



ПЖВ

© ForumPLWH

**АНАЛИЗ ВОВЛЕЧЕННОСТИ СО НКО
В ГОСУДАРСТВЕННЫЕ
МЕЖВЕДОМСТВЕННЫЕ ПРОЦЕССЫ
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
В СУБЪЕКТАХ РФ В 2021-2022 гг.**

2023 год

Форум ЛЖВ образован в июне 2018 года. На тот момент в Форуме принимали участие порядка 50 человек. Это были активисты сообщества людей, живущих с ВИЧ, со всей России.

За время работы количество участников Форума увеличилось более, чем втрое – сейчас в Форуме ЛЖВ 176 человек (по состоянию на 10 апреля 2023 года). География представленности участников Форума обширна и включает 71 регион России.

Направления работы Форума:

- ◆ Улучшение доступа к качественному бесплатному гарантированному обследованию и лечению для ЛЖВ в РФ.
- ◆ Развитие Форума и повышение профессионализма его участников.
- ◆ Снижение барьеров в доступе к медицинским, социальным услугам, а также нарушением законодательства РФ в связи с ВИЧ в РФ.
- ◆ Содействие развитию и повышению качества комплексных профилактических программ ВИЧ в РФ.

Участники Форума ЛЖВ – это люди, живущие с ВИЧ:

- ◆ Активисты
- ◆ Волонтеры
- ◆ Лидеры инициативных групп (ИГ)
- ◆ Профессионалы и специалисты во многих областях
- ◆ Руководители НКО
- ◆ Члены МВК и советов при различных ведомствах

Что может Форум ЛЖВ?

- ◆ Поднимать уровень знаний и навыков представителей сообщества ЛЖВ.
- ◆ Оказывать помощь и поддержку ЛЖВ, решать сложные задачи.
- ◆ Активно участвовать в жизни сообщества ЛЖВ.
- ◆ Формировать ИГ и продвигать социально-полезные проекты для КГ.
- ◆ Создавать и успешно развивать ВИЧ-сервисные СО НКО, привлекать к работе профессиональных активистов и волонтеров, возвращать кадры.

Что делает Форум ЛЖВ в лице своих участников?

- ◆ Создает и результативно реализует крупные проекты по профилактике ВИЧ-инфекции в РФ.
- ◆ Проводит систематический мониторинг изменений в Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ в России и продвигает интересы КГ.
- ◆ Успешно участвует в конкурсах Фонда президентских грантов, привлекает иное финансирование на проекты и инициативы Форума и СО НКО.
- ◆ Входит в состав МВК, вступает в советы при министерствах и ведомствах, участвует в заседаниях, обсуждениях, круглых столах, вносит предложения, поддерживает инициативы, продвигающие интересы ЛЖВ и других КГ.

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | | |
|----------|--|----|
| | СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ | 3 |
| 1 | ВВЕДЕНИЕ | 4 |
| 2 | НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧАСТИЯ СО НКО В РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ В КЛЮЧЕВЫХ ГРУППАХ | 6 |
| 3 | РОЛЬ СОЦИАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННЫХ НЕКОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ ПО ВИЧ | 7 |
| 4 | МЕЖВЕДОМСТВЕННЫЕ ПРОГРАММЫ И МЕЖВЕДОМСТВЕННЫЕ КОМИССИИ ПО ВИЧ | 11 |
| ◇ | 4.1. Общая информация | 11 |
| ◇ | 4.2. Реализация межведомственных программ по ВИЧ в 2021-2022 годах | 13 |
| ◇ | 4.3. Участие СО НКО в реализации межведомственных программ в 2021-2022 годах | 17 |
| ◇ | 4.4. Работа межведомственных комиссий по ВИЧ в 2021-2022 годах | 19 |
| ◇ | 4.5. Участие СО НКО в работе межведомственных комиссий по ВИЧ | 21 |
| ◇ | 4.6. Объем финансирования межведомственных программ по ВИЧ | 23 |
| ◇ | 4.7. Доступность информации о работе межведомственных комиссий и реализации межведомственных программ по ВИЧ | 26 |
| 5 | УЧАСТИЕ СО НКО В ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАКУПКАХ | 28 |
| ◇ | 5.1. Финансирование и механизм закупок программ/мероприятий/услуг по профилактике ВИЧ-инфекции в РФ | 28 |
| ◇ | 5.2. Закупки профилактических мероприятий/услуг для ключевых групп населения | 31 |
| ◇ | 5.3. Участие СО НКО в закупках профилактических мероприятий/услуг | 32 |
| 6 | ИТОГИ, ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СО НКО | 37 |
| ◇ | 6.1. Межведомственные программы по ВИЧ и участие СО НКО в их реализации | 37 |
| ◇ | 6.2. Межведомственные комиссии по ВИЧ и участие СО НКО в их работе | 38 |
| ◇ | 6.3. Финансирование межведомственных программ по ВИЧ | 38 |
| ◇ | 6.4. Доступность информации о реализации межведомственных программ и работе межведомственных комиссий по ВИЧ | 39 |
| ◇ | 6.5. Государственные закупки и участие в них СО НКО | 39 |
| ◇ | Приложение № 1. Методология мониторинга силами сообщества людей, живущих с ВИЧ | 41 |
| ◇ | Приложение № 2. Данные о текущем статусе межведомственных программ по профилактике ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения и работе межведомственных комиссий по ВИЧ в российских регионах | 44 |
| ◇ | Приложение № 3. Структура закупаемых услуг, работ и мероприятий для профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения | 47 |

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- АО – автономный округ
- АРВТ – антиретровирусная терапия
- БДТ – быстрый диагностический тест
- БФ – благотворительный фонд
- ВИЧ – вирус иммунодефицита человека
- ВН – вирусная нагрузка
- ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения
- ГУНК – Главное управление по контролю за оборотом наркотиков
Министерства внутренних дел Российской Федерации
- ЕИС – единая информационная система
- ИП – индивидуальный предприниматель
- ИППП – инфекции, передающиеся половым путем
- КГ – ключевая группа
- ЛЖВ – люди, живущие с ВИЧ
- ЛУН – люди, употребляющие наркотики
- МВД – Министерство внутренних дел
- МВК/Комиссия – Межведомственная комиссия/совет/комитет по ВИЧ
- МВП/Программа – Межведомственная программа по профилактике ВИЧ-инфекции
среди ключевых групп населения
- МЛС – места лишения свободы
- МСМ – мужчины, практикующие секс с мужчинами
- МСС – мониторинг силами сообщества
- НМЦК – начальная максимальная цена контракта
- ООО – общество с ограниченной ответственностью
- ПАВ – психоактивные вещества
- РОО – региональная общественная организация
- СО НКО – социально ориентированная некоммерческая организация
- СПИД – синдром приобретенного иммунного дефицита
- СР – секс-работники(-цы)
- ТБ – туберкулез
- ФЗ – федеральный закон
- ФСИН – Федеральная служба исполнения наказаний
- Центр СПИД – государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр по профилактике и борьбе со СПИД»

1. ВВЕДЕНИЕ

Предотвращение распространения ВИЧ является одной из важнейших государственных задач в сфере здравоохранения Российской Федерации. Для выполнения этой задачи в 2020 г. принята Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2030 г¹. (далее – Государственная стратегия), в которой определены цель, задачи и основные направления государственной политики по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции. Данный федеральный документ служит основой для противодействия распространению ВИЧ-инфекции в России на ближайшие годы.

Исходя из плана мероприятий Государственной стратегии, в субъектах Российской Федерации предусмотрена разработка и реализация межведомственных программ по профилактике ВИЧ среди ключевых групп населения (далее – МВП, Программы).

И в Государственной стратегии, и в Методических рекомендациях² по разработке Программ большое значение уделяется вовлечению социально ориентированных некоммерческих организаций (СО НКО) в работу с наиболее уязвимыми к ВИЧ группами, такими как ЛУН, СР, МСМ.

Не менее важное внимание в указанных документах уделяется организации меж-

ведомственного взаимодействия, где СО НКО предполагается как важный партнер на всех этапах каскада услуг при ВИЧ для ключевых групп.

Учитывая все вышесказанное, можно сделать вывод о том, что СО НКО должны быть привлечены к разработке и проведению профилактических мероприятий официально и на постоянной основе. Однако зачастую информация о вовлечении СО НКО недостаточно открыта или освещена.

Цель Отчета – собрать официальную информацию от 85 субъектов РФ и проанализировать ее для определения степени вовлечения СО НКО в государственные межведомственные процессы по профилактике ВИЧ-инфекции в субъектах РФ. И в случае, если вовлечение происходит в недостаточной мере, предоставить для СО НКО рекомендации по изменению ситуации. Под государственными межведомственными процессами подразумевается:

- ♦ участие СО НКО в разработке и реализации МВП,
- ♦ участие СО НКО в работе межведомственных комиссий по ВИЧ (далее — МВК, Комиссии),
- ♦ участие СО НКО в государственных закупках, касающихся профилактики ВИЧ.

Отчет подготовлен командой российского Форума людей, живущих с ВИЧ в рамках реализации мероприятий, предусмотренных проектом «КАСКАД» при поддержке СПб БФ «Гуманитарное действие».

СПб БФ «Гуманитарное действие» не несёт ответственности за использование и трактовку данных, выводов и рекомендаций, сделанных третьими сторонами и представленных в Отчете. Выводы, содержащиеся в Отчете, отражают точку зрения коллектива авторов, которая может не совпадать с мнениями других заинтересованных лиц.

¹ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 21.12.2020 № 3468-р «Об утверждении Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года» // Правительство России : офиц. сайт. — URL: <http://government.ru/docs/all/131802/> (дата обращения: 20.02.2023).

² Воронин Е. Е. Методические рекомендации «Разработка типовой межведомственной программы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения». 2018 // Национальная ассоциация специалистов по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции. — URL: <http://rushiv.ru/wp-content/uploads/2018/10/Uverzhdennyye-MR-po-klyuchevym-grupпам-21.09.2018.pdf> (дата обращения: 20.02.2023).

СПб БФ «Гуманитарное действие» не гарантирует стопроцентную достоверность данных, предоставленных третьими сторонами, а также может не разделять мнения третьих сторон, цитируемых в Отчете. Документ может подвергаться обновлениям. СПб БФ «Гуманитарное действие» оставляет за собой право не объявлять публично обо всех изменениях, вносимых в Отчет.

Информация, содержащаяся в Отчете, почерпнута из официальных ответов региональных профильных органов субъектов РФ (министерства, комитеты, медицинские учреждения) и из открытых источников.

Форум людей, живущих с ВИЧ, выражает благодарность коллегам и экспертам СПб БФ «Гуманитарное действие» за оказанную помощь, консультации и обсуждения в ходе исследования, а также Виктории Доллен, Дмитрию Лисенкову, Елене Шастиной, Ирине Курдюковой, Михаилу Бакулину, Алексею Кропину за участие в работе над Отчетом.

Данный документ отражает:

- ◆ анализ нормативно-правовой базы в сфере противодействия ВИЧ и деятельности СО НКО;
- ◆ экспертизу НКО в области профилактики ВИЧ среди КГ;
- ◆ анализ ситуации с наличием или отсутствием региональных МВП;
- ◆ анализ ситуации с наличием или отсутствием региональных МВК;
- ◆ оценку участия СО НКО в МВП и МВК;
- ◆ анализ ситуации с уровнем финансирования региональных мероприятий по предотвращению ВИЧ;
- ◆ анализ ситуации с уровнем доступа информации;
- ◆ оценку государственных закупок и участие в них СО НКО;
- ◆ методологию проведенного мониторинга;
- ◆ в заключении Отчета для СО НКО предлагаются рекомендации.

В 2019-2021 гг. некоммерческие организации проводили анализ участия СО НКО в МВП и в межведомственном взаимодействии. Так, Ассоциация «Е.В.А.» представила «Сравнительный анализ региональных межведомственных программ по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения на 2019 год»³, НРОО «Гуманитарный проект» – аналитический отчет «Вклад российских социально ориентированных некоммерческих организаций в реализацию в 2019 году плана мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу»⁴.

Указанный опыт был изучен и учтен при составлении Отчета. Тем не менее такой масштабный мониторинг и анализ на основе информации, официально предоставленной региональными властями с охватом всех 85 субъектов Российской Федерации, публикуется впервые.

³ Сравнительный анализ региональных межведомственных программ по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения на 2019 год // Ассоциация пациентов и специалистов, помогающих людям с ВИЧ, вирусными гепатитами и другими социально значимыми заболеваниями «Е.В.А». — URL: https://evanetwork.ru/wp-content/uploads/2021/03/Analiz_regionalnyh_programm_VICH.pdf (дата обращения: 20.02.2023).

⁴ Вклад российских социально ориентированных некоммерческих организаций в реализацию в 2019 году плана мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу: Аналитический отчет // Новосибирская региональная общественная организация «Гуманитарный проект». — URL: <https://human.org.ru/resource-center/оценка-вклада-сонко/> (дата обращения: 20.02.2023).

2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧАСТИЯ СО НКО В РЕАЛИЗАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ В КЛЮЧЕВЫХ ГРУППАХ

Правовую основу участия СО НКО в реализации мероприятий по профилактике ВИЧ в ключевых группах составляют Конституция Российской Федерации, федеральные законы и другие нормативные правовые акты РФ, а также общепринятые принципы и нормы международного права.

Основные российские законы и нормативные правовые акты, в которых СО НКО указаны в качестве полноправных исполнителей мероприятий по работе с ключевыми группами, уязвимыми к ВИЧ:

- ◆ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 21.12.2020 № 3468-р «Об утверждении Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года»;
- ◆ Распоряжение Правительства РФ от 19.10.2021 № 2933-р «План мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2030 года»;
- ◆ Методические рекомендации «Разработка типовой межведомственной программы по вопросам ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения», утверждённые Профильной комиссией министерства здравоохранения Российской Федерации по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции (Протокол № 3 от 21.08.2018 г.).

Основные законы и нормативные правовые акты, которые позволяют общественным организациям проводить указанную деятельность:

- ◆ закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- ◆ Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11.01.2011 № 1

об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

Основные законы и нормативные правовые акты, регулирующие деятельность некоммерческих организаций и общественных объединений:

- ◆ Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях (с изменениями на 2 июля 2021 года)»;
- ◆ Федеральный закон от 19.05.1995 № 82-ФЗ «Об общественных объединениях».

Основные законы и нормативные правовые акты, регулирующие государственные закупки:

- ◆ Федеральный закон от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»;
- ◆ Федеральный закон от 18.07.2011 № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц».

Другие федеральные законы и нормативные правовые акты:

- ◆ Федеральный закон от 09.02.2009 № 8-ФЗ (ред. от 30.04.2021) «Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления»;
- ◆ Федеральный закон от 30.03.95 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».

Как показывает анализ законодательства РФ, есть достаточно широкий спектр законов, регулирующий деятельность и участие НКО в сфере противодействия ВИЧ.

3. РОЛЬ СОЦИАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННЫХ НЕКОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ ПО ВИЧ

Профилактика ВИЧ-инфекции, как и многих других инфекционных заболеваний, разделяется на первичную, вторичную и третичную, однако имеет свои особенности. Подробно особенности первичной, вторично и третичной профилактики ВИЧ указаны в Методических рекомендациях «Разработка типовой межведомственной программы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения»⁵.

Первичная профилактика – это реализация комплекса мероприятий по предупреждению заражения ВИЧ-инфекцией, направленных на население в целом. В большинстве случаев это такие мероприятия, как коммуникационные кампании, акции, форумы и другие информационные проекты, и они направлены на «формирование мотивации к здоровому образу жизни, семейным ценностям, на повышение информированности по вопросам профилактики заражения ВИЧ-инфекцией (в том числе о существующих средствах профилактики)...»⁶.

В работе с общим населением важно предоставить достоверную информацию о ВИЧ/СПИДе и избежать мотивации к дискриминационному или стигматизирующему отношению и поведению граждан по отношению к людям, живущим с ВИЧ. Мероприятия в рамках первичной профилактики проводятся как на общем уровне – социальная реклама, уличные билборды, плакаты и прочее, так и на общественном уровне – в трудовых коллективах, школах, ВУЗах, в торговых центрах и др.

Вторичная профилактика ВИЧ-инфекции направлена на профилактику среди

лиц или групп лиц, подвергшихся и (или) подвергающихся риску заражения, уменьшению частоты тяжелых форм течения ВИЧ-инфекции и осложнений⁷. Данный вид профилактики осуществляется путем информирования и улучшения навыков защиты среди групп риска и их окружения, а также раннего выявления и начала лечения. Большая часть мероприятий вторичной профилактики направлена на ключевые группы (далее – КГ), где основной акцент делается на доступ к этим группам, возможность коммуникации и донесения информации, а также на мотивацию изменения поведения на менее рискованное с точки зрения заражения и передачи ВИЧ-инфекции, на вовлечение представителей сообществ КГ в систему оказания медицинской помощи.

Проведение эффективных профилактических программ среди КГ населения предотвращает распространение ВИЧ-инфекции среди представителей этих групп, и как следствие снижает риск заражения ВИЧ среди общего населения.

Третичная профилактика – это комплекс мероприятий, направленных на улучшение качества жизни с ВИЧ, обеспечение диспансерного наблюдения и предоставления АРВ-препаратов, обеспечение приверженности лечению, снижение вирусной нагрузки до неопределяемого уровня, обучение безопасному поведению для ограничения передачи ВИЧ другим лицам⁸.

Задачи по первичной и третичной профилактике в основном реализуются государственными учреждениями. Задачи по вторичной профилактике, где нужна профессиональная качественная работы с КГ,

⁵ Воронин Е. Е. Методические рекомендации «Разработка типовой межведомственной программы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения».

⁶ Там же. С. 14-15.

⁷ Там же. С. 15-16.

⁸ Там же. С. 17.

в основном реализуются СО НКО. Также СО НКО реализуют ту часть третичной профилактики, которая касается мотивации, обучения и поддержки ЛЖВ.

В Российской Федерации СО НКО начали работу с группами, уязвимыми к ВИЧ, с 1996-1998 гг. в ответ на стремительный рост эпидемии ВИЧ в этой категории населения. В разные периоды времени НКО получали финансирование на профилактическую работу с КГ из разных источников: международных фондов, профильных агентств ООН, российских фондов, государственных структур (как на уровне страны, так и на уровне регионов), в меньшей степени – от частных фондов, частных лиц и бизнеса.

На начальном этапе предоставления услуг при ВИЧ, профилактическая работа с КГ сводилась, в основном, к информированию и раздаче мотивационных наборов и средств защиты. Затем – к мотивации клиентов на изменение поведения (на менее рискованное с точки зрения передачи ВИЧ), на приверженность лечению, на социальное сопровождение. В настоящее время российские ВИЧ-сервисные НКО предоставляют полный пакет услуг каскада при ВИЧ, включая тестирование, профессиональное консультирование, профилактику заражения, сопровождение для постановки на учет в Центр СПИД, доставку АРВТ на дом, мотивацию к приверженности лечению и др. В большинстве случаев СО НКО сотрудничают с Центрами СПИД, что позволяет привлекать клиентов профилактических проектов в профильные медицинские учреждения.

НКО, хорошо знакомые с потребностями своих целевых групп, умеющие наладить взаимодействие с государственными структурами, внесли значительный вклад в сдерживание эпидемии, в том числе благодаря внедрению новых подходов к привлечению клиентов к постановке на учет в Центры СПИД, своевременному началу лечения и сохранению приверженности. Например, такой подход, как «равное кон-

сультирование», который на начальном этапе был пробным шагом, сейчас является неотъемлемой составляющей работы в сфере социальной поддержки при ВИЧ, в смежных областях ВИЧ/ТБ, ВИЧ/наркомания, а также за пределами ВИЧ-сервиса, например, в онкологии. Еще одним хорошим примером являются группы поддержки для ЛЖВ, которые более 20 лет назад зародились в качестве профессиональной и психологической помощи, до сегодняшнего дня являются важной неотъемлемой частью предоставляемых услуг и проводятся как на базе НКО, так и на территории Центров СПИД и других медицинских учреждений.

Почему НКО удается работать с представителями КГ более успешно, чем профессиональному медицинскому сообществу? Существенная часть представителей КГ социально дезориентирована, имеет множество финансовых и социальных проблем, имеет сложности в том, чтобы самостоятельно дойти до медицинских учреждений. У профессионального медицинского сообщества нет возможности работать с людьми, которые находятся за пределами их кабинетов. НКО обладают опытом выхода «в поле», где могут установить контакт с ключевыми сообществами, обладают навыками коммуникации с ними. Часто это определяется тем, что в НКО полевыми сотрудниками и волонтерами являются люди, которые сами были или остаются представителями КГ. Они вызывают доверие, могут говорить «на одном языке» и донести необходимую информацию. Команда НКО, в которой есть представители КГ, хорошо понимает потребности и нужды сообщества.

В своей работе НКО также показывают определенную гибкость и готовность подстроиться под внешние обстоятельства. Так, начиная работать с одной КГ, через некоторое время СО НКО при использовании уже отработанных технологий продолжают работать с другими КГ. НКО, работающие с потребителями ПАВ, могут достаточно быстро скорректировать свою

полевую работу в зависимости от ситуации с изменением в употреблении ПАВ.

В последние несколько лет можно наблюдать уход из России международных доноров, предлагавших ранее финансирование услуг при ВИЧ. ВИЧ-сервисные НКО переориентировали свою фандрайзинговую стратегию на взаимодействие с российскими донорами, например, с Фондом Президентских грантов и государственными структурами. В период пандемии COVID-19 очень незначительное число НКО прекратили или остановили свою работу. Большая часть, напротив, оперативно переориентировала консультирование в режим онлайн, инициировала дистанционные встречи групп поддержки, организовала доставку АРВТ и средств защиты на дом. При этом часть ВИЧ-сервисных НКО нашла дополнительное финансирование на свою деятельность. Таким образом, СО НКО продемонстрировали гибкость и надежность в сложных условиях.

Многолетний опыт российских ВИЧ-сервисных НКО – это хорошая интеграция международного опыта и инновационных подходов в российскую действительность с учетом законодательства, менталитета, особенностей взаимодействия с заинтересованными лицами. Залог успеха работы НКО – это сотрудничество с местными и федеральными профильными медучреждениями и госструктурами, распространение результатов работы и прозрачная отчетность.

Говоря об опыте сотрудничества НКО с государством, нельзя не отметить период с 2006 г. по 2009 г., когда в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» от 20 до 50 региональных НКО ежегодно проводили профилактические мероприятия для ЛУН, СР, ЛЖВ, мигрантов и лиц, находящихся в МЛС, при финансовой поддержке Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзора). Накопив достаточный опыт с использованием инновационных на тот момент подходов, ВИЧ-сервисные НКО совместно с

Роспотребнадзором разработали первые методические рекомендации по работе с КГ. Далее методические рекомендации по работе с КГ дополнялись новыми аспектами и разрабатывались такими ныне действующими СО НКО, как СПб БФ «Гуманитарное действие», Ассоциация «Е.В.А.», НРОО «Гуманитарный проект» и другими.

В настоящее время многие ВИЧ-сервисные НКО реализуют проекты на средства Фонда Президентских грантов, получают субсидии и выигрывают конкурсы в рамках государственных закупок.

