

15 серпня 2011 року

**Узагальнений звіт МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»
 щодо виконання проекту «Підтримка профілактики ВІЛ/СНІДу,
 лікування та догляду для найуразливіших груп населення України»
 за підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією
 у першому півріччі 2011 року**

Головні досягнення

- Порівняння даних за кожні півроку, які Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом МОЗ України надає з 2006 року, свідчить про те, що в Україні у першому півріччі 2011 року спостерігається *найменший рівень поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН) за останні 5 років*, а саме: станом на 1.07.2011, рівень поширення ВІЛ серед СІН склав 11.4% (для порівняння, у першому півріччі 2006 року - 16.78%).
- Визнаним показником ефективності профілактичних програм серед СІН є *доля СІН віком 15-24 серед людей, у яких встановлено ВІЛ+ статус за певний період*. За перші півроку 2011 ця частка склала лише 4.8% (для порівняння, у першому півріччі 2005 – 17.14%).

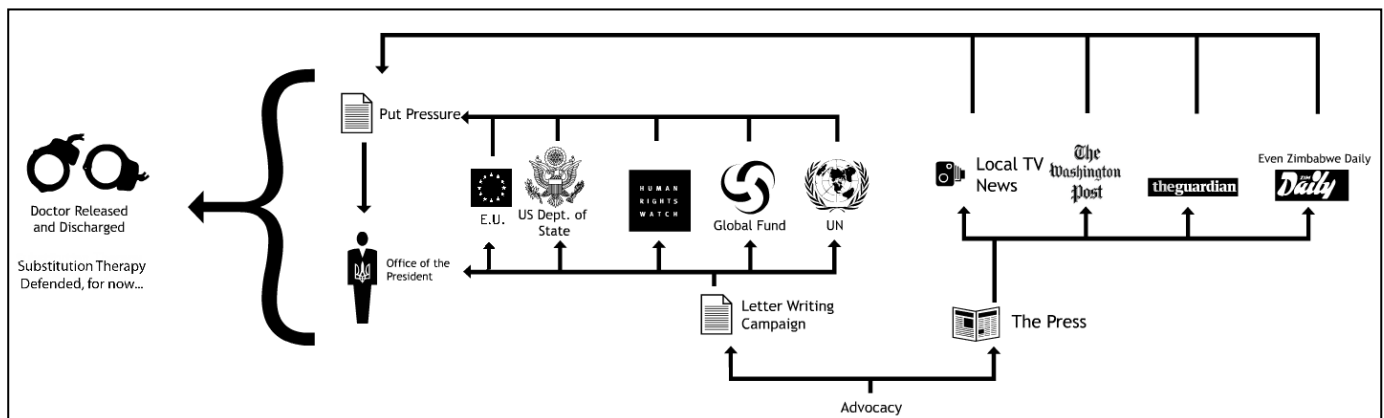


- Результативність програми, що реалізується в Україні за підтримки Глобального фонду, було визнано керівництвом держави на найвищому міжнародному рівні: «Успіхам на шляху подолання епідемії ВІЛ/СНІДу Україна багато в чому завдячує донорам, їх відданості та виконанню зобов'язань, насамперед перед Глобальним фондом боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією. Погодьтеся, за роки свого існування Глобальний фонд став безпрецедентно ефективним інструментом надання сталої допомоги, орієнтованої на високі результати», зазначається у [зверненні Президента України Віктора Януковича до Генеральної Асамблеї ООН](#), 8 червня 2011 року.
- Іншим свідченням світового визнання успіхів, здобутих в Україні, стало запрошення Тетяни Афанасіаді, активістки руху із захисту прав ЛЖВ та наркозалежних, регіонального координатора Альянсу в Одеській області, [відкрити Засідання високого рівня Генеральної Асамблеї ООН зі СНІДу](#) за участі 30 голів держав та урядів, а також



192 офіційних делегацій країн, та звернутися до [міжнародної преси](#) разом із Генеральним секретарем ООН Пан Гі Мунгом та виконавчим директором ЮНЕЙДС Мішелем Сідібе. Андрій Клепиков, виконавчий директор Альянсу взяв участь у Засіданні високого рівня у складі складу офіційної делегації України.

- Ефективність програми зменшення шкоди в Україні було визнано й світовою науковою спільнотою на останній Міжнародній конференції щодо ВІЛ/СНІДу та у глобальному звіті ЮНЕЙДС за 2010-й рік (стор. 71). Крім того, у березні 2011 було оприлюднено [статтю групи дослідників Стенфордського університету](#) з висновками щодо економічної ефективності запровадження замісної терапії в Україні та зразковості українського досвіду для регіону в цілому: «...замісна терапія це високо ефективний підхід з економічної точки зору для епідемії ВІЛ в Україні. Стратегія щодо значного поширення замісної терапії разом із АРТ – це найбільш економічно ефективна інтервенція згідно із критеріями ВООЗ. При розширенні доступу до АРТ, доступ до замісної терапії дає додаткові переваги у попередженні нових випадків інфікування. Оскільки епідемія ВІЛ в Україні є репрезентативною для Східної Європи та Центральної Азії, наш аналіз є релевантним для тих, хто приймає рішення щодо змішаних епідемій в цьому регіоні», зазначається у дослідженні. В той же час протягом звітнього періоду розпочато новий раунд національних досліджень, які мають на меті виявлення подальших тенденцій в епідемії серед уразливих груп та вивчення впливу профілактичних програм на поведінку та поширеність ВІЛ серед груп ризику.
- Альянсом ініційовано [успішну адвокаційну та інформаційну кампанію](#), спрямовану на захист програм зменшення шкоди та замісної терапії від тиску правоохоронних органів, який досягнув максимуму протягом звітнього періоду.



Зокрема, Альянс спільно із Всеукраїнською мережею ЛЖВ, направили Президенту України, міжнародним партнерам та правозахисним організаціям, а також ЗМІ відповідне відкрите звернення та інформаційні повідомлення. В результаті, Прем'єр-міністр України Микола Азаров [дав відповідальним міністрам доручення сприяти розширенню застосування замісної підтримувальної терапії](#), було звільнено з роботи одного з ключових посадовців, що долучився до тиску на програми замісної терапії (голову Департаменту по боротьбі з незаконним обігом наркотичних речовин МВС України), а керівник Державної служби України з контролю за наркотиками вперше здійснив ознайомчий візит на сайт замісної терапії. Крім того, судовим рішенням від 29 червня лікаря-нарколога програми замісної підтримуючої терапії Іллю Подоляна було визнано невинним по всім 44-м звинуваченням у тяжких злочинах (в дійсності – наданні ліків пацієнтам замісної терапії), за які прокуратура вимагала 5-річного ув'язнення. Тиск правоохоронців на програми замісної терапії в регіонах України було призупинено.

- Результативною була й кампанія, спрямована на захист організацій, отримувачів гуманітарної допомоги, від численних необгрунтованих перевірок, що мали місце протягом звітнього періоду, податкового тиску. Коментарі представників Альянсу та партнерів з'явилися у провідних національних ЗМІ ([Інтер](#), [1+1](#), [5 канал](#), [Новий канал](#), [ТВ 24](#), тощо).

