, независимо от количества клеток CD4 или клинической картины. Этот сдвиг в политике был направлен на обеспечение того, чтобы люди, живущие с ВИЧ, получали незамедлительное лечение, что привело к улучшению показателей здоровья людей и способствовало предотвращению новых инфекций. Эта рекомендация стала важным шагом на пути к совершенствованию глобальных усилий по управлению и профилактике ВИЧ/СПИДа.

За последние десятилетия научные достижения и международные усилия значительно улучшили доступность тестирования на ВИЧ и антиретровирусной терапии (АРТ), спасая миллионы жизней во всем мире. Однако проблемы сохраняются, особенно в странах с ограниченными ресурсами, где действуют централизованные системы АРВ лечения, которые с трудом удовлетворяют огромный спрос на услуги, связанные с ВИЧ. Для эффективного решения этих проблем решающее значение имеет сдвиг парадигмы в сторону децентрализации, рекомендованный ВОЗ.

ВИЧ/СПИД остается серьезной проблемой общественного здравоохранения: согласно данным ВОЗ по 2022г., во всем мире с ВИЧ живут около 39 миллионов человек.² Первый случай ВИЧ-инфекции в Республике Армения был зарегистрирован в 1988 году. По состоянию на 31 октября 2023 года в Армении зарегистрировано 5,535 случаев ВИЧ-инфекции; 4,356 граждан РА живут с ВИЧ и знают о своем статусе, из них 3,369 граждан получают АРВ-лечение.³

Своевременное и широкомасштабное тестирование, а также постоянный доступ к АРТ имеют основополагающее значение для сдерживания эпидемии. Децентрализация услуг по тестированию на ВИЧ и АРТ предполагает перенос этих важнейших мер вмешательства из централизованных медицинских учреждений в местные клиники, общественные центры и аптеки. Этот подход согласуется с рекомендациями ВОЗ и научными исследованиями, указывающими на то, что децентрализованные услуги повышают доступность, уменьшают стигму и способствуют более широкому участию сообщества. Пациенты с большей вероятностью будут обращаться за тестированием, начинать схемы лечения и соблюдать их, когда услуги доступны в их (или в соседских) сообществах, при условии, что предварительно были проведены тренинги по устранению стигмы и дискриминации среди работников здравоохранения.

¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27466667/>

² <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

³ <https://ncid.am/statistics/>

Хотя Армения начала широкомасштабную децентрализацию тестирования на ВИЧ в 2019 году при поддержке Глобального Фонда (ГФ), уже зафиксированы достаточно серьезные успехи, о чем свидетельствует ежегодный рост числа выявленных новых случаев ВИЧ среди мигрантов и наиболее уязвимых групп.

Следует также отметить, что децентрализация тестирования в настоящее время не включает децентрализацию подтверждения ВИЧ-статуса в регионах. Однако Армения на данный момент уже провела верификационное исследование (verification study) для перехода от метода многоэтапного диагностирования к более простому и быстрому алгоритму диагностики ВИЧ инфекции, основанном на использовании 3-х быстрых тестов. На данный момент разрабатывается пилотная программа, которая скоро будет запущена, но снова потребует серьезных финансовых вложений, которые государству еще предстоит привлечь.

Армения даже начала пилотную программу по децентрализации АРВ-лечения в трех регионах Армении при поддержке Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) в 2022 году, которая в 2023 году начала финансироваться ГФ, и, несмотря на серьезные препятствия, пациенты, участвующие в пилотной программе, выразили высокое удовлетворение доступом к АРВ-терапии и были готовы продолжать лечение в своих общинах в будущем.

На данный момент Минздрав Армении в процессе разработки и запуска проекта по комплексному медицинскому страхованию. Хотя еще детали касательно системы страхования, сборов, механизмов финансирования услуг неясны, но высока вероятность, что стоимость услуг, связанных с ВИЧ/СПИД-ом, тоже будут учтены в страховом пакете.