Направления работы и виды услуг, которые СО НКО могут успешно реализовывать:

- ◆ **уличная социальная работа среди КГ** (информирование, мотивация на обращение в медучреждения, мотивация на изменение поведения в сторону снижения рисков инфицирования ВИЧ, для ЛУН – содействие в прохождении реабилитации при необходимости);
- ◆ **распространение мотивационных пакетов и средств защиты** (СО НКО формирует мотивационный пакет с учетом понимания реальных потребностей, основанного на рутинной деятельности, а также на результатах проведенных исследований);
- ◆ **тестирование на ВИЧ** (проведение тестирования с участием медицинского специалиста или обученного консультанта, проведение до- и послетестового консультирования);
- ◆ **консультирование по вопросам ВИЧ/ТБ/Гепатитов**, включая проведение «равного» и организацию проведения профессионального медицинского консультирования;
- ◆ **консультирование по вопросам приема АРВТ и приверженности** с учетом индивидуальных особенностей, социальных условий и образа жизни представителей сообществ;
- ◆ **консультирование по юридическим вопросам** (восстановление документов, помощь в получении СНИЛС, регистрации, медицинского полиса и другие вопросы);

- ◆ **психологическое консультирование** (индивидуальное, групповое, семейное);
- ◆ **социальное сопровождение** (доведение до медицинского учреждения и/или специалиста, содействие в решении социальных и юридических вопросов и др.).

Виды профилактической работы:

- ◆ выездная полевая работа (мобильные консультационные пункты);
- ◆ организация работы низкопороговых консультационных пунктов;
- ◆ исследования и анализ процессов работы с ключевыми группами;
- ◆ информационные кампании по снижению стигмы и толерантному отношению к ЛЖВ.

Основные ключевые группы, с которыми работают НКО

Люди, живущие с ВИЧ, люди, употребляющие психоактивные вещества, секс-работники, мужчины, практикующие секс с мужчинами, мигранты, ВИЧ-положительные женщины, ВИЧ-положительные дети, осужденные и отбывающие наказание в МЛС, освобождающиеся и освободившиеся из МЛС.

Многолетний опыт работы ВИЧ-сервисных НКО в России также способствовал тому, что у СО НКО разработан и адаптирован к местным условиям полный пакет сопровождающих документов, необходимых

для правильного проведения и фиксации действия сотрудников. Это бланки тестирования, учета консультаций (как равного консультанта, так и специалистов), документы для предоставления социального сопровождения, подтверждения постановки на учет в медучреждение и др. Также в большинстве НКО разработаны базы данных в электронном виде. Вся документация предполагает анонимность и конфиденциальность.

Для безопасности сотрудников и волонтеров и высокого качества работы «в поле» разработаны правила проведения аутрич, тестирования и консультирования как в мобильных пунктах, так и в стационарах, правила поведения в экстренной ситуации, утилизации использованных материалов. Все перечисленные выше виды работ требуют определенных навыков, обучения и повышения квалификации, которые проводятся регулярно.

Как видно из всего вышесказанного, СО НКО в рамках реализации Государственной стратегии по ВИЧ могут взять на себя достаточно большой пласт работы, выполнять ее на высоком уровне, тем самым помогая медицинским специалистам сконцентрировать внимание на назначении лечения, проведении необходимых исследований. Особенно необходимо учитывать эти факты, исходя из содержания Государственной стратегии, где КГ уделено значительное внимание.

4. МЕЖВЕДОМСТВЕННЫЕ ПРОГРАММЫ И МЕЖВЕДОМСТВЕННЫЕ КОМИССИИ ПО ВИЧ

4.1. Общая информация

Одна из задач Государственной стратегии – разработка и внедрение межведомственных программ профилактики ВИЧ-инфекции среди населения, учитывающих разнообразные подходы к организации и проведению профилактических мероприятий среди ключевых и уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции групп населения, в том числе с привлечением к реализации этих программ общественных организаций и СО НКО.

Региональные МВП разрабатываются на основании Методических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ в 2018 г.⁹ (далее – Рекомендации) и учитывают особенности региона. Рекомендации обобщают успешный российский опыт и ссылаются на рекомендации ВОЗ. В документе предлагается принцип использования межведомственного, межсекторального подхода, а также основные принципы организации профилактических мероприятий: комплексность, планирование, принципы первичной, вторичной и третичной профилактики, надлежащее финансовое обеспечение, мониторинг и оценка эффективности.

Указанный документ дает развернутые рекомендации по разработке и организации мероприятий по профилактике и каскаду при ВИЧ ключевым и уязвимым группам – потребителям ПАВ, МСМ, СР, мигрантам, осужденным и освобождающимся, включая оснащение и принципы работы мобильных и стационарных аутрич офисов/низкопороговых пунктов, мотивационные пакеты для КГ и др.

Региональные Программы могут включать в себя комплекс мер, направленных на снижение темпов роста ВИЧ в конкретном регионе. Поскольку работа с ключевыми группами населения является значимой составляющей Государственной стратегии, а привлечение СО НКО для работы с данными группами много-

кратно в ней обозначено, участию СО НКО в реализации МВП важно уделить достаточно внимания на всех этапах – от разработки до оценки эффективности.

Важность участия СО НКО также обозначена в Рекомендациях Минздрава: «Наиболее эффективные мероприятия, основанные на отечественном и международном опыте, предполагают привлечение к работе специалистов из числа СО НКО, в связи с чем необходимо уделять внимание выстраиванию эффективного взаимодействия органов государственной власти и СО НКО, как формы представительства гражданского общества.¹⁰»

В большинстве случаев МВП создаются и утверждаются на уровне субъекта РФ – области/края/республики. Также Программы и/или планы мероприятий могут создаваться и реализовываться на уровне муниципалитета/округа/района в рамках субъекта РФ.

Каждый регион может сам определить, на какой период разрабатывать и/или обновлять Программу. Важно, чтобы МВП и планы работы к ним были своевременными (касались текущего года и ближайших лет), актуальными, а также имели цели до 2030 г. в соответствии с Государственной стратегией по ВИЧ.

Важно учитывать, что в Государственной стратегии по ВИЧ прописаны несколько категорий групп населения, к которым должно быть повышено внимание при разработке и реализации МВП¹¹:

- ◆ **Ключевые группы населения** – группы населения повышенного риска, а также особо уязвимые и уязвимые в отношении ВИЧ-инфекции;
- ◆ **Группы населения повышенного риска в отношении ВИЧ-инфекции** – потребители инъекционных наркотиков и иных наркотических средств для немедицинского потребления, лица, оказывающие сексуальные

⁹ Воронин Е. Е. Методические рекомендации «Разработка типовой межведомственной программы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения». С. 12-13

¹⁰ Там же. С. 14.

¹¹ Использована терминология Государственной стратегии по ВИЧ

услуги, а также лица, вступающие в нетрадиционные сексуальные отношения;

- ◆ **Особо уязвимые в отношении ВИЧ-инфекции группы населения** – лица, заключенные под стражу, отбывающие наказание в виде лишения свободы, содержащиеся в следственных изоляторах уголовно-исполнительной системы;
- ◆ **Уязвимые в отношении ВИЧ-инфекции группы населения** – лица, потенциально подверженные риску передачи ВИЧ-инфекции в определенных ситуациях или при определенных обстоятельствах: подростки и молодежь, беременные женщины, беспризорные дети, лица без определенного места жительства, мигранты, пары, в которых один из партнеров относится к группам населения повышенного риска, медицинские работники и лица других профессий, имеющие непосредственный контакт с инфицированным биоматериалом при осуществлении профессиональной деятельности.

Для успешной реализации мероприятий Программ по ВИЧ в каждом регионе рекомендована организация межведомственного взаимодействия, в том числе через создание межведомственных комиссий/советов/комитетов (далее – МВК, Комиссии), которые включают в себя представителей Центра СПИД, других ведущих медицинских учреждений, представителей территориальных органов Роспотребнадзора, Росздравнадзора, служб социальной помощи, территориальных органов, ГУНК, МВД, ФСИН и других, а также СО НКО.

Роль СО НКО в МВК может заключаться в предоставлении информации о результатах работы с КГ и группами риска; о тенденциях в поведенческих рисках; при необходимости – в предложении новых подходов к профилактике, привлечению к тестированию на ВИЧ и удержанию на лечении людей из КГ; предоставлению результатов мониторинга качества услуг для КГ.

Региональные МВК начали создаваться еще до принятия первой Государственной стратегии по ВИЧ. Например, в Республике Та-

рстан первая Комиссия создана в 2001 г., в Новосибирской области — в 2005 г., в г. Санкт-Петербург и в Свердловской области МВК создана в 2008 г., в Оренбургской области – в 2011 г. Большая часть из них была создана на основе Методических рекомендаций Минздравсоцразвития, утвержденных в 2007 г. В большинство Положений о Комиссиях вплоть до 2020 г. вносились корректировки и изменения согласно новым, принимаемым в РФ нормативно-правовым актам в сфере противодействия ВИЧ.

В Государственной стратегии, принятой в 2020 г. и прилагаемом к ней Плана реализации очень четко прописана роль СО НКО в работе с ключевыми и уязвимыми группами населения, а также участие в реализации МВП:

- ◆ «...разработки и внедрения межведомственных программ профилактики ВИЧ-инфекции среди населения, учитывающих разнообразные подходы к организации и проведению профилактических мероприятий среди ключевых и уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции групп населения, в том числе с привлечением к реализации этих программ общественных организаций, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций»;
- ◆ «...обеспечить мотивацию к прохождению медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию (с обязательным проведением предварительного и последующего консультирования) представителей ключевых и уязвимых групп с привлечением потенциала социально ориентированных некоммерческих организаций»;
- ◆ «...применение единых подходов к мониторингу и оценке проводимых на федеральном и региональном уровнях мероприятий Стратегии с учетом особенностей межведомственного взаимодействия и участия социально ориентированных некоммерческих организаций и других общественных организаций в работе с ключевыми группами населения».

В Плана мероприятий по реализации Государственной стратегии по ВИЧ роль СО

НКО прямо или косвенно определена в шести пунктах трех ее разделов¹²:

Раздел I, пункт 6: Разработка и реализация межведомственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих критерии их выполнения, по профилактике ВИЧ-инфекции, в том числе среди ключевых и уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции групп населения, с учетом уровней и структуры заболеваемости и распространенности ВИЧ-инфекции, в целях повышения приверженности к диспансерному наблюдению и лечению ВИЧ-инфекции, с привлечением к реализации этих программ социально ориентированных некоммерческих организаций.

Раздел II, в пунктах 8 и 9: Обеспечение комплексного междисциплинарного подхода при диагностике, оказании медицинской помощи и социальной поддержки лицам с

ВИЧ-инфекцией в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Раздел IV, в пунктах 16, 17, 18: Предоставление социальной поддержки ВИЧ-инфицированным гражданам и членам их семей в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также обеспечение высокого качества жизни детей с ВИЧ-инфекцией.

Согласно Федеральному закону 09.02.2009 № 8-ФЗ «Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления» МВП должна быть опубликована в публичном пространстве. В большинстве случаев Программы опубликованы на сайтах Центров СПИД, территориальных органов Минздрава или профильного департамента, а также в информационно-правовых системах Гарант и КонсультантПлюс.

4.2. Реализация межведомственных программ по ВИЧ в 2021-2022 годах

В 2022 г. Форумом ЛЖВ проведен анализ исполнения Программ и работы Комиссий во всех регионах России. В период с апреля по август 2022 г. в региональные Минздравы, департаменты/комитеты здравоохранения были направлены письма с просьбой предоставить информацию по реализации МВП и работе МВК.

Официальные ответы получены от всех 85 регионов РФ, однако не в каждом официальном ответе представлена информация по всем вопросам, заданным Форумом ЛЖВ.

Отчет составлен на основе полученных официальных ответов и может отражать не полную информацию. Мы будем признательны, если представители сообщества ЛЖВ и профильные СО НКО предоставят дополнительную или уточняющую информацию по своим регионам, опираясь на данные Отчета, направив письмо по адресу: secretary@forumplwh.ru

Согласно официальным ответам из 85 регионов в 2021 г. и в 2022 г. (на дату ответа на запрос Форума ЛЖВ) МВП сформирована и

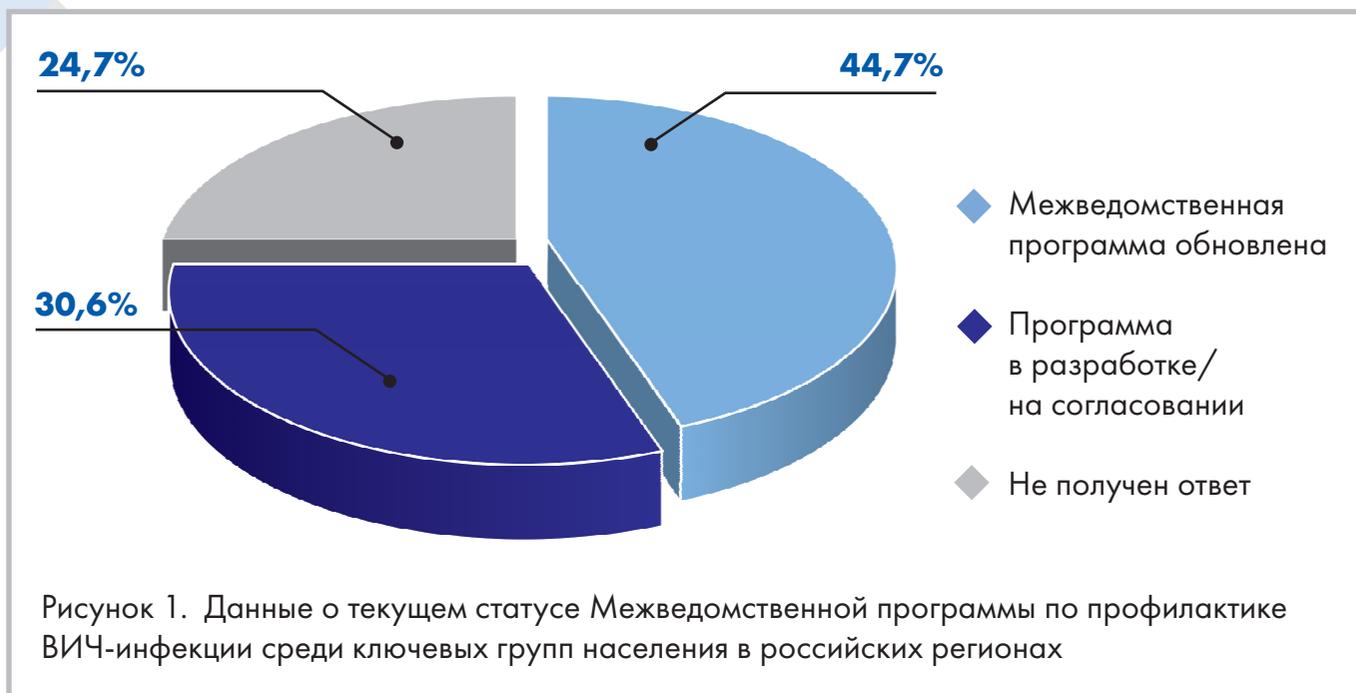
обновлена в 38 регионах (44,7%); в 26 регионах Программа в стадии формирования или согласования (30,6%), 21 регион не ответил на этот конкретный вопрос (24,7%): «Сформирована/обновлена ли межведомственная программа по профилактике ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения в связи с обновлением Государственной Стратегией противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2030 года и Плана мероприятий по её реализации?».

Список регионов с данными о текущем статусе МВП по профилактике ВИЧ-инфекции среди КГ и работе МВК в российских регионах в Приложении № 2 к Отчету.

В 2021 и 2022 гг. (на дату ответов на запросы Форума ЛЖВ) МВП обновлены в 38 регионах:

Алтайский, Забайкальский, Камчатский, Пермский край, Владимирская, Волгоградская, Кемеровская, Кировская, Курская, Ленинградская, Московская, Мурманская, Нижегородская, Новосибирская, Омская, Оренбургская, Самарская, Рязанская, Саратовская, Свердловская, Сахалинская, Тамбов-

¹² Распоряжение Правительства РФ от 19.10.2021 №2933-р «Об утверждении плана мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2030 года» // СПС КонсультантПлюс. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_398715 (дата обращения: 20.02.2023)



ская, Тюменская, Ульяновская, Челябинская, Ярославская области, Еврейская АО, Ханты-Мансийский АО – Югра, Ямало-Ненецкий АО, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Дагестан, Республика Карелия, Республика Коми, Республика Крым, Республика Татарстан, Республика Тыва, Республика Саха (Якутия), Чувашская Республика.

Из них на период до 2021 г. Программы обновлены в 3 регионах, до 2022 г. – в 8-ми, до 2023 г. – в 4-х, до 2024 г. – в 3-х, до 2025 г. – в 3-х.

Список 12 регионов, в которых Программы разработаны до 2030 г.: Забайкальский край, Волгоградская, Омская, Самарская, Свердловская, Ярославская области, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Карелия, Республика Крым, Республика Саха (Якутия), Ханты-Мансийский АО – Югра, Ямало-Ненецкий АО.

Изучив содержание Программ в ряде регионов, были сделаны следующие наблюдения:

- ♦ большинство региональных МВП и планов мероприятий имеют стандартную форму и структуру по компонентам, основанным на Государственной стратегии. Но есть ряд индивидуальностей и особенностей;
- ♦ часть регионов имеет отдельную Программу по работе с ключевыми и уязвимыми группами и соответствующий план работы (например, Новосибирская, Калужская, Московская области, Санкт-Петербург, Республика Татарстан);

- ♦ в некоторых регионах работа с КГ является только частью общей МВП и плана работы в целом, включая общее население (например, Республика Крым, Иркутская область);
- ♦ в части регионов Программа по ВИЧ является подпрограммой или отдельным блоком региональной программы «Развитие здравоохранения» (например, Челябинская область);
- ♦ иногда в регионе нет обновленной МВП, но есть Межведомственный план мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции на 2021-2030 гг. (Свердловская область);
- ♦ в отдельных случаях есть муниципальные МВП и планы работы, которые являются частью региональных МВП, но имеют своих ответственных за реализацию, дополнительное финансирование, свои индикаторы (например, в Свердловской области, в Республике Татарстан).

Содержание и наполнение Программ и утвержденных планов работы в большинстве случаев основаны на стандартных подходах, отраженных в Государственной стратегии и учитывают индивидуальные особенности регионов (социально-демографическую ситуацию, эпидемиологическую ситуацию, долю КГ среди ЛЖВ, культурные и национальные особенности, источники финансирования и прочие факторы). При этом можно отметить, что не все субъекты РФ в своих Программах указывают КГ, которым нуж-

но предоставлять услуги каскада при ВИЧ. В ряде регионов отсутствуют группы СР и МСМ, ряд регионов не указывает, с какими КГ работает.

Как правило, в МВП отражена работа с общим населением, работа со специалистами, работа с КГ, научная работа. Ключевые показатели могут указываться в абсолютных цифрах, в процентах, на 100 тысяч населения.

Обобщенный список тем и разделов региональных Программ:

- ♦ организация межведомственного взаимодействия (создание МВК; иногда Комиссия может быть создана исключительно для работы с ВИЧ, иногда для ВИЧ и ТБ, иногда для более широкого спектра инфекционных заболеваний, где ВИЧ является отдельным блоком/компонентом);
- ♦ анализ эпидситуации в регионе как среди общего населения, так и среди КГ. В некоторых регионах есть конкретизация по КГ (например, Новосибирская область, Санкт-Петербург, Томская область);
- ♦ исследования среди уязвимых групп;
- ♦ информационная профилактическая работа с общим населением, в том числе проведение акций, направленных на менее рискованное поведение, акций по анонимному тестированию;
- ♦ мотивация на тестирование и расширение охвата тестированием общего населения;
- ♦ профилактика среди КГ с участием СО НКО – индикаторами для этого показателя в планах работы могут быть различными: доля представителей КГ, обследованных на ВИЧ, доля получающих АРВТ (до 80%) и др., снижение числа новых случаев ВИЧ среди КГ;
- ♦ организация тестирования среди КГ – индикаторами для этого пункта плана работы могут быть: увеличение охвата тестированием (в процентах или в количественных показателях), увеличение ВИЧ-положительных представителей КГ, у которых повышается количество СД4, увеличение количества ВИЧ-положительных пациентов с неопределяемой ВН и др.);
- ♦ оснащение пунктов тестирования, в том числе тестирования КГ;

- ♦ обеспечение низкого порога доступа, в том числе через аутрич-работу;
- ♦ своевременная постановка на учет новых выявленных, в том числе представителей КГ;
- ♦ сокращение сроков для постановки на учет в Центре СПИД;
- ♦ бесперебойное обеспечение АРВТ;
- ♦ повышение приверженности к лечению у ЛЖВ из числа общего населения и КГ;
- ♦ повышение приверженности к лечению у ЛЖВ из числа осужденных и освобождающихся;
- ♦ организация социальной поддержки ЛЖВ;
- ♦ химиопрофилактика ТБ у ЛЖВ;
- ♦ снижение стигмы по отношению к ЛЖВ;
- ♦ снижение смертности от причин, связанных с ВИЧ;
- ♦ работа с волонтерами;
- ♦ тестирование на ВИЧ на рабочем месте;
- ♦ кадровое обеспечение, профессиональная подготовка и переподготовка медицинских специалистов;
- ♦ проведение обучающих мероприятий для медицинских работников и чиновников по вопросам профилактики и диагностики ВИЧ;
- ♦ вертикальная профилактика, тестирование, назначение АРВТ и приверженность среди беременных и молодых мам, особое внимание уделено детям, рожденным ВИЧ-положительными женщинами.

Как правило, МВП и рабочие планы имеют свои показатели (индикаторы), по которым определяется успешность их выполнения и реализации. Среди важных для ВИЧ-сервисных НКО критериев можно выделить следующие:

- ♦ **наличие СО НКО** (например, может быть указано, что как минимум одна СО НКО должна быть привлечена к работе с КГ в каждом муниципалитете или указано конкретное количество СО НКО, которые участвуют в реализации МВП и рабочего плана, количество госконтрактов, заключенных с СО НКО и др. (например, Нижегородская область – не менее 5 НКО, не менее 6 госконтрактов с СО НКО);
- ♦ **формирование условий** для участия СО НКО в реализации региональной МВП

(например, в Калужской области в качестве индикаторов – упрощение системы получения субсидий, помощь СО НКО в подаче заявок, издание соответствующих локальных НПА, создание типового соглашения с СО НКО и др.);

- ◆ в некоторых МВП подробно расписаны **индикаторы по охвату** КГ услугами по всему каскаду при ВИЧ.

Среди МВП, разработанных с учетом потребностей КГ и возможностей СО НКО, можно выделить Программы, которые по мнению авторов являются достойным примером качественного подхода к созданию МВП с точки зрения отражения работы с КГ и вовлечения СО НКО. Помимо стандартных разделов и подходов Программы содержат особенности:

Санкт-Петербург

(на период до 2020 г.¹³):

- ◆ анализ эпидситуации среди КГ (ЛУН, МСМ);
- ◆ расширение участия СО НКО в реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в КГ населения, количество привлеченных НКО в области – 7 (индикатор), число контрактов – 12;
- ◆ детально расписана работа по выявлению ВИЧ в условиях аутрич-офисов, кабинетах низкопорогового доступа, мобильных пунктов (индикаторы – 3 низкопороговых центра, 10 мобильных пунктов);
- ◆ охват АРВТ;
- ◆ весь каскад услуг при ВИЧ от выявления до социального сопровождения расписан с учетом КГ (ЛУН, МСМ).

Новосибирская область:

- ◆ одна из задач МВП – мотивация представителей КГ к менее рискованному поведению;
- ◆ представлен анализ эпидситуации среди КГ (ЛУН, СР, МСМ);
- ◆ запланирован дальнейший анализ эпидситуации в КГ (КГ конкретизированы) с обязательным участием СО НКО;
- ◆ профилактика ИППП среди подростков;

- ◆ профилактика и обследования на ИППП среди КГ;
- ◆ профилактика наркомании и доступ к реабилитации;
- ◆ большое внимание уделено подросткам и молодежи среди групп риска.