В результаті [Прем'єр-міністр України Микола Азаров заявив](#) «Ми безумовно звільнимо від оподаткування благодійні фонди й організації, які поставляють в нашу країну засоби захисту від СНІДу», а МОЗ ініціювало перегляд [Постанови КМУ від 09.06.2011 р. № 785](#), якою передбачалося запровадження ПДВ на жіночі та чоловічі презервативи, запропонувавши відповідний [проект постанови Кабінету Міністрів України](#) «Про внесення зміни до переліку виробів медичного призначення, операції з продажу яких звільняються від оподаткування податком на додану вартість». А Кабінет міністрів нещодавно [затвердив такі зміни](#).¹



- Іншим здобутком, стало визнання Комісією з питань гуманітарної допомоги при Кабінеті Міністрів України всіх подань Альянсу, щодо товарів, ввезених в Україну у рамках програми Глобального фонду у звітному періоді (у минулому році це питання було одним із проблемних).

1. Виконання цілей за індикаторами

Більшість показників діяльності, включаючи 8 основних індикаторів за класифікацією Глобального фонду, станом на 30 червня 2011 року, було перевиконано. За перше півріччя 2011 року було охоплено значну кількість нових клієнтів – представників уразливих груп – 29 858 СІН, 6 365 ОСБ, 4 617 ЧСЧ, 8 806 засуджених та 7 698 дітей вулиць. З 1 січня по 30 червня 2010 року кількість проведених ДКТ на ВІЛ склала 44 258, кількість проведених скринінгових тестів на ПСШ – 86 485. За цей період було здійснено 26 135 візитів до мобільних клінік, розповсюджено 7 420 361 презервативів. Нижче представлені показники діяльності станом на 30 червня 2011 року.

Показники діяльності	Ціль	Виконано	%
Охоплення СІН*	161 913	171 795	105%
Охоплення ОСБ*	26 000	29 198	114%
Охоплення ЧСЧ*	17 000	19 164	111%
Охоплення засуджених*	24 565	24 985	100%
Кумулятивне охоплення дітей вулиці	47 700	48 297	101%
Кумулятивна кількість проведених ДКТ на ВІЛ	318 507	362 765	114%
Кумулятивна кількість проведених скринінгових тестів на ПСШ	315 249	401 734	127%
Кумулятивна кількість візитів до мобільних клінік	110 091	136 226	124%
Кумулятивна кількість розповсюджених презервативів	52 427 031	59 847 392	114%
Кількість клієнтів, що отримують ЗПТ	7 300	6 287	86%

*Показники охоплення протягом останніх 12 місяців станом на 30.06.2011.

За період липень 2010 – червень 2011 послугами профілактики було охоплено значну частину представників уразливих груп: 171 795 СІН (59% від оціночної кількості); 29 198 ОСБ (42% від оціночної кількості); 19 164 ЧСЧ (20% від оціночної кількості); 24 985 засуджених (17% від загальної кількості засуджених). На кінець підзвітного періоду профілактичними заходами Програми було охоплено 48 297 дітей, які залишилися без батьківського піклування.

Надійність цих даних було підтверджено незалежними перевітками. Зокрема, в період з 21 березня по 1 квітня 2011 року Альянс пройшов аудит з якості даних (DQA), ініційований USAID. Зовнішня оцінка показала, що в Альянсі «організована надійна система звітності та

¹ Хоча відповідні зміни вступають в силу вже по завершенні звітного періоду, вважаємо за потрібне висвітлити це питання вже у поточному звіті, зважаючи на його актуальність

збору даних» (що є єдиною для збору інформації по всім програмам, незалежно від донора). Перевірка даних показала їх високу якість. Точність даних дорівнювала майже 100% за всіма індикаторами, що звітуються Альянсом.

В той же час, Альянс продовжує вдосконалювати систему збору даних. 1 березня 2011 р. усі субреципієнти, що надають послуги з профілактики ВІЛ найбільш уразливим групам населення, розпочали впровадження Системи унікального кодування у проектах з профілактики ВІЛ на національному рівні.

Система унікального кодування передбачає:

- використання нового унікального коду для кожного клієнта;
- застосування клієнтської картки єдиного зразка в усіх проектах з профілактики ВІЛ;
- використання програмного забезпечення SysEx для збирання та агрегування усієї інформації за проектами з профілактики ВІЛ.

Код клієнта вноситься у клієнтську картку соціальним працівником під час реєстрації. Після цього клієнт має можливість отримати усі доступні послуги з профілактики, де б він/вона не знаходився(-лась) у межах території України. Незважаючи на те, що клієнт матиме змогу отримувати послуги одночасно у кількох НУО, код клієнта буде одним і тим же у кожній НУО

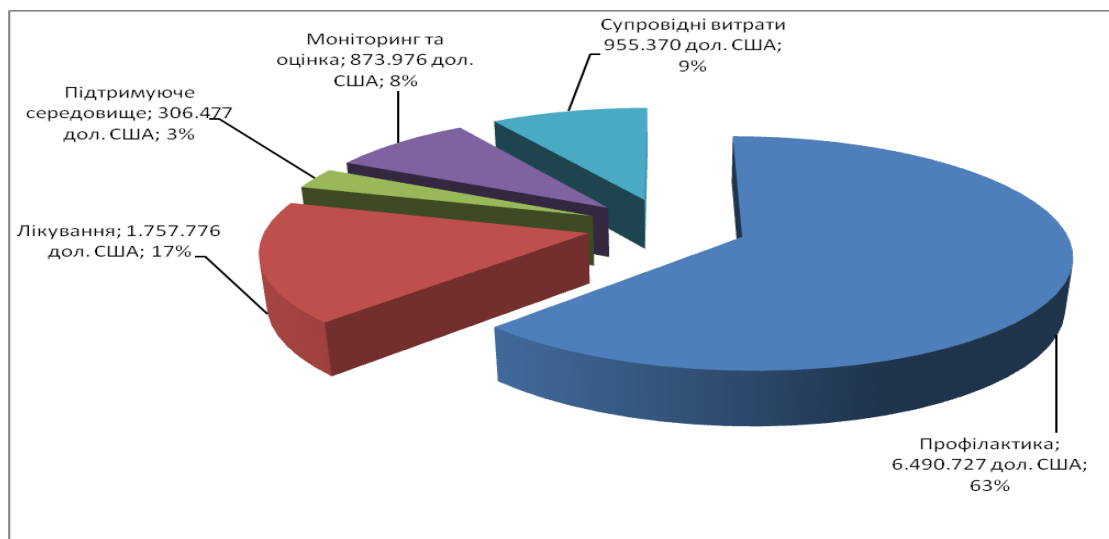
2. Фінансові результати за підсумками звітного періоду

Таблиця 1. Виконання бюджету проекту «Підтримка профілактики ВІЛ/СНІДу, лікування та догляду для найуразливіших груп населення України»

Основні Програмні цілі		За перше півріччя 2011 року		
		Бюджет	Фактичні витрати	% Витрачених коштів
1	Профілактика	8 146 081	6 490 727	80%
2	Лікування (Замісна терапія)	1 617 250	1 757 776	109%
3	Підтримує середовище	422 980	306 477	72%
4	Моніторинг та оцінка	995 562	873 976	88%
5	Супровідні витрати (включаючи асигнування на зовнішню техніку)	1 136 969	955 370	84%
РАЗОМ		12 318 842	10 384 326	84%
<i>В тому числі надано грантів</i>		<i>6 022 212</i>	<i>6 349 429</i>	<i>105%</i>

Серед витрат за перше півріччя 2011 року найбільшу частину займає діяльність, пов'язана з профілактикою (див. діаграму нижче).

