

## ПРИГЛАШЕНИЕ ДЛЯ УЧАСТИЯ В КОНКУРСЕ ПРОЕКТНЫХ ПРЕДЛОЖЕНИЙ ПО ОКАЗАНИЮ УСЛУГ В СВЯЗИ С ВИЧ/СПИД

ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения»,

г. Минск, ул. П.Бровки 7А, оф. 13/2, тел.: (017) 332-19-91, эл. почта: [konkurs2020@belcmt.by](mailto:konkurs2020@belcmt.by)



### **Описание ситуации в области ВИЧ-инфекции в г. Минске по состоянию на 01.01.2020.**

Оценочное число людей, живущих с ВИЧ в г. Минске, составляет около 6000 человек. По состоянию на 01.01.2020 в г. Минске на эпидемиологическом учете состояли 4911 (81% от оценочного числа) человек с установленным диагнозом ВИЧ-инфекция, из них на диспансерном наблюдении состоит 4466, что составляет 91% от числа ЛЖВ на эпидемиологическом учете, или 74% от оценочного числа ЛЖВ. Таким образом остаются не выявленными не менее 1089 случаев ВИЧ-инфекции, а также 445 человек с установленным фактом инфицирования ВИЧ не посетили инфекциониста.

Согласно статистическим данным, лишь 72% ЛЖВ (3212 человек) от находящихся на диспансерном наблюдении принимают АРВТ, что свидетельствует о недостаточном охвате лечением в условиях универсального доступа к лечению и требует проведения мероприятий, направленных на повышение охвата лечением ЛЖВ. Среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, этот показатель составляет 67% (1046 из 1561 ЛУИН-ЛЖВ, стоящих на диспансерном учете, получают АРВТ). Таким образом не менее 515 ЛУИН, посещавших инфекциониста, не получают лечение в настоящее время.

Уровень приверженности к лечению и успешности терапии среди пациентов, получающих АРВТ, составляет 85% (2717 пациентов из 3212 принимающих АРВТ имеют неопределяемую вирусную нагрузку), что практически соответствует целям стратегии 90-90-90. Однако при условии набора новых (ранее не получавших АРВТ и вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции, а также с учетом того, что 35% от числа всех ЛЖВ составляют пациенты из группы ЛУИН, потребуется проведение работы по формированию и поддержке приверженности лечению, оказание комплекса услуг по медико-социальному сопровождению среди данной группы пациентов.

Согласно проведенным исследованиям, средняя продолжительность периода, который проходит между первым положительным результатом тестирования на ВИЧ и иммуноблоттингом, составляет 39 дней в г. Минске; средний период до получения пациентом с ВИЧ специализированной медицинской помощи - 98 дней, спустя еще 24 дня пациент получает терапию. Таким образом, можно констатировать наличие ситуации, при которой ВИЧ-позитивный человек может ожидать получения терапии более 5 месяцев, что приводит к ухудшению его состояния здоровья, отрицательно влияет на прогноз развития заболевания и способствует распространению ВИЧ-инфекции, т.к. длительное время не происходит снижения вирусной нагрузки до неопределяемого уровня.

За 2019 год в г. Минске за профилактическими услугами в отношении ВИЧ-инфекции (на пункты снижения вреда и снижения риска) обратились 27425 ЛУИН, 5783 МСМ и 4737 РКС. Из числа обратившихся за профилактическими услугами представителей ключевых групп прошли добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ 5539 ЛУИН (лишь 20% от обратившихся), 4483 МСМ (78% от обратившихся) и 2094 РКС (44% от обратившихся), что говорит о недостаточном охвате тестированием основных ключевых групп. Данное предположение также косвенно подтверждается относительно низким уровнем выявляемости ВИЧ-инфекции при проведении ДКТ в рамках профилактических программ среди ключевых групп: среди ЛУИН – 6%, МСМ – 0,5%, РКС – 2,2%. При этом стоит отметить крайне высокий уровень распространенности ВИЧ среди данных групп – 36,2%, 9,9% и 10% соответственно (по результатам ДЭН 2017), что может свидетельствовать о недостижимости для профилактических программ эпидемиологически значимых групп (представителей ключевых групп населения с наиболее рискованными в отношении ВИЧ формами инъекционного и/или сексуального поведения).