Калужская область:

- ◆ анализ эпидситуации среди КГ (ЛУН, СР, МСМ);
- ◆ расширение участия СО НКО в реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в КГ населения, количество привлеченных НКО в области – 10 (индикатор), число госконтрактов – 8;
- ◆ детально расписана работа по выявлению ВИЧ в условиях аутрич-офисов, кабинетах низкопорогового доступа, мобильных пунктов, по охвату антиретровирусной терапией;
- ◆ весь каскад услуг при ВИЧ от выявления до социального сопровождения расписан с учетом КГ (ЛУН, СР, МСМ, мигранты, освободившиеся из МЛС);
- ◆ особое внимание уделено ВИЧ-положительным женщинам и рожденным у них детям;
- ◆ предоставление мотивационных пакетов для представителей КГ;
- ◆ работа пункта профилактики ВИЧ-инфекции и оказания помощи наркозависимым;
- ◆ пост-контактная профилактика для групп риска.

Среди официальных ответов, полученных на запросы Форума ЛЖВ, можно отметить ответ от Министерства здравоохранения Иркутской области¹⁴: «**Разработка регионального плана межведомственной программы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения не предусмотрена**». В области есть План мероприятий на 2022 г., компонент по работе с КГ состоит всего из двух пунктов, однако индикатор по привлечению СО НКО для реализации МВП – 21 единица (то есть 21 СО НКО на территории области).

¹³ Несмотря на то, что данная Программа была утверждена до 2020 года, она является действующей и приведена как пример системной работы с КГ. Аналогичные детали по работе с КГ содержатся в проекте Программы противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге на период до 2030 года // Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга : офиц. сайт. – URL: <https://clck.ru/33cMgI> (дата обращения: 20.02.2023).

¹⁴ Иркутская область входит в 10-ку наиболее пораженных ВИЧ регионов. Источник: Справки по ВИЧ-инфекции в России // ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора : официальный сайт – URL: <http://www.hivrussia.info/dannye-po-vich-infektsii-v-rossii/> (дата обращения: 20.02.2023).

4.3. Участие СО НКО в реализации межведомственных программ в 2021-2022 годах

Согласно официальным ответам на запрос Форума ЛЖВ в 2021 и 2022 гг. (на дату ответа на запрос Форума ЛЖВ) СО НКО принимали участие в разработке и реализации МВП не во всех регионах.

В 8 регионах (9% от всех регионов РФ) СО НКО принимали участие только в разработке МВП, в 58 регионах (40%) СО НКО принимали участие в их реализации, и лишь 24 региона (28%) указали, что **СО НКО принимали участие и в разработке, и в реализации МВП**: Архангельская, Владимирская, Воронежская, Ивановская, Иркутская, Калининградская, Калужская, Кемеровская, Курская, Ленинградская, Магаданская, Смоленская, Тамбовская, Томская и Челябинская области, Краснодарский, Пермский, Ставропольский и Хабаровский края, Республика Алтай, Республика Марий Эл, Республи-

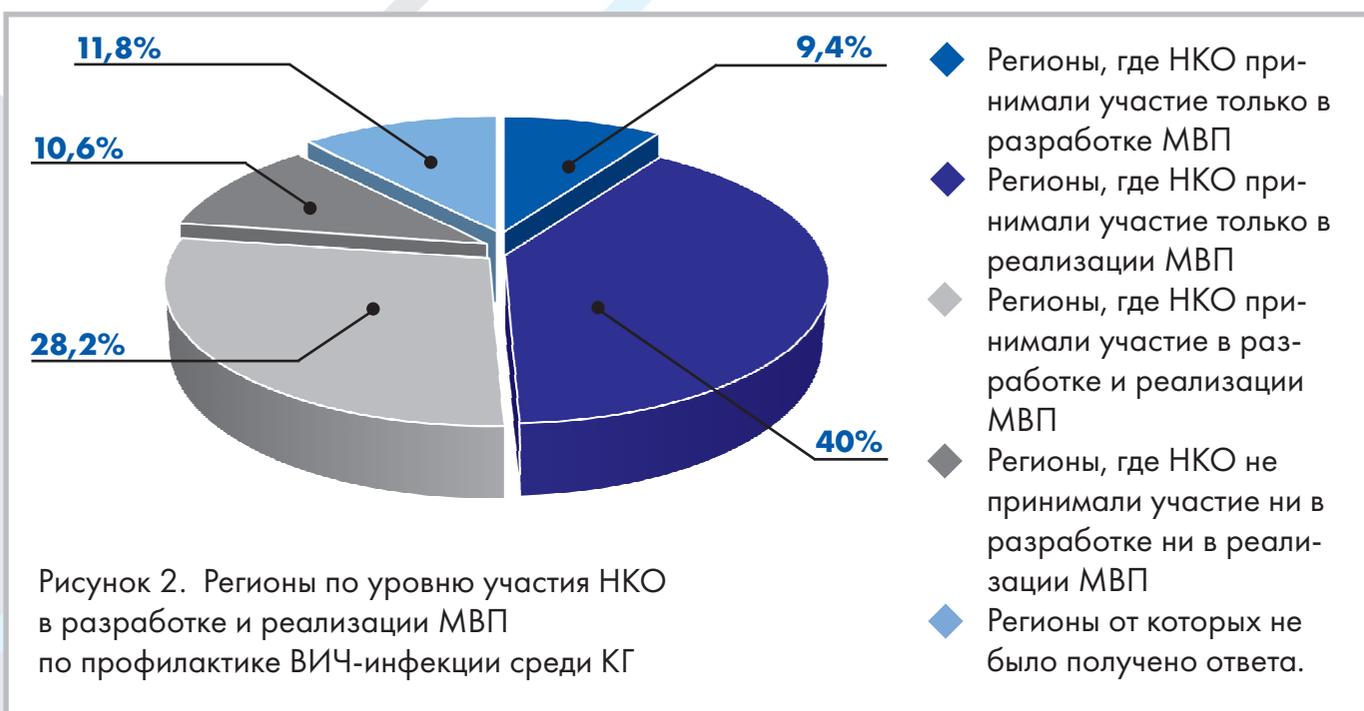
ка Мордовия и Республика Саха (Якутия), Карачаево-Черкесская Республика.

При этом:

10 регионов не ответили на данный вопрос: Брянская, Мурманская, Нижегородская, Псковская, Ростовская, Свердловская области, Ненецкий АО, Республика Северная Осетия – Алания и Республика Адыгея, город Севастополь;

9 регионов заявили, что **СО НКО ни в разработке, ни в реализации МВП не принимали участие**: Амурская и Рязанская области, Еврейская АО, Республика Дагестан, Республика Крым, Республика Хакасия и Республика Тыва, Чукотский АО и Ямало-Ненецкий АО;

37 регионов предоставили развернутую информацию о том, какие НКО принимают участие в реализации МВП.

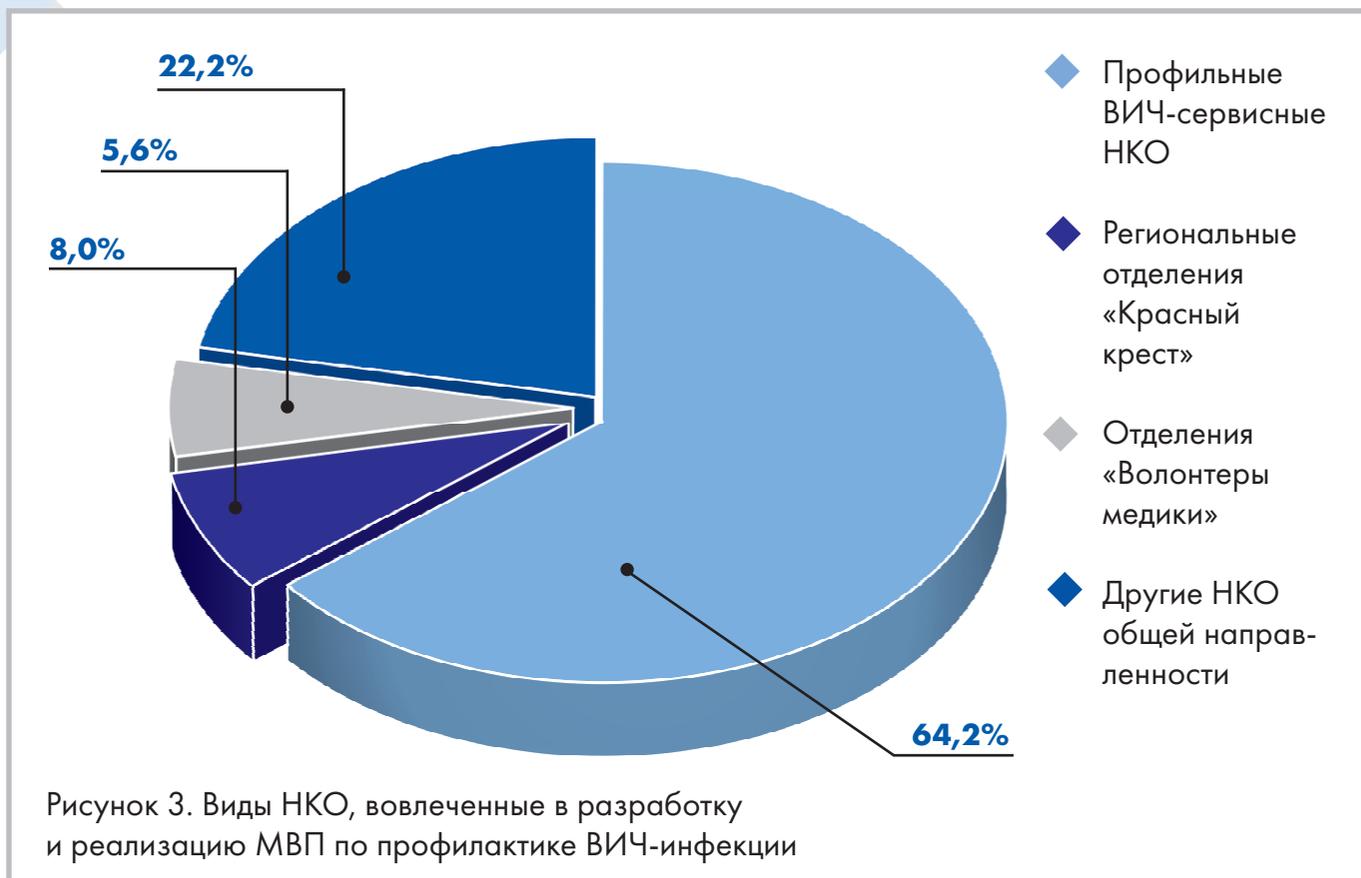


Всего 162 НКО были указаны в ответах об участии в разработке и реализации МВП. Можно отметить, что кроме НКО в официальных ответах были указаны три ООО (Хабаровский край, Республика Мордовия, Саратовская область), один ИП (Саратовская область) и одно федеральное казенное учреждение (Камчатский край).

Среди полного списка НКО можно увидеть 104 профильные ВИЧ-сервисные НКО

в 39 регионах, а также 58 НКО общей направленности, в том числе 13 региональных отделений «Красный Крест» в 13 регионах и 9 отделений «Волонтеры-медики» в 9 регионах.

При этом 29 регионов указали только профильные ВИЧ-сервисные НКО, работающие с КГ, 9 регионов указали только НКО общей направленности, 13 регионов указали и те, и другие.



Регионы, отметившие участие в разработке и/или реализации МВП только профильные ВИЧ-сервисные НКО, работающие с КГ: Алтайский край, Владимирская, Волгоградская, Вологодская, Ивановская, Курская области, Карачаево-Черкесская Республика, Ленинградская область, г. Москва, Новосибирская, Омская области, Пермский край, Республика Алтай, Республика Ингушетия, Республика Калмыкия, Республика Коми, Республика Татарстан, Санкт-Петербург, Сахалинская, Тамбовская, Тверская, Томская, Тульская, Тюменская области, Удмуртская Республика, Ханты-Мансийский АО – Югра, Челябинская и Ярославская области, Чеченская Республика.

Некоторые регионы указали достаточно большое по сравнению с другими субъектами количество НКО, привлеченных к разработке и/или реализации МВП. Например:

- ◆ Воронежская область указала 25 НКО, из них 12 профильных, работающих в области профилактики ВИЧ и с КГ и 13 НКО общей гуманитарной направленности. Обозначено, что эти НКО работают по всей области, а не только в столице региона;
- ◆ Калужская область указала 17 НКО, из которых 11 профильных, работающих в об-

ласти профилактики ВИЧ и с КГ, 6 НКО общей гуманитарной направленности, предоставив полный список заинтересованных в реализации МВП некоммерческих организаций с названиями.

Часть регионов указали от 1 до 5 профильных ВИЧ-сервисных НКО, которые можно назвать «флагманами» в работе с КГ как в своем регионе, так и на общероссийском уровне:

- ◆ Ленинградская область – СПб БФ «Гуманитарное действие», БФ «Диакония», Ассоциация «Е.В.А.» и МБОО «Содействие»;
- ◆ Санкт-Петербург – СПб БФ «Гуманитарное действие», Ассоциация «Е.В.А.», БФ «Открытый Медицинский Клуб», БФ «Диакония», МБОО «Содействие».
- ◆ Новосибирская область – НРОО «Гуманитарный проект», МООН ПСП ЛЖВ «Остров»;
- ◆ Челябинская область – ЧГОО НИЦ «Есть мнение», БФ «Источник Надежды».

Ряд регионов указал, что в реализации МВП участвуют НКО, которые находятся в других субъектах РФ, но их деятельность может реализовываться на территории ФО или по всей

России: Калужская область (МРОО «Позитивная область»), Пермский край (БФ «Источник Надежды»), Приморский край (Ассоциация «Е.В.А», НРОО «Гуманитарный проект»).

Среди ответов также интересно выделить следующие:

- ◆ Еврейская АО: «На территории Еврейской автономной области социально ориентированные некоммерческие организации отсутствуют». Однако это объясняется незначительным количеством ЛЖВ в субъекте;
- ◆ Московская область: не предоставила информацию о НКО, вовлеченных в МВП,

указав, что финансирование мероприятий, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции, осуществляется в рамках Государственной программы Московской области «Здравоохранение Подмоскovie» на 2019-2024 гг.: мероприятие 09.01. «Повышение информированности граждан по вопросам профилактики ВИЧ-инфекций, а также заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций».

Таблица 1. Участие СО НКО в разработке и/или реализации региональных межведомственных программ по профилактике ВИЧ

| № п/п | Участие СО НКО в разработке и/или реализации региональных межведомственных программ по профилактике ВИЧ | Количество регионов | Количество СО НКО |
|---------------------|---|---------------------|-------------------|
| 1. | Профильные НКО (ВИЧ, КГ) | 39 | 104 |
| 2. | НКО общей направленности, из них | 22 | 58 |
| 2.1. | Красный Крест | 13 | 13 |
| 2.2. | Волонтеры-медики | 9 | 9 |
| Всего СО НКО | | | 162 |

4.4. Работа межведомственных комиссий по ВИЧ в 2021-2022 годах

МВК по противодействию распространения ВИЧ-инфекции – специально созданный в каждом регионе координационно-совещательный орган исполнительной власти, который разрабатывает региональные государственные Программы и мероприятия по предупреждению и снижению уровня заболеваемости населения ВИЧ, осуществляет контроль их выполнения, проводит анализ и осуществляет иные функции в пределах компетенции.

Органы межведомственного взаимодействия в зависимости от субъекта РФ могут называться по-разному: Комитеты, Комиссии, Советы, например:

- ◆ Межведомственная комиссия по борьбе со СПИД при Кабинете Министров Республики Татарстан;
- ◆ Межведомственная комиссия по вопросам профилактики, диагностики и лечения заболевания, вызываемого вирусом

иммунодефицита человека, на территории Оренбургской области;

- ◆ Межведомственная комиссия по борьбе с туберкулезом и предупреждению распространения ВИЧ-инфекции г. Красноуральск (Свердловская область);
- ◆ Межведомственный совет по проблемам ВИЧ/СПИД в Новосибирской области;
- ◆ Областной межведомственный совет по вопросам борьбы с заболеванием, вызываемым вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) Ростовской области;
- ◆ Координационный совет по вопросам профилактики, диагностики и лечения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), в Челябинской области;
- ◆ Координационный совет по проблемам ВИЧ/СПИДа при Правительстве Санкт-Петербурга.

В некоторых регионах Комиссии созданы как на уровне региона, так и на уровне муниципалитетов. Например, в Свердловской области функционирует Координационная комиссия по ограничению распространения ВИЧ в Свердловской области, Координационный совет по вопросам профилактики наркомании, иных зависимостей и ВИЧ/СПИД в муниципальном образовании г. Екатеринбург, Межведомственная комиссия по профилактике туберкулеза и ВИЧ-инфекции в г. Краснотурьинск и межведомственные комиссии в других муниципалитетах.

Такая же многоуровневая система работы МВК создана, например, в Республике Татарстан и ряде других регионов.

В большинстве случаев Положения о работе Комиссии отражают две-три задачи, на которые направлена ее деятельность. Примеры задач:

- ◆ Оценка ситуации или анализ проблемных вопросов, связанных с распространением ВИЧ-инфекции;
- ◆ Разработка предложений, программ и планов, а также мероприятий в области ограничения распространения ВИЧ-инфекции;
- ◆ Координация действий исполнительных органов государственной власти области/республики/края, территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, органов местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории субъекта РФ, федеральных учреждений, расположенных на территории субъекта РФ, негосударственных некоммерческих организаций и общественных объединений по выявлению, лечению и профилактике ВИЧ-инфекции;
- ◆ Подготовка и внесение предложений по реализации государственной политики в субъекте РФ в области противодействия распространению ВИЧ-инфекции/СПИД среди населения.

Положения о МВК могут отражать также ее права, которые позволяют:

- ◆ Запрашивать у исполнительных органов государственной власти субъекта РФ, органов местного самоуправления муниципальных образований, федеральных органов испол-

нительной власти необходимую для реализации своих целей и задач информацию;

- ◆ Рассматривать аналитические, статистические материалы, а также инициативные предложения, подготавливаемые членами комиссии по реализации мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ инфекции/СПИД среди населения;
- ◆ Вносить предложения по вопросам обеспечения эпидемиологического благополучия по ВИЧ-инфекции/СПИД, по разработке и реализации региональных Программ противодействия распространению ВИЧ-инфекции/СПИД;
- ◆ Создавать рабочие группы для оперативной и качественной подготовки материалов и решений Комиссии по направлениям ее деятельности, определять полномочия и порядок работы этих групп;
- ◆ Приглашать на заседания МВК представителей органов исполнительной власти, органов местного самоуправления муниципальных образований и организаций для обсуждения вопросов, связанных с деятельностью Комиссии.

Состав МВК в среднем от 15 до 25 человек, в том числе: председатель – как правило, руководитель или первый заместитель руководителя субъекта РФ, заместитель председателя – как правило, министр или замминистра здравоохранения (региональный уровень), секретарь – в большинстве случаев главный врач Центра СПИД или его заместитель. Среди членов Комиссии могут присутствовать руководители ВИЧ-сервисных НКО по согласованию (например, Новосибирская, Свердловская, Челябинская области, Санкт-Петербург). Периодичность заседаний в большинстве случаев 1 раз в квартал и по мере необходимости.

Согласно официальным ответам на запросы Форума ЛЖВ **работа региональных МВК в 2021-2022 гг. продолжалась в 74 регионах (87%), при этом заседания проводились в 59 регионах.**

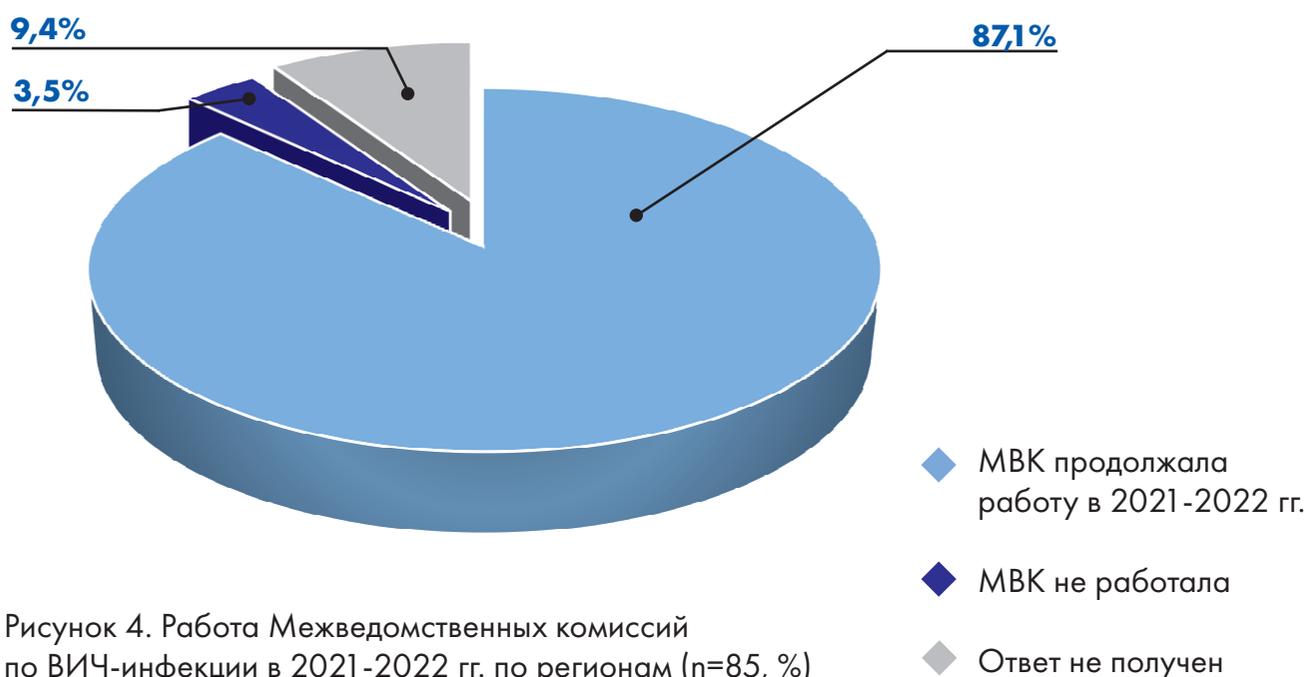


Рисунок 4. Работа Межведомственных комиссий по ВИЧ-инфекции в 2021-2022 гг. по регионам (n=85, %)

МВК в процессе создания в 1 регионе – Республика Хакассия, отсутствует в 2 регионах – Чукотский АО и Республика Тыва.

В Забайкальском крае, Республике Карелия и Новгородской области заседания МВК в 2021 г. не проводились из-за ковидных ограничений. В Санкт-Петербурге деятельность МВК на момент получения ответа на запрос была приостановлена. Не ответили на вопрос о работе МВК в 2021-2022 гг. 7 регионов: Астраханская, Курганская, Московская, Саратовская, Сахалинская, Свердловская области и Ненецкий АО.

В 2021 г. заседания МВК проводились в 41 регионе, ежеквартально заседания про-

водились в Архангельской и, Липецкой областях, Республике Башкортостан и Республике Марий Эл, в Ханты-Мансийском АО – Югре и в Чеченской Республике. В 2022 г. заседания МВК проводились в 42 регионах. Заседания были организованы от 1 раза в год до ежеквартальных встреч. О ежеквартальных заседаниях сообщили только Ханты-Мансийский АО – Югра и Чеченская Республика.

Половина регионов на вопрос о формате работы Комиссий в 2021-2022 гг. не предоставили ответы, заседания не проходили в 2021 г. в 9 регионах и в 4 регионах в 2022 г.

4.5. Участие СО НКО в работе межведомственных комиссий по ВИЧ

48 регионов сообщили о том, что СО НКО привлекаются к работе Комиссий по противодействию ВИЧ, из них в 27 регионах на постоянной основе (32%), в 21 привлекаются при необходимости (25%).