Итак, децентрализация услуги, могут улучшить показатели ранней диагностики, увеличить количество случаев начала лечения, добиться лучших результатов подавления вируса и сделать лечение доступным, особенно в кризисных ситуациях. Более того, децентрализованные модели облегчают перераспределение задач, позволяя обученным неспециализированным медицинским работникам предоставлять основные услуги в связи с ВИЧ, тем самым оптимизируя существующие ресурсы. Приняв решение о децентрализации, страны смогут устранить существующие пробелы в лечении ВИЧ/СПИДа, гарантируя, что никто не останется позади в стремлении к глобальной справедливости в отношении здоровья (global health equity), благодаря чему ВИЧ/СПИД будет не просто управляемым, но и в конечном итоге укорененным, создавая более здоровый и более справедливый мир для всех.

Тестирование на ВИЧ в РА

Бесплатное тестирование на ВИЧ в РА на сегодняшний день доступно для мигрантов и их партнеров в поликлиниках, районных медицинских центрах, амбулаториях, и частных медицинских центрах, для беременных - в женских консультациях и роддомах, а также для КГН на базе НПО. Для всех остальных желающих протестироваться на ВИЧ, есть возможность пройти бесплатное (в том числе и анонимное) тестирование в Национальном центре инфекционных болезней (НЦИБ), расположенном в г. Ереван.

Хотя на данный момент в РА доступно самотестирование на ВИЧ для КГН на базе НПО, но в основном осуществляется вспомогательное тестирование (assisted testing), чтобы не потерять предварительно ВИЧ-положительных представителей КГН по пути в НЦИБ, так как на данный момент окончательный ВИЧ-статус можно подтвердить или опровергнуть только в НЦИБ. Это во многом усложняет быстрое диагностирование и

замедляет дальнейшие шаги, в случае получения положительного или отрицательного результата и начала АРВ-лечения. Армения на данный момент планирует проведение верификационного исследования (verification study) для перехода от метода многоэтапного диагностирования к более простому и быстрому алгоритму диагностики ВИЧ инфекции, основанном на использовании 3-х быстрых тестов.

Более того, программы профилактики ВИЧ среди мигрантов, их партнеров и КГН, осуществляются при финансовой поддержке ГФ, и в случае ухода ГФ из Армении, все эти программы профилактики могут сильно пострадать если страна не возьмет на себя полное их финансирование. С учетом сложной внутренней и региональной, политической и экономической ситуации, при уходе ГФ, Армении будет сложно приоритизировать сферу ВИЧ-услуг, поэтому необходимо составить хорошо продуманный и жизнеспособный План перехода с учетом всех факторов воздействия и имеющихся ресурсов, а также подготовить Планирование непрерывности услуг здравоохранения (Health Service Continuity Planning) для преодоления и выхода из кризисных ситуаций, в том числе и для подготовки к уходу ГФ.

Важно отметить огромную образовательную составляющую для медицинских и немедицинских (аутрич-работники) специалистов, благодаря которой повысился уровень их знаний не только о ВИЧ/СПИДе, но и о стигме и дискриминации, общении с пациентами, сохранении медицинской тайны, и т.д. Однако высокая текучесть кадров в медицинских организациях и НКО по-прежнему остается большой проблемой, поскольку подготовка новых специалистов требует дополнительного времени и ресурсов, а также несколько замедляет процесс выявления ВИЧ.

Хорошей новостью является то, что каждый год программы профилактики ВИЧ среди мигрантов, их партнеров и КГН расширяют свою географию и включают в себя больше медицинских учреждений. Кроме того, контроль качества программы со стороны группы мониторинга и оценки Национального центра инфекционных болезней положительно повлиял на выявляемость ВИЧ среди вышеперечисленных групп.

К системному недостатку можно отнести еще и централизованное бесплатное тестирования на ВИЧ для основного населения, доступное только в Ереване, поскольку представителям нецелевых групп приходится посещать расположенный в Ереване Национальный центр инфекционных болезней, причем только в рабочее время (с 09:00-16:00), что является большой финансовой нагрузкой, особенно для прибывших из регионов. И хотя тестирование среди основного населения иногда проводится через мобильные клиники в рамках других краткосрочных программ, реализуемых НЦИБ, оно обеспечивает незначительный охват.