Структура витрат проекту «Підтримка профілактики ВІЛ/СНІДу, лікування та догляду для найуразливіших груп населення України» за перше півріччя 2011 року



3. Ключові елементи програмної діяльності протягом звітного періоду

Профілактика серед СІН

Протягом звітного періоду було завершено дослідження із вторинного обміну шприців, яке допомогло розробити інструкцію із інноваційного контрольованого вторинного обміну шприців.

Велику увагу було приділено розвитку гендерно-чутливих програм з профілактики ВІЛ. Основні досягнення в цій сфері було представлено на Міжнародній конференції зі зменшення шкоди, яка пройшла в квітні 2011 р. в м. Бейрут, Ліван.

ВБО «Всеукраїнська асоціація зменшення шкоди» розпочато впровадження пілотного проекту «Вуличні медсестри в проектах зменшення шкоди» по інтеграції стратегії зменшення шкоди у роботу лікувальних установ через посередників – професійних медичних сестер. Проект реалізовуватиметься в п'яти регіонах України (Донецькій, Кіровоградській, Хмельницькій, Одеській та АРК, м. Севастополь) із залученням 15 медичних сестер.

Також, протягом цього півріччя велася підготовка до впровадження інноваційної інтервенції із консультування статевих партнерів осіб, які вживають наркотики. Дана модель з профілактики ВІЛ/ПСПШ була розроблена CDC для гетеросексуальних статевих партнерів. В Україні цю модель буде адаптовано для потреб статевих партнерів осіб, які вживають наркотичні речовини. Початок впровадження інтервенції заплановано на наступне півріччя. Це відповідає найновітнішим напрямкам з впровадження науки в програмах з профілактики. Інша подібна ініціатива – це проведення мережевого дослідження, яке вивчає можливості використання оточення СІН з метою профілактики гострої та нещодавньої ВІЛ-інфекції.

Крім того, протягом звітного періоду було розроблено тренінговий модуль із сексуального та репродуктивного здоров'я для жінок та чоловіків, які вживають наркотики (досі, не зважаючи на великий досвід роботи із уразливим групами, при роботі із СІН цьому питанню бракувало уваги). З наступного програмного року, цей модуль буде впроваджуватись за допомогою Міжрегіональних ресурсних центрів.

Продовжує розвиватися і профілактична робота серед СІН через аптечну мережу. 121 аптека у співпраці з 24 НУО у 14 регіонах України надавали послуги клієнтам проектів зменшення шкоди. У 33 аптеках (7 регіонах) проводився обмін шприців (щодо перешкод, пов'язаних із обміном шприців див. також розділи «Партнерство, адвокація та комунікація» та «Проблемні питання»). Досягнення аптечного проекту було представлено на Міжнародній Конференції із Зменшення Шкоди, яка пройшла в квітні 2011 р. в м. Бейрут, Ліван, та на Європейській конференції «ВІЛ в Європейському регіоні» в м. Таллінн, Естонія, 25-27 травня 2011р.

Замісна підтримувальна терапія

Станом на 1 липня 2011 року 6 287 пацієнтів у 131 ЛПЗ у 27 регіонах України отримали доступ до замісної підтримувальної терапії (ЗПТ). З них ЗПТ на основі метадону отримували 5 473 пацієнти, 814 осіб отримували ЗПТ із застосуванням бупренорфіну. 45% (2826) пацієнтів ЗПТ є ВІЛ-інфікованими, 862 з них отримували АРТ.

Сайти ЗПТ працюють практично у всіх регіонах України на базі лікувально-профілактичних установ – наркологічних диспансерів, психоневрологічних та інфекційних лікарень, центрів профілактики та боротьби зі СНІД, протитуберкульозних диспансерів, міських і районних лікарень. Проекти з медичного, психологічного і соціального супроводу клієнтів ЗПТ впроваджують за підтримки МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» 34 громадські організації. Ефективно працюють також 8 центрів інтегрованих послуг у Миколаївській, Полтавській, Вінницькій областях та в АР Крим. Наразі клієнти ЗПТ мають змогу отримувати широкий спектр не тільки медичних послуг (консультування, діагностики та лікування захворювань, зокрема ВІЛ/СНІДу, гепатитів, туберкульозу, ІПСШ), але й отримувати послуги з психологічного і соціального супроводу. Такий підхід забезпечує умови для ресоціалізації клієнтів ЗПТ, повернення їх до повноцінного соціального життя, працевлаштування, поновлення сімейних стосунків. Наразі проекти з медичного, психологічного і соціального супроводу клієнтів ЗПТ є вкрай актуальними для успішної реалізації програм з профілактики ВІЛ/СНІД в Україні.

У 2011 році Альянс не тільки працює над розширенням програми ЗПТ, а й докладає значних зусиль для розбудови напрямку медико-психосоціальної допомоги пацієнтам програм ЗПТ та їхньої ресоціалізації та реінтеграції. Показники соціальної інтеграції значно поліпшилися протягом дії програми ЗПТ: середня кількість днів трудової зайнятості пацієнтів збільшилася майже вдвічі; середній прибуток від нелегальної діяльності значно знизився за цей самий період, і відсоток пацієнтів, які були притягнуті до кримінальної відповідальності, зменшився в кілька разів.

Для покращення рівня послуг, які надаються пацієнтам програм ЗПТ, для збільшення їхньої мотивації брати участь у програмі та для більш суттєвої ресоціалізації та повернення до повноцінного життя, бажано приділяти ще більшу увагу пошуку нових шляхів донесення психосоціально-допомоги до представників цільової групи (варто зазначити, що станом на 01 липня 2011 року 8,93% від загальної кількості пацієнтів вийшли з програми ЗПТ, успішно її завершивши).

Профілактика серед ЖКС

Протягом звітнього періоду (січень – червень 2011) 54 НУО надавали послуги з профілактики ВІЛ та ІПСШ для секс-робітників у всіх регіонах України.

У лютому 2011 року підтримано продовження компоненту з особливостей соціально-психологічного консультування та переадресації ОСБ для соціальних/аутріч-працівників з метою покращення якості консультування клієнток та їх ефективної переадресації до ЛПЗ для проходження підтверджувального тесту і отримання лікування з ІПСШ. Проведено тренінги, які дали початок проекту із супервізії для соціальних працівників, що зараз перебуває у розробці.

У березні 2011 року відбулося розширення проектів за моделлю «Втручання силами рівних» серед ОСБ. На сьогодні 7 проектів (Київ, Кіровоград, Харків, Севастополь, Рівне, Полтава, Нікополь) надають профілактичні послуги, якісне навчання, роздаткові матеріали, а також проводять тестування на ВІЛ та ПСШ для ОСБ на базі регіональних НУО. Проекти мають на меті розширити доступ до закритих груп ОСБ у своїх регіонах та покращити якість надання послуг з інформування, консультування та тестування на ВІЛ/ПСШ.

У травні 2011 року було ініційовано пілотний проект з особливостей он-лайн консультування серед ОСБ та інших уразливих груп за допомогою інструменту соціальних інтервенцій (SIT). Даний пілот впроваджується у співробітництві з проектом Європейського Союзу «Cogrelation». Три НУО із різних регіонів України почали підготовку та впровадження проекту для забезпечення якісного он-лайн консультування з питань профілактики ВІЛ та ПСШ серед ОСБ та представників інших уразливих груп. Проект має на меті забезпечити доступ до закритих груп ОСБ та залучити їх до діючих проектів зменшення шкоди.

