

гуманитарное  
действие

ПАЦИЕНТСКИЙ  
КОНТРОЛЬ

# Мониторинг государственных закупок услуг по профилактике ВИЧ-инфекции в Российской Федерации в 2015 году



Июнь 2016

## Дисклеймер

Основная цель этого документа – оказать содействие усилиям, предпринимаемым Российской Федерацией в борьбе против эпидемии ВИЧ-инфекции.

СПб БОФМСП «Гуманитарное действие» и движение «Пациентский контроль» не несут ответственности за использование и трактовку данных, выводов и рекомендаций, представленных в настоящем отчете, третьими сторонами.

Выводы и рекомендации, содержащиеся в данном отчете, отражают точку зрения авторов, которая может не совпадать с мнениями других заинтересованных лиц.

Информация, содержащаяся в настоящем отчете, получена из открытых источников. СПб БОФМСП «Гуманитарное действие» и движение «Пациентский контроль» не гарантируют стопроцентную достоверность данных, предоставленных третьими сторонами, а также могут не разделять мнения третьих сторон, цитируемых в отчете.

Документ может подвергаться обновлениям. СПб БОФМСП «Гуманитарное действие» и движение «Пациентский контроль» оставляют за собой право не объявлять публично обо всех изменениях, вносимых в отчет.

Актуальная версия документа опубликована на сайтах <http://haf-spb.org>, <http://itpcru.org/>.

## Авторский коллектив и благодарности

Авторский коллектив: Ксения Бабухина, Григорий Вергус, Сергей Головин, Георгий Джакония, Юлия Драгунова, Сергей Дугин, Наталья Егорова, Алексей Михайлов, Андрей Скворцов, Наталья Хилько, Татьяна Хан.

СПб БОФМСП «Гуманитарное действие» и движение «Пациентский контроль» выражают признательность Татьяне Евлампиевой за внесение комментариев к тексту отчета.

Рекомендуемый формат для цитирования: СПб БОФМСП «Гуманитарное действие» и движение «Пациентский контроль». Мониторинг государственных закупок услуг по профилактике ВИЧ-инфекции, 2015. Санкт-Петербург, июнь 2016.

Текущая редакция документа: 07.06.2016.

## Оглавление

Дисклеймер.....	2
Авторский коллектив и благодарности .....	3
Оглавление.....	4
Перечень наиболее часто используемых сокращений .....	5
Введение .....	6
Методология .....	9
Методические рекомендации Роспотребнадзора .....	11
Общий объем потраченных средств .....	14
Распределение мероприятий по группам населения.....	15
Ключевые мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции .....	17
✓ 1. Информационная кампания (комплекс мероприятий) .....	17
✓ 2. Печатная информационная и рекламная продукция.....	18
✓ 3. Видео/аудио продукция.....	19
✓ 4. Обучающее мероприятие .....	20
✓ 5. Публичные мероприятия.....	24
✓ 6. Создание и продвижение интернет-страниц .....	25
✓ 7. Реклама на транспорте.....	26
✓ 8. Тестирование .....	26
✓ 9. Публикации в СМИ .....	26
✓ 10. Соцопрос .....	27
✓ 11. Телефон доверия .....	27
✓ 12. Закупка и раздача презервативов .....	27
Выводы по ключевым мероприятиям .....	27
Отдельные практики проведения профилактических мероприятий на основе анализа государственных закупок .....	29
Сроки реализации профилактических мероприятий .....	31
Конкуренция.....	31
Участники аукционов.....	32
Интервью с представителями Центров СПИД .....	34
Выводы и рекомендации .....	36
Приложение 1 .....	37
Приложение 2 .....	38

## Перечень наиболее часто используемых сокращений

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита человека

АРВ – антиретровирусные препараты

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

РФ – Российская Федерация

ЛУИН – люди, употребляющие инъекционные наркотики

ПИН – потребители инъекционных наркотиков

НКО – некоммерческие организации

Минздрав – Министерство здравоохранения РФ

МСМ - мужчины, имеющие секс с мужчинами

КСР - секс-работники

ЛЖВ - люди, живущие с ВИЧ

## Введение

Эпидемия ВИЧ-инфекции в России на протяжении последних лет продолжает стабильно расти, несмотря на значительные инвестиции в меры по профилактике, тестированию и лечению. Ежегодно более 20 миллиардов рублей расходуется на лекарственную терапию и тест-системы<sup>1</sup>, и по разным оценкам от 180 до 230 тысяч людей в настоящее время получают жизненно важные препараты, позволяющие им жить полноценной жизнью и не передавать вирус другим. Действует Федеральный закон №38 ФЗ, гарантирующий бесплатное обеспечение ВИЧ-положительных пациентов необходимой медицинской помощью<sup>2</sup>. Приняты протоколы лечения ВИЧ-инфекции, в которых учтены современные стандарты терапии. По итогам межправительственной комиссии по вопросам ВИЧ/СПИДа, состоявшейся в октябре 2015 года, премьер-министр РФ Дмитрий Медведев поручил разработать национальную стратегию по борьбе с ВИЧ-инфекцией – крайне важная мера, к которой уже длительное время призывали общественные организации, работающие в этой сфере.