2 региона (2%) сообщили о том, что МВК по ВИЧ на их территории не создана (Чукотский АО, Республика Тыва).

24 региона (28%) не предоставили информацию о создании и работе МВК.

Согласно официальным ответам, в 11 регионах (13%) участие СО НКО в работе МВК не предусмотрено, в том числе по приглашению или по согласованию¹⁵: Амурская, Магаданская, Новгородская, Тверская и Ярославская области, Республика Дагестан и Республика Тыва, Чеченская Республика, Еврейская АО, Ханты-Мансийский АО – Югра и Ямало-Ненецкий АО.

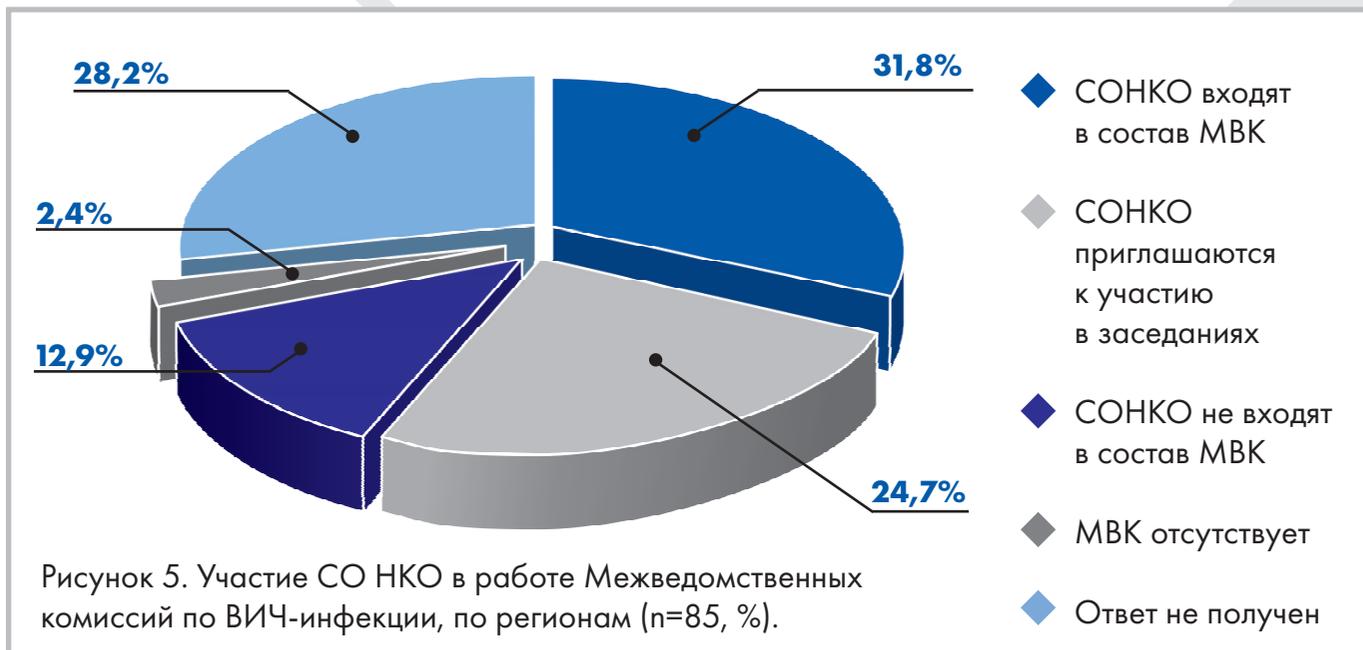
Среди причин, по которым СО НКО не привлекаются к работе Комиссий, регионами указано следующее:

¹⁵ Состав членов межведомственных комиссий подразумевает два вида членства – на постоянной основе и «по согласованию»

Магаданская область: «Запросов от представителей СО НКО и/или инициативных групп, работающих в области ВИЧ-инфекции, представителей ключевых групп на участие в работе СПЭК, а также рассмотрение вопросов исполнения программ противодействия распространению ВИЧ-инфекции на территории региона в 2021 – 2022 гг. не поступало»;

Республика Тыва: «В Республике Тыва отсутствуют официально зарегистрированные СО НКО, работающих с ЛЖВС»;

Тверская область: «Необходимости привлекать к заседаниям СПК представителей социально ориентированных некоммерческих организаций и ключевых групп не возникало».



21 регион предоставил списки СО НКО, участвующих в работе Комиссий¹⁶:

Забайкальский край - ЗАБРО «Общество инфекционистов и эпидемиологов и микробиологов», АНО «Забайкалье против ВИЧ»;

Ивановская область – Благотворительный фонд по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями «Содействие»;

Иркутская область – «Новая жизнь» и «Мир положительных людей»;

Карачаево-Черкесская Республика – «Общество без наркотиков»;

Кировская область – ОО «Кировская региональная наркологическая ассоциация»;

Курская область – «Мельница» и волонтерский отряд «СТОП ВИЧ/СПИД»;

Липецкая область – ЛООО «Красный крест», «Волонтеры медики», «Будущее без СПИДа»;

Нижегородская область – БФ «СТЭП» и НООО «Социально-психологический центр «Доверие»;

Новосибирская область – «Гуманитарный проект»;

Пермский край – «Антинаркотические программы», фонд «Зеркало»;

Республика Адыгея – Адыгейская республиканская общественная организация «Ассоциация медицинских работников Республики Адыгея»;

Республика Коми – ООО «Российский Красный Крест»;

Республика Марий Эл – МРОО «Опора»;

Республика Татарстан – «Новый век», РОО «Профилактика и инициатива», НБФ Светланы Изамбаевой;

Ростовская область – РОО «Ростов без наркотиков»;

Санкт-Петербург – СПбФ «Гуманитарное действие», Ассоциация «Е.В.А.», БФ «Открытый Медицинский Клуб», БФ «Диакония», МОО «Содействие»;

Ставропольский край – Региональная общественная организация «Здоровое Ставрополье»;

Томская область – БФ «Томск – Анти-СПИД»;

Тюменская область – несколько, среди них АНО «Реабилитационный центр социально-

¹⁶ Названия СО НКО приведены дословно – как они были указаны в ответах региональных органов субъектов РФ.

психологической помощи химическизависимым Натальи Устюжаниной «Поколение»; **Хабаровский край** – РОО СП «Живи» и Хабаровского краевого отделения ООО «Российский Красный Крест»;

Чувашская Республика – ЧРО Российского Красного Креста, ЧРО Всероссийского общественного движения добровольцев в сфере здравоохранения «Волонтеры-медики».

Исходя из полученных официальных ответов по участию СО НКО в разработке и реализации Программ по ВИЧ и участию в работе Межведомственных комиссий, можно сделать следующее заключение: в 32 регионах СО НКО принимали участие в разработке МВП, в 58 регионах – в реализации данных Программ, в 48 регионах СО НКО принимали участие в работе МВК.



19 регионов обозначили, что СО НКО принимали участие как в разработке и реализации МВП, так и в работе МВК: Архангельская, Владимирская, Ивановская, Иркутская, Калининградская, Калужская, Кемеровская, Курская, Ленинградская, Тамбовская, Томская, Челябинская области, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Марий Эл, Республика Мордовия, Республика Алтай, Пермский край, Ставропольский край, Хабаровский край.

4.6. Объем финансирования межведомственных программ по ВИЧ

Согласно Государственной стратегии, финансирование региональных МВП осуществляется из различных источников: «Финансирование реализации Стратегии осуществляется за счет средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации, а также за счет иных источников финансирования. Для обеспечения достижения максимальных значений целевых показателей реализации Стратегии субъектам Российской Федерации необходимо предусматривать соответствующее финансирование мероприятий по увеличению охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения и антиретровирусной терапией лиц с ВИЧ-инфекцией».

На уровне федерального бюджета выделяются средства различными способами (централизованная закупка АРВТ, субсидии в субъекты РФ на диагностические средства, проведение профилактических мероприятий и др.).

Объемы регионального финансирования и бюджета реализации мероприятий Программ определяются субъектами РФ самостоятельно, исходя из эпидситуации, количества профилактических мероприятий, потребности в тестировании и предоставлении АРВТ.

В ряде регионов информация об объемах финансировании обозначена в МВП, например: Республика Крым, Калужская и Псковская области – отдельный раздел с указанием объема финансирования из фе-

дерального бюджета, местного бюджета и других источников по каждому пункту МВП. Московская и Пензенская области – с указанием источников финансирования, но без указания цифр, в Томской области – объем выделяемых средств указан в отдельном столбце, но предусмотрен не для каждого пункта МВП.

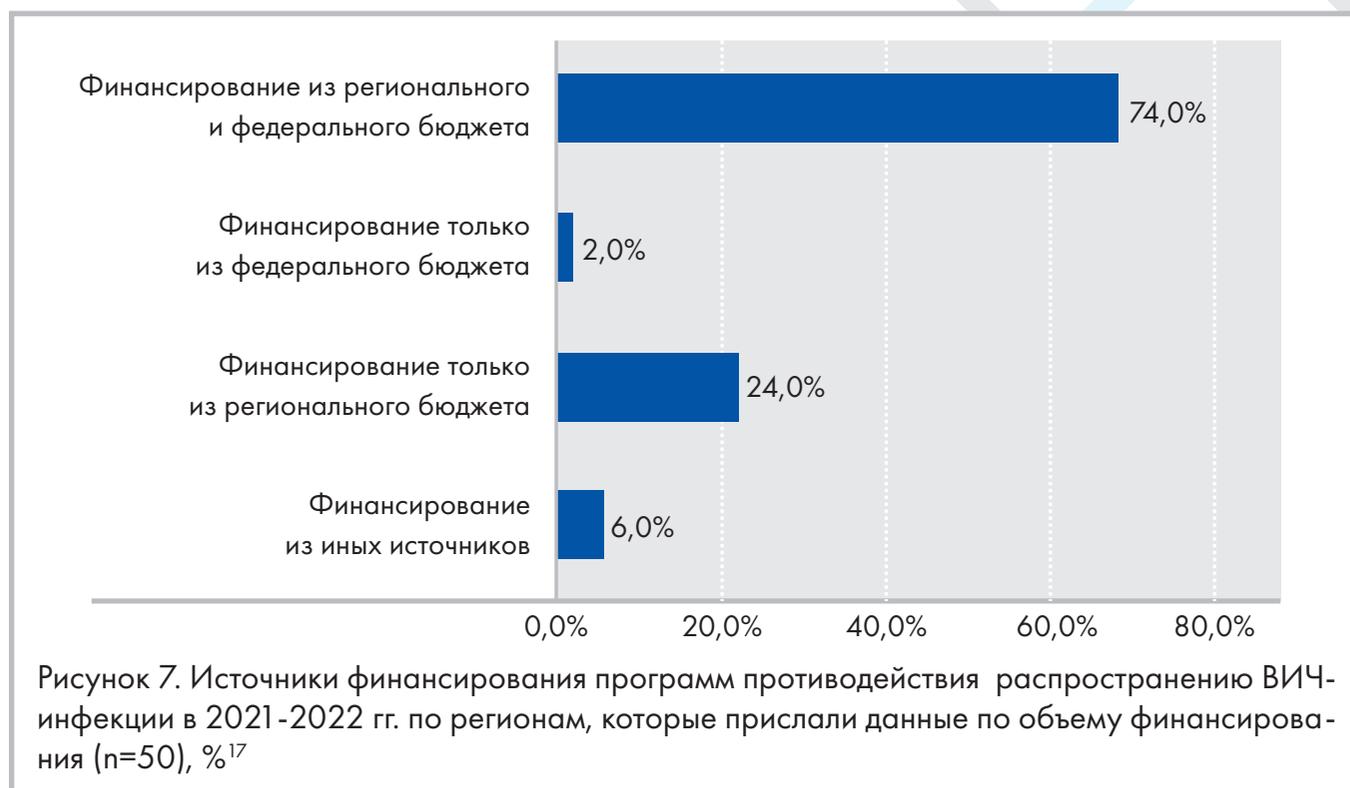
Интересен ответ из Московской области: в МВП прописана аутрич работа, но указано, что финансирование СО НКО на аутрич работу не требуется, так как у НКО на это есть другие средства.

На вопросы Форума ЛЖВ об объемах и источниках финансирования информацию о классификации бюджета (региональный/федеральный/другое), выделенного на программы по ВИЧ предоставили 66 регионов (78%). Из них об объеме финансирования мероприятий по профилактике ВИЧ написали 50 регионов (59%). Только источники

финансирования, без конкретных сумм и направлений указали 16 регионов (19%).

Не предоставили информацию об источниках и объемах финансирования Программ 19 регионов (22%): г. Москва, Республика Дагестан, Республика Калмыкия, Республика Северная Осетия – Алания, Ненецкий АО, Чукотский АО, Алтайский край, Брянская, Вологодская, Ивановская, Иркутская, Калининградская, Московская, Мурманская, Орловская, Самарская, Саратовская, Свердловская и Тверская области.

Из 50 регионов, представивших информацию по источникам финансирования:
37 регионов (31%) указали региональные и федеральный бюджеты,
12 регионов (23%) указали только региональные бюджеты,
1 регион указал только федеральный бюджет,
3 региона (6%) – иные источники финансирования.



Для анализа объема финансирования взята информация за 2022 г., предоставленная 48 регионами. Важно отметить неоднородность ответов – часть регионов предоставила информацию только о финансировании профилактических меро-

приятий (например, Тамбовская область), часть – о профилактике и закупке тестов, часть регионов учла консолидированные затраты на профилактику, тестирование и закупку АРВТ за федеральные и региональные средства. Также необходимо учиты-

¹⁷ Примечание к Рис. 7: сумма процентов не равна 100, поскольку финансирование из иных источников указано с другими видами финансирования.

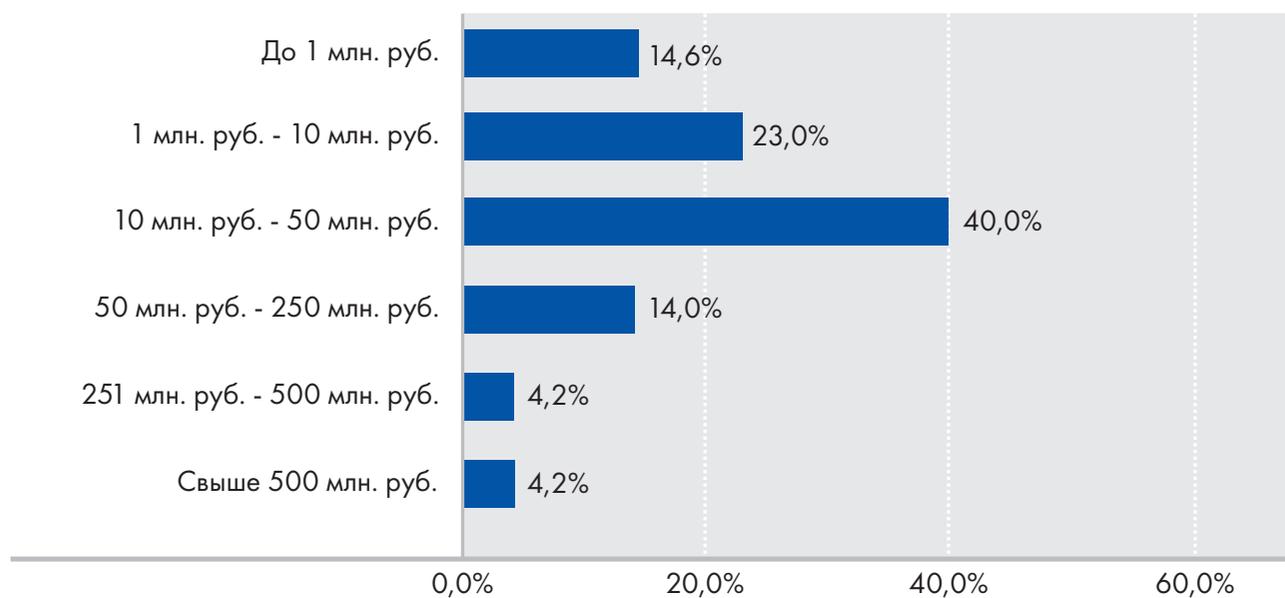


Рисунок 8. Регионы по объему финансирования реализации программ противодействия распространению ВИЧ-инфекции в 2022 году, все источники финансирования (n=48), %

вать финансово-экономическую ситуацию в регионе и пораженность ВИЧ. В связи с этим данные по бюджету носят ознакомительный характер и не могут трактоваться как показатель финансирования того или иного субъекта РФ.

Минимум: 42,3 тыс. рублей – Тамбовская область (по комментариям от региона эта сумма – только профилактические мероприятия).

Максимум: 979 млн. рублей – Ханты-Мансийский АО – Югра (большая часть указанной суммы приходится на закупку АРВТ).

До 1 млн. рублей – 7 регионов:

Республика Алтай и Республика Тыва, Архангельская, Владимирская, Кемеровская, Оренбургская и Тамбовская области.

От 1 млн. до 10 млн. рублей – 11 регионов:

Амурская, Воронежская, Ленинградская, Курская, Пензенская, Псковская области, Еврейская АО, Республика Башкортостан, Республика Хакасия, Пермский край, Чеченская Республика.

От 10 млн. до 50 млн. рублей – 19 регионов:

Астраханская, Белгородская, Кировская, Липецкая, Новгородская, Магаданская, Рязанская, Сахалинская и Томская обла-

сти, Кабардино-Балкарская Республика, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Адыгея, Республика Ингушетия, Республика Карелия, Республика Коми, Республика Крым, Хабаровский край, Приморский край, Камчатский край.

От 50 млн. до 250 млн. рублей – 7 регионов:

Вологодская и Калужская области, Красноярский и Ставропольский края, Республика Марий Эл, город Севастополь, Удмуртская Республика.

От 250 млн. до 500 млн. рублей – 2 региона:

Краснодарский край и Челябинская область.

Свыше 500 млн. рублей – 2 региона:

Санкт-Петербург и Ханты-Мансийский АО – Югра.

Динамика по снижению или увеличению объемов финансирования также неоднородна. Если сравнить 2021 и 2022 гг., то:

- ◆ снижение объемов финансирования произошло в 22 регионах,
- ◆ увеличение объемов финансирования произошло в 19 регионов,
- ◆ суммы финансирования в 2021 и 2022 гг. равнозначны в 2 регионах.

4.7. Доступность информации о работе межведомственных комиссий и реализации межведомственных программ по ВИЧ

Согласно действующему законодательству, информация о работе МКВ и реализации МВП должна быть в открытом доступе в сети Интернет. При ответах на вопрос «На каких информационных ресурсах можно ознакомиться с региональным планом межведомственной программы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения и региональным планом первоочередных мероприятий по противодействию распространению ВИЧ-инфекции за 2021-2022 гг.» получены следующие данные:

6 регионов (19%) не предоставили информацию, 69

регионов (21%) сообщили, что информация размещается на таких ресурсах:

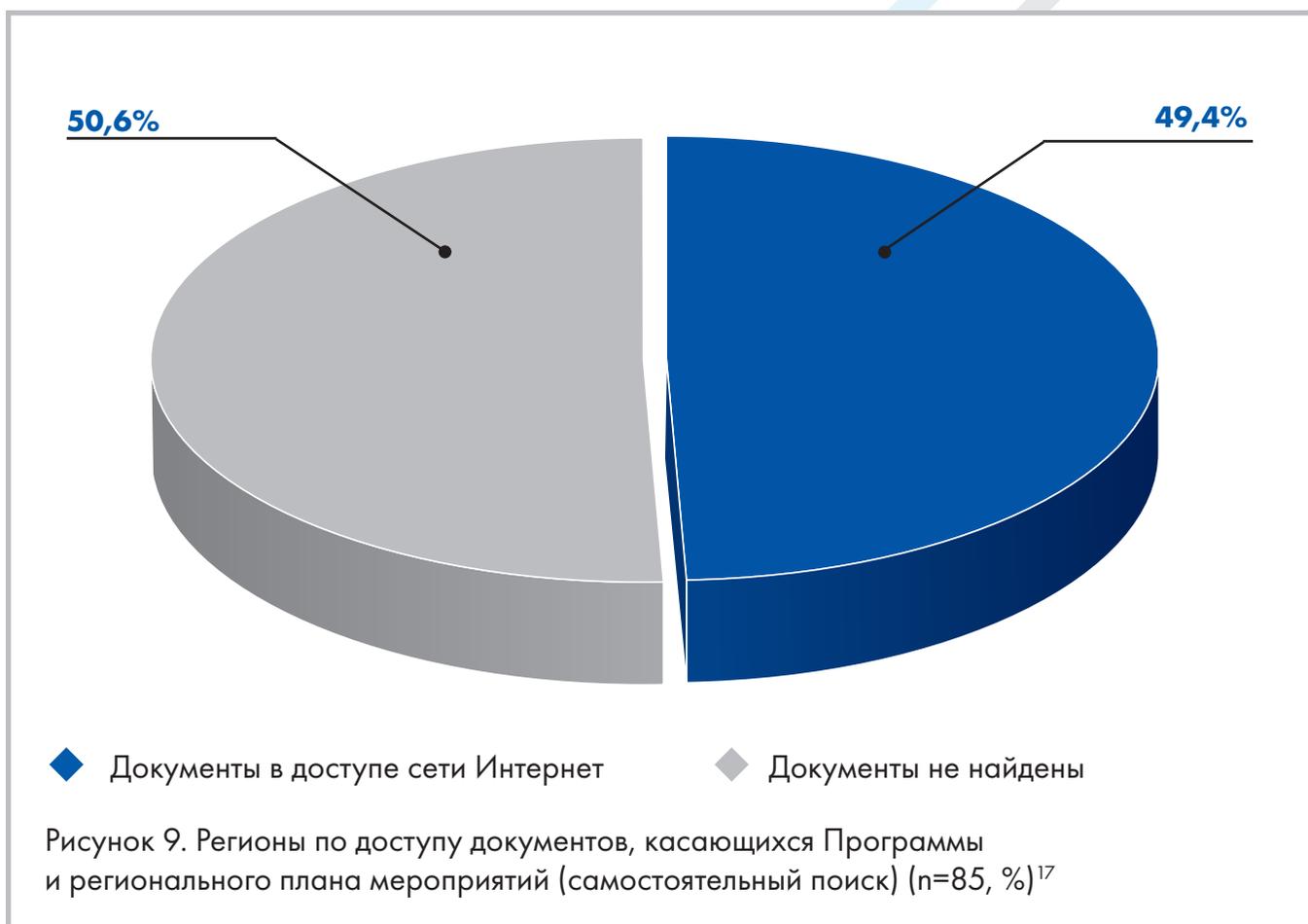
- ◆ региональные Центры СПИД,
- ◆ региональные Минздравы,
- ◆ информационные порталы Правительства РФ,
- ◆ справочно-правовые системы по законодательству РФ (Гарант, КонсультантПлюс, др.)
- ◆ прочие ресурсы.

Некоторые регионы предоставили ссылки на указанные ими ресурсы.