Також, у травні 2011 року було проведено тренінг для соціальних працівників проектів, що надають послуги ОСБ, а також представників ініціативних груп ГО «Всеукраїнська Ліга «Легалайф» на тему «Протидія насильству по відношенню до секс-робітників як компонент профілактики ВІЛ». Тренінг мав на меті підняти відкрити дискусію стосовно проблеми насильства по відношенню до секс-робітників, а також сприяти обговоренню ключових компонентів успішних програм з профілактики та протидії насильству та основні стратегії захисту та взаємодії з представниками правоохоронних органів, яким повинні навчати ОСБ соціальні працівники під час роботи на аутріч-маршрутах.

У червні 2011 року було проведено тренінг щодо особливостей профілактики ПСШ у представників груп ризику в рамках роботи мобільної амбулаторії для соціальних працівників мультидисциплінарних команд. Під час тренінгу обговорювалися особливості епідемічної ситуації з ПСШ в Україні, її перебіг в уразливих групах населення, моделі надання послуг з профілактики ПСШ представникам уразливих груп населення в різних умовах, включаючи особливості надання послуг у мобільній амбулаторії як найбільш ефективної форми роботи. Також тренінг мав на меті покращити навички з консультування соціальних працівників, які надають послуги в рамках мультидисциплінарних команд.

Профілактика серед ЧСЧ

За звітний період було проведено 5 тренінгів/семінарів для співробітників проектів, що працюють в напрямку профілактики ВІЛ серед ЧСЧ, в яких взяло участь понад 100 учасників:

- “Інтернет-технології, як інструмент профілактики ВІЛ серед ЧСЧ”
- “Тренінг із покращення навичок соціально-психологічного консультування та підтримки для ЧСЧ в рамках проектів профілактики ВІЛ/ПСШ”
- “Безпечний секс: відверта розмова”
- 2 регіональні тренінги "Аутріч робота з ЧСЧ"

27 - 29 травня 2011 р. під Києвом відбулася Четверта національна конференція ЛГБТ-руху та ЧСЧ-сервісних організацій України «Прогрес та інновації». В конференції взяли участь 99 представників місцевих і всеукраїнських ЛГБТ-організацій, ініціативних ЛГБТ-груп та інших неформальних ЛГБТ-об'єднань, керівників та працівників соціальних проектів, спрямованих на чоловіків, що практикують секс з чоловіками (ЧСЧ), експертів з питань ЛГБТ-спільноти та ЧСЧ-сервісу. Співорганізаторами конференції виступили Міжнародний благодійний фонд «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», Постійна референтна група з питань ЛГБТ-руху та ЧСЧ-сервісних проектів в Україні, USAID, Проект розвитку ВІЛ/СНІД-сервісу в Україні, Всеукраїнська благодійна організація «Точка опори» та Громадська організація «Міжрегіональний центр ЛГБТ-досліджень Донбас-СоцПроект», Асоціація «Сідаксйон» (Франція), якою надано підтримку в проведенні конференції через ВБО «Точка опри».

Метою конференції стало створення умов для обміну досвідом і зближення позицій між суб'єктами ЛГБТ-руху та ЧСЧ-сервісу України, підвищення рівня професіоналізму учасників конференції у сфері соціальної роботи щодо ЛГБТ/ЧСЧ/ЖСЖ, подальшої мобілізації ЛГБТ-спільноти та розвитку ЧСЧ-сервісу України, натхнення та консолідація лідерів, активістів, соціальних працівників.

В червні 2011 року 4 лідери ЛГБТ-спільноти та представників НУО, що реалізують проекти профілактики ВІЛ серед ЧСЧ взяли участь у навчальній поїздці до США. У рамках поїздки учасники відвідали 4 організації, що працюють у напрямку профілактики ВІЛ серед ЧСЧ, захисту прав ЛГБТ-спільноти, проводять дослідження, розробляють інформаційні матеріали тощо. Це вже 4-та щорічна навчальна поїздка, в рамках якої учасники мають змогу на власні очі побачити роботу партнерських організацій інших країн, перейняти їх передовий досвід, ознайомитися з формами та методами роботи, результатами таких поїздок стають впровадження інноваційних підходів в сфері профілактики ВІЛ серед ЧСЧ в Україні.

Профілактика серед дітей вулиці

Охоплення дітей вулиці профілактичними програмами за 6 місяців 2011 року склало 7 698 дітей (3775 осіб у закладах, підвідомчих Міністерству сім'ї молоді та спорту; 3 923 особи – в учбових закладах, підвідомчих Міністерству освіти і науки України). Було проведено 5 тренінгів (1 тренінг для тренерів, 1 тренінг з методики використання профілактичних ігор для дітей вулиці, 3 базові тренінги з профілактики ВІЛ-інфекції у середовищі дітей вулиці) спрямованих на:

- Психологів, вихователів та методистів державних притулків і центрів соціально-психологічної реабілітації дітей. Дані заклади на час складання звіту змінили підвідомчу приналежність та підпорядковуються Міністерству соціальної політики.
- Психологів та викладачів інтернатних учбових закладів, підвідомчих новоутвореному Міністерству освіти, науки, молоді та спорту України.
- Співробітників НУО та благодійних фондів, які опікуються дітьми вулиці.

Тренінги, профілактичні заняття з використанням настільних ігор у державних та недержавних закладах для дітей вулиці було проведено силами співробітників даних закладів, які пройшли навчання в рамках програми Глобального фонду протягом 2007 - перших 6 місяців 2011 р.

Профілактика серед ув'язнених

В установах пенітенціарної системи працює 19 проектів з профілактики ВІЛ, завдяки чому заходи з профілактики ВІЛ серед засуджених впроваджуються у 54 регіональних установах. За останні 12 місяців профілактичними заходами охоплено майже 25 000 осіб, позбавлених волі.

Серед профілактичних заходів для засуджених необхідно відзначити запровадження стратегії "рівний-рівному" через залучення волонтерів із середовища осіб, які відбувають покарання саме зараз. Команда волонтерів в кожному виправному закладі проходить спеціальну навчальну програму по єдиному навчальному модулю, всі волонтери отримують сертифікати якості, якими підтверджується їхня фаховість і спроможність займатися профілактичною діяльністю в напрямку ВІЛ/СНІД/ІПСШ.

Волонтерський рух в закладах позбавлення волі, організований МБФ "Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні" в рамках програми Глобального фонду, сприяє також виконанню вимог Кримінально-Процесуального Кодексу України в частині соціально-виховної роботи серед засуджених (статті 65,123,149), в яких прямо зафіксовані вимоги по залученню засуджених до самовиховання, формування та закріплення у засуджених прагнення до заняття суспільно-корисною діяльністю. Керівники проектів мають нагоду направити в адміністрації установ пенітенціарної системи особливі заяви щодо заліку суспільно-профілактичної діяльності засуджених волонтерів при розгляді їх особистих справ про дострокове звільнення. За

допомогою волонтерів та персоналу профілактичних проектів в установах надаються послуги з консультивання з питань профілактики ВІЛ/СНІД/ ПСШ, засоби індивідуального захисту для осіб, які втратили соціальні зв'язки на свободі (леза для гоління, зубні щітки), та презервативи для усіх засуджених.

Профілактика та лікування ПСШ

Доступ представників уразливих груп до діагностики та лікування ПСШ забезпечується за координації та загального менеджменту Альянсу 95-ма неурядовими організаціями (з регіональними філіалами) у партнерстві з 101 лікувально-профілактичною установою в усіх регіонах України.