Предоставление услуг по лечению ЛЖВ в РА

Медицинские услуги, связанные с ВИЧ-инфекцией, предоставляются как гражданам РА, так и ВИЧ-положительным мигрантам, в том числе иностранным гражданам и лицам без гражданства, в рамках комплексного пакета медицинских услуг, включающего консультирование и исследование ВИЧ-инфекции, диспансерный контроль пациентов с ВИЧ, АРВ-препараты и лечение, клиничко-лабораторная диагностика СПИДа и лабораторный мониторинг АРВ-терапии.

Сфера ВИЧ в Республике Армения регулируется следующими законодательными актами и стандартами:

- Закон Республики Армения «О медицинской помощи и обслуживании населения»⁴

⁴ <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docID=104958>

Затем, Приказом N3409-А Министра здравоохранения в 25.11.2019 году в вышеупомянутый приказ были внесены изменения, и теперь в РА лечение и профилактика ВИЧ-инфекции с применением АРВ-препаратов осуществляется по измененным методическим рекомендациям¹⁹.

В 2020 году во время эпидемии Covid-19, когда все дороги в Ереван были полностью закрыты, люди, живущие с ВИЧ, проживающие в регионах, остались без возможности получить лечение. В целях обеспечения непрерывности АРВ-терапии, Минздрав предоставил НПО Реальный Мир, Реальные Люди справку о том, что сотрудники организации поддерживают государство, обеспечивая непрерывность АРВ-терапии населения. Сотрудники организации круглосуточно доставляли АРВ-препараты нуждающимся во всех населенных пунктах РА.

Принимая во внимание ситуацию, созданную Covid-19, в 2021 году существующие пробелы и возможности децентрализации АРВ-препаратов обсуждались с Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Министерством здравоохранения и партнерами из НЦИБ.

При финансовой поддержке ЮНЭЙДС был реализован пилотный проект, в результате которого были выбраны 3 региона: Лорийский, Ширакский и Араратский, где проживающие ВИЧ-положительные пациенты были вовлечены в программу децентрализации АРВ-препаратов.

В рамках проекта врачи отдельных медицинских учреждений вышеупомянутых регионов прошли обучение как по медицинским вопросам, так и по правам человека, стигме и дискриминации. С бенефициарами была проведена отдельная индивидуальная работа с целью вовлечения их в программу.

В результате 150 граждан, живущих с ВИЧ в трех выбранных регионах РА, получили АРВ-препараты в своих регионах. Однако этот процесс все же нельзя назвать полной децентрализацией, поскольку АРВ-препараты предоставляются сотруднику НЦИБ на основании доверенности, предоставленной бенефициаром, и через сотрудника НПО лекарства передаются в регионы, в отличие от других лекарств, предоставляемых государством.

Таблица 1 Кабинеты по диагностике и лечению ВИЧ/СПИД инфекции 31.10.2023

<i>N r</i>	<i>Уровень</i>	<i>Учреждение</i>	<i>Год открытия</i>	<i>Количество пациентов на 31.06.2023</i>	<i>Регион</i>
1	Региональный кабинет	Ванадзорский Медицинский центр	2022	43	Лори
2	Региональный кабинет	Гюмри Медицинский центр	2022	67	Ширак

[D5%AF%D5%A1%D5%B6%D5%AD%D5%A1%D6%80%D5%A3%D5%A5%D5%AC%D5%B4%D5%A1%D5%B6-%D5%AF%D5%AC%D5%AB%D5%B6%D5%AB%D5%AF%D5%A1%D5%AF%D5%A1%D5%B6-%D5%B8%D6%82%D5%B2%D5%A5%D6%81%D5%B8%D6%82%D5%B5%D6%81.pdf](#)