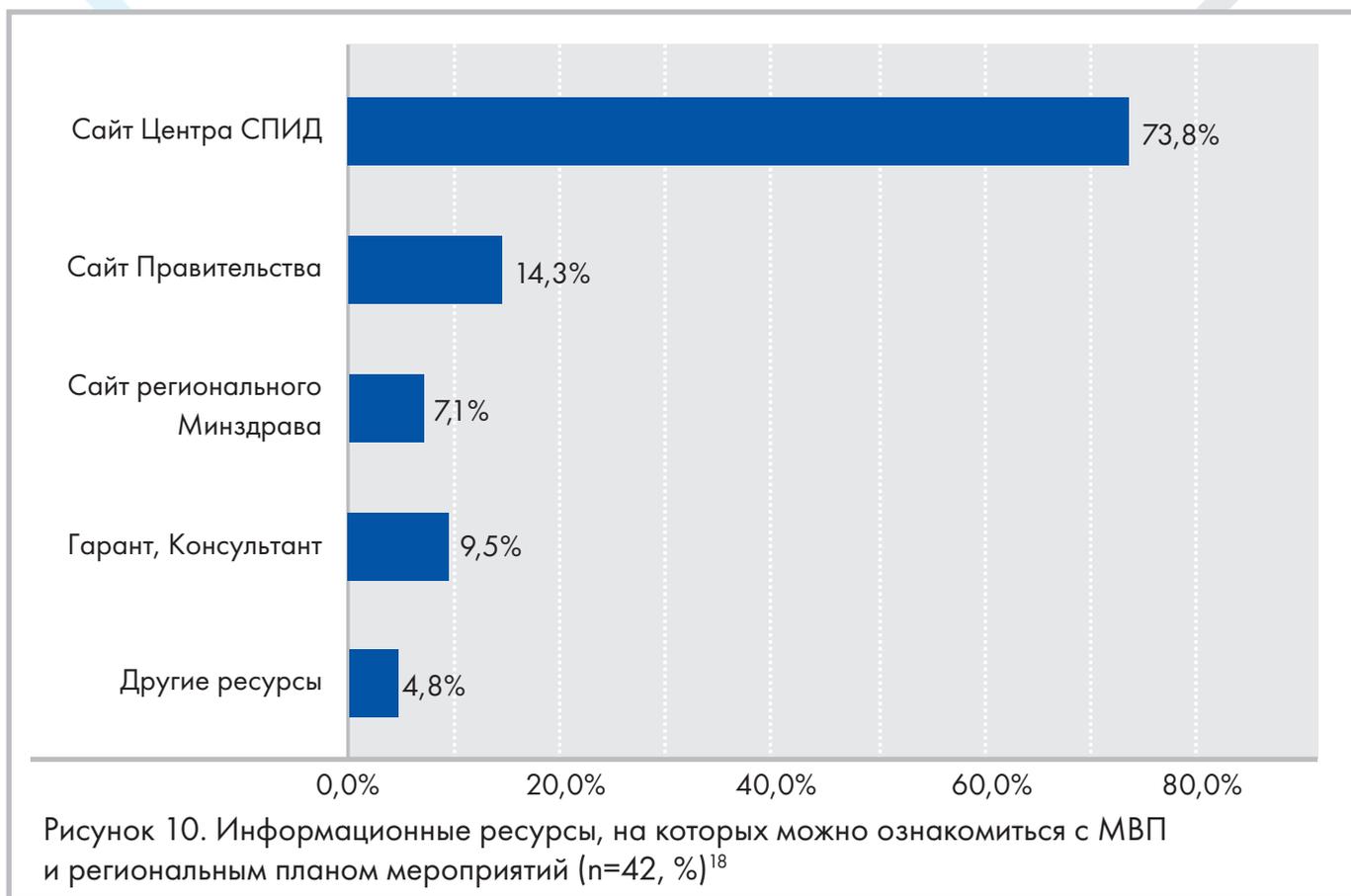
Самостоятельная проверка не всегда приводила к результатам, и необходимая информация не всегда была найдена. По итогам провер-

ки интернет-ресурсов можно сказать, что информация в доступе есть по 42 регионам, по 43 регионам найти информацию не удалось.

Во время поиска была использована информация из ответов регионов, каждый указанный сайт или ссылка открывались для поиска документов. В некоторых случаях предложенная ссылка направляла на главную страницу сайта медучреждения или федерального органа власти, или на пустую страницу без указанного документа, или появлялась надпись «страница не найдена», «ошибка поиска» и т. п.; время поиска документа более 5 минут учитывалось как «документы не найдены».



Из 43 регионов, в которых информация была предоставлена для общего доступа, среди интернет-ресурсов можно увидеть следующее:



Из ответов регионов, не предоставивших информацию по данному вопросу, можно отметить следующие:

– Ленинградская область: «Документ предоставляется по запросу»,

– Красноярский край: «В крае сформирован ППМ на 2022 год. Данный документ не публикуется в открытых информационных ресурсах», однако документ удалось найти при самостоятельном поиске.

Информационная доступность о работе Комиссий проверялась самостоятельным поиском, однако это оказалось еще более затруднительно, поскольку органы, выполняющие данную функцию, везде называются по-разному, соответственно, возникли

сложности в формировании изначального поискового запроса. Логично предположить, что информация о МВП и МК должны размещаться на одном ресурсе и между ними должна прослеживаться преемственность и взаимосвязь, но это предположение не подтвердилось. Например, только в Свердловской области План мероприятий и Положение о МК утверждены одним приказом, но это скорее единичный случай.

Также поиск информации о МК затруднен в связи с тем, что изначальные приказы и распоряжения об их организации и составе опубликованы в период, начиная с 2001-2005 гг., и сейчас можно найти информацию только об изменениях к приказам и распоряжениям, утратившим силу, однако в них содержится не полная информация.

¹⁸ Примечание к Рис. 10: сумма процентов не равна 100, поскольку есть регионы, в которых информация размещена на нескольких информационных ресурсах.

5. УЧАСТИЕ СО НКО В ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАКУПКАХ

Участие СО НКО в реализации мероприятий в области услуг при ВИЧ определялось через мониторинг региональных и федеральных государственных закупок в сфере мероприятий/услуг, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции.

Цель: оценка эффективности (финансирования) комплексных мер государства в противодействии ВИЧ-инфекции в РФ (в рамках государственных закупок).

Задачи мониторинга: оценка объема и характеристик федерального и регионального финансирования на реализацию программ/услуг по профилактике ВИЧ-инфекции в РФ в 2021 г.

Анализ содержит:

- ◆ данные по субъектам РФ,
- ◆ закупки профилактических мероприятий/услуг для КГ,
- ◆ структуру закупаемых услуг, работ и мероприятий для профилактики ВИЧ-инфекции в КГ,
- ◆ участие в закупках СО НКО.

5.1. Финансирование и механизм закупок программ/мероприятий/услуг по профилактике ВИЧ-инфекции в РФ

Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции финансируются за счет средств государственного бюджета. В субъектах РФ финансирование может складываться из нескольких источников: федеральные субсидии, региональные субсидии (бюджет субъекта РФ), местные бюджеты (бюджеты муниципальных образований). Средства, полученные в ходе хозрасчетной деятельности (собственные средства), также могут использоваться в закупках учреждениями помимо государственных источников финансирования.

В субъектах РФ уполномоченные заказчики могут осуществлять закупки на средства субсидий из федерального бюджета, регионального бюджета, региональных/местных бюджетов, при этом разные источники финансирования могут быть объединены в одной закупке без указания конкретного бюджета.

В наименованиях объектов закупок (наименования мероприятий по профилактике), в системе госзакупок (ЕИС) отсутствуют унифицированные критерии описания названий мероприятий, что затрудняет поиск, систематизирование, обработку закупок как для оценки сообществом, так, вероятно, и для участия потенциальных поставщиков услуг – СО НКО.

Наименования закупок имеют широкий спектр формулировок, например:

- ◆ организация массовой профилактической акции, приуроченной к Дню памяти людей, умерших от СПИДа (Забайкальский край);
- ◆ поставка лекарственного препарата для превентивной химиопрофилактики лицам, подвергшимся риску заражения ВИЧ-инфекцией (Краснодарский край);
- ◆ оказание услуг по проведению комплекса мероприятий, направленных на профилактику социально значимых заболеваний (вируса иммунодефицита человека, гепатитов В и С) на территории Томской области и г. Томска в 2021 г.;
- ◆ оказание комплекса услуг, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, оценку уровня информированности по вопросам ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний в группах населения повышенного риска и особо уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции в Республике Татарстан, а также социально-психологическую адаптацию ВИЧ-инфицированных в городах Елабуга, Зеленодольск, Менделеевск, Набережные Челны, Чистополь, Казань (для участников закупки, являющихся субъектами малого предпринимательства, СО НКО).

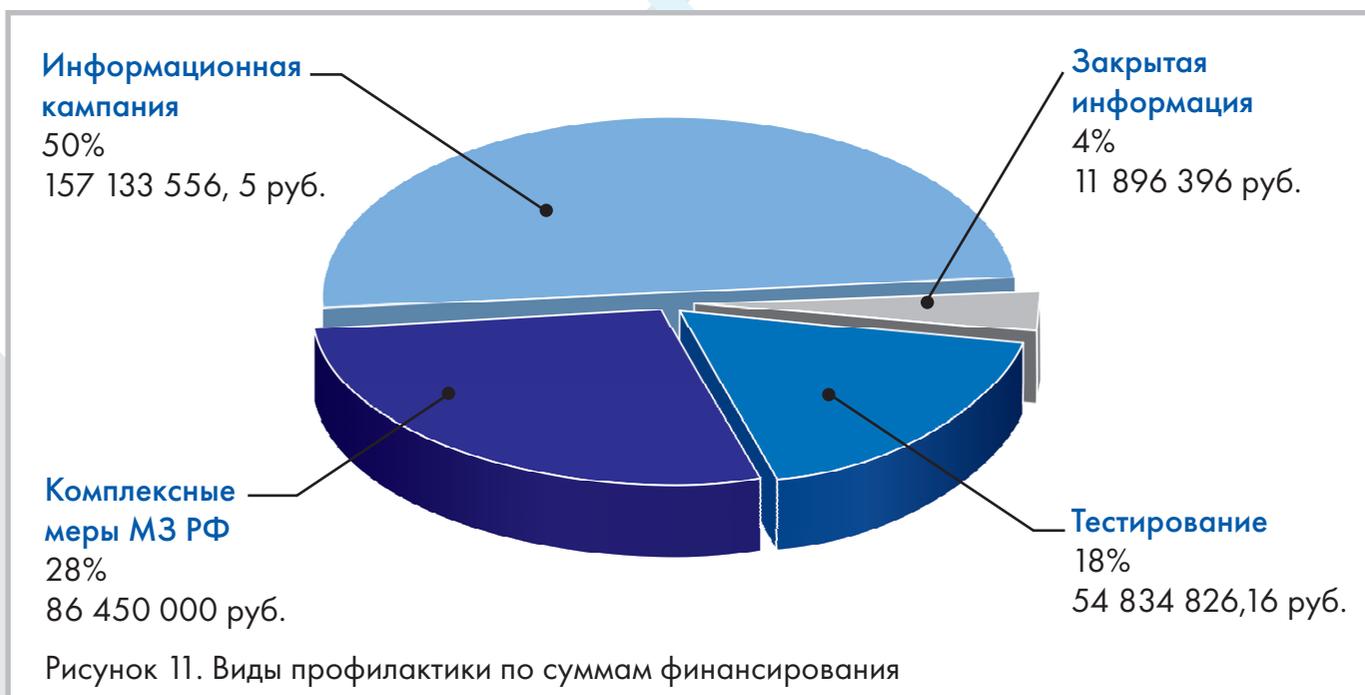
Распределение финансирования по видам профилактики

Для целей Отчета были сгруппированы следующие направления:

- ◆ **Тестирование:** к тестированию относятся все мероприятия, в комплекс которых входит, в том числе, тестирование с применением экспресс-тестов (БДТ) для всех групп населения;
- ◆ **Комплексные проекты:** комплекс мер включает ряд мероприятий разного характера, финансирование которых невозможно определить по конкурсной документации. Комплексные проекты, в том числе, могут осуществляться Минздравом РФ на территории всех субъектов РФ, что

также затрудняет дифференциацию по мероприятиям и стоимости;

- ◆ **Информационная кампания:** все виды информирования, включая аудио- и видеоролики (изготовление и трансляция теле- и радиовещательными компаниями по региональным каналам, экраны города, автотранспорт, билборды), полиграфическая продукция всех видов и средств распространения, сувенирная продукция с символикой Центров СПИД и прочее;
- ◆ **Закрытая информация:** аукционы с закрытой информацией в части объектов закупки и документации.



Также видно, что закупками по профилактике занимаются различные структуры. Например:

- ◆ ГОАУЗ «Мурманский областной центр специализированных видов медицинской помощи»,
- ◆ ГБУЗ «Клинический центр профилактики и борьбы со СПИД» министерства здравоохранения Краснодарского края,
- ◆ ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 59 Федеральной службы исполнения наказаний» (Пермский край),
- ◆ ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора (г. Москва),
- ◆ ФГБУН Федеральный научно-исследовательский социологический центр РАН (г. Москва),

- ◆ Министерство здравоохранения Алтайского края,
- ◆ Министерство по делам молодежи Республики Дагестан,
- ◆ Администрация города Орска (Оренбургская область).

Общее количество заключенных контрактов и не попадающих в список исключения, как рекомендуемых отдельными направлениями мониторинга, составляет 271 на общую сумму 332 688 233,75 руб. Из них:

- ◆ завершено на 31.12.2021 г. – 241, что составляет 89% контрактов на сумму 308 598 046,86 руб.;
- ◆ частично исполненных по причине срока окончания исполнения за период монито-

- ринга или прекращенных (расторгнутых) на этапе исполнения – 5, что составляет 2%;
- ◆ имеют закрытую информацию по срокам исполнения – 9, что составляет 3%;
 - ◆ не исполненных полностью, включая контракты с исполнением в 2022 г., и расторгнутые до начала исполнения по двустороннему соглашению или по причине уклонения Исполнителя от исполнения обязательств – 16 контрактов, что составляет 6% (из них 2% – контракты с исполнением с 01.01.2022 г. и 11% расторгнутых).

Так, в ЕИС за 2021 г. не выявлена информация по закупкам в 20 субъектах РФ: Амурская, Архангельская, Калужская, Магаданская, Рязанская и Тамбовская области, Еврейская АО, Ненецкий АО, Ямало-Ненецкий АО, Республика Адыгея, Республика Алтай, Республика Ингушетия, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Калмыкия, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Коми, Республика Марий Эл, Республика Мордовия, Республика Тыва, Чеченская Республика.

Таблица 2. Региональное распределение сумм по выявленным контрактам на меры профилактики ВИЧ-инфекции в самых пораженных регионах РФ

| Регион | Пораженность (живущих с ВИЧ на 100 тысяч населения) ¹⁹ | Заболеваемость (число новых выявленных ВИЧ на 100 тысяч населения) ²⁰ | Сумма выявленных контрактов, рублей ²¹ | Численность населения (среднегодовая за 2021) ²² | Израсходовано на 100 тыс. населения по выявленным контрактам, руб. |
|----------------------------|---|--|---|---|--|
| Кемеровская область | 2 069,7 | 83,2 | 2 379 063,27 | 2 618 859 | 90 800 |
| Иркутская область | 2 042,5 | 99,6 | 3 407 335,80 | 2 366 078 | 144 000 |
| Свердловская область | 1 890,8 | 95,7 | 10 083 297,17 | 4 277 203 | 235 700 |
| Оренбургская область | 1 594,6 | 94,9 | 3 174 325,00 | 1 933 747 | 164 200 |
| Самарская область | 1 515,5 | 68,3 | 1 529 506,08 | 3 142 942 | 48 700 |
| Челябинская область | 1 420,1 | 97,4 | нет данных | 3 430 708 | нет данных |
| Новосибирская область | 1 373,1 | 84,1 | 996 223,34 | 2 783 064 | 35 800 |
| Ханты-Мансийский АО – Югра | 1 337,6 | 58,3 | 1 028 184,13 | 1 694 947 | 60 700 |
| Пермский край | 1 300,3 | 93,5 | 7 360,92 | 2 568 056 | 300 |
| Тюменская область | 1 278,3 | 76,6 | 74 000,00 | 3 792 279 | 1 900 |
| Ленинградская область | 1 264,2 | нет данных | 5 499 992,00 | 1 902 148 | 289 100 |
| Республика Крым | 1 229,3 | 53,3 | 1 008 000,00 | 1 898 985 | 53 100 |
| Красноярский край | 1 215,3 | 95,0 | 7 081 999,57 | 2 852 534 | 248 300 |
| Томская область | 1 128,6 | 88,5 | 4 257 418,07 | 1 069 321 | 398 100 |
| Курганская область | 1 126,3 | 70,6 | 394 014,66 | 812 040 | 48 500 |
| Алтайский край | 1 123,9 | 76,4 | 5 247 494,80 | 2 282 266 | 229 900 |
| Ульяновская область | 1 151,1 | 58,4 | 1 788 276,40 | 1 211 144 | 147 600 |
| Омская область | 1 003,0 | 61,3 | 2 751 804,06 | 1 891 612 | 145 500 |
| Санкт-Петербург | 991,9 | нет данных | 14 057 469,00 | 5 380 922 | 261 200 |
| Тверская область | 946,0 | 55,6 | 2 733 546,00 | 1 237 904 | 45 300 |

¹⁹ ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 31 декабря 2021 г. // ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора : офиц. сайт. – URL: <http://www.hivrusia.info/wp-content/uploads/2022/03/Spravka-VICH-v-Rossii-na-31.12.2021-g.pdf> (дата обращения: 20.02.2023).

²⁰ Там же.

²¹ В данные о финансировании не входят федеральные закупки Минздрава РФ.

²² Численность населения Российской Федерации по муниципальным образованиям на 1 января 2022 года // Федеральная служба государственной статистики : офиц. сайт. – URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13282> (дата обращения: 20.02.2023).

Систематизирование данных показывает, что, несмотря на пиковые периоды и неравномерность по месяцам, закупки проводятся на протяжении всего календарного года.

Согласно нормативно-правовой базе и регуляторным процессам организации государственных закупок срок от размещения закупки до окончания приема заявок в зависимости от вида закупки в среднем составляет 8 календарных дней. При наличии необходимых ресурсов это позволяет НКО своевременно отслеживать обновление информации в системе ЕИС, а заказчикам своевременно оповещать СО НКО, которые могут являться потенциальными исполнителями как региона, так и за его пределами. Важно отметить, что законодательством установлен минимальный объем закупок, которые заказчик обязан осуществлять у субъектов малого предпринимательства и СО НКО – согласно 44-ФЗ в

2021 г. эта доля должна была составлять не менее 15%.

В рамках составления подробного анализа инструмент мониторинга позволяет:

- ◆ отобразить количество и общую сумму выявленных контрактов и договоров (в т. ч. снижение цены и экономию), направленные на конкретные меры профилактики;
- ◆ систематизировать выявленные закупки по субъектам РФ, группе субъектов, федеральному округу, направленности по мероприятиям, целевым группам с разбивкой по количеству и суммам;
- ◆ показать долю состоявшихся и несостоявшихся закупок и заключенных или расторгнутых контрактов и договоров, наличие конкуренции;
- ◆ оценить, осуществлялся ли повтор аукциона, плановость исполнения мероприятий по несостоявшимся аукционам и неисполненным контрактам.

5.2. Закупки профилактических мероприятий/ услуг для ключевых групп населения

По данным ЦНИИЭ Роспотребнадзора²³ на 31.12.2021 г. 68% больных, впервые выявленных в 2021 г., сообщали только о гетеросексуальных контактах, о внутривенном употреблении наркотиков – 28%, о гомосексуальных контактах – 3%.

В 1987-2021 гг. больше половины (57%) ВИЧ-позитивных были инфицированы при употреблении наркотиков. Несмотря на то, что в настоящее время ВИЧ-инфекция вышла за пределы этой достаточно большой группы населения и распространяется при гетеросексуальных контактах, важно продолжать профилактическую работу в ключевых группах, учитывая, что не всегда ЛУН и СР могут быть отражены в статистике, а передача ВИЧ среди MSM растет.

В ходе детального анализа технического задания с описанием мероприятий контракта/

договора и иной конкурсной документации были выявлены признаки, которые позволили отнести проводимые мероприятия к той или иной КГ и виду профилактики.

Используемый инструмент позволяет структурировать данные в различных заданных параметрах по разным КГ:

- ◆ их соотношение как между собой, так и по отношению к общему населению;
- ◆ распределение по географии, количеству, суммам контрактов;
- ◆ конкретные проводимые мероприятия;
- ◆ оценка их эффективности для КГ с точки зрения реализации Государственной стратегии по ВИЧ.

Разбивка по КГ

Включая все КГ или без указания принадлежности к конкретной КГ в 2021 г. выявлено **27 закупок**, общая сумма контрактов 34 552 606,16 рублей.

23 ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 31 декабря 2021 г. // ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора : офиц. сайт. – URL: <http://www.hivrussia.info/dannye-po-vich-infektsii-v-rossii/> (дата обращения: 20.02.2023)

ЛУН (отдельно или совместно с другими КГ) – 14 закупок, общая сумма контрактов 16 515 687,55 рублей.

СР (отдельно или совместно с другими КГ) – 9 закупок, общая сумма контрактов 14 139 599,99 рублей.

МСМ (отдельно или совместно с другими КГ) – 7 закупок, общая сумма контрактов 9 815 328,19 рублей.

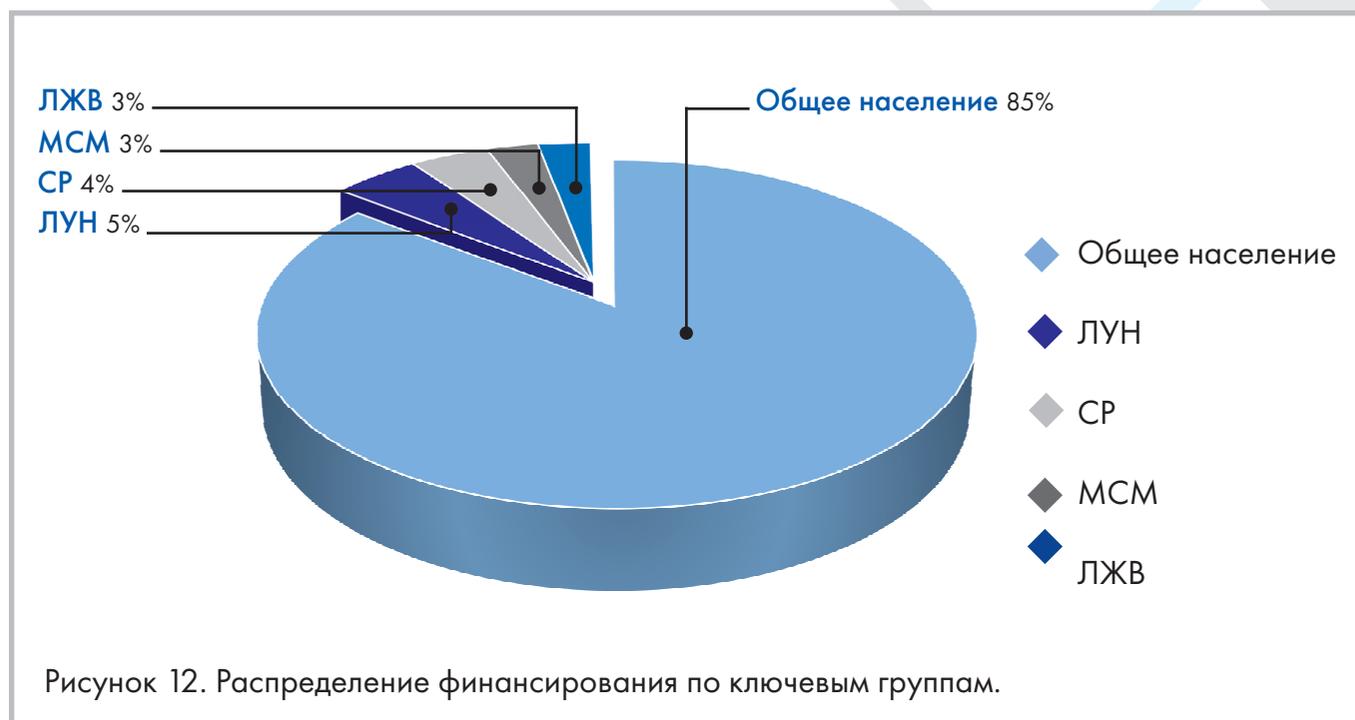
Закупки профилактических и поддерживающих мероприятий/услуг для ЛЖВ – 4 закупки, общая сумма контрактов 8 935 000,00 рублей.