В рамках програми ГФ станом на 1 червня 2011 року було розпочато 28 591 курсів лікування ПСШ. В 12 регіонах України працюють 15 мобільних амбулаторій, до яких за звітний період було здійснено 26 135 візитів представників груп ризику, що підтверджує важливість та необхідність діяльності мобільних амбулаторій та подальшого розширення спектру їх послуг для представників груп ризику. Кумулятивно, розпочинаючи з 2008 року, було проведено 401 734 скринінг-тестувань представників груп ризику на ПСШ та вірусні гепатити.

У співпраці Альянсу з Інститутом дерматології та венерології АМН України у червні 2011 року закінчено розробку Методичних рекомендацій щодо застосування кейс-менеджменту ПСШ у представників груп ризику, які рекомендовані робочою групою МОЗ України до подальшого впровадження у якості Національного Протоколу.

У червні 2011 року Розроблено та затверджено навчальний план та програму циклу тематичного удосконалення лікарів «Інфекції, що передаються статевим шляхом у групах підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ».

ДКТ з використанням швидких тестів

Протягом першого півріччя 2011 року було надано послуг ДКТ з використанням швидких тестів для СІН - 32 412 (виявлено 1 951 позитивних результати), ОСБ – 6 833 (183 позитивних), МСМ – 3 782 (135 позитивних), засуджених – 40 (0 позитивних), груп-контактів (статеві партнери представників груп ризику, споживачі неін'єкційних наркотиків) – 631 (80 позитивних), діти вулиці – 560 (31 позитивний). 81% з числа тих, у кого було виявлено позитивний результат швидкими тестами (1936 осіб), звернулись до кабінетів довіри ЛПЗ та центрів СНІДу для уточнення ВІЛ-статусу.

З метою покращення обліку клієнтів в лікувальних установах, куди вони звертаються для уточнення позитивного результату швидкого тесту, працівниками Альянсу спільно з фахівцями регіональних центрів СНІДу розроблено та впроваджено «Алгоритм переадресації та обліку клієнтів з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ-інфекцію між НУО та ЛПЗ».

В даний час здійснюється пілотний проект на базі обласних центрів СНІДу Полтавської, Тернопільської, Одеської та Черкаської областей з метою удосконалення обліку даних про осіб, які звернулись для уточнення позитивного результату швидкого тесту, та покращення подальшої роботи.

ВІЛ/ТБ: синергія проектів у рамках 6-го та 9-го раунду

Починаючи з 1 квітня 2011 року було розпочато діяльність 10 проектів «Профілактика ВІЛ серед пацієнтів протитуберкульозних закладів», в рамках програми «Зниження захворюваності туберкульозом в Україні за рахунок розширення та покращення доступу до високоякісних послуг з профілактики та лікування туберкульозу», що впроваджується на виконання угоди про

надання гранту між БФ «Розвиток України» та Альянсом Україна за кошти Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією, 9 раунд.

Станом на 1 липня 2011 дані проекти охопили профілактичними послугами 1617 пацієнтів протитуберкульозних закладів.

Діяльність 10 НУО в рамках 9 раунду, є комплементарною до діяльності в рамках 6 раунду, так як всі закупки та поставки роздаткових матеріалів (шприці, спиртові серветки, презервативи та ІОМ) здійснюються за кошти 6 раунду.

Більше про міжнародне висвітлення успішної синергії проектів 6-го і 9-го раунду дивіться у розділі «Мас-медіа».

Адвокація доступу до лікування і тестування вірусних гепатитів

В Україні зареєстровано перший у країнах Східної Європи генеричний пегільований інтерферон фармацевтичною компанією Мілі Хелтскеа і досягнуто домовленість відносно його ринкової вартості на 50% нижчою за брендові препарати.

Досягнуто домовленості з комерційною ДНК-лабораторією про соціально-орієнтовану вартість ПЛР-діагностики ВГС (66 доларів США) для клієнтів Програми, що у є 2,5 рази нижчою за ринкову. Наступним завданням є адвокація Державної цільової соціальної програми з профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів на період до 2016 року, що передбачає:

- щорічно пропагувати заходи та проводити Міжнародний день боротьби з гепатитами 28 липня;
- запровадити випуск програм на загальнонаціональних та регіональних каналах телебачення і радіомовлення та тематичних публікацій у періодичних друкованих виданнях;
- забезпечити надання сучасної медичної допомоги особам, які відносяться до груп ризику і страждають на хронічні вірусні гепатити В і С;
- забезпечити проведення консультування та тестування громадян з метою раннього виявлення осіб інфікованих вірусними гепатитами В і С;
- запровадити систему дієвих заходів щодо запобігання подальшому поширенню вірусних гепатитів В та С з урахуванням положень резолюції ВНА 63.18, прийнятою 63 сесією Всесвітньою асамблеєю охорони здоров'я (травень 2010 року);
- затвердити нормативи акредитації для закладів де є можливість інфікування вірусними гепатитами В і С (перукарень, косметичних, манікюрних, педикюрних кабінетів, салонів татуажу та пірсингу, тощо) для запобігання інфікувань населення у зазначених закладах.

4. Партнерство, адвокація та комунікація

Засідання високого рівня Генеральної Асамблеї ООН зі СНІД, Нью-Йорк, 8-10 червня

Як представник офіційної делегації України на Засіданні високого рівня Генеральної Асамблеї ООН зі СНІДу, Андрій Клепиков, виконавчий директор Альянсу, зробив кілька презентацій. Зокрема презентацію щодо ситуації в Україні на паралельному заході «Знати епідемію – знати відповідь: зміцнюючи глобальну та регіональні відповіді на епідемію ВІЛ/СНІДу», спільно організованою ECDC, Польшею, Естонією, Норвегією, Португалією та Бразилією, а також продемонстрував як працює в українському випадку принцип «оптимальне співвідношення вартості і якості» на паралельному заході, організованому урядом Великобританії та британським консорціумом зі СНІДу та міжнародного розвитку, за участі представника DFID у парламенті Великобританії, члена британського парламенту Стівена О'Брайена.

Як зазначено вище, Президент України В.Ф. Янукович у своєму зверненні до Генеральної Асамблеї визнав результативність поточної та попередньої програм, що реалізуються в Україні з 2004 року за підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією, а представниця громадської організації, що реалізує проекти за підтримки рамок програми Глобального фонду, регіональний координатор Альянсу в Одеській області, член всеукраїнської мережі ЛЖВ, Тетяна Афанасіаді відкривала Засідання.

Партнерство з ЄС

Захедул Іслам, Директор департаменту лікування, закупівель та політики Альянсу Україна взяв участь у круглому столі «Туберкульоз, стійкий до лікарських препаратів та ТБ-ВІЛ конфекція в Україні – що може зробити ЄС щоб стримати загрозу?», організованому у Брюсселі Робочою групою Європейського Парламенту з інновацій, доступу до ліків та хвороб, пов'язаних із бідністю. Він зробив доповідь [«Ризики для охорони здоров'я, створені мультирезистентним туберкульозом та ТБ-ВІЛ коінфекцією в Україні»](#). Також було продовжено адвокаційну роботу з ЄС щодо тиску українського керівництва на програми замісної підтримувальної терапії, що впроваджуються НУО, зустрівшись з Мадлен Мажоренко, Головою відділу політики сусідства та служби зовнішньої дії (яка пообіцяла підняти проблему замісної терапії на рівень найвищого політичного діалогу з Україною протягом найближчої зустрічі Комітету та Ради зі Співробітництва восени) та Полем Ковалем, членом Європарламенту, Головою парламентської делегації ЄС-Україна.