<https://ncid.am/uploads/shared-files/%D5%80%D5%80-%D4%B1%D5%BC%D5%B8%D5%B2%D5%BB%D5%A1%D5%BA%D5%A1%D5%B0%D5%B8%D6%82%D5%A9%D5%B5%D5%A1%D5%B6-%D5%B6%D5%A1%D5%AD%D5%A1%D6%80%D5%A1%D6%80%D5%AB-2019%D5%A9-%D5%AB-%D5%A4%D5%A5%D5%AF%D5%BF%D5%A5%D5%B4%D5%A2%D5%A5%D6%80%D5%AB-25-%D5%AB-%D4%B9%D4%BB%D5%8E-3904-%D4%B1-%D5%B0%D6%80%D5%A1%D5%B4%D5%A1%D5%B6.pdf>

3	Региональный кабинет	Медицинский центр Арарата	2022	40	Арарат
			Общее	150	

УСПЕХИ И БАРЬЕРЫ В ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИИ ТЕСТИРОВАНИЯ И АРТ, ВЫЯВЛЕННЫЕ В ХОДЕ ВНЕДРЕНИЯ ПИЛОТНЫХ ПРОЕКТОВ

Успехи в компоненте децентрализации тестирования на ВИЧ

- В РА достигнуты огромные успехи в децентрализации тестирования на ВИЧ на базах первичной медицинской помощи для мигрантов, их партнеров и беременных, и НПО, предоставляющие услуги КГН.
- Большое количество медицинских и немедицинских специалистов из медицинских учреждений и НПО проходят обучение по вопросам ВИЧ/СПИДа и ИППП, а также стигматизации, дискриминации, общения с пациентами и медицинской конфиденциальности, что способствует снижению общей дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) в медицинской и парамедицинской сферах.
- Внедрена система мотивационного поощрения за каждый новый случай выявления ВИЧ как в медицинском секторе, так и в НПО из средств Глобального Фонда.
- Контроль качества процесса децентрализации тестирования на ВИЧ среди мигрантов, их партнеров и КГН, осуществляемый группой мониторинга и оценки НЦИБ, оказывает положительное влияние на выявляемость ВИЧ. Необходимо усилить и расширить мониторинг и оценку.
- При финансовой поддержке Глобального фонда в Национальном центре инфекционных болезней вскоре появится электронная система обработки данных, которая позволит более эффективно собирать и анализировать полученные данные, разрабатывать научно обоснованные стратегии и улучшать общее качество работы в сфере ВИЧ/СПИДа. Кроме того, планируется подключить систему НЦИБ к Электронной базе данных НПО, что облегчит процесс направления НПО первичных ВИЧ-позитивных бенефициаров в НЦИБ.
- Каждый год программы профилактики ВИЧ среди мигрантов, их партнеров и КГН расширяют свою географию и включают в себя больше медицинских учреждений.
- Компонент децентрализации тестирования был включен в План перехода.

Барьеры в компоненте децентрализации тестирования

- Хотя «Программа мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Республике Армения на 2022-2026 годы» содержит подробные предложения по профилактике (включая рекомендации по тестированию) среди различных групп, необходимо четко определить стратегию децентрализации тестирования, дорожную карту и график действия.
- Несмотря на расширения доступа к тестированию на ВИЧ обращаемость за тестированием вследствие рискованного поведения остается низкой. Тестирование на ВИЧ чаще происходит по инициативе медицинского работника, а новые случаи выявляются в значительной части уже на стадии СПИДа. Данный феномен объясняется все еще достаточно высоким уровнем стигмы и дискриминации людей, которые обратились за тестированием на ВИЧ и ИППП в медицинских учреждениях.
- Несмотря на значительные успехи в снижении уровня стигмы и дискриминации по

отношению к ЛЖВ, медицинские сервисы государственных и коммерческих структур всё еще не являются достаточно дружественными к оказанию услуг представителям ключевых групп.