Согласно данным РЦГиОЗ по состоянию на 01.01.2020 в г. Минске на диспансерном учете в связи с ВИЧ состояли 1561 ЛУИН, 247 МСМ и 5 РКС. Учитывая то, что:

- 81% от оценочной численности ЛЖВ состоит на эпидемиологическом учете,
  - распространенность ВИЧ в уязвимых группах даже по программным данным в десятки раз превышает распространенность среди общего населения,
- есть веские основания полагать, что не менее 60% не выявленных случаев ВИЧ находится в ключевых группах населения.

Анализ случаев положительных результатов при экспресс-тестировании на ВИЧ в рамках профилактических программ говорит о наличии значительного пробела в сопровождении/доведении клиентов до прохождения ими подтверждающего тестирования, дальнейшей диспансеризации и лечения. Так лишь 23% ЛУИН и 31% РКС прошли подтверждающее тестирование на ВИЧ в учреждении здравоохранения после получения впервые положительного результата экспресс-теста на ВИЧ, среди МСМ данный показатель составляет 86%. Таким образом, за 2019 год в г. Минске не менее 247 представителей ключевых групп, впервые получивших положительный результат экспресс-теста на ВИЧ, не обратились за тестированием и лечением в систему здравоохранения.

**Цель проекта:** повысить эффективность и доступность моделей предоставления услуг в связи с ВИЧ (тестирование и непрерывный уход) для ключевых групп населения.

**Задачи проекта:**

- 1) Создание устойчивого механизма выявления новых случаев ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения, способствующего быстрому (до 14 дней) процессу постановки диагноза и получения лечения. Выявление и постановка на эпидемиологический учет не менее 1000 ЛЖВ с неустановленным статусом, в т.ч. из них не менее 410 ЛУИН, 130 МСМ и 60 РКС
- 2) Обеспечение прохождения диспансеризации в связи с ВИЧ-инфекцией не менее 445 ЛЖВ, состоящих на эпидемиологическом учете, но не подверженных диспансеризации ранее;
- 3) Обеспечение включения в лечение не менее 1250 ЛЖВ, состоящих на диспансерном наблюдении и не принимающих АРВТ, путем оказания медико-социального сопровождения, «равного консультирования» и услуг по формированию приверженности;

**Требования к проектным предложениям:**

1. Актуальность. Предлагаемые мероприятия соответствуют цели проекта, мероприятия направлены на решение одной или нескольких задач проекта (полное либо частичное) в контексте представленной актуальной ситуации в связи с ВИЧ в регионе.
2. Измеримость. Проектным предложением предусмотрены инструменты мониторинга и оценки результатов деятельности, представлены четкие измеримые цели и задачи в определенном временном промежутке.
3. Устойчивость. Проектным предложением предусмотрен переход предлагаемых мероприятий на бюджетное финансирование государством (в т.ч. не имеется явных препятствий в самом предложении и/или противоречий НПА).
4. Партнерство. При реализации мероприятий проектного предложения предусмотрено вовлечение представителей сообществ ключевых групп и/или ЛЖВ, взаимодействие с организациями-сообществ (пациентскими организациями) и учреждениями здравоохранения.
5. Бюджет. Представлен бюджет по форме прикрепленной к данному объявлению. Общая запрашиваемая сумма не превышает 20 000\$ в эквиваленте (до вычета всех налогов). Перечисление средств будет осуществляться в белорусских рублях согласно курсу конверсии, согласованному с донором (Глобальный Фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией).
6. Срок реализации проекта: 4 квартал 2020 г. – 3 квартал 2021 г.
7. Место реализации – г. Минск.