При этом почти 84% финансирования по группе ЛЖВ приходится на один контракт на сумму 7 484 000,00 рублей, заключенный по 223-ФЗ в г. Москва и не имеет откры-

тых данных о содержании комплекса мероприятий, участниках, победителе и прочей аукционной и процедурной информации. Наименование закупки указано как «Оказание услуг по организации сбора данных, мотивированию и сопровождению пациентов с ВИЧ-инфекцией в процессе участия в опросном исследовании».

16% оставшегося финансирования приходится на 3 аукциона, заключенных в Свердловской и Омской областях, в Республике Башкортостан. Все мероприятия направлены на поддержание приверженности лечению ЛЖВ посредством оказания равного консультирования и/или подготовки консультантов.

Подробнее структура закупаемых услуг, работ и мероприятий для профилактики ВИЧ инфекции в ключевых группах населения отображена в Приложении № 3 к Отчёту.



5.3. Участие СО НКО в закупках профилактических мероприятий/услуг

За 2021 год из 271 заключенных контрактов на долю победителей из представителей СО НКО приходится 40 контрактов на общую сумму 45 829 900,40 рублей, что составляет 15% от всех контрактов и 14% от общей суммы.

При этом лишь в 1/5 от общего числа субъектов РФ в ходе работы закупочной ко-

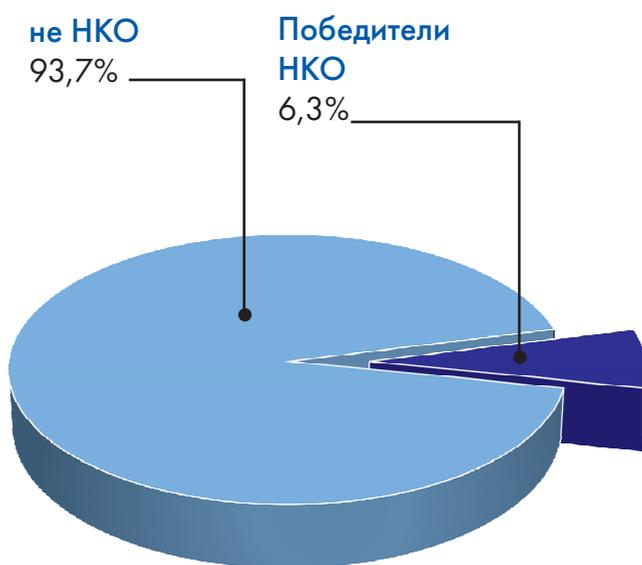
миссии победителями определялись организации СО НКО – 20% (17 субъектов) или 27% от всех регионов, в которых выявлены аукционы на профилактические мероприятия. Только в 12 субъектах профилактикой с привлечением СО НКО охвачены представители КГ, что составляет 14% от всех

субъектов РФ или 19% от числа регионов, в которых выявлены аукционы на профилактические мероприятия.

В 66 регионах ни одна из организаций СО НКО в случае участия в закупках не объявлена победителем.

Число контрактов, направленных на профилактические мероприятия среди представителей КГ, победителем в которых определены НКО — 17, что составляет 6% от всех заключенных контрактов (271) или 63% от контрактов, затрагивающих КГ (МСМ, ЛУН, СР и другие).

Доля победителей НКО, в общем количестве аукционов



Доля победителей НКО, в количестве аукционов для КГ

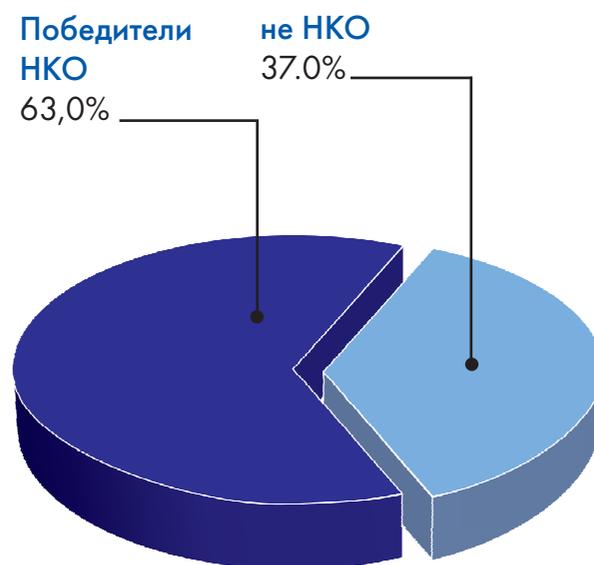


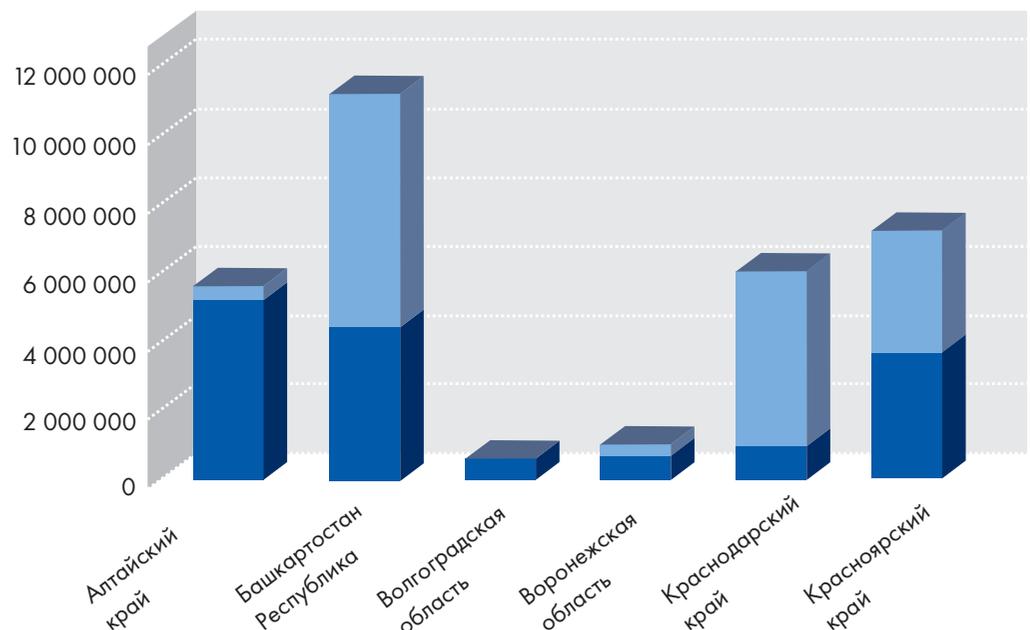
Рисунок 13. Доля НКО – победителей в аукционах, направленных на профилактические мероприятия

Таблица 3. Регионы, в которых победителями в ходе конкурентных процедур закупок являлись СО НКО

| Субъект РФ | Количество контрактов и суммы | Вид услуг | Направление КГ | Названия НКО-победителя ²⁴ |
|-----------------------|---|--|-------------------------------|---|
| Алтайский край | 2 аукциона из 3 на сумму 5 247 494,80 рублей (93% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 5 633 894,80 рублей) | Аутрич, Информационная кампания, Тестирование. | ЛУН, КС, МСМ, общее население | АНО «Жизнь плюс», г. Барнаул. |
| Волгоградская область | Единственный аукцион на сумму 632 000,00 рублей (100% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 632 000 рублей). | Аутрич, Информационная кампания, Тестирование | ЛУН | ВРОО «Мария» - МПН, г. Волгоград. |
| Воронежская область | 1 аукцион из 2 на сумму 702 190,00 рублей (66% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 1 057 405,00 рублей). | Аутрич, Информационная кампания, Тестирование. | КГ | АНО «Молодежный центр «Маяк», г. Воронеж. |

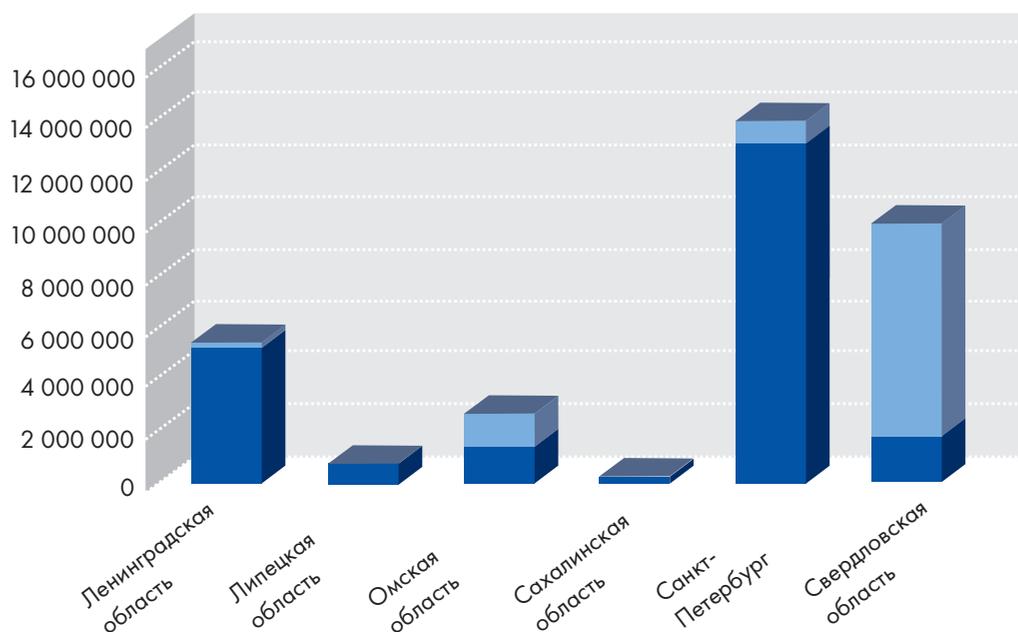
| Субъект РФ | Количество контрактов и суммы | Вид услуг | Направление КГ | Названия НКО-победителя ²⁴ |
|-----------------------|---|--|-------------------------------|---|
| Краснодарский край | 1 аукцион из 9 на сумму 997 120,00 рублей (16,5% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 6 055 640,77 рублей). | Информационная кампания. | общее население | Краснодарское краевое отделение Общероссийской Общественной Организации «Российский Красный Крест», г. Краснодар. |
| Красноярский край | 4 аукциона из 11 на сумму 3 702 178,66 рублей (51% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 7 225 723,37 рублей). | Информационная кампания, Тестирование. | общее население | КРООПГИ «Чистый взгляд», г. Красноярск. КРОО ПСЗЗ «Красштаб здоровья», г. Красноярск. |
| Ленинградская область | 3 аукциона из 4 на сумму 5 319 500,40 рублей (97% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 5 499 992,00 рублей). | Информационная кампания, Тестирование, Исследование. | общее население | МОО «Центр поддержки общественных инициатив», Санкт-Петербург; БФ «Диакония», Санкт-Петербург; МБОО «Содействие», Санкт-Петербург. |
| Липецкая область | 1 аукцион из 1 на сумму 850 000,00 рублей (100% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 850 000,00 рублей). | Информационная кампания, Тестирование. | общее население | ЛООО «Будущее – без СПИДа», г. Липецк. |
| Омская область | 4 аукциона из 6 на сумму 1 465 949,00 рублей (53% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 2 751 804,06 рублей). | Аутрич, Информационная кампания, Тестирование. Исследование. | ЛУН, СР, ЛЖВ | АНО «Центр формирования здорового образа жизни «Здоровье нации», г. Омск; АНО «ЦСП «Выбери Жизнь», г. Омск; АНО «Все в твоих руках», г. Омск. |
| Сахалинская область | 1 аукцион из 1 на сумму 310 739,11 рублей (100% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 310 739,11 рублей). | Аутрич, Тестирование. | КГ | АНО «Жизнь», г. Южно-Сахалинск. |
| Санкт-Петербург | 7 аукционов из 8 на сумму 13 162 164,00 рублей (94% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 14 057 469,00 рублей). | Аутрич, Информационная кампания, Тестирование. | общее население, ЛУН | БФ «Диакония», Санкт-Петербург; МБОО «Содействие», Санкт-Петербург. |
| Свердловская область | 3 аукциона из 19 на сумму 1 895 500,00 рублей (19% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 10 083 297, рублей). | Исследование, Аутрич, Тестирование, Обучение. | ключевые группы, МСМ, ЛЖВ | РОФ ПРКН СО «Новая Жизнь», Екатеринбург; АНО «Равные», Екатеринбург; АНО «СП «Чтобы жить», Екатеринбург. |
| Севастополь | 2 аукциона из 2 на сумму 673 817,32 рублей (100% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 673 817,32 рублей). | Аутрич (сопровождение), Тестирование. | ЛУН, КС, МСМ, общее население | АНО «МЦЖИ», г. Севастополь. |

| Субъект РФ | Количество контрактов и суммы | Вид услуг | Направление КГ | Названия НКО-победителя ²⁴ |
|-------------------------|---|--|------------------------------------|---|
| Республика Башкортостан | 5 аукционов из 19 на сумму 4 428 434,71 рублей (40% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 11 157 949,68 рублей). | Аутрич, Информационная кампания, Тестирование | ЛУН, КС, МСМ, ЛЖВ, общее население | РОО «Позитивная среда», г. Уфа. |
| Республика Татарстан | 2 аукциона из 3 на сумму 4 096 000,00 рублей (64% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 6 404 599,00 рублей). | Аутрич, Информационная кампания, Тестирование. | общее население, КГ | РОО «Профилактика и инициатива» РТ, г. Казань; АНО «ЦГОН», г. Казань. |
| Томская область | 1 аукцион из 2 на сумму 2 450 000,00 рублей (57,5% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 4 257 418,07 рублей). | Информационная кампания. | общее население | АНО «Город 3.0», г. Томск. |
| Хабаровский край | 1 аукцион из 3 на сумму 513 190,00 рублей (51% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 1 001 371,00 рублей). | Аутрич, Информационная кампания, Тестирование. | КГ | Хабаровское краевое отделение Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест», г. Хабаровск. |
| Ульяновская область | 1 аукцион из 4 на сумму 895 712,40 рублей (50% от общей суммы закупок услуг профилактики в регионе на 1 788 276,40 рублей). | Аутрич, Информационная кампания, Тестирование. | КГ | УРО ООО «Российский Красный Крест», г. Ульяновск. |



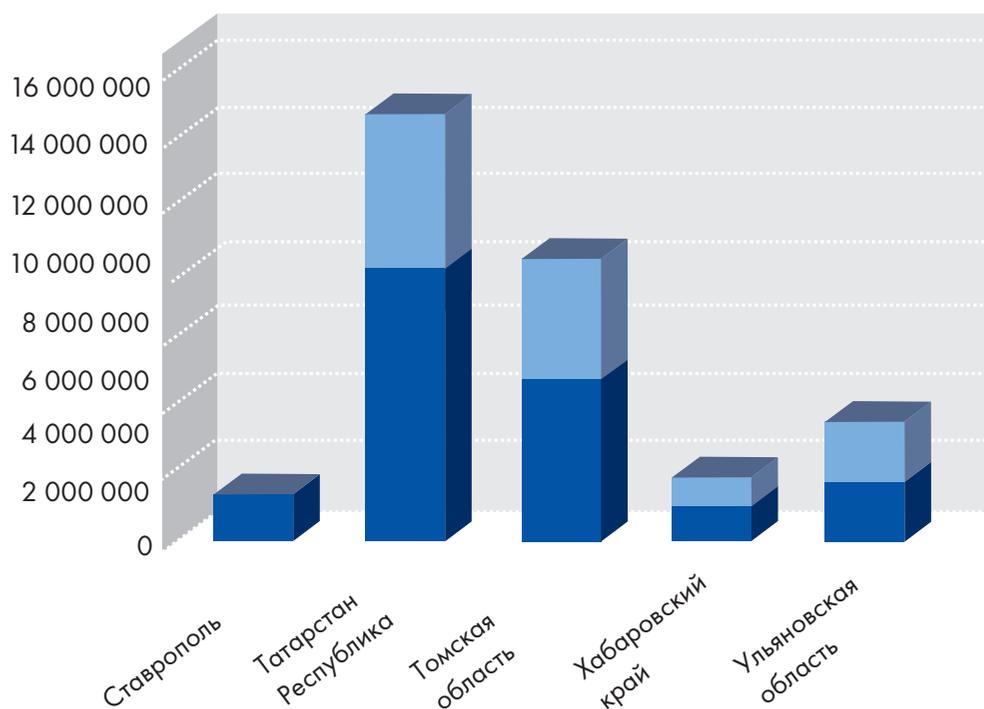
| | | | | | | |
|---|-------------|--------------|---------|---------|--------------|--------------|
| Победители не из числа СО НКО по сумме контрактов | 386 400 | 6 729 514,97 | 0 | 355 215 | 5 058 520,77 | 3 523 544,71 |
| Победители из числа СО НКО по сумме контрактов | 5 247 494,8 | 4 428 434,71 | 632 000 | 702 190 | 997 120 | 3 702 178,66 |

Рисунок 14. Доля закупок на СО НКО по регионам РФ



| | | | | | | |
|---|-------------|---------|--------------|------------|------------|--------------|
| Победители не из числа СО НКО по сумме контрактов | 180 491,6 | 0 | 1 285 855,06 | 0 | 895 305 | 8 187 792,17 |
| Победители из числа СО НКО по сумме контрактов | 5 319 500,4 | 850 000 | 1 465 949 | 310 739,11 | 13 162 164 | 1 895 500 |

Рисунок 15. Доля закупок на СО НКО по регионам РФ (продолжение)



| | | | | | |
|---|------------|-----------|--------------|---------|-----------|
| Победители не из числа СО НКО по сумме контрактов | 0 | 2 308 599 | 1 807 418,07 | 470 181 | 892 564 |
| Победители из числа СО НКО по сумме контрактов | 673 817,32 | 4 096 000 | 2 450 000 | 513 190 | 895 712,4 |

Рисунок 16. Доля закупок на СО НКО по регионам РФ (продолжение)

6. ИТОГИ, ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СО НКО

6.1. Межведомственные программы по ВИЧ и участие СО НКО в их реализации

Программы по ВИЧ созданы и обновлены менее чем в половине субъектов РФ – в 38 регионах (45%), из них на перспективу до 2030 г. – в 12 регионах. Еще в 26 регионах (31%) МВП в стадии формирования или согласования, 21 регион (25%) не предоставили информацию по этому вопросу.

Большинство региональных МВП и планов мероприятий основаны на Государственной стратегии по ВИЧ и имеют индивидуальные региональные особенности. При этом часть региональных МВП в своей основе имеет работу с общим населением с отдельным компонентом по мероприятиям для КГ, часть МВП акцентирует свое внимание на работе с КГ, добавляя компонент по работе с общим населением. Также каждая Программа имеет компоненты по межведомственному взаимодействию, работе со специалистами, научной работе и др. Иногда МВП по ВИЧ может быть компонентом региональной программы «Развитие здравоохранения». В части регионов МВП утверждены как на уровне субъекта РФ, так и на муниципальных уровнях.

В МВП, ориентированных на работу с КГ, содержание и описание мероприятий планов реализации ориентирована на каскад услуг при ВИЧ – профилактика, выявление (тестирование), назначение АРВТ, достижение неопределяемой ВН, социальное сопровождение и поддержка. Также внимание может уделяться снижению стигмы и дискриминации, работе с волонтерами, работе с молодежью, профилактике и лечению наркомании, исследовательской работе как по изучению поведенческих рисков у КГ, так и по продвижению современных научных результатов в области профилактики, диагностики и лечения ВИЧ. Среди индикаторов

выполнения МВП можно увидеть количественные показатели по охвату каскадом при ВИЧ, а также по вовлечению СО НКО в реализацию МВП и в работу с КГ.

Участие СО НКО в разработке и реализации МВП по мнению авторов Отчета недостаточное:

- ◆ менее чем в трети регионов СО НКО были вовлечены и в разработку, и в реализацию – 24 региона (28%),
- ◆ менее чем в половине регионов – или в разработку (32 региона – 38%), или в реализацию (34 региона – 40%).

В 9 регионах СО НКО ни в разработке, ни в реализации МВП не принимали участие.

Доля профильных СО НКО, вовлеченных в указанные процессы, по сравнению с НКО общей направленности достаточно велика – более 60%. Уровень вовлечения НКО не однороден от региона к региону – от 1 до 25 организаций. Также есть регионы, на территории которых СО НКО, работающие в сфере профилактики ВИЧ, не зарегистрированы.

Таким образом можно сделать вывод, что несмотря на принятие Государственной стратегии по ВИЧ, в ряде регионов разработка и реализация МВП не получила должной реакции со стороны исполнительных органов власти (Программы не разработаны или не обновлены, могут не включать мероприятий по работе с КГ, не привлекать СО НКО к реализации). При этом важно отметить, что есть положительные примеры, когда в регионе Программы обновлены до 2025 г. или до 2030 г., КГ уделено внимание в каскаде при ВИЧ, СО НКО вовлечены в разработку и реализацию Программ.

Рекомендации для СО НКО:

- ◆ Ознакомиться с МВП своего региона, ознакомиться с перечнем мероприятий, ответственными за исполнение Программы органами власти, установленными индикаторами и показателями.
- ◆ Изучить опыт участия СО НКО в реализации МВП в других субъектах РФ.
- ◆ Провести оценку своей организации через призму возможного участия в МВП. Сформировать предложения по своему участию в их реализации. Направить данные предложения в органы исполнительной власти.
- ◆ Для НКО в регионах, где нет МВП: предложить к ознакомлению информацию о реализации МВП соседних регионов или в рамках федерального округа.
- ◆ Для объединений ВИЧ-сервисных НКО: изучить российский опыт и составить сборник лучших практик участия СО НКО в реализации МВП, представить эту информацию на страновых и региональных площадках.

6.2. Межведомственные комиссии по ВИЧ и участие СО НКО в их работе

Органы межведомственного взаимодействия в регионах начали создаваться с 2001 г. и могут называться по-разному: Комитет/Комиссия/Совет по борьбе со СПИД/по вопросам профилактики, диагностики и лечения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека/по проблемам ВИЧ/СПИД.

В 2021-2022 гг. работа Комиссий продолжалась в 74 регионах (87% от общего числа), но заседания проходили только в 55-56% регионов. В 2 регионах МВК отсутствует.

СО НКО привлекаются к работе МВК на постоянной основе только в 27 регионах (32%) и еще в трети субъектов привлекаются по необходимости.

11 регионов не привлекают СО НКО к работе.

Вывод: Несмотря на то, что первые МВК начинали создаваться более 20 лет назад по инициативе региональных властей в ответ

на эпидемию ВИЧ/СПИДа, и на то, что это направление выделено в Государственной стратегии по ВИЧ, к настоящему моменту не все регионы создали межведомственные комиссии. В созданных МВК по мнению авторов Отчета СО НКО привлекаются в недостаточной степени.

В связи с тем, что в некоторых регионах Комиссии созданы гораздо раньше, чем принята Государственная стратегия, утвержденные региональные Программы и планы мероприятий, а также в связи с недостаточной информацией о работе Комиссий в регионах, в которых не разработаны Программы, можно сделать вывод о том, что между МВП и МВК не всегда прослеживается преемственность и взаимодействие. Не всегда очевидно, что работа МВК является частью МВП, несмотря на то, что межведомственное взаимодействие является важной составляющей Государственной стратегии по ВИЧ и создание Комиссий – важным компонентом Рекомендаций Минздрава по разработке Программ.

Рекомендации для СО НКО:

- ◆ Быть проинформированным о составе и работе МВК своего региона, ознакомиться с положением, планом работы, регулярностью заседаний.
- ◆ В случае если нет информации в открытых источниках, запросить её официально у соответствующих исполнительных органов.
- ◆ Заявить о себе на уровне субъекта РФ, предоставить свой опыт работы и экспертизу в области ВИЧ и/или взаимодействия с КГ, выйти с предложением на заседание МВК.
- ◆ Предложить свое участие в работе МВК по согласованию, указать конкретные мероприятия МВП и МВК, где НКО может применить свои знания и опыт.

6.3. Финансирование межведомственных программ по ВИЧ

Источник финансирования мероприятий МВП определяется регионом самостоятельно, но не всегда и не в полном объеме информация об источниках и размере финансирования присутствует непосредственно в документе, а также может включать в себя все мероприятия по профилактике, диагностике, лечению ВИЧ и закупках АРВТ в субъекте. Почти четверть регионов в ответ на запрос Форума не представила информацию по этим вопросам.

Из представленных ответов видно, что большая часть бюджетов составляет от 10 до 50 млн рублей – в 19 регионах. Максимальный бюджет (более 500 млн) есть только у

2-х регионов, при этом он включает закупку АРВТ.

Динамика снижения или увеличения финансирования в 2021-2022 гг. прослеживается не четко, примерно одинаковое число регионов увеличили или уменьшили бюджет.

В связи с неоднородностью ответов и неполнотой представленной информации проанализировать результаты по финансированию МВП не представляется возможным на данном этапе. Представленная информация не позволяет сделать вывод о том, насколько выделенных средств достаточно для проведения всех мер, необходимых для снижения темпов роста ВИЧ-инфекции среди КГ.

Рекомендации для СО НКО:

Необходимо сделать расчеты стоимости услуг каскада при ВИЧ по отдельным направлениям как для людей, у которых ВИЧ, так и для профилактики заражения в КГ: профилактика – тестирование – доведение до Центра СПИД, а также удержание на лечении и предоставление социальной поддержки. Данные расчеты помогут определить, насколько бюджеты регионов удовлетворительны.

6.4. Доступность информации о реализации межведомственных программ и работе межведомственных комиссий по ВИЧ

Информация о МВП и МВК может быть представлена на разных информационных ресурсах – региональных и городских Центров СПИД, региональных Минздравов, информационных порталах Правительства РФ, справочно-правовых порталах, других ресурсах.

В целом доступ к информации о содержании региональных МВП достаточно ограничен. Менее, чем в половине случаев удалось найти официальные документы, данные о которых были предоставлены в ответах и при самостоятельном поиске.

Поиск информации о МВК еще более затруднителен, поскольку названия органов межведомственного взаимодействия могут иметь несколько неочевидных вариантов.

В некоторых случаях деятельность МВК представлена достаточно подробно: положение, планы работы, отчет о проведенных заседаниях и пр., однако, это – единичные случаи.

Исходя из этого, можно сделать вывод о недостаточном доступе к информации о МВП и работе МВК.

Рекомендации для СО НКО:

Если представитель НКО (или партнерской/дружественной НКО региона) входит в состав МВК, информацию можно размещать на сайтах НКО в разделах «взаимодействие», «партнеры» и др.

6.5. Государственные закупки и участие в них СО НКО

Заказчиками услуг в области профилактики ВИЧ могут выступать как профильные учреждения (Центры СПИД), так и региональные министерства и департаменты здравоохранения, прочие лечебно-профилактические учреждения, комитеты, администрации и другие заказчики. Отсутствует централизованная единая система реализации программ профилактики, что является барьером к комплексности и единой отчетности. Отсутствует четкое отношение к позиции Каталога товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд и наименования мероприятий по профилактике ВИЧ в ряде субъектов РФ являются субъективной интерпретацией уполномоченного Заказчика. Такой подход усложняет для НКО и объединения сообщества ЛЖВ возможность отслеживания государственных закупок с целью планирования своего участия в них.

Предполагается, что мероприятия/услуги по профилактике ВИЧ-инфекции в рамках реализации региональных МВП могут также финансироваться через закрытые региональные конкурсы и/или в виде предоставления субсидии. В этом случае они не отражаются в системе ЕИС и не могут быть проанализированы.

Количество регионов, где профилактические мероприятия/услуги закупаются частично или ориентированы на одну из КГ, минимально – 14 закупок ориентировано на ЛУН, 9 на СР, 7 на МСМ, 4 на ЛЖВ.

Процентное соотношение закупок, направленных на общее население и на КГ, показывает существенную неравномерность распределения финансирования программ профилактики ВИЧ – 85% на общее население,

от 3% до 5% на ключевые группы МСМ, ЛЖВ, СР, ЛУН.

Доля заключенных с СО НКО контрактов без разбивки по регионам составляет 15% от всех закупок, связанных с услугами по ВИЧ. Распределение участия СО НКО по регионам неоднородно и может отличаться в десятки раз.

В основном объеме проведенных закупок фокус сделан на информационные кампании среди общего населения – более половины общей суммы выявленных контрактов. 50% от всех контрактов – это направление информирования населения без других мероприятий. Кроме того, информационные мероприятия также входят в акции по тестированию и в комплексные проекты. Информационная кампания включает различные виды информирования: аудио и видео ролики (изготовление и трансляция теле- и радиовещательными компаниями по региональным каналам, экраны учреждений города, автотранспорт, билборды), полиграфическая продукция всех видов и средств распространения, сувенирная продукция с символикой Центров СПИД и прочее. Виды, темы и содержание аудио- и видеороликов и брошюр повторяются в разных регионах, при этом стоимость их разработки и изготовления закладывается в конкурсную документацию в каждом отдельном регионе.

Мероприятия, включающие низкопороговый доступ к тестированию среди всех групп населения, составляют 18%, при этом охват непосредственно тестированием в рамках этих мероприятий весьма низок и составляет в среднем от 100 до 1000 человек в рамках одного контракта.

В технических заданиях практически отсутствуют мероприятия по снижению стигматизации и дискриминации ЛЖВ.

Рекомендации для СО НКО:

- ◆ На региональном уровне усилить заинтересованность в сфере изучения государственных закупок по профилактическим мероприятиям и программам; проводить мониторинг государственных закупок по профилактике ВИЧ среди КГ на уровне субъекта РФ/федерального округа.

- ◆ Провести оценку своей организации через призму возможного участия в государственных закупках. По результатам оценки обратиться в Центры СПИД и к другим заказчикам услуг в области профилактики ВИЧ с запросом о планируемых конкурсах и предоставлении сведений о своей СО НКО в качестве возможного участника конкурса и исполнителя государственных контрактов.
- ◆ Подавать свои предложения (в том числе с финансовым обоснованием) как в период формирования региональных программ профилактики ВИЧ, так и при объявлении государственных закупок.

Сообществу (объединению) людей, живущих с ВИЧ:

- ◆ Рассмотреть возможность подготовки ряда предложений к государственному регулятору для обеспечения более точного формирования наименований объектов (принадлежность к определенному социально-значимому заболеванию в едином формате формулировки и прочие меры).
- ◆ Разработать методические рекомендации и обучающие программы (тренинги, вебинары) для ВИЧ-сервисных СО НКО по участию в государственных закупках по действующей контрактной системе.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Методология мониторинга силами сообщества людей, живущих с ВИЧ

Методология мониторинга реализации Программ по ВИЧ, работы МВК и реализации государственных закупок подготовлена на основе анализа и обобщения практики работы по мониторингу силами сообщества людей, живущих с ВИЧ (МСС) в 2020-2021 гг., а также на основе методических рекомендаций в рамках технической поддержки для МСС, предоставленной Коалицией по готовности к лечению ИТРС ЕЕЕСА.

Методология мониторинга реализации межведомственных программ и работы межведомственных комиссий по ВИЧ

Охват мониторингом региональных МПВ и МВК – 85 субъектов РФ.

Сбор данных проводился за периоды: январь – декабрь 2021 года и январь – ноябрь 2022 года.

Период сбора данных: апрель – ноябрь 2022 года.

Период анализа данных: декабрь 2022 года – февраль 2023 года.

Мониторинг реализации МВП по ВИЧ и работы МВК начинался с подготовительного этапа, во время которого:

- ◆ на основании анализа прошлых лет определены параметры данных, важных для мониторинга, оценки и анализа;
- ◆ разработан инструмент для получения данных в виде единого шаблона запроса в регионы;
- ◆ разработан инструмент сведения данных в формате таблицы программы Microsoft Office Excel;
- ◆ определены источники для информации путем сверки с имеющимися данными (сайты региональных профильных ведомств и медицинских учреждений);
- ◆ изучены документы по мониторингу, проведенному в прошлые годы.

Затем был проведен основной этап мониторинга, который заключался в коммуникациях с регионами для получения необходимой информации:

- ◆ по разработанному шаблону письма были составлены запросы в региональные профильные органы (министерства, комитеты, медицинские учреждения);
- ◆ проведен сбор полученных ответов, сведен в единую базу в формате таблицы программы Microsoft Office Excel для получения оценки данных экспертом по МиО;
- ◆ проведена экспертная оценка/аналитика массива данных, собранных из регионов за отчетный период времени;
- ◆ определены и сформулированы или скорректированы дополнительные запросы в регионы (в случае необходимости) для завершения данного цикла МиО.

На финальном (заключительном) этапе проведен анализ полученных данных:

- ◆ все данные сведены в единую базу с использованием разработанного инструмента;
- ◆ проанализирован каждый компонент мониторинга;
- ◆ подготовлен промежуточный итоговый отчет реализации мониторинга за отчетный период времени;
- ◆ дана экспертная оценка и проведено обсуждение предварительных результатов за отчетный период времени;
- ◆ подготовлен финальный общий анализ результатов МиО СС;
- ◆ разработаны рекомендации для СО НКО.

Анализ мониторинга направлен на:

- ◆ оценку формирования/обновления и реализации в 85 регионах РФ МВП по профилактике ВИЧ-инфекции и уровня вовлеченности СО НКО в разработку и реализацию этих программ;

- ◆ определение регионов, где разработана и реализуется МВП на 2022 г. и далее до 2030 г.;
- ◆ оценку наличия, деятельности и состава МК по ВИЧ-инфекции в 85 регионах РФ, определение регионов, в которых сформирована региональная МК;
- ◆ определение регионов, в которых в состав МК входят представители СО НКО, работающих в сфере профилактики, лечения и ухода по ВИЧ;
- ◆ оценку объемов и источников финансирования на профилактику ВИЧ-инфекции и работу с уязвимыми группами, определение объема финансирования мероприятий профилактики для КГ в регионах РФ, классификацию бюджета (региональный/федеральный);
- ◆ оценку информационной доступности о реализации МВП и деятельности МК;
- ◆ определение уровня вовлеченности СО НКО в разработку, реализацию МВП и участие в деятельности МК.

Методология мониторинга государственных закупок услуг, работ и мероприятий для профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения

Объект сбора данных: сведения Официального сайта Единой информационной системы в сфере закупок РФ <https://zakupki.gov.ru>.

Охват мониторингом региональных госзакупок – 85 субъектов РФ и закупки Министерства здравоохранения РФ, охватывающие обозначенные субъекты.

Сбор данных проводился за период: январь – декабрь 2021 г.

Период анализа данных: июнь – декабрь 2022 года.

Сбор информации производился по предварительно сформированным, дополняемым и корректируемым спискам поисковых запросов согласно методологии мониторинга.

В рамках подготовки к мониторингу госзакупок:

- ◆ проведено изучение нормативно-правовой базы в сфере противодействия рас-

пространению ВИЧ-инфекции в РФ. Проведен анализ законов и подзаконных актов. Проведено изучение статистических и эпидемиологических данных;

- ◆ проведено изучение нормативно-правовой базы по механизму проведения государственных закупок товаров, работ и услуг, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции.

С целью отслеживания ресурсов и бюджета для анализа данных и доступности услуг профилактики ВИЧ для КГ и общего населения был выявлен ряд ключевых показателей, на основании которых определены основные количественные и качественные маркеры, необходимые для дальнейшего изучения ситуации и получения выводов и рекомендаций в корреляции с данными, которые были получены в ходе мониторинга. Разработан инструмент МСС в виде таблицы программы Microsoft Office Excel. Вся полученная информация была сгруппирована и интегрирована в единый массив данных в виде таблицы программы Microsoft Office Excel, который был отредактирован, проверен и унифицирован для дальнейшей обработки и анализа.

Основой мониторинга послужили данные о закупках, осуществленных в рамках Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (последняя редакция) и Федерального закона от 18.07.2011 № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» (последняя редакция).

Сбор первичной информации происходил посредством выявления всех аукционов по закупке товаров, работ и услуг, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции за исследуемый период и мониторинга аукционной документации, размещенной на открытой (публичной) части сайта ЕИС в сфере закупок.

Для поиска и идентификации требуемых аукционов в реестре закупок исполь-

зовались следующие поисковые запросы: в различных сочетаниях слова «Профилактика ВИЧ», «ВИЧ/СПИД», «мероприятие», «акция», «тестирование», «экспресс-тестирование», название ключевых групп и прочее; идентификационные номера налогоплательщика (ИНН) и иные реквизиты Центров СПИД и инфекционных больниц, предоставляющих услуги по лечению ВИЧ-инфекции в субъектах РФ, а также региональных учреждений здравоохранения и иных органов, осуществляющих закупки.

Учитывая, что подходы в области профилактики ВИЧ в разных регионах могут отличаться, а также то, что ряд мероприятий более ориентирован на работу с людьми, а ряд мероприятий – на медицинскую составляющую, мониторинг не включал в себя некоторые направления. В список исключения попали: профилактика перинатальной передачи ВИЧ во время родов и грудного вскармливания, постэкспозиционная профилактика (экстренная профилактика ВИЧ-инфекции в аварийной ситуации – «постконтактная» профилактика), другие виды первичной профилактики, исследования и некоторые другие меры.

В каждом из аукционов основными объектами для изучения стали аукционные документы в форматах Word, Excel, PDF и др., опубликованные на сайте ЕИС. Проанализированы начальная максимальная цена контракта, протоколы рассмотрения заявок на участие в аукционе и подведения итогов, информация о сроках, платежах и объектах закупки, контракты, дополнительные соглашения, информация об исполнении (расторжении) контракта, товарные накладные.

Согласно заданным критериям и по вышеизложенной методологии было выявлено порядка 4 450 совпадений по наименованиям в поисковой строке сайта, включая дублирующиеся по разным совпадающим элементам. В ходе анализа объектов закупок и их соответствия критериям заданных параметров была сформирована таблица инструмента мониторинга. **Выявлено 300 закупок**, при этом стоит отметить, что выявленное количество закупок не отражает фактически произведенные закупки за указанный период (2021 г.), поскольку части статей 44-ФЗ и 223-ФЗ позволяют не отображать ряд закупок в ЕИС в сфере закупок.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Данные о текущем статусе межведомственных программ по профилактике ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения и работе межведомственных комиссий по ВИЧ в российских регионах (на дату ответа региональных органов субъектов РФ на запрос Форума ЛЖВ)

| № п/п | Регион | Межведомственная программа обновлена | Межведомственная программа на согласовании | Ответ не получен | МВК продолжила работу в 2021-2022 годах | МВК отсутствует или остановила работу | Ответ не получен |
|-------|---------------------------------|--------------------------------------|--|------------------|---|---------------------------------------|------------------|
| 1 | Алтайский край | ✓ | | | ✓ | | |
| 2 | Амурская область | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | Архангельская область | | | ✓ | ✓ | | |
| 4 | Астраханская область | | ✓ | | | | ✓ |
| 5 | Белгородская область | | ✓ | | ✓ | | |
| 6 | Брянская область | | | ✓ | ✓ | | |
| 7 | Владимирская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 8 | Вологодская область | | | ✓ | ✓ | | |
| 9 | Волгоградская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 10 | Воронежская область | | ✓ | | ✓ | | |
| 11 | Еврейская АО | ✓ | | | ✓ | | ✓ |
| 12 | Забайкальский край | ✓ | | | ✓ | | |
| 13 | Ивановская область | | ✓ | | ✓ | | |
| 14 | Иркутская область | | ✓ | | ✓ | | |
| 15 | Кабардино-Балкарская Республика | | ✓ | | ✓ | | |
| 16 | Калининградская область | | ✓ | | ✓ | | |
| 17 | Калужская область | | ✓ | | ✓ | | |
| 18 | Камчатский край | ✓ | | | ✓ | | |
| 19 | Карачаево-Черкесская Республика | ✓ | | | ✓ | | |
| 20 | Кемеровская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 21 | Кировская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 22 | Костромская область | | ✓ | | ✓ | | |
| 23 | Краснодарский край | | ✓ | | ✓ | | |
| 24 | Красноярский край | | ✓ | | ✓ | | |
| 25 | Курганская область | | ✓ | | | | ✓ |
| 26 | Курская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 27 | Ленинградская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 28 | Липецкая область | ✓ | | ✓ | ✓ | | |

| № п/п | Регион | Межведомственная программа обновлена | Межведомственная программа на согласовании | Ответ не получен | МВК продолжила работу в 2021 -2022 годах | МВК отсутствует или остановила работу | Ответ не получен |
|-------|-------------------------------------|--------------------------------------|--|------------------|--|---------------------------------------|------------------|
| 29 | Магаданская область | | ✓ | | ✓ | | |
| 30 | г. Москва | ✓ | | ✓ | ✓ | | |
| 31 | Московская область | ✓ | | | | | ✓ |
| 32 | Мурманская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 33 | Ненецкий АО | ✓ | | ✓ | ✓ | | |
| 34 | Нижегородская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 35 | Новгородская область | | ✓ | | ✓ | | |
| 36 | Новосибирская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 37 | Орловская область | | ✓ | | ✓ | | |
| 38 | Омская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 39 | Оренбургская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 40 | Пензенская область | ✓ | | ✓ | ✓ | | |
| 41 | Пермский край | ✓ | | | ✓ | | |
| 42 | Приморский край | | ✓ | | ✓ | | |
| 43 | Псковская область | | | ✓ | ✓ | | |
| 44 | Республика Адыгея | | | ✓ | ✓ | | |
| 45 | Республика Алтай | | | | ✓ | | |
| 46 | Республика Башкортостан | | | ✓ | ✓ | | |
| 47 | Республика Бурятия | | ✓ | | ✓ | | |
| 48 | Республика Дагестан | | ✓ | | ✓ | | |
| 49 | Республика Ингушетия | | | ✓ | ✓ | | |
| 50 | Республика Калмыкия | | | ✓ | ✓ | | |
| 51 | Республика Карелия | ✓ | | | ✓ | | |
| 52 | Республика Коми | ✓ | | | ✓ | | |
| 53 | Республика Крым | ✓ | | | ✓ | | |
| 54 | Республика Марий Эл | | ✓ | | ✓ | | |
| 55 | Республика Мордовия | | ✓ | | ✓ | | |
| 56 | Республика Саха (Якутия) | ✓ | | | ✓ | | |
| 57 | Республика Северная Осетия – Алания | | ✓ | | ✓ | | |
| 58 | Республика Татарстан | ✓ | | | ✓ | | |
| 59 | Республика Тыва | ✓ | | | ✓ | | |
| 60 | Республика Хакасия | | ✓ | | | ✓ | |
| 61 | Ростовская область | | | ✓ | ✓ | | |
| 62 | Рязанская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 63 | Самарская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 64 | Санкт-Петербург | | ✓ | | | ✓ | |
| 65 | Саратовская область | ✓ | | | | | ✓ |
| 66 | Свердловская область | ✓ | | | | | ✓ |
| 67 | Сахалинская область | ✓ | | | | | ✓ |
| 68 | г. Севастополь | | | ✓ | ✓ | | |

| № п/п | Регион | Межведомственная программа обновлена | Межведомственная программа на согласовании | Ответ не получен | МВК продолжила работу в 2021 -2022 годах | МВК отсутствует или остановила работу | Ответ не получен |
|-------|----------------------------|--------------------------------------|--|------------------|--|---------------------------------------|------------------|
| 69 | Смоленская область | | | ✓ | ✓ | | |
| 70 | Ставропольский край | | ✓ | | ✓ | | |
| 71 | Тамбовская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 72 | Тверская область | | | ✓ | ✓ | | |
| 73 | Томская область | | ✓ | | ✓ | | |
| 74 | Тульская область | | | ✓ | ✓ | | |
| 75 | Тюменская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 76 | Удмуртская Республика | | | ✓ | ✓ | | |
| 77 | Ульяновская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 78 | Хабаровский край | | | ✓ | ✓ | | |
| 79 | Ханты-Мансийский АО – Югра | ✓ | | | ✓ | | |
| 80 | Челябинская область | ✓ | | | ✓ | | |
| 81 | Чеченская Республика | | ✓ | | ✓ | | |
| 82 | Чувашская Республика | ✓ | | | ✓ | | |
| 83 | Чукотский АО | | | ✓ | | ✓ | |
| 84 | Ямало-Ненецкий АО | ✓ | | | ✓ | | |
| 85 | Ярославская область | ✓ | | | ✓ | | |