Міжнародна конференція зі зменшення шкоди

У столиці Ливану Бейруті з 3 по 7 квітня пройшла Міжнародна конференція зі зменшення шкоди. Співробітники Альянсу представили наступні презентації:

- Консультування, тестування, переадресація й жодного лікування для споживачів ін'єкційних наркотиків в Україні
- Адвокація програм по боротьбі з гепатитами в Україні
- Профілактика ВІЛ серед жінок-ув'язнених
- Приховані випадки передозування
- Криміналізація споживачів опіоїдів в Україні тепер у 100 разів вища, ніж в Росії. Потенційні та реальні ризики.
- Аптечні інтервенції в Україні: покращення доступу до сервісі для найбільш уразливих до ВІЛ груп.
- Гендерно-чутливий підхід до профілактики серед жінок – споживачів ін'єкційних наркотиків в Україні: зміна філософії надання послуг.

Мас-медіа



У травні 2011 року у програмі NewsHour громадського телебачення США (PBS), телеканалу з найбільшими рейтингами довіри американських глядачів, вийшов [репортаж](#), присвячений успіхам та проблемам в профілактиці та лікуванні ВІЛ/СНІД в нашій країні, у якому ключову увагу було приділено проектам, що реалізуються у рамках програми Глобального фонду.

На загальнонаціональних каналах [«5 канал»](#) та [«Перший національний»](#) вийшли репортажі щодо бар'єрів у впровадженні програм зменшення шкоди, зокрема обміну шприців, що існують в Україні.

Одне з лідируючих німецьких видань [“Bild” опублікувало історію успіху, що демонструє ефективну синергію](#) програм Глобального фонду з профілактики ВІЛ і ТБ за участі Альянсу.

У іншому німецькому ЗМІ - [Deutsche Welle](#) - вийшов репортаж, що включав коментарі Андрія Клепікова, виконавчого директора Альянсу Україна, та Наліна Мехти, речника Глобального фонду, у якому йшлося про гостру необхідність для України отримувати допомогу Глобального фонду для боротьби з епідемією в країні, а також стверджувалось, що в Україні ця допомога використовується ефективно.

Адвокація: виклики та результати

У січні Президент України Віктор Янукович підписав зміни до Закону України "Про запобігання захворюванню на СНІД та соціальний захист населення", ухвалені наприкінці грудня 2010 року Верховною Радою, згідно з якими *“держава гарантує забезпечення запобігання поширенню ВІЛ-інфекції за допомогою програм зменшення шкоди, що, серед іншого, передбачають використання замісної підтримувальної терапії для осіб, які страждають на наркотичну залежність, та створення умов для заміни використаних ін'єкційних голочок і шприців на стерильні з подальшою їх утилізацією”*, що стало результатом тривалої спільної адвокаційної роботи громадських організацій.

Проте, у тому ж місяці ВІЛ-сервісні громадські організації, що реалізують проекти у рамках програми Глобального фонду, зокрема, програми замісної підтримувальної терапії та їхні клієнти по всій країні зіткнулися з безпрецедентним тиском з боку правоохоронних та контролюючих органів, що полягав у зборі персональної інформації про всіх пацієнтів, у т.ч. їх ВІЛ-статус, безпідставних візитах міліції до лікувальних закладів та чисельних перевірок громадських організацій.

Альянс спільно із Всеукраїнською мережею ЛЖВ, направили Президенту України, міжнародним партнерам та правозахисним організаціям, а також ЗМІ відповідне відкрите звернення та інформаційні повідомлення. В результаті, проблема привернула увагу Глобального фонду, UNAIDS, WHO, UNDP, Єврокомісії, Державного департаменту США, Human Rights Watch, а також провідних ЗМІ та інформаційних агенцій: міжнародних (Washington Post, Wall Street Journal, British Medical Journal, Associated Press, тощо), та місцевих (Кореспондент, Українська правда, УНІАН, ICTV, тощо).

Ці дії мали результат: у лютому прем'єр-міністр України Микола Азаров дав доручення Міністру охорони здоров'я України Ємцю І.М. та Міністру внутрішніх справ України Могильову А.В. сприяти розширенню застосування замісної підтримувальної терапії для споживачів ін'єкційних наркотиків. А МОЗ України вперше за останні 2 роки офіційно та публічно виступило з інформаційним повідомленням на підтримку замісної терапії.

З метою сприяння системному вирішенню питання надмірної криміналізації наркозалежних, Альянс спрямував до адміністративного суду позов проти МОЗ України, вимагаючи визнати незаконними норми, які у жовтні 2010 року призвели до 20-кратної криміналізації СІН. Хоча остаточне рішення суду ще попереду, попередня фаза судового розгляду вже минула успішно, даючи підстави прогнозувати позитивний результат розгляду справи у суді.



Крім того, спрямовано низку звернень – до попереднього і новопризначеного Міністрів охорони здоров'я України щодо необхідності поновлення програм обміну шприців, які у багатьох регіонах було призупинено (детальніше див. розділ «Проблемні питання»), та з конкретними пропозиціями щодо коригування відповідної нормативної бази.

Візит Глобального координатора Державного Департаменту США з питань ВІЛ/СНІДу

У березні в офісі Альянсу Україна відбулася зустріч Посла Еріка Гузбі, Глобального координатора Державного Департаменту США з питань ВІЛ/СНІДу, з активістами організацій, що опікуються програмами замісної підтримувальної терапії (ЗПТ) в Україні. Під час зустрічі йшлося про актуальні проблеми впровадження програм та системні порушення прав пацієнтів та медперсоналу. Посол Гузбі підтвердив необхідність розширення програм ЗПТ (як це передбачено в Угоді про Рамкове Партнерство між Урядом України та Урядом США з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу у 2011-2015), а також запевнив, що порушення прав пацієнтів та медперсоналу викликать відповідну реакцію. Днем раніше відбулася зустріч Посла Гузбі із Міністром охорони здоров'я України Іллею Ємцем, де серед іншого також обговорювалися питання ЗПТ. Також Глобальний координатор з питань ВІЛ/СНІДу відвідав Київський міський Центр профілактики та боротьби зі СНІДом, на базі якого впроваджується програма ЗПТ за підтримки як USAID, так і Глобального фонду.

5. Поширення кращих практик, напрацьованих в рамках проекту

Форум соціальних працівників

21-24 червня 2011 року в ОЦ «Джерело», Пуща-Водиця міста Києва пройшов II Форум соціальних працівників, які реалізують програми із профілактики для уразливих груп, догляду та підтримки для людей, які живуть із ВІЛ в рамках виконання програми 6-го раунду Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією. МБФ "Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» надав методологічну та організаційну підтримку форуму. Понад 150 спеціалістів із усіх областей України взяли участь в цьому унікальному заході, де змогли поділитися своїм досвідом та обговорити проблеми у відповіді на епідемію. Учасники конференції представляли громадські організації з усіх областей, також серед запрошених гостей представляли Державний комітет України з питань регуляторної політики та підприємництва, Державну соціальну службу для сім'ї, дітей та молоді, Державну службу молоді та спорту України, вищі навчальні заклади, науково-дослідні інститути, обласні та міські управління охорони здоров'я, лікувально-профілактичні заклади, міжнародні та національні, регіональні громадські, благодійні та міжнародні організації. Учасники форуму обговорили нагальні питання соціальної роботи щодо здійснення профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу серед уразливих груп, догляду та підтримки людей, які живуть з ВІЛ, а саме:

- стандартизація соціальних послуг, забезпечення якості їх надання;
- правові аспекти діяльності НУО з профілактики ВІЛ серед уразливих груп;
- розробка та впровадження алгоритмів консультування представників уразливих груп;
- основні пріоритети адвокації та захисту прав персоналу та клієнтів НУО;
- етичний кодекс та труднощі взаємовідносин соціального працівника з клієнтами та партнерами;
- захист та безпека на маршрутах;
- мотивація волонтерів та підготовка волонтерських груп;
- процедури забезпечення закупівлі якісних роздаткових матеріалів та механізм урахування потреб цільової групи при їх закупівлі.
- системи забезпечення якості надання соціальних послуг

Було представлено кращі практики соціальної роботи з цільовими групами (споживачами ін'єкційних наркотиків, жінкам и секс-бізнесу, ув'язненими, людьми, що живуть з ВІЛ, чоловіками, які мають секс з чоловіками). Також учасники форуму брали участь у роботі балінтовських груп та груп супервізії, тренінгах з профілактики професійного вигорання.