- Программы профилактики среди мигрантов, их партнеров, и КГН финансируются ГФ. Не задействован механизм социального контрактирования в сфере ВИЧ/СПИДа.
- Высокая текучесть кадров (как медицинских, так и немедицинских) в той или иной мере может негативно повлиять на программах профилактики. Необходимо внедрить новые методы поощрения, которые позволят поддерживать интерес специалистов в данной области.
- Не все медучреждения сотрудничают. Необходимо привлечь Минздрав и Региональные органы государственной власти.
- В результате резкого падения курса доллара в связи с последними событиями в Армении и регионе сокращение финансовых ресурсов может негативно повлиять на реализуемые проекты и нанести ущерб уже достигнутым успехам.

Успехи в компоненте децентрализации АРТ

- В РА проведено verification study и благодаря этому скоро в Армении перейдут на подтверждение статуса по результатам 3-х тестов
- Опыт децентрализации можно считать успешным, поскольку с 1988 года все услуги, связанные с ВИЧ, в Армении предоставляются в Ереване, в бывшем центре профилактики СПИДа, ныне в Национальном центре инфекционных заболеваний, а государственная система около 30 лет сопротивлялась даже децентрализации исследований, утверждая, что это может стать поводом для дополнительной дискриминации людей, живущих с ВИЧ.
- В рамках пилотной программы сотрудничество НПО-НЦИБ-МЗ стало одним из наиболее важных успехов, когда государственные структуры обратили внимание не только на медицинские знания, но и на права человека, стигму и дискриминацию, и привлекли представителей НПО в подготовке специалистов, которая провела обучающий курс по вопросам стигмы и дискриминации среди специалистов, относительно прав человека и права на здоровье.
- В результате индивидуальной, последовательной работы с бенефициарами, около 150 человек согласились участвовать в пилотной программе и получать АРВ-препараты в своем регионе.
- В ходе пилотного проекта, как и после него, многопрофильная команда организации проводила мониторинг с целью изучения и выявления удовлетворенности бенефициаров. Никто из бенефициаров не выразил недовольства пилотной программой. При этом все они заявили, что не подвергались какой-либо дискриминации, разглашению личных данных или жестокому обращению. Они отметили, что получать лекарства из своего региона очень удобно, особенно с точки зрения экономии финансовых средств.
- Результаты пилотной программы были обсуждены со специалистами Минздрава, Глобального фонда и НЦИБ, в результате чего в программу ГФ на 2024 год были вовлечены ресурсы для продолжения программы и вовлечения других регионов.
- Готовность государства децентрализовать АРВ-препараты.

Барьеры в компоненте децентрализации АРТ

- Децентрализация АРВ-терапии не включена в план действий в «Программе мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Согласно 2-ой статьи Закона РА «О профилактике заболеваний, вызванных вирусом иммунодефицита человека», с целью профилактики и мониторинга ВИЧ/СПИДа среди населения, в Республике Армения действует Республиканский центр профилактики СПИДа. Позднее, в 2020 году центр объединился с инфекционной больницей и стал преемником.

Теперь организация медицинской помощи и обслуживания людей, живущих с ВИЧ, оказывается только в Ереване, в НЦИБ.

- Законодательные барьеры.
- Недостаток квалифицированных специалистов в регионах, низкая медицинская грамотность.
- Недостаточное информирование населения/бенефициаров.
- Незаинтересованность администраций региональных больниц в открытии и расширении районных кабинетов по диагностике и лечению ВИЧ/СПИД.
- Недостаточно отработанный механизм взаимодействия с психо-социальной службой.

ДОРОЖНАЯ КАРТА ПО ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИИ ТЕСТИРОВАНИЯ В РА

Компонент	Основные барьеры	Рекомендованные мероприятия	Исполнитель	Срок исполнения	Ожидаемый результат
Децентрализация тестирования на ВИЧ	Отсутствие четкой стратегии и дорожной карты децентрализации тестирования в «Программе мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Республике Армения на 2022-2026 годы»	Хотя «Программа мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Республике Армения на 2022-2026 годы» содержит подробные предложения по профилактике среди различных групп, необходимо четко определить стратегию децентрализации тестирования, дорожную карту и график действия.	МЗ, СКК, НЦИБ,	2024	Приняты четкая стратегия и дорожная карта по децентрализации тестирования с целью внедрения механизмов оценки эффективности работ.
	Отсутствие понимания особенностей и различий целевых групп	Необходимо изучить характеристики целевых групп и на основе этого создать правильный посыл (месседжинг) для данной целевой группы и применить его в действиях влияния (influence actions). Например, создать социальную рекламу, которое сможет привлечь внимание молодежи (или других групп) при помощи использования правильного посыла.	МЗ, ГФ, НЦИБ, НПО	2024	Особенности КГН изучены и выявлены целевые месседжи.
	Отсутствие понимания необходимости тестирования на ВИЧ среди людей, имеющих риск инфицирования (множественные незащищенные половые контакты)	Информационные кампании по активному призыву и нормализации тестирования на ВИЧ (средства массовой информации, интернет и т.д.).	МЗ, НЦИБ, НПО	2024-2026	Не менее 5-и кампаний в год.

		Активные кампании, нацеленные на различные группы – мигранты и их партнеры, КГН, беременные, молодежь. Для каждой группы необходимо использовать актуальный месседжинг для передачи целевой информации, также привлекая влиятельных лиц (influencers).			
	Недостаточная осведомленность о ВИЧ/СПИДе, КГН и стигме среди основного населения	Проводить кампании по повышению осведомленности для основного населения, чтобы уменьшить стигму и дискриминацию по отношению к ЛЖВ и КГН.	МЗ, НЦИБ, НПО	2024-2026	Не менее 2-х кампаний в год.
	Расширение медицинских показаний для тестирования на ВИЧ	Пересмотр Национального протокола по лабораторной диагностике инфекции ВИЧ.	МЗ, НЦИБ.	2024	Национальный Протокол по лабораторной диагностике инфекции ВИЧ пересмотрен.
	Обучение медперсонала и расширение тестирования на ВИЧ по инициативе медицинского работника	Обучение мед. персонала о ВИЧ/СПИДе, ВГ, ИППП, правильной коммуникации (корректно предложить пройти тестирование), недискриминации и сохранении врачебной тайны пациента.	МЗ, НЦИБ.	2024-2026	Не менее 100 специалистов в год обучено.
	Расширение доступа к самотестированию	Привлечение аптек для более масштабного расширения доступа к самотестированию для основного населения и КГН.	МЗ, НЦИБ, НПО	2024-2026	Минимум одна аптечная сеть предлагает наборы для самотестирования всем желающим.

Увеличение тестирования среди партнеров ЛЖВ	Разработка и внедрение стратегии по привлечению к тестированию половых партнеров ЛЖВ.	МЗ, НЦИБ, НПО	2024	Стратегия для тестирования партнеров разработана и внедрена.
Высокая текучесть медицинских и немедицинских кадров	Необходимо разработать и внедрить новые методы поощрения на основе обратной связи (feedback) от специалистов	ГФ, НЦИБ	2024	Пересмотрен действующий метод поощрения и внедрен более мотивирующий механизм.
Не все медучреждения заинтересованы в сотрудничестве	Разработать план сотрудничества с медучреждениями, особенно в стратегически важных регионах (например в регионах близким к границам с Грузией и Ираном, в регионах с высоким уровнем распространенности ВИЧ, или в регионах, через которые проходит автомагистраль Север-Юг, и т.д.) и вовлечь МЗ и Региональные органы власти в мониторинге их работ.	МЗ, Региональные органы власти, НЦИБ	2024	Разработан и внедрен план сотрудничества со сложными медучреждениями, особенно в стратегически важных регионах.
Не задействован механизм социального контрактирования в сфере ВИЧ/СПИДа	Разработка пилотной программы по социальному контрактированию в сфере ВИЧ/СПИДа.	МЗ	2024-2026	Действует механизм социального контрактирования в сфере ВИЧ/СПИДа с ежегодным увеличением бюджета на 20%.
Недостаточное финансирование и ресурсы	В условия отсутствия или нехватки государственных средств, вовлечение других международных партнеров на уровне Правительства/МЗ и	Правительство, МЗ	2024-2026	Вовлечены не менее 2 новых международных и/или частных партнеров на каждый год.

		налаживание государственно-частное партнерство.			
--	--	---	--	--	--

Примечание: Ответственные органы, упомянутые в таблице, являются ориентировочными и могут включать сотрудничество между несколькими организациями, включая государственные органы, неправительственные организации (НПО), лидеров сообществ и международных партнеров.

ДОРОЖНАЯ КАРТА ПО ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИИ АРТ В РА

Компонент	Основные барьеры	Рекомендованные мероприятия	Исполнитель	Срок исполнения	Ожидаемый результат
Децентрализация АРТ	Децентрализация АРВ-терапии не включена в план действий в «Программе мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Республике Армения на 2022-2026 годы».	Пересмотреть "Программу мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Республике Армения на 2022-2026 годы" и включить в нее направления или активности в плане децентрализации АРВ.	МЗ, СКК,	2024	Стратегия пересмотрена, и введена децентрализация АРВ в план действий.
	Законодательные барьеры	Анализ нормативно-правовой базы, пересмотр законодательной базы.	МЗ, Правительство Армении, СКК	2024	Законодательство пересмотрено, законодательные барьеры сняты

	Недостаток квалифицированных специалистов в регионах, низкая медицинская грамотность	Разработка, пересмотр и внедрение образовательных программ	МЗ, МО, НИЗ	2024	Существующие образовательные программы пересмотрены, внедрены новые программы для медперсонала.
		Финансирование и поддержка местных медицинских учреждений, создание механизмов стимулирования медицинских специалистов для работы в региональных центрах..	МЗ, ГРА	2024	Увеличение числа медицинских специалистов, работающих в региональных центрах, обеспечивается финансированием и системой стимулов
		Внедрение телемедицинских технологий для удаленной консультации и обучения медицинского персонала в региональных медицинских центрах.	МЗ, НЦИБ	2024	Внедрены телемедицинские технологии
	Недостаточное информирование населения/бенефициаров.	Осуществлять постоянную образовательную и информационную работу с людьми, живущими с ВИЧ, о их правах и возможностях в контексте децентрализации лечения	НКО	2024	Люди, живущие с ВИЧ, знают о своих правах и готовы получить АРВ-лечение в своих регионах.
	Незаинтересованность администраций региональных больниц в открытии и расширении районных кабинетов по диагностике и лечению	Определение стоимости пациента в РК, методология расчета стоимости услуг для ЛЖВ - котификация услуг пациентов в АРТ, пересмотр и внедрение уже существующих тарифов и стандартов услуг.	МЗ,	2024	Внедрена тарификации и стандартов услуг.

	ВИЧ/СПИД-инфекции				
	Недостаточно отработанный механизм взаимодействия с психосоциальной службой	Создание алгоритма взаимодействия между медицинскими сотрудниками и государственной социальной системой, а также НПО из психосоциального сервиса на базе районных/региональных кабинетов.		2024	Механизм разработан и одобрен.

Примечание: Ответственные органы, упомянутые в таблице, являются ориентировочными и могут включать сотрудничество между несколькими организациями, включая государственные органы, неправительственные организации (НПО), лидеров сообществ и международных партнеров.

The publication was prepared by CF "Social Equation Hub" and published as part of the Regional project "Sustainability of services for key populations in the region of Eastern Europe and Central Asia" (SoS_project 2.0), implemented by a consortium of organizations led by the Alliance for Public Health in partnership with the CO "100% Life", with financial support from the Global Fund. The views expressed in this publication are those of the authors and may not reflect the views of the consortium organizations as well as the Global Fund. The Global Fund was not involved in agreeing and approving either the material itself or the possible conclusions from it.

DISTRIBUTED FOR FREE