Однако, судя по текущей эпидемиологической ситуации, данных инвестиций недостаточно, либо они недостаточно четко сфокусированы. Уже много лет количество вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции в РФ растет, и в последние годы ежегодный прирост составляет около 10%. Согласно данным Федерального центра СПИД, в 2014 г. территориальными центрами по профилактике и борьбе со СПИД было сообщено о 85 252 новых случаях ВИЧ-инфекции (по предварительным данным) среди граждан Российской Федерации, исключая выявленных анонимно и иностранных граждан, что на 6,9% больше, чем в 2013 г.<sup>3</sup> Иными словами, в 2014 году в России каждый день выявлялись 230 человек с диагнозом ВИЧ и, что особенно тревожно, это число продолжает увеличиваться с каждым годом.

Традиционно основными компонентами борьбы с заболеваниями являются их профилактика и лечение. Начиная с 2010 года «Коалиция по готовности к лечению» проводит мониторинг закупок и обеспечения пациентов РФ антиретровирусной терапией (АРВ-терапией). По его результатам регулярно разрабатываются рекомендации, нацеленные на улучшение ситуации. В 2015 году впервые была предпринята попытка провести аналогичный анализ в сфере профилактики, используя опыт мониторинга с помощью официального сайта государственных закупок, накопленный «Коалицией по готовности к лечению» в ходе работы с данными по АРВ-терапии.

Конечной целью отчета, который вы держите в руках, является анализ существующих тенденций в профилактике ВИЧ-инфекции в Российской Федерации и выработка предложений по оптимизации стратегий и мер, предпринимаемых в данной сфере.

На профилактику ВИЧ выделяется в несколько раз меньше средств, чем на антиретровирусную терапию, и потому особенно важно, чтобы эти средства расходовались исключительно на высокоэффективные меры. Однако политика Министерства здравоохранения в этой области неоднократно подвергалась критике со стороны независимых экспертов. В многочисленных интервью специалисты в области борьбы с ВИЧ-инфекцией подчеркивали<sup>4</sup>, что без сфокусированной работы с уязвимыми группами, которая в настоящий момент не проводится вовсе, остановить

<sup>1</sup><http://base.garant.ru/70810756/9/>

<sup>2</sup><http://base.garant.ru/10104189/>

<sup>3</sup><http://hivruussia.metodlab.ru/files/spravkaHIV2014.pdf>

<sup>4</sup><http://www.kommersant.ru/doc/2884793>

эпидемию невозможно. В ходе форума ЦРТ-6, состоявшегося в Москве в 2013 году, пациентские организации привлекли внимание общественности к неэффективному и нецелесообразному, на их взгляд, использованию ограниченных ресурсов, направленных на профилактику ВИЧ<sup>5</sup>.

Оценка экономической эффективности борьбы с ВИЧ-инфекцией в РФ, проведенная «Коалицией по готовности к лечению» в 2012 году, показала, что российская бюджетная политика по ВИЧ эпидемиологически не обоснована<sup>6</sup>. Эпидемия в России по-прежнему распространяется через группы риска, и большинство новых случаев инфекции приходится на людей, употребляющих инъекционные наркотики (в 2014 год - 57,3%) и их сексуальных партнеров. Тем не менее, деньги из российского бюджета не выделены на низкопороговые программы профилактики ВИЧ для групп риска, включая программы снижения вреда, чья экономическая эффективность была задокументирована в разных странах.

В качестве одной из мер для повышения эффективности мероприятий Правительство РФ предложило так называемую децентрализацию закупок услуг по профилактике ВИЧ-инфекции. Это произошло в 2014 году на основании Постановления Правительства РФ от 1 марта 2014 г. N 163 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2012 г. N 1438»<sup>7</sup>. На практике это означало, что субъекты РФ получали межбюджетные трансферты на проведение профилактической работы в области ВИЧ. Важно отметить, что субъекты имели определенную свободу в выборе мероприятий.

В отличие от закупок препаратов, где номенклатура четко была определена списком лекарственных средств в Постановлении, в сфере профилактики подобного списка рекомендованных мероприятий, обязательных к исполнению, не было. Учитывая отсутствие в открытом доступе источников, анализирующих профилактические мероприятия в разных субъектах РФ и показывающих общие тенденции начиная с 2014 года, авторы решили создать подобный документ. В нем они попытались обобщить данные нескольких субъектов РФ и ответить на ряд вопросов, в том числе:

1. На какие мероприятия расходуются средства, выделяемые из федерального и региональных бюджетов на закупку услуг по профилактике ВИЧ-инфекции?
2. Какие мероприятия являются приоритетными на основании анализа массива данных?
3. Какова примерная доля средств, выделяемых на мероприятия по работе с уязвимыми группами, в особенности людьми, употребляющими наркотики, в общем объеме?
4. Какие мероприятия проводятся для профилактики ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп?
5. В каком объеме вовлечены общественные организации в услуги по профилактике ВИЧ-инфекции, закупаемые за средства федерального бюджета и региональных бюджетов?