Приоритет при оценке равных предложений будет отдан следующим проектам:

- основывающихся на стратегии «комбинированной профилактики», т.е. симбиоз биомедицинских, поведенческих и структурных интервенций, направленных на удовлетворение потребностей ключевых групп (МСМ, ЛУИН и РКС) и ЛЖВ, основанных на эпидемиологических и демографических данных, предусматривающих комплексный подход;
- в которых доля бюджета, направленная на административные расходы, закупку орг. техники, мебели и основных средств будет наименьшая;
- в которых предусмотрены индикаторы различных уровней (см. п. 7 [«Формы заявки для участия в конкурсе проектных предложений»](#));

## СООТВЕТСТВИЕ ТРЕБОВАНИЯМ

### **Кто может подавать заявки?**

- ✓ Организации, образованные представителями КГ и/или ЛЖВ, а также организации, напрямую сотрудничающие с сообществами КГ и ЛЖВ, имеющие опыт вовлечения представителей данных сообществ в разработку и реализацию программ и мероприятий;
- ✓ Неправительственные некоммерческие организации (например, НКО, организации сообществ или благотворительные организации);
- ✓ Государственные организации здравоохранения и их подразделения, непосредственно участвующие в оказании профилактических услуг и/или медицинской помощи в связи с ВИЧ-инфекцией.

### **Кто НЕ может и НЕ должен подавать заявки?**

- Частные лица;
- Коммерческие организации;
- Государственные организации или их подразделения непосредственно не участвующие в процессе оказания помощи в связи с ВИЧ-инфекцией;
- Организации, которые не вовлекают представителей сообществ ключевых групп и ЛЖВ в разработку и реализацию программ и мероприятий.

## **ПОДАЧА ЗАЯВКИ**

**Срок предоставления** проектных предложений – **не позднее 18:00 28 июня 2020 года.**

**Способ подачи** – подача заявки по электронной почте (предпочтительно), подача заявки на физическом носителе (бумажный и электронный вариант на носителе в запечатанном конверте).

Полностью заполненную заявку необходимо отправить по электронной почте в форме вложения (прикрепленного архива с файлами) на следующий адрес: [konkurs2020@belcmt.by](mailto:konkurs2020@belcmt.by) Архив может быть защищен паролем, в таком случае пароль к архиву должен быть выслан на указанную выше электронную почту не позднее 10:00 29 июня 2020 года, с указанием письма, в котором было выслано проектное предложение ранее. Рекомендуем после отправки проектного предложения подтвердить его получение по телефону (+37517) 332-19-91 (городской).

Либо предоставить заявку на физическом носителе по адресу: 220013, г. Минск, ул. П.Бровки 7А, оф. 13/2 с пометкой «НЕ ВСКРЫВАТЬ, КОНКУРСНОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ». Заявку на физическом носителе отправьте заранее, учитывая крайний срок приема заявок и время доставки почтой или курьерской службой.

Проектное предложение должно содержать:

1. Заполненную форму [«Заявка для участия в конкурсе проектных предложений»](#);
2. Заполненную форму [«Бюджет проектного предложения»](#);
3. Копию свидетельства о регистрации организации.
4. В случае вовлечения в деятельность рамках проекта учреждения здравоохранения и/или какой-либо другой организации – письмо поддержки и/или письмо с подтверждением намерений о сотрудничестве от указанной организации в свободной форме.

В случае отсутствия возможности скачать необходимые формы по ссылке – пришлите запрос на электронную почту [konkurs2020@belcmt.by](mailto:konkurs2020@belcmt.by)

При несоблюдении участниками конкурса указанных выше сроков предоставления проектного предложения и/или пароля к архиву, а также в случае отсутствия указанных выше документов, такие проектные предложения будут отклонены без рассмотрения.

**4 июня 2020 г. организатором конкурса будет проводиться конференция в режиме онлайн** для уточнения процедуры подачи проектного предложения, либо получения участниками разъяснений по вопросам, возникшим в связи с формированием проектного предложения. Для участия в ней необходимо до 16:00 3 июня 2020 г. прислать на электронную почту [konkurs2020@belcmt.by](mailto:konkurs2020@belcmt.by) заявку в свободной форме с указанием наименования организации, ФИО и контактных данных (телефон, электронная почта) участников конференции. После чего по указанным контактным данным организатором будет отправлено приглашение для участия в конференции.