Учасники Форуму виробили ряд [системних пропозицій по покращенню якості надання соціальних послуг уразливим групам.](#)

Супервізія психологів

Протягом звітнього періоду відбувся розвиток проекту супервізійної підтримки психологів-консультантів ВІЛ-сервісних організацій в регіонах, розпочатий в 2010. Було організовано широкомасштабну оцінку пілотної стадії проекту впровадження супервізії. Загалом, протягом року було створено 19 груп із супервізії для консультантів-психологів, 2 з них зустрічаються щомісячно, і 17 – один раз на два місяці. Загалом участь у проекті із підвищення якості соціально-психологічного консультування взяли більше 180 спеціалістів із партнерських НУО, Соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, лікувальних закладів та установ виконання покарань. За результатами оцінки, визначено, що цей проект є надзвичайно необхідним та потребує подальшого розширення як для психологів інших областей, так і у вигляді розвитку проекту із підвищення якості консультування соціальними працівниками через впровадження регулярної супервізії. Зокрема, серед ключових результатів можна виділити наступні: Узагальнені результати роботи проекту в регіонах (підсумки роботи у групах):

- Початок згуртування професійної спільноти: знайомство з колегами, обмін професійним досвідом.
- Підвищення професійної кваліфікації: робота зі специфічними випадками; динаміка відносин з клієнтом; відпрацювання нових методів та інструментів консультанта.
- Відпрацювання особистісних проблем.
- Відчуття підтримки та безпеки.
- Виявлення власних неусвідомлених ресурсів.
- Профілактика професійного вигорання.

Задля розширення даного проекту 10-13 травня 2011 р. було проведено тренінгову сесію із відбору регіональних консультантів з супервізії для проекту «Створення та розвиток системи супервізійної підтримки для психологів-консультантів ВІЛ-сервісних організацій в регіонах».

14-17 червня 2011 було проведено тренінг для нових відібраних консультантів, а також команди пілотного проекту. В результаті тренінгу проведено оцінку проекту та сформовано команду із 22 супервізорів.

Технічна допомога

Важливим напрямом підвищення якості консультування є розвиток системи надання якісної технічної допомоги проектам із профілактики в регіонах України. В травні-червні 2011 року розробляється відповідний посібник, який було плідно обговорено протягом апробаційної робочої зустрічі надавачів технічної підтримки та представників Міжрегіональних інформаційно-ресурсних центрів 29 червня – 2 липня 2011 року. За результатами зустрічі вирішено не лише доопрацювати посібник, але і розпочати серію професійної підготовки та підтримки для надавачів технічної допомоги.

Інформаційно-ресурсні центри

Завдяки діяльності інформаційно-ресурсних центрів, які підтримує Альянс-Україна, протягом першого півріччя 2011 року на 130 тренінгах та семінарах пройшли навчання 1490 осіб², серед них 105 співробітників ЦССДМ з Донецької, Львівської, Полтавської, Харківської, Черкаської, Чернігівської, Одеської, Миколаївської, Херсонської областей, Автономної Республіки Крим та міста Севастополя, інші – співробітники НУО, що надають послуги для представників уразливих до ВІЛ груп населення, психологи, працівники аптек, які надають профілактичні послуги, медичні працівники тощо. Тренінги та семінари МІРЦ, були присвячені переважно питанням роботи із цільовими групами проектів профілактики, зокрема 46 з них проведено за

² Абсолютне число за виключенням повторів протягом кожного із звітних кварталів.

стандартними тренінговими модулями, розробленими Альянсом-Україна («Аутріч робота із СН», «Аутріч робота із ОСБ», «Позитивна профілактика», «Кейс-менеджмент», «Фасилітація груп самопомогі та груп зустрічей», «Профілактика передозувань», «Мотиваційне консультування», «Зовнішні та внутрішні комунікації у побудові партнерства», «Профілактика професійного вигорання», «Попередження насильства та безпечна секс-робота», тощо). Протягом першого півріччя 2011 року відбулося також 46 регулярних тренінгів-супервізій для психологів проектів, які надають послуги представникам уразливих до ВІЛ груп населення.

Інформаційно-освітні матеріали

На 1 липня 2011 регіональними НУО було розроблено і видано 62 нових інформаційно-освітніх матеріалів (ІОМ), не враховуючи перевидання ІОМ, розроблених в попередні періоди. У згаданий період розповсюджено більше 787 729 екземплярів інформаційно-освітніх матеріалів з актуальних для клієнтів проектів профілактики тем. Серед розроблених та виданих інформаційно-освітніх матеріалів за перше півріччя 2011 року видано 40 випусків регіональних та національних періодичних видань для уразливих груп населення загальним накладом 278 000 екз. Загалом у 2010-2011 програмному році підтримано 8 національних періодичних видань для представників уразливих до ВІЛ груп населення та 5 регіональних періодичних видань. У періодиці піднімаються теми профілактичного змісту, популяризуються послуги з профілактики, догляду та підтримки, а також реабілітації.

6. Закупівлі та постачання

Протягом першої половини 2011 року активно розвивалася команда закупівель і поставок Альянсу, - як в організаційному, так і в операційному сенсі. Зокрема, набула подальшого змісту ідея про консолідацію закупівель всього Альянсу в програмній і адміністративній сферах в рамках одного відділу - закупівель і поставок. Наразі в процесі розробки знаходяться нові процедури закупівель, які будуть відображати процес консолідації.

Плани із консолідації закупівель серйозно відбилися і на організаційній структурі відділу. Відділ активно розширюється і змінює своє обличчя. Тепер це відокремлена від відділу лікування одиниця з власним окремим бюджетом. В травні 2011-го р. відділ отримав нового керівника, а пізніше розпочато додатковий набір фахівців. Передбачається, що нові співробітники підсилять зусилля відділу у виконанні закупівель для виконання Раунду 9, Раунду 10 і адміністративних закупівель Альянсу.

Протягом звітної періоду відділ закупівель і поставок Альянсу вчасно і в повному обсязі продовжував виконання планів по виконанню Альянсом поточних програм. Зокрема, з січня по червень 2011 року було доставлено отримувачам в усіх без винятку регіонах України 16 839 504 чоловічих презервативів, 34 тис. жіночих презервативів (фемідомів), 765 тис. лубрикантів, 13,5 млн. шприців і голки та стільки ж спиртових серветок.

На початку 2010 р. проведено тендерний процес по закупівлі розширеного спектру швидких тестів, (на ВІЛ, сифіліс, гонорею, хламідію, вірусні гепатити В і С), вагітність та нові мультитести на одночасне дослідження 4-х інфекцій (ВІЛ, сифіліс, гепатити В і С) на наступні 2 роки реалізації програми. Поставка тестів до НУО-партнерів здійснюється на регулярній основі.

Для забезпечення впровадження пілотного проекту з профілактики вірусного гепатиту В у представників уразливих груп було проведено закупівлю 2325 доз вакцин для профілактики гепатиту В «Енджерікс» виробництва Глаксо Смітклійн, Бельгія та передано до партнерських лікувальних закладів в регіонах України.

Для забезпечення проведення лікування ПІСШ у представників груп ризику проведений тендерний процес щодо закупівлі відповідних медичних препаратів. Поставка даних медичних препаратів буде здійснена більше ніж 100 партнерським лікувальним закладам в регіонах.

Чітко і вчасно виконувалися поставки препаратів для ЗПТ для всіх без виключення ЛПЗ, в яких реалізується ця програма. За 6 місяців 1-го півріччя 2011 року загальна кількість доставлених упаковок препаратів становила: метадону (препарати «Метадол» і «Метадикт» різних дозувань) – 37 018 упаковок, бупренорфіну – 39 373 упаковки.

7. Проблемні питання

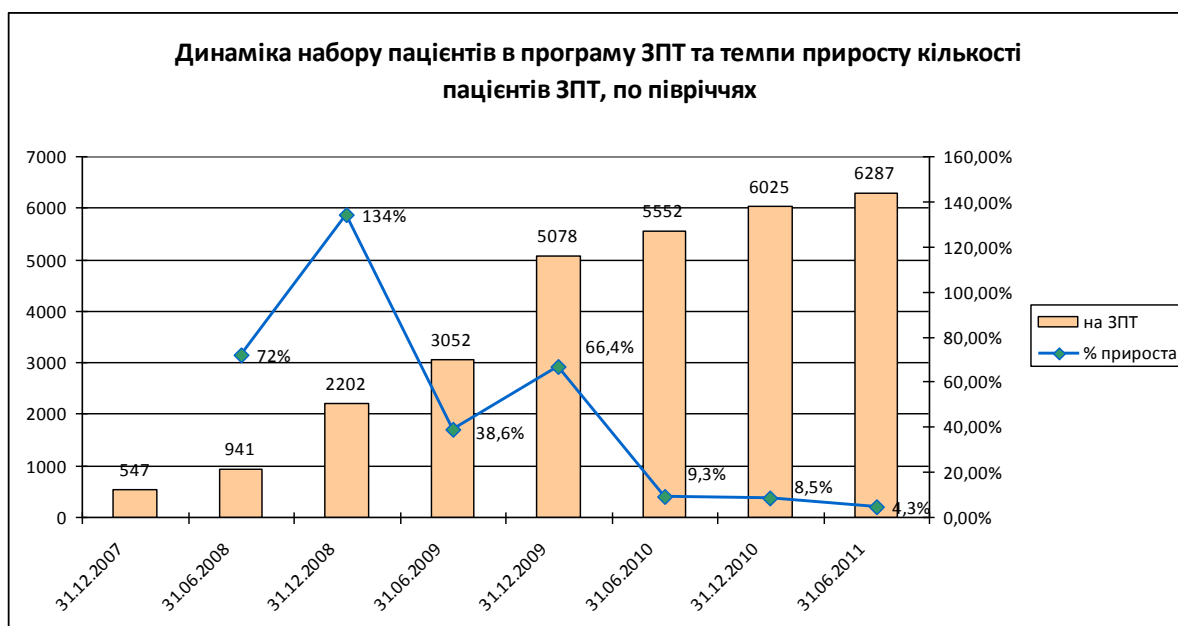
Актуальною лишається проблема виконання державою зобов'язань щодо фінансування Загальнодержавної програми з протидії ВІЛ/СНІД – у 2011 році виділено лише 45% від коштів, які Уряд має спрямувати на виконання програми згідно із відповідним Законом України. Зокрема, в державному бюджеті України на 2011 рік коштів на заходи з профілактики ВІЛ/СНІД серед уразливих груп, у тому числі, на замісну підтримувальну терапію, не передбачено взагалі.

Процес реформування та неодноразової зміни керівництва більшості державних органів призвели до нестабільної роботи профільної державної служби та профільної Національної ради (остання фактично є недієздатною з березня 2011 року, оскільки її персональний склад після реструктуризації державних органів досі не затверджено).

МВС України так і не визнало неправомірність масових порушень прав пацієнтів замісної терапії (зокрема розголошення ВІЛ-статусу), які мали місце у січні-лютому 2011 року, міністр внутрішніх справ України А.Могильов на прес-конференції заявив, що міліція має володіти інформацією про ВІЛ-статус пацієнтів замісної терапії. Тож не має гарантій, того, що подібні інциденти не матимуть місця надалі.

Крім того, в результаті численних перевірок та формальних претензій щодо стану дотримання санітарних та екологічних норм з боку обласних СЕС та органів державної екологічної інспекції, в семи областях України, Автономній Республіці Крим та м. Севастополі партнерськими організаціями Альянсу Україна було фактично призупинено діяльність з обміну використаних шприців для споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН), яка здійснювалася протягом багатьох попередніх років. Одночасно, через дії контролюючих органів, що виходять із застарілих радянських санітарних нормативів, програми обміну шприців на базі аптек також було паралізовано. До цього часу застарілі санітарні нормативи не було переглянуто, і вони дають підставу контролюючим органам зупиняти програми обміну шприців. У свою чергу, МОЗ України досі не відреагував на офіційні пропозиції Альянсу внести зміни до санітарних нормативів щодо збору та знищення шприців, які б дозволяли здійснювати обмін шприців безперешкодно, як це прийнято в багатьох інших державах. В результаті частка зібраних шприців від кількості розданих знизилась за 9 місяців знизилася майже удвічі (з 28% до 15%), а в абсолютних числах щоквартальний збір шприців протягом вказаного періоду впав на 700 000 одиниць.

У впровадженні ЗПТ лишається низка проблемних питань. Одним з яких є незадоволення деяких пацієнтів ефектом, що вони отримують від медикаментозної терапії і причиною цього досить часто є неадекватно підібрані дози препаратів. В багатьох регіонах на місцевому рівні досі нормативно не визначено механізм забезпечення безперервності ЗПТ під час госпіталізації в стаціонари непрофільних ЛПЗ або госпіталізації на дому, що призводить до переривання терапії та навіть тяжких наслідків. Іншою суттєвою проблемою є формальне та упереджене ставлення деяких лікарів, медичних сестер, співробітників правоохоронних органів до пацієнтів та до виконання покладених на них функцій. Це створює перешкоди пацієнтам на їх шляху до програми ЗПТ та прискорює вихід пацієнтів із програми, тобто повернення до споживання «вуличних наркотиків» та збільшення ризику інфікування ВІЛ. Поруч із тиском правоохоронних органів на програми ЗПТ, це негативно відбилося на темпах приросту кількості пацієнтів:



Іншим проблемним питанням в профілактиці ВІЛ серед уразливих груп є попередження та відповідь на передозування. Не дивлячись на той факт, що міжнародні агентства, такі як Глобальний Фонд, USAID, Інститут Відкритого Суспільства та ін. підтримують важливість даного компоненту в Україні дане питання лишається проблемним, оскільки «налуксон» є рецептурним препаратом і НУО мають використовувати складну схему із залучення лікарів для забезпечення клієнтів препаратом.

Ще одна проблемна зона – це системна підготовка фахівців із хімічних залежностей та соціальної роботи. На сьогоднішній день навчання за цими спеціальностями є високопороговим, і є доступним тільки людям, які мають вищу освіту.