Было принято решение отдельно выделить практики по работе с уязвимыми группами, в особенности с людьми, употребляющими инъекционные наркотики (ЛУИН), по причине специфики эпидемиологической ситуации в РФ, описанной выше. Уделяя внимание важности привлечения некоммерческих организаций (НКО) к

<sup>5</sup><http://vladmedicina.ru/news/russia/2011-10-10-patsientskiy.htm>

<sup>6</sup><http://itpcru.org/2012/11/30/otchet-laquo-chernyj-yashhik-raquo-rossijskaya-politika-po-nbsp-vich-i-nbsp-eyo-nbsp-ekonomicheskaya-effektivnost/>

<sup>7</sup><http://base.garant.ru/70603352/#ixzz415894p00>

профилактическим мероприятиям, мы исходили из того, что согласно международным рекомендациям НКО имеют большой опыт и возможности для эффективной работы с этой целевой группой.

Мы надеемся, что выводы и рекомендации, содержащиеся в отчете, будут учтены при разработке плана мероприятий по реализации Национальной стратегии по борьбе с ВИЧ, которая должна быть принята весной 2016 года, а также при разработке и обновлении национальных рекомендаций по профилактике ВИЧ-инфекции в дополнение к имеющимся санитарным правилам и нормам. Кроме того, мы рассчитываем, что данный отчет будет полезен для специалистов, планирующих и реализующих профилактические мероприятия в субъектах РФ.

Отчет предназначен для широкого круга читателей, включая администраторов в сфере здравоохранения, политиков, чиновников, специалистов, исследователей, общественных организаций, занимающихся противодействием ВИЧ-инфекции и иных социально значимых заболеваний, а также для всех тех, кому небезразлична данная тема.



## Методология

Для проведения анализа авторы взяли данные 241 аукциона и конкурса на закупку мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С в 26 субъектах Российской Федерации (в том числе аукционы, объявленные Минздравом и Министерством образования). В выборку были включены аукционы и конкурсы, опубликованные на официальном сайте государственных закупок [zakupki.gov.ru](http://zakupki.gov.ru) в период с 1 января 2015 года по 31 декабря 2015 года. Анализ данных проводился по всем опубликованным аукционам и конкурсам с различными источниками бюджета, с основным фокусом на поиск закупок, реализуемых за федеральный бюджет, однако в выборке могли присутствовать закупки, реализуемые за иные бюджеты. Поиск проводился как по опубликованным аукционам, так и по опубликованным контрактам. В анализ были включены аукционы, выданные поисковой системой сайта государственных закупок [zakupki.gov.ru](http://zakupki.gov.ru) за указанный период при введении поисковых запросов с учетом различных словоформ и их комбинаций, таких как:

- Профилактика;
- ВИЧ;
- СПИД;
- Мероприятия;
- Презерватив;
- И другие.

В выборку были включены аукционы и конкурсы, в технической документации которых было описано, что закупаемые мероприятия явным образом направлены на профилактику ВИЧ-инфекции.

Первоначальный список субъектов, по которым производился поиск и анализ закупок, включал в себя 23 субъекта Российской Федерации с наиболее высокой распространенностью ВИЧ-инфекции по данным Федерального Центра СПИД за 2014 год. Также выборка включала в себя дополнительно по 1 субъекту из каждого федерального округа, за исключением уже выбранных. Дополнительные субъекты были определены генератором случайных чисел.

Список субъектов РФ, по которым проводился анализ, опубликован в Приложении 1. По Республике Крым, Тверской области, Курганской области, Мурманской области и городу Севастополь с помощью описанной выше методики поиска авторам не удалось найти аукционов, которые могли относиться к мероприятиям по профилактике ВИЧ-инфекции.

При определении групп населения, относящихся к уязвимым группам, авторы отчета воспользовались классификацией, опубликованной Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в Сводном руководстве по ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения<sup>8</sup>.

Лица, относящиеся к уязвимым группам населения:

- мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ)
- люди, находящиеся в пенитенциарных и закрытых учреждениях (заключенные)
- люди, употребляющие инъекционные наркотики (ЛУИН)

---

<sup>8</sup> Всемирная организация здравоохранения. Сводное руководство по ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения: профилактика, диагностика, лечение и уход. 2014 год  
<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hiv-aids/publications/2014/consolidated-guidelines-on-hiv-prevention,-diagnosis,-treatment-and-care-for-key-populations-2014>

- секс-работники (КСР)
- трансгендеры
- люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ).

Среди общего населения авторы отчета выделили следующие подгруппы, на которых были явным образом направлены профилактические мероприятия в проводимых аукционах:

- общее население;
- общее население (женщины);
- общее население (медработники);
- общее население (молодежь);
- общее население (рабочие);
- общее население (школьники);
- общее население (мигранты).

Подгруппы общего населения также называются как группы населения, подверженные более высокому риску инфицирования, согласно Методическим рекомендациям Роспотребнадзора<sup>9</sup>.

В ряде закупок профилактические мероприятия были направлены на общее население без явного фокуса на какую-либо подгруппу общего населения. Эти мероприятия авторы относили к группе «общее население». Также в части закупок установить целевую аудиторию конкретного мероприятия не представлялось возможным. Авторы отчета данные мероприятия также относили к группе «общее население», что не исключает того, что данные мероприятия могли быть направлены на более конкретную группу общего населения или на уязвимые группы.