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Структура закупаемых услуг, работ и мероприятий для профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения

| Регион | Ключевые группы населения | Места оказания услуг («Точки входа») | Пункты оказания услуг по тестированию | Охват тестированием | Охват консультациями | Сопровождение в учреждения здравоохранения | Информационные мероприятия | Вид информирования | Профилактические и/или мотивационные наборы | Срок реализации мероприятий | Бюджет | СО НКО |
|--|-------------------------------|--|---------------------------------------|--|---|--|---|--|--|-------------------------------------|---------------------|--------|
| № 2222100785 821000699 Алтайский край | ЛУН, КС, МСМ | Не определено (Определяет Исполнитель) | Низкопороговый центр Исполнителя | 1 200 экспресс-тестов Исполнителя | 1 200 до- и послетестовых консультаций, | Присутствует в учреждения здравоохранения | Информирование, консультирование. | Распространение печатных информационных материалов | Присутствуют мотивационные наборы (презервативы – 3 шт, гель смазка – 1 шт, печатная продукция) – 1200 шт. | 08.09.2021 – 15.12.2021 | 1 980 000 рублей | Да |
| № 2222100785 821001053 Алтайский край | ЛУН, КС, МСМ, Общее население | Отсутствует | Отсутствует | Отсутствует | Отсутствует | Отсутствует | Изготовление печатных информационных материалов и презентационных наборов. МСМ – 1 520 СР – 350 ЛУН – 2 560 Общее население – 4 200 | Отсутствует | Присутствуют мотивационные наборы: МСМ (презервативы – 3 шт, гель смазка – 1 шт, печатная продукция) – 1 520. СР (презервативы – 3 шт, гель смазка – 1 шт, салфетки – 1 уп, печатная продукция) – 350. ЛУН (презервативы – 3 шт, салфетки – 1 уп., печатная продукция) – 2 560. ОН (презервативы – 1 шт, браслет – 1 шт., печатная продукция) – 4 200. | 13.12.2021 – 17.12.2021 | 3 267 494,80 рублей | Да |
| № 202741578 2121000343 Республика Башкортостан | ЛУН, КС, МСМ | Не определено (определяет Исполнитель) | Низкопороговый центр Исполнителя | 700 экспресс-тестов (буккальных) Исполнителя | 700 до- и послетестовых консультаций. | Присутствует в учреждения здравоохранения | Выездные встречи, консультации | Распространение информационных материалов, СМИ, аутрич | Присутствуют мотивационные наборы (презервативы – 3 шт, печатная продукция) – 1300 шт. | С 01.03.2021 (120 календарных дней) | 1 501 000 рублей | Да |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|--|--|---|--|--|---|-------------------|-----|
| № 202741578 2122000168 Республика Башкортостан | ЛУН, КС, МСМ | Не определено (определяет Исполнитель) | Низко- пороговый центр Исполни- теля. Мобильный пункт Исполни- теля. | 1 100 экспресс-тестов (буккальных) Испол- нителя | 1 100 до- и послетестовых консультаций. | Присутствует в учреждения здравоохра- нения | Выездные встре- чи, консультации | Распростра- нение информа- ционных мате- риалов, СМИ, аутрич | Присутствуют мотивацион- ные наборы (презервативы – 3 шт, печатная продук- ция) – 1100 шт. | 01.02.2022 | 992 500 рублей | Нет |
| № 202741578 2121000385 Республика Башкортостан | ЛЖВ из числа МСМ, ЛУН, СР | Не определено | Не определено | Отсутствует | Телефон «Горячая ли- ния»: 2000 человек. Индивидуальное и групповое консульти- рование по вопросам приверженности лечению и приему АРВ терапии: 100 человек. | Присутствует в учреждения здравоохра- нения – 100 человек. | Информи- рование, кон- сульти- рование. Школа пациента. | Изготовление и распростра- нение инфор- мационных материалов среди людей, живущих с ВИЧ- инфекцией. | Отсутствуют | 04.03.2021 – 04.07.2021 (120 дней) | 501 000 рублей | Да |
| № 23123030 44121000054 Белгородская область | ЛУН (ПАВ) - 100 человек, МСМ - 20 человек. | Не определено (определяет Исполнитель) | Низко- пороговый центр Ис- полнителя и/или Госу- дарствен- ная (муници- пальная) медицинская организа- ция. | 120 экспресс-тестов: 50 шт Заказчика, 70 шт Исполнителя | 120 до- и послетес- товых консультаций. | Присутствует в учреждения здравоохра- нения | Анкетирование, информирование. | Распростра- нение печатных информа- ционных материалов (120 шт) | Присутствуют мотивацион- ные наборы для прошедших тестиро- вание – стоимость и состав не определен (средства индивидуальной профи- лактики, средства гигиены, продукты питания и др.) | 21.06.21 - 22.11.2021 (5 месяцев) | 110 000 рублей | Нет |
| № 23302008 57021000705 Владимир- ская область | ЛУН | Не определено (определяет Исполнитель) | Учреждение системы здраво- охранения Заказчика | 100 тестирований Заказчиком | 100 консультаций | Присутствует в учреждения здравоохра- нения | Анкетирование | Анкетиро- вание – 100 человек. | Присутствуют мотива- ционные наборы для прошедших тестирование – стоимость и состав не определен | 21.06.2021 – 30.11.2021 (5 месяцев) | 120 000 рублей | Нет |
| № 23442023 22521000025 Волгоградс- кая область | ЛУН | Не определено (определяет Исполнитель) | Не определено (определяет Исполни- тель) | 150 экспресс-тестов (буккальных) Испол- нителя. | 150 до- и послетесто- вых консультаций. | Присутствует в учреждения здравоохра- нения | Интервьюи- рование | Интервьюиро- вание – 100 человек. | Присутствуют мотива- ционные наборы для прошедших тестирование – стоимость и состав не определен (презервативы, информационные мате- риалы и др.) | 11.06.2021 – 11.08.2021 (2 месяца) | 632 000 рублей | Да |
| № 23662044 18921000230 Воронежская область | ЛУН, БОМЖ, освобо- дившиеся из МЛС. | Места общего проживания/ пребывания (реабилита- ционные центры, со- циальные приюты и социальные гостиницы и т.п) | Мобильный пункт/ площадка тестирова- ния Заказ- чика | 160 экспресс-тестов Заказчика. | Тестирование прово- дится заказчиком. | Присутствует социальное сопровожде- ние | Анкетирование, информи- рование, тренинги (обучение). | Анкетиро- вание – 200 человек. Распростра- нение печатных информацион- ных материа- лов (200 шт). Обучение 200 человек из числа ключе- вых групп. | Присутствуют мотива- ционные наборы для прошедших тестирова- ние – стоимость и состав не определен (средства индивидуальной профи- лактики, средства гигиены, продукты питания и др.) | 27.06.2021 - 27.08.2021 (2 месяца) | 355 215 рублей | Нет |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---------------------------------|---|---|--|---|--|------------------------------------|-------------------|-----|
| № 23662044 18921000295 Воронежская область | ЛУН, БОМЖ, освободившиеся из МЛС, СР, маломобильные граждане, потерянные из ДН. | Не определено (Определяет Исполнитель) | Низкопороговые пункты медицинской организации Заказчика и мобильные пункты Заказчика | 100 экспресс-тестов Заказчика. | Тестирование проводится заказчиком. Консультации по формированию приверженности ЛЖВ – 30 человек. | Присутствует социальное сопровождение | Анкетирование, информирование | Анкетирование – 300 человек. Распространение печатных информационных материалов (300 шт). 30 человек из числа маломобильных граждан и потерянных из ДН на соц. сопровождение. | Присутствуют мотивационные наборы для прошедших тестирования – стоимость и состав не определен (средства индивидуальной профилактики, средства гигиены, продукты питания и др.) | 20.09.2021 – 25.11.2021 (2 месяца) | 702 190 рублей | Да |
| № 24205359 86321000054 Кемеровская область | ЛУН, СР, освободившихся МЛС | Реабилитационные, адаптационные центры, рабочие дома для ЛУН, группы поддержки АН; выезды в места скопления данных групп для проведения тестирования | Реабилитационные, адаптационные центры, рабочие дома для ЛУН, группы поддержки АН; выезды в места скопления данных групп для проведения тестирования | 200 экспресс-тестов исполнителя | 200 до- и послетестовых консультаций. | Присутствует в учреждения здравоохранения | Информирование, консультирование. ЛУН - 200 человек СР – 30 человек | Семинары. Распространение печатных информационных материалов (250 шт). | Присутствуют мотивационные наборы: презервативы 200 x 3 шт. | 06.12.2021 – 20.12.2021 | 441 640,92 рублей | Нет |
| № 3211047 3329 Москва | ЛЖВ | Не определено: город Москва, город Санкт-Петербург, Ленинградская область. | Не определено: город Москва, город Санкт-Петербург, Ленинградская область. | | | Оказание услуг по организации сбора данных, мотивированию и сопровождению пациентов с ВИЧ-инфекцией в процессе участия в опросном исследовании. | Анкетирование. | Анкетный опрос – 2 400. Сбор и первичная проверка заполненных анкет – 2 150. Кейс-менеджмент – 600. Мотивационное интервью – 2 000. | Присутствуют мотивационные наборы за участие в исследовании – 2 000 шт. | 16.07.2021 - 08.12.2021 | 7 484 000 рублей | н/д |
| № 25504034 75221000060 Омская область | ЛУН, СР | Не определено (Определяет Исполнитель) | Не определено (Определяет Исполнитель) | 200 экспресс-тестов. | 200 до- и послетестовых консультаций. | Присутствует в учреждения здравоохранения | Анкетирование. Информирование, консультирование. 200 человек. Равное консультирование. | Семинары. Распространение печатных информационных материалов – 150 штук. | Присутствуют мотивационные наборы. 200 наборов. Состав набора: презервативы - 10 шт., поливитамины – 1 упаковка (60 драже), салфетки для интимной гигиены – 1 упаковка (15 шт.), салфетки антибактериальные влажные - 1 упаковка (15 шт.). | 18.06.2021 – 01.12.2021 | 398 000 рублей | Да |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------------|---|--|--|---|--|---|--|---|--------------------------------------|------------------|-----|
| № 25504034 75221000058 Омская область | ЛУН, СР, МСМ, БОМЖ, условноосужденные | Не определено (Определяет Исполнитель) | Низкопороговый пункт Исполнителя. Мобильный пункт Исполнителя. | 200 экспресс-тестов в низкопороговом пункте. 400 экспресс-тестов в мобильном пункте. 600 тестирований по 519 рублей. | 200 до- и послетестовых консультаций. Консультации по формированию приверженности ЛЖВ | Присутствует в учреждения здравоохранения | Лекции/семинары – 10 шт. (по 3 065 рублей). Консультирование в СЦ – 96 дней по 6 часов (по 1 533 рубля) | Лекции – 100 человек. Консультирование в СЦ. | Присутствуют мотивационные наборы для прошедших тестирование – 600 шт. Состав: презервативы 600х3шт; гематоген – 600х1 шт.; гигиенические влажные салфетки 600х15 шт. | 15.06.2021 – 01.12.2021 (5.5 месяца) | 499 949 рублей | Да |
| № 255040347 5221000042 Омская область | ЛУН | Реабилитационные центры для наркозависимых | Реабилитационные центры для наркозависимых | 200 экспресс-тестов Исполнителя. | 200 до- и послетестовых консультаций. | Присутствует в учреждения здравоохранения | Лекции/семинары – 10 шт. (по 2 810 рублей). Консультирование – 200 человек (по 645 рублей). Социологическое исследование (60 900 рублей). | Лекции/семинары – 200 человек. Консультации – 200 человек. Опрос - 200 человек | Присутствуют мотивационные наборы для прошедших тестирование – стоимость и состав не определен | 28.05.2021 – 1.12.2021 (6 месяцев) | 218 000 рублей | Да |
| № 255040347 5221000037 Омская область | ЛЖВ | Определяет Заказчик. | Территория Заказчика; Территория исполнителя; Место жительства пациентов. | Отсутствует | Отсутствует | Присутствует в учреждения здравоохранения. | Равное консультирование. Информационные мероприятия. | Равное консультирование на территории Заказчика – 56; Равное консультирование на дому у пациента – 84; Информационные мероприятия – 12 занятий. | Отсутствует | 07.05.2021 – 10.12.2021 | 350 000 рублей | Да |
| № 261630283 8821000025 Ростовская область | ЛУН, КС, МСМ, Общее население | Не определено. Города: Ростов-на-Дону, Батайск, Новочеркасск, Новошахтинск, Таганрог, Шахты | Не определено. Стационарные пункты в городах: Ростов-на-Дону, Батайск, Новочеркасск, Новошахтинск, Таганрог, Шахты | 2 500 экспресс-тестов. 1 400 экспресс тестов проводятся СО НКО среди ЛУН, КС, МСМ | Не определено. | Не определено. | Информационная кампания. | Распространение печатных информационных материалов, атрибутики информационной кампании. Охват 20 000. Информирование через социальные сети. Охват 12 000 человек. Информирование средствами наружной рекламы. Информирование через видеоролики. Охват 1 000 000 человек. Информационные мини-кампании в городах. Охват от 2 000 человек. | Карманные календари на 2022 г. – 20 000 шт. Календарь квартальный трехблочный на 2022 год – 100 шт. Карманная энциклопедия «ВИЧ-инфекция от А до Я» – 6 000 шт. Детский набор с информационным блоком для родителей, элементами моделирования и игровым полем – 2 000 шт. Брошюра для родителей – 5 500 шт. Буклеты: информационный для молодежи – 5 500 шт.; для девушек и женщин – 6 000 шт.; «Вирусные гепатиты В и С» - 5 000 шт.; «Важно знать!» - 3 000 шт.; для потребителей инъекционных наркотиков – 8 000 шт.; для СР – 2 000 шт.; для МСМ – 2 000 шт.; для лиц, отбывающих наказание в виде лишения свободы – 2 000 шт.; для мигрантов – 2 000 шт.; информационный для общего населения – 24000 шт.. Майка – 301 шт. Ручка – 301 шт. | 20.04.2021 – 31.12.2021 | 1 540 000 рублей | Нет |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|---|--|--|---|--|--------------------------------------|-------------------|-----|
| № 27809010 03721000122 Санкт-Петербург | ЛУН | Реабилитационные центры, центры социальной адаптации, трудовые дома, места проживания. | Реабилитационные центры, центры социальной адаптации, трудовые дома, места проживания. | 5 000 экспресс-тестов Исполнителя. | 5 000 до- и послетестовых консультаций. | Присутствует в учреждения здравоохранения и социальное сопровождение. | Лекции – 21 шт. | Информационные материалы печатные – 10 000 шт. | Отсутствуют. | 19.07.2021 – 10.12.2021 | 2 500 030 рублей | Да |
| № 263110326 3021000169 Самарская область | ЛУН, КС | Не определено (Определяет Исполнитель) | Мобильный пункт Исполнителя. | 250 экспресс-тестов Исполнителя (по 259,88 рублей) | 250 до- и послетестовых консультаций. | Отсутствует | Консультации – 150 человек (по 178,20 рублей). | Консультации – 400 человек (по 497,48 рублей). | Отсутствуют | 16.07.2021 – 01.11.2021 (4,5 месяца) | 290 688,50 рублей | Нет |
| № 26501121 11021000066 Сахалинская область | БОМЖ, ЛУН | Реабилитационные центры, улицы, сауны, благотворительные организации для людей в трудной жизненной ситуации. | Низкопороговый пункт Заказчика. Мобильный пункт Заказчика. | 110 экспресс-тестов Заказчика. | До и после тестовые консультации. Консультации по формированию приверженности ЛЖВ, консультирование по преодолению зависимости. | Присутствует в учреждения здравоохранения. Заказчиком предоставляется 15 обследований на сифилис, общий мазок из влагалища, уретры (лейкоциты, эритроциты, эпителий, флора, гонорея, трихомонады, гарднереллы). Присутствует социальное сопровождение. | Обучение, консультирование | Визитки – 200 шт. Буклеты – 50 шт. Рассылка в мессенджер. | Присутствуют мотивационные наборы для прошедших тестирование – 100 шт. Состав: поливитамины 100x100 фл по 100 драже; шоколад 100x1 шт по 50 гр. Мотивационные наборы пациентам врача акушера-гинеколога/ дерматовенеролога при каждом посещении – 25 шт. Состав: презервативы 25x36 шт.; хлоргексидин – 25x1 фл 100 мл; 25x1 буклет. | 21.06.2021 – 31.10.2021 (4 месяца) | 310 739,11 рублей | Да |
| № 26658010 59121000126 Свердловская область | ЛУН – 200, ЛУНИН – 100, МСМ – 150, СР – 100, ТГЛ – 20. | Не определено (Определяет Исполнитель) | Не определено (Определяет Исполнитель) | 870 экспресс-тестов | Не определено | Не определено | Анкетирование | Анкетирование - 870 человек | Отсутствуют | 15.10.2021 – 10.12.2021 (8 недель) | 895 500 рублей. | Да |
| № 26658010 59121000122 Свердловская область | МСМ | Не определено (Определяет Исполнитель) | Не определено (Определяет Исполнитель) | 500 экспресс-тестов | 500 до- и послетестовых консультаций | Присутствует в учреждения здравоохранения | Информирование | Распространение печатной продукции (предоставляется Заказчиком) | Присутствуют мотивационные наборы – 500 шт. Состав: презервативы не менее 3 шт.; салфетки влажные 1 упаковка (15 штук). | 11.10.2021 – 20.12.2021 (70 дней) | 400 000 рублей | Да |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|---|------------------------------------|--|--|-------------------------------------|---------------------|-----|
| № 26658010 59121000123 Свердловская область | ЛЖВ | Территория Заказчика | Территория Заказчика | Отсутствует | Отсутствует | Присутствует | Равное консультирование. | Равное консультирование – 1000 консультаций. | Присутствуют мотивационные наборы – 500 шт. Состав: презервативы не менее 24 шт.; продукты питания (чай черный, пакетированный, 1 пачка 20 пакетиков; сахар рафинад кусковой в картонных упаковках весом не менее 0,5 кг; печенье сладкое, упаковка бумажная или пластиковая, содержащая не менее 200 гр. продукта; макаронные изделия весом не менее 400 гр., сгущенное молоко цельное с сахаром ГОСТ, банка не менее 300 мл; говядина тушенная ГОСТ, банка не менее 300 гр.; крупа гречневая ядрица, пачка не менее 600 гр.) | 11.10.2021 – 20.12.2021 (70 дней) | 600 000 рублей | Да |
| № 29204022 3512100009 Севастополь | ЛУН, КС, МСМ | Не определено (Определяет Исполнитель) | Не определено (Определяет Исполнитель) | 50 экспресс-тестов | 50 экспресс-тестов | Присутствует в учреждения здравоохранения | Консультирование. | Консультирование – 200 услуг. | Отсутствует | 24.05.2021 – 24.12.2021 (7 месяцев) | 134 333,33 рублей | Да |
| № 22633003 77121000017 Ставропольский Край | ЛУН | Не определено (Определяет Исполнитель) | Низкопороговый пункт Исполнителя. Мобильный пункт Исполнителя. | 1 000 экспресс-тестов (буккальных). Заказчика. | 1 000 до- и послетестовых консультаций | Присутствует в учреждения здравоохранения | Анкетирование | Анкетирование не менее 90% | Присутствуют мотивационные наборы для прошедших тестирование – стоимость и состав не определен. Не менее 90% для участников тестирования | С 26.07.2021 (150 дней) | 2 500 000 рублей | Нет |
| № 273250064 3121000014 Ульяновская область | КГ (не определено), условно-осужденные | Низкопороговый пункт Исполнителя, межмуниципальные филиалы ФКУ УИИ УФСИН | Низкопороговый пункт Исполнителя. Мобильный пункт Исполнителя. | 600 экспресс-тестов в низкопороговых пунктах Исполнителя. 1000 экспресс-тестов в мобильных пунктах Исполнителя. | 1 600 до- и послетестовых консультаций | Присутствует в учреждения здравоохранения | Интервьюирование, консультирование | Анкеты – 600 штук. Печатная информационная продукция – 1 600 шт. Телефонные консультации. Реклама в СМИ (интернет) | Присутствуют мотивационные наборы для прошедших тестирование – 1 600. Стоимость и состав не определен (средства индивидуальной профилактики, средства гигиены, продукты питания и др.) | 25.05.2021 – 31.01.2022 (180 дней) | 895 712 рублей | Да |
| Закупки, в которых КГ обозначались среди профилактики общего населения без дифференциации. | | | | | | | | | | | | |
| № 238120147 9621000029 Иркутская область | Общее население, МСМ | Изготовление, тиражирование и поставка информационных просветительских материалов по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции: 1 Буклет для населения «ВИЧ-инфекция и вирусные гепатиты». 2 Брошюра по профилактике ВИЧ-инфекции «Девочке, девушке, женщине». 3 Буклет для населения «ВИЧ и наркотики». 4 Буклет для школьников по профилактике ВИЧ-инфекции «Выбирай сам, никто за тебя этого не сделает!» 12+. 5 Брошюра по профилактике ВИЧ-инфекции «Лето – это маленькая жизнь». 6 Брошюра по третичной профилактике ВИЧ-инфекции «Моя терапия». 7 Памятка «Перечень контингентов, обследуемых на наличие антител/антиген к ВИЧ, их кодировка». 8 Брошюра для людей, живущих с ВИЧ «Двенадцать шагов к полноценной жизни с ВИЧ». 9 Квартальный календарь на 2022 год. 10 Брошюра по профилактике ВИЧ-инфекции «МСМ и ВИЧ» - (300 шт x 9,00р.=2 700,00 рублей). 11 Информационная брошюра «Профилактика ВИЧ и ИППП». 12 Календарь-домик на 2022 год. 13 Брошюра по профилактике ВИЧ-инфекции «Мальчику, юноше, мужчине». 14 Листовка для населения по профилактике ВИЧ-инфекции «Что такое ВИЧ и СПИД». 15 Буклет для населения «ВИЧ-инфекция и туберкулез». 16 Информационный лифлет «Коту не важно, а человеку важно». 17 Буклет для населения «Стигма и дискриминация». 18 Информационная брошюра «Дневник пациента». 19 Календарь карманный на 2022 год. 20 Флаер (сердечко) с информацией по профилактике ВИЧ-инфекции. | | | | | | | | Разовая поставка | 246 253,8 рублей | Нет |
| № 26658010 59121000168 Свердловская область | КГ (не определено) | Приобретение автотранспортного средства для проведения выездных форм работы по обследованию на ВИЧ-инфекцию КГ. | | | | | | | | Разовая поставка | 2 142 590,49 рублей | Нет |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|---|--|---|-------------|---------------------------------------|------------------|---------------------|-----|
| № 26658010 59121000146 Свердловская область | КГ (не определено) | Приобретение быстрых тестов на ВИЧ и расходных материалов с целью организации низкопорогового тестирования среди групп повышенного риска. 9 000 экспресс-тестов | | | | | | | | | Разовая поставка | 1 174 500,00 рублей | Нет |
| № 26905044 95021000701 Тверская область | Общее население, КГ (не определено), мигранты | Не определено (определяет Исполнитель) | Мобильный пункт Исполнителя. | 3 000 экспресс-тестов Исполнителя | 3 000 до- и после тестовых консультаций | Не определено | Анкетирование | Распространение печатных информационных материалов; СМИ. | Отсутствует | 22.11.2021 – 20.12.2021 (28 дней) | 2 733 546 рублей | Нет | |
| № 216530127 8021000029 Республика Татарстан | Общее население, КГ (не определено) | Не определено (определяет Исполнитель) Города: Альметьевск, Лениногорск, Бугульма, Набережные Челны, Нижнекамск. | Не определено (определяет Исполнитель) Города: Альметьевск, Лениногорск, Бугульма, Набережные Челны, Нижнекамск. | 1 200 экспресс-тестов Исполнителя | 1 200 до- и после тестовых консультаций. 3600 информационных консультаций и сопровождений. | Присутствует в учреждения здравоохранения и социальное сопровождение. | Информирование, консультирование. | Распространение печатных информационных материалов. Брошюр – 4000 шт. Листовка-направление – 6000 шт. Школа пациента - 70 | Отсутствует | 04.05.2021 – 17.12.2021 (7 месяцев) | 2 600 000 рублей | Да | |
| № 216530127 8021000028 Республика Татарстан | Общее население, КГ (не определено) | Не определено (определяет Исполнитель) Города: Елабуга, Зеленодольск, Менделеевск, Набережные Челны, Казань. | Не определено (определяет Исполнитель) Города: Елабуга, Зеленодольск, Менделеевск, Набережные Челны, Казань. | 3000 экспресс-тестов Исполнителя | 3 000 до- и после тестовых консультаций. 150 информационных консультаций и сопровождений. | Присутствует в учреждения здравоохранения и социальное сопровождение. | Выездные встречи - 70. Информирование, консультирование. | Распространение печатных информационных материалов. Брошюр – 3 000 шт. Школа пациента - 56. | Отсутствует | 04.05.2021 – 17.12.2021 | 1 496 000 рублей | Да | |
| № 227210090 6721000088 Хабаровский край | КГ (не определено) | Улицы, торговые центры, спортивно-досуговые сооружения, учреждения культуры и др. | Не определено (Определяет Исполнитель) | 300 экспресс-тестов Исполнителя | 300 до- и послетестовых консультаций, 400 консультаций ЛЖВ | Присутствует в учреждения здравоохранения | Обучение консультантов, агитирование. | Распространение печатных информационных материалов | Отсутствуют | 28.09.2021 - 15.12.2021 (2,5 месяцев) | 513 190 рублей | Да | |
| № 22721009 06721000081 Хабаровский край | КГ (не определено) | Не определено (определяет Исполнитель) | Учреждение системы здравоохранения Заказчика | 100 экспресс-тестов (включая на ВГС) Исполнителя | 100 до и после тестовых консультаций | Присутствует в учреждения здравоохранения | Консультирование, обучение. | Распространение печатных информационных материалов: 1 000 листовок, 500 плакатов. Сувенирная продукция (брелоки, магниты) – 300 шт. СМИ, соцсети. | Отсутствуют | 05.08.21 – 25.02.2022 (6 месяцев) | 488 181 рублей | Нет | |