Заметки встречи

по обсуждению результатов программы ПЕПФАР за 3 квартал в Казахстане

14 сентября 2016 года

1: *Были ли приняты во внимание данные из эпидемиологического надзора в вашей презентации?*

Данная презентация включает в себя результаты мониторинга показателей только за 3 квартал этого года. Тем не менее, мы будем включать эту информацию в обсуждение результатов программы ПЕПФАР за год и оперативный план следующего года.

2: *Каков статус покупки АРВ-препаратов через ЮНИСЕФ? У РЦ СПИД есть опасения, что будет достаточно лекарств, а людей для тестирования не будет.*

Мы и другие партнеры работают над этим вопросом с РЦ СПИД и Министерством здравоохранения, но мы все еще ждем окончательного решения. Распространенность ВИЧ-инфекции среди ПИН составляет 7,9%.

3: *Достаточно ли тест систем на ВИЧ?*

В этом году, ICAP при поддержке CDC и ПЕРФАР начали закупать тест системы, поэтому, фокус сайты PEPFAR пока имеют достаточный запас на этот год. Тем не менее, в предстоящем году (начиная с октября 2016 года), ICAP / CDC уже не будут покупать тест системы на ВИЧ.

4: *Какие различные подходы были использованы Flagship в Павлодарской и Восточно-Казахстанской областях - почему Восточный Казахстан стал более успешным?*

Павлодар новый сайт для нас, поэтому мы обучаем там сотрудников НПО. Для Павлодара мы ставим более интенсивные цели на следующий квартал. Дефицит АРВ-препаратов является проблемой в Павлодаре, который предотвращает доступ ЛЖВ к лечению. Более того, мы уже делаем скрининг на туберкулез, чтобы хорошо подготовиться к лечению.

5: *Включает ли презентация уязвимые группы, такие как МСМ и секс-работники? В Восточно-Казахстанской и Павлодарской областях есть много организаций, которые работают с ПИН, но не с этими уязвимыми группами. Существует необходимость создавать организации и / или работать с общественными лидерами таких уязвимых групп. Согласно официальной информации эпидемиологических органов по вопросам МСМ, в 2015 году уровень ВИЧ-инфекции увеличилась до 3,2%, гепатита С до 5,6% и сифилиса до 12,8%.*

ПЕРФАР также обеспокоен и ведет мониторинг касательно этого вопроса. Например, в Усть-Каменогорске лидер сообщества МСМ был принят на работу в РЦ СПИД в качестве клерка данных и известно, что этот человек уже привел много клиентов в центр, а один из

тех людей, которые имеют положительный результат является МСМ. Этот пример может быть использован также и в Павлодаре.

Центр Колумбийского Университета по Исследованию Всемирной Охраны Здоровья в Центральной Азии (не финансируется ПЕРФАР) инициирует новый проект (исследование) при поддержке Национального Института по Вопросам Злоупотребления Наркотическими Средствами (NIDA), который будет длиться в течение 4 лет. Исследование направлено на улучшение доступа МСМ к диагностике, тестированию и лечению. Предварительно они будут фокусироваться на таких городах как Алматы, Астана, Караганда и Шымкент.

СПИД-центр сообщил, что у них закончились тест системы для МСМ через 2 месяца (январь-февраль).

Мы обсуждали вопросы пересмотра стратегии по этому вопросу с РЦ СПИД. Целевые группы (ЦГ) населения это меньшая группа, по сравнению с населением в целом, следовательно, этот вопрос решаем и выполним. Чтобы решить эту проблему необходимо лучше направлять ЦГ на тестирование. В настоящее время, ПЕРФАР фокусируется на ПИН, а также на других ЦГ, ведь не только ПЕРФАР несет ответственность по решению проблем ЦГ.

6: *Закупки тестирования и тестирование ЦГ.*

В последнее время Flagship получил разрешение на импорт систем тестирования. Таким образом, нагрузка на РЦ СПИД будет снижаться, так как Flagship будет работать через местные НПО по вопросам направления к скринингу тех, кто получил положительный результат первого теста.

В Казахстане каждый человек, у которого есть какие-либо показатели к прохождению операции должен пройти тестирование на ВИЧ. Результаты теста должны быть не позже последних 3-х месяцев, поэтому, тест систем не достаточно для ЦГ. ПЕРФАР совместно с РЦ СПИД решает вопрос о предоставлении приоритета ЦГ на тестирование.

7: *Команда ПЕПФАР прислала вам графики и таблицы по электронной почте - это полезный и эффективный способ обмена информацией с заинтересованными сторонами? Можно ли будет использовать этот же способ для предстоящих подобных встреч?*

Хотя это является сложной задачей, мы считаем, что необходимо включать представителей государственных учреждений (Государственный центр тестирования, Министерство здравоохранения, Региональное управление здравоохранения, и т.д.) в подобные диалоги во время встреч. Скорее всего, они не будут участвовать в заседании, поэтому, мы должны направлять официальные письма приглашения на такие встречи в целях обеспечения прозрачности обмена результатов PEPFAR.

На встрече присутствовали:

Виталий Винонрадов (ОФ АДАЛИ), Роман Дудник (HIV React Project), Йагдар Туреханов (HIV React Project), Сигне Роберга (UNODC), Самойлова Ольга (HIV Flagship), Лейла Кушенова (HIV Flagship), Ассель Терликбаева (Центр Колумбийского Университета по Исследованию Всемирной Охраны Здоровья в Центральной Азии), Майа Кульшарова (ICAP), Виктор Ивакин (ICAP), Гульнур Болыспаева (UNODC), Перри Киллам (CDC Алматы), Джоан Вудс (USAID Алматы), Жанель Райт (CDC Алматы) Индира Айтмагамбетова (CDC Алматы), Арман Даиров (USAID Алматы), Марисса Кури (CDC Алматы), Хорлан Измаилова (USAID Алматы), Эльмира Имамбакиева (USAID Алматы), Курманжан Дастанбек кызы (PEPFAR Алматы).