---

<sup>9</sup><http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70528612/>

## Методические рекомендации Роспотребнадзора

В 2014 году Главным санитарным врачом А. Поповой были утверждены Методические рекомендации «Профилактика заражения ВИЧ» (МР 3.1.0087-14)<sup>10</sup>. Данные рекомендации предназначены для организаторов здравоохранения, эпидемиологов, специалистов в области профилактической медицины, представителей общественности и неправительственных организаций, деятельность которых связана с организацией и проведением мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции. В рекомендации включены мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции как среди общего населения, имеющего относительно больший риск заражения, так и среди групп риска.

Таблица 1. Примерный план мероприятий по профилактике заражения ВИЧ среди населения на 3-летний период

Целевая группа	Мероприятия	Эффективный целевой показатель (% охвата, выполнения)	Сроки
Государственные руководители, законодатели, общественные (в том числе профсоюзные) лидеры, руководители предприятий	Постоянные персональные контакты, участие в совещаниях, информационные письма	100% в течение года	За один год до старта программы и постоянно
Проведение организационных мероприятий	Разработка программы, выделение финансирования, назначение ответственных исполнителей и распределение обязанностей	100% мероприятий	За 6 - 12 мес. до старта программы и постоянно
Оценка стартовой ситуации	Анализ данных эпиднадзора, Проведение дозорных исследований в группах, Проведение поведенческих исследований	100% материалов	Первые 6 месяцев от начала программы
Обучение кадров	Обучение руководителей, специалистов, консультантов, исполнителей	100% охвата	В течение 3 - 6 мес. после старта программы
Общее население	Информирование через региональные информационные программы ТВ и радио	100% аудитории каналов	Не реже 2 раз в год через 1 мес. после старта
	Все региональные периодические печатные издания	100% подписчиков	Не реже 2 раз в год через 1 мес. после старта
	Плакаты в аптеках	100% аптек	С 6 мес. после старта постоянно
	Плакаты в общественном транспорте и на остановках	100% общественных транспортных средств и 100% крытых остановок постоянно	С 6 мес. после старта постоянно
	Плакаты в общественных туалетах	100% туалетов постоянно	С 6 мес. после старта постоянно
	Плакаты на автозаправочных станциях	100% АЗС постоянно	С 6 мес. после старта постоянно
	Продажа презервативов в организациях, торгующих	100% постоянно	С 6 мес. после старта постоянно

<sup>10</sup> <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70528612/>

	предметами повседневной необходимости, аптеках		
	Консультирование при тестировании	100% обследуемых на антитела к ВИЧ	С 6 мес. после старта постоянно
	Консультирование при аутрич-работе	60% целевых групп риска	С 6 мес. после старта постоянно
	Консультирование выявленных ВИЧ-позитивных лиц	100%	С 6 мес. после старта постоянно
	Консультирование выявленных партнеров ВИЧ-позитивных лиц	60%	С 6 мес. после старта постоянно
	Консультирование по телефону	По обращению	С 6 мес. после старта
	Интернет-сайт и консультирование через интернет	По обращению	С 6 мес. после старта
Учащиеся средних и высших учебных заведений	Лекции	100% учащихся не реже 1 раза в год	С 6 мес. после старта постоянно
	Стенгазеты, дискотеки, КВН, любительские спектакли, компьютерные игры (по профилактике заражения ВИЧ), обучение волонтерами «равный-равному»	Максимальный процент учащихся не реже 1 раза в год	С 6 мес. после старта постоянно
Военнослужащие	Лекции	100% состава не реже 1 раза в год	С 6 мес. после старта
	Стенгазеты, объявления	Не реже 1 раза в год	С 6 мес. после старта
	Листовки, презервативы	Выдача при каждом выходе в увольнение	С 6 мес. после старта
Заклученные	Радиолекции	100% не реже 2 раз в год	С 6 мес. после старта
	Стенгазеты, тематические спектакли самодеятельности, КВН, обучение волонтерами «равный-равному»	100% не реже 2 раз в год	С 6 мес. после старта
Работники предприятий	Радиолекции, информация на производственных совещаниях, профсоюзных собраниях	100% не реже 1 раза в год	С 6 мес. после старта
	Плакаты в общественных туалетах	100% постоянно	С 6 мес. после старта постоянно
Женщины и девушки	Плакаты в женских консультациях, парикмахерских, косметических салонах, туалетах	100% постоянно	С 6 мес. после старта постоянно
Мобильные группы	Объявления по радио, плакаты, установка автоматов по продаже презервативов в туалетах железнодорожных, авто- и авиавокзалов, местах остановок автотранспорта (АЗС)	100% постоянно	С 6 мес. после старта постоянно
Иностранцы рабочие	Раздача листовок прибывающим в РФ иностранцам на таможне, в миграционной службе	100% постоянно	С 6 мес. после старта постоянно
Пациенты и посетители медицинских учреждений	Плакаты, беседы, лекции	100% постоянно	С 6 мес. после старта постоянно
Покупатели аптек	Плакаты, листовки,	100% постоянно	С 6 мес. после

	прилагаемые к товарам		старта постоянно
Неучащаяся и неработающая молодежь	Аутрич-программы, консультации «равный-равному», информирование на массовых концертных и спортивных мероприятиях	Не менее 60% постоянно	С 6 мес. после старта постоянно
Бездомные, беспризорные, безнадзорные, бродяги	Объявления по радио, плакаты в туалетах железнодорожных, авто- и аэровокзалов. Аутрич-программы, консультации «равный-равному». Плакаты, листовки, консультации в правоохранительных органах	Не менее 60% постоянно	С 6 мес. после старта постоянно
Этнические меньшинства	Консультации лидеров, привлечение представителей для консультирования по принципу "равный-равному"	Не менее 60% постоянно	С 6 мес. после старта постоянно
КСР и их клиенты	Аутрич-программы: консультирование, раздача буклетов, презервативов, консультации «равный-равному» КСР и клиентов, «автобусы женщин», СМС сообщения для «девушек по вызову»	Не менее 60% постоянно	С 6 мес. после старта постоянно
МСМ	Интернет-консультирование на сайтах МСМ, аутрич-программы в местах сбора и клубах МСМ	Не менее 60% постоянно	С 6 мес. после старта постоянно
Потребители наркотиков	Информирование-консультирование пациентов клиник и учреждений для лечения алкоголизма и наркомании	100% обратившихся в течение года	С 6 мес. после старта постоянно
	Аутрич-программы в местах сбора, автобусы помощи	Не менее 60% в течение года	С 6 мес. после старта постоянно
Мониторинг и оценка	Анализ данных эпиднадзора, Выборочные исследования групп риска, Проведение поведенческих исследований	100% материалов	Каждые 12 мес. ежегодно

Данный документ не является обязательным к исполнению и носит рекомендательный характер.

## Общий объем потраченных средств

В 2015 году на реализацию мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С субъектам Российской Федерации из федерального бюджета было выделено 370 млн. рублей. На 26 субъектов РФ, которые были отобраны для анализа, выделено порядка 169 млн. рублей, найдено контрактов на общую сумму почти 154 млн. рублей:

Таблица 2. Общие суммы контрактов по субъектам РФ

Субъект РФ	Выделено из федерального бюджета	Сумма аукционов, руб.	Найдено контрактов на сумму, руб.	Пораженность на 100 тыс. на 31.12.2014
Иркутская область	6 210 200,00	5 344 747,07	3 296 732,78	1438,6
Свердловская область	10 823 800,00	7 374 381,41	5 652 029,94	1391,1
Самарская область	8 149 900,00	8 994 094,90	5 476 450,14	1337,7
Кемеровская область	6 789 600,00	7 022 393,14	6 303 168,48	1295,1
Оренбургская область	5 009 300,00	2 926 740,00	2 158 195,17	1068
Ленинградская область	4 408 200,00	8 959 544,94	6 272 496,17	1057
Ханты-Мансийский АО	4 501 700,00	617 764,00	506 000,00	1033,7
Санкт-Петербург	13 169 600,00	12 614 847,00	11 854 941,06	916,8
Тюменская область	3 618 200,00	1 190 512,90	1 068 200,00	876,4
Челябинская область	8 712 100,00	6 232 959,27	5 631 960,60	850,7
Ульяновская область	3 116 200,00	2 994 986,22	2 866 100,83	828,6
Новосибирская область	6 967 700,00	2 992 932,90	2 615 719,60	783
Пермский край	6 599 400,00	6 906 568,26	4 795 878,90	756,9
Алтайский край	5 785 100,00	9 684 219,00	5 598 928,30	667,1
Ивановская область	2 565 400,00	2 125 050,00	1 594 951,20	633,8
Красноярский край	7 465 700,00	5 130 466,80	4 552 619,80	628,2
Калининградская область	2 468 400,00	2 502 119,00	2 224 671,94	554,1
Московская область	18 253 900,00	18 253 900,00	15 469 406,78	541,6
Приморский край	5 143 600,00	4 185 003,34	3 412 500,00	448,8
Ямало-Ненецкий АО	1 609 700,00	620 944,00	437 851,52	394,6
Республика Башкортостан	10 240 700,00	7 772 335,56	6 558 861,34	391
Ростовская область	10 690 500,00	12 062 200,00	11 490 524,64	162,3
Республика Хакасия	1 339 600,00	1 591 204,33	1 392 404,80	126,4
Псковская область	1 572 100,00	1 715 141,67	1 566 737,21	121,3
Республика Дагестан	8 345 400,00	7 844 795,80	7 325 213,76	62,1
Воронежская область	5 707 100,00	5 904 956,00	4 775 384,10	59,9
	<b>169 263 100,00</b>	<b>153 564 807,51</b>	<b>124 897 929,06</b>	
Министерство здравоохранения РФ	0,00	29 604 000,00	22 225 000,00	-
Министерство образования РФ	0,00	4 290 000,00	3 221 790,00	-
	<b>169 263 100,00</b>	<b>187 458 807,51</b>	<b>150 344 719,06</b>	-

## Распределение мероприятий по группам населения

По данным Федерального Центра СПИД, основной путь передачи ВИЧ-инфекции в 2014 году был связан с употреблением наркотиков нестерильным инструментарием (57,3% случаев)<sup>11</sup>.

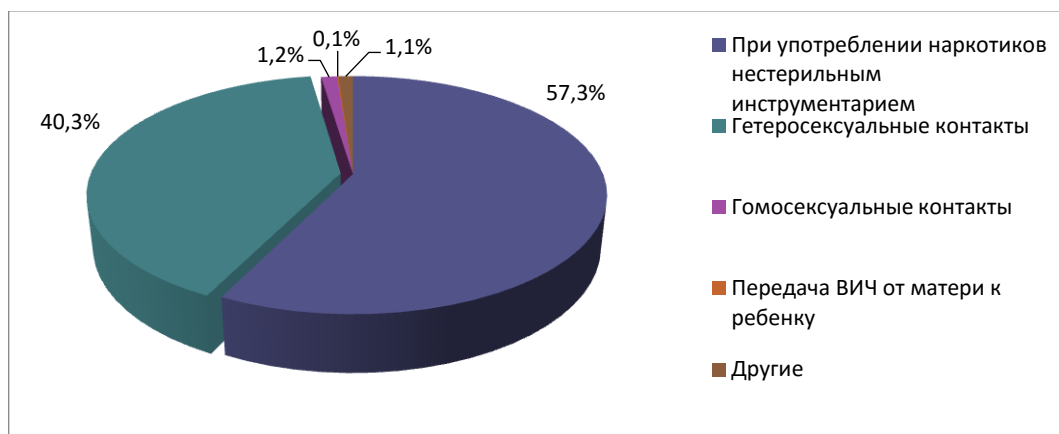


Рисунок 1. Основные пути передачи ВИЧ-инфекции в РФ в 2014 году

Важно отметить, что каждый субъект на свое усмотрение решал, каким образом будут реализованы профилактические мероприятия и на какую группу населения они будут направлены.

**На проведение мероприятий для уязвимых групп (или групп риска) было объявлено около 8% аукционов.** Порядка 90% всех аукционов были направлены на общее население или на группы общего населения, подверженные более высокому риску инфицирования. В 50% субъектах РФ проводились те или иные мероприятия по профилактике ВИЧ инфекции в уязвимых группах.

Таблица 3. Распределение ключевых показателей по контрактам по группам населения

Направление профилактики	Частота реализации в субъектах	Количество аукционов	Доля от суммы контрактов, %
Общее население	96,43%	62,14%	85,07%
Общее население (медработники)	42,86%	9,06%	2,92%
Группы риска	53,57%	<b>7,44%</b>	<b>4,33%</b>
Общее население (школьники)	53,57%	6,80%	3,68%
Общее население (молодежь)	39,29%	6,15%	1,96%
Общее население (женщины)	32,14%	4,21%	1,23%
Общее население (рабочие)	25,00%	2,91%	0,78%
Общее население (мигранты)	10,71%	1,29%	0,02%
<b>ИТОГО</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

<sup>11</sup>Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом. Информационный бюллетень № 40 [http://www.hivrussia.org/files/bul\\_40.pdf](http://www.hivrussia.org/files/bul_40.pdf)

В силу своего рискованного поведения и своей уязвимости ключевые группы населения в непропорциональной степени страдают от ВИЧ-инфекции во всех странах и во всех условиях. Эти непропорциональные риски отражают как рискованные модели поведения среди членов этих групп населения, так и особые правовые и социальные обстоятельства, которые повышают их уязвимость.

[...] Во многих районах уровень ВИЧ-инфицирования среди ключевых групп продолжает расти, что наблюдается даже тогда, когда соответствующие показатели в общей популяции стабилизируются или снижаются. **«ВОЗ. Сводное руководство по ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения: профилактика, диагностика, лечение и уход», 2014 год.**



## Ключевые мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции

В связи с тем, что продукция и услуги, закупаемые в аукционах, имели самые разнообразные наименования (например, лифлет, буклет, брошюра, листовка и т.д.), они были объединены авторами отчета в тематические группы. В эти группы включались схожие объекты закупок (например, печатная продукция).

Авторы отчета хотели, в первую очередь понять, на какие мероприятия больше всего тратятся деньги и как часто те или иные мероприятия реализуются в субъектах РФ.

В большинстве случаев в субъектах РФ в качестве профилактических мероприятий проводились различные информационные кампании, реализуемые, в том числе, с помощью следующих инструментов:

Таблица 4. Ключевые мероприятия по профилактике

Тип мероприятия	Доля по сумме контрактов, %	Частота реализации (доля субъектов, в которых закупалось мероприятие)
Информационная кампания (комплекс мероприятий)	27,14%	17,9%
Печатная информационная и рекламная продукция	24,24%	85,7%
Видео/аудио продукция	22,02%	82,14
Обучающее мероприятие	9,85%	46,42
Публичное мероприятие	4,62%	42,9
Создание и продвижение интернет-страниц	3,19%	35,7%
Реклама на транспорте	2,92%	25%
Тестирование	1,88%	10,7%
Публикации в СМИ	1,84%	25%
Соцопрос	1,03%	25%
Телефон доверия	1,02%	3,6%
Закупка и раздача презервативов	0,25%	7,1%
	<b>100,0%</b>	-

Для определения частоты проведения мероприятия (доли), авторы отчета также посмотрели, какие мероприятия закупались в рамках типа «Информационная кампания» и «Публичное мероприятие», так как эти типы мероприятий могли включать в себя более низкоуровневые мероприятия, являясь агрегатором.

Как видно из данных анализа, на проведение «Информационных кампаний» тратиться больше всего бюджетных средств. Несмотря на то, что в данный тип мероприятий включались другие, более низкоуровневые мероприятия, эти данные показывают приоритет затрат федерального бюджета и ориентированность на группы общего населения путем закупок информационных кампаний.

### 1. Информационная кампания (комплекс мероприятий)

**Более 27% от общей суммы контрактов было потрачено на проведение Информационных кампаний.**

Информационная кампания представляет собой набор профилактических мероприятий для общего населения и групп общего населения. Все мероприятия объединены в одну закупку и реализацией всех мероприятий занимается один поставщик услуг. В 2015 году в состав таких кампаний входили распространение печатных материалов,

проведение публичных мероприятий, размещение видеороликов на телевидении, реклама на транспорте, продвижение интернет-страниц и т.д., в зависимости от субъекта.

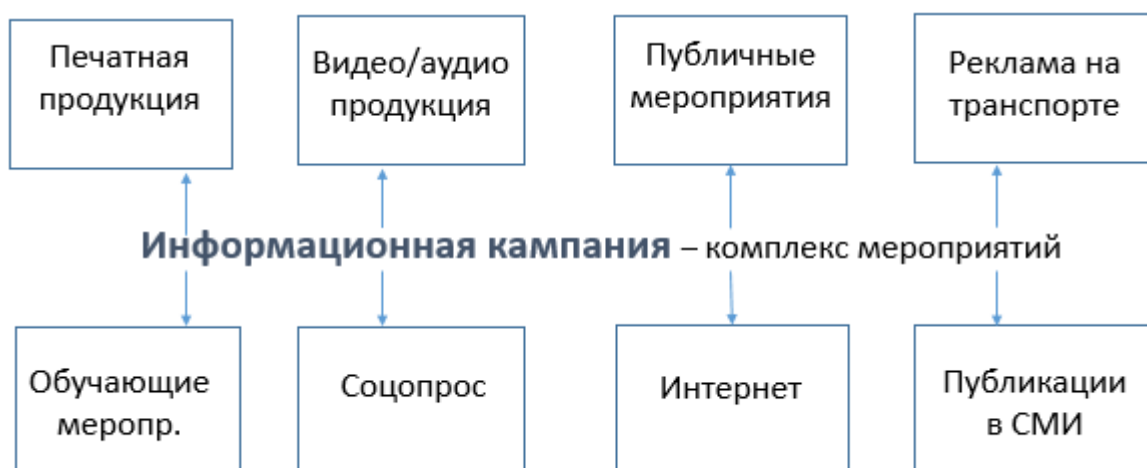


Рисунок 2. Ключевые мероприятия, входящие в состав Информационной кампании

Таким образом, информационная кампания является лишь агрегатором ниже перечисленных профилактических мероприятий с той разницей, что закупка всех мероприятий происходит в одном аукционе и нет возможности определить сумму потраченных средств на конкретное мероприятие, так как в технической спецификации была указана стоимость всей кампании.

Информационные кампании проводились в таких субъектах как Московская область, Красноярский край, Ульяновская область, Ростовская область. Кроме того, информационные кампании также проводились Минздравом РФ.

Приоритетными субъектами для проведения информационной кампании Минздравом являлись Самарская область, Кемеровская область, Иркутская область, Свердловская область, Тюменская область.

## ✓ 2. Печатная информационная и рекламная продукция

**Печатная продукция является самой частой мерой по профилактике ВИЧ-инфекции – в 85% субъектах.**

Вся печатная продукция являлась либо информационным носителем, либо рекламной продукцией.

В группу «Печатная информационная продукция» были включены буклеты, плакаты, афиши, рекламные щиты, методические пособия, брошюры, раздаточные материалы, флаеры, листовки, стикеры в метро, информационные папки и т.д.

Печатные материалы включали в себя, в основном, следующую информацию: пути передачи ВИЧ и гепатитов В и С, меры профилактики, контактную информацию профильных медицинских учреждений, призывы к тестированию, ссылки на Интернет-ресурсы по вопросам ВИЧ/СПИДа, приверженность к АРВТ, описание схем терапий АРВТ, пропаганду здорового образа жизни и т.д.



Рисунок 3. Примеры информационных буклетов, 2015 год

### Варианты размещения

1. Раздача на мероприятиях
2. Распространение внутри медицинских учреждений
3. Школы, ВУЗы
4. Уличные рекламные щиты
5. Остановки общественного транспорта, метро, заправки
6. ЗАГС, жилые дома

В список вариантов распространения включены самые популярные способы из описанных в аукционной документации.

Печатная информационная продукция производилась как для групп общего населения, так и для групп риска. В аукционах, где проходила закупка только печатной продукции, способ доставки информационных материалов группам риска зачастую не был указан, поэтому нет четкого понимания, каким образом данная продукция распространялась после доставки в медицинские учреждения.

В группу «Печатная рекламная продукция» включены календари различного оформления (большие, карманные и т.д.), блокноты, ручки, кружки, футболки, магниты, брелки, браслеты, банданы, закладки, значки, наклейки, пакеты, подставки под кружки, реклама на билетах, рюкзаки и т.д.

### Варианты размещения

1. На мероприятиях
2. В медицинских учреждениях
3. Другое

Печатной продукции было произведено, как минимум, ~6,8 млн экземпляров только в анализируемой выборке.

В большинстве субъектов РФ реализация печатной продукция являлась ключевым мероприятием, на которое было затрачено наибольшее количество выделенных бюджетных средств.

### ✓ 3. Видео/аудио продукция

«Видео/аудио продукция» находится на 3 месте по объему затраченных средств и на втором по частоте реализации в субъектах (82%).

Под типом мероприятия **«Видеопродукция»** понимается разработка и размещение различных видеороликов, видеосюжетов, интервью, ТВ-передач, ТВ-конференций. Также в данную группу включены аукционы по закупке видеоаппаратуры (LED-дисплеи, карты памяти).

Тематика видеороликов не всегда была указана в аукционной или конкурсной документации. По ряду описаний удалось выявить приоритетные направления видеоматериалов: описание путей передачи ВИЧ-инфекции, меры профилактики (в том числе, постконтактной), призывы к тестированию на ВИЧ, контактная информация профильных медицинских учреждений, сюжеты о дискриминации, интервью с представителями специализированных лечебных учреждений, занимающихся лечением ВИЧ-инфекции, интервью с ЛЖВ, проведение школы пациента.

подавляющее количество видеороликов направлено на общее население и группы общего населения, подверженные более высокому риску инфицирования.

#### **Варианты размещений**

1. Местное телевидение
2. Медицинские учреждения (на видеопанелях и т.д.)
3. Предприятия
4. Военкоматы
5. Общественный транспорт (маршрутки)
6. Уличные рекламные щиты, светодиодные экраны
7. Социальные сети и Интернет-ресурсы
8. Аптеки
9. Торговые центры
10. На публичных развлекательных мероприятиях (например, кинотеатры, хоккей)

Под группой **«Аудиопродукция»** понимаются аудиоролики (с обыгрыванием сюжетов, ~15 сек), аудиопередачи (~25 минут), аудиоинтервью с представителями специализированных лечебных учреждений, занимающихся лечением ВИЧ-инфекции и пр.

Основными тематиками аудиопродукции являются: информирование населения о ВИЧ-инфекции, информация о путях передачи ВИЧ-инфекции, мероприятия по профилактике, способы предохранения, описание групп риска среди населения, контактная информация лечебных учреждений, занимающихся профилактикой и лечением ВИЧ-инфекции, пропаганда здорового образа жизни и т.д.

#### **Варианты размещений**

1. Радио (в первую очередь)
2. Торговые центры, супермаркеты
3. На предприятиях

**Оценить фактическое исполнение видео/аудио продукции авторам отчета не удалось, так как была найдена лишь небольшая часть разработанных роликов. Единственное, что можно сказать - по способу размещения данной продукции акцент явным образом смещен в сторону общего населения.**



#### **4. Обучающее мероприятие**

**Обучающие мероприятия находятся на 4 месте как по объему затраченных денежных средств, так и по частоте реализации в субъектах (46%).**

Обучающие мероприятия проводились для следующих групп населения:

- Специалисты;
- Общее население;
- Уязвимые группы.

Под **обучающими мероприятиями для специалистов** подразумеваются различные тренинги, семинары и круглые столы как для специалистов, работающих в области ВИЧ/СПИД, так и для волонтеров.

Тренинги могли быть как выездными (на несколько дней в лагере), так и проводиться на месте.

Программа таких тренингов включала в себя следующие вопросы:

- навыки социальной работы и практика сопровождения
- консультация граждан, входящих в группу риска
- повышение уровня информированности о профилактике ВИЧ/СПИДа
- обучение основным методам и инструментам реализации профилактических программ
- раскрытие статуса ВИЧ-положительному ребенку и формирование приверженности к АРВ-терапии
- формирование приверженности к лечению у ВИЧ-инфицированных граждан
- защита прав граждан, затронутых ВИЧ-инфекцией
- обмен опытом между специалистами

Под **обучающими мероприятиями для общего населения** подразумевались лекции, семинары, интеллектуальные квесты, конкурсы и развлекательные мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции.

Данные мероприятия проводились для рабочих на предприятиях, школьников, молодежи, а также для общего населения в целом. Участие в конкурсе поощрялось сувенирами и подарками, а также денежными сертификатами (подарки могли быть на сумму от 50 рублей, сертификаты – на сумму до 5 000 рублей).



*Приветствуем тебя!*

### **Тебя ждет светлое и счастливое будущее**

И ты скоро вступишь во взрослую жизнь. Тебе предстоит научиться отвечать за себя и своих близких. Мы, организаторы Квеста, искренне хотим, чтобы ты и твои близкие всегда были защищены. Этот Квест посвящен твоей защите от "чумы XXI века" - от СПИДа.

Проходи его внимательно, мы желаем тебе успеха!



Рисунок 4. Онлайн-квест для школьников

Стоит отметить интернет-урок среди школьников, приуроченный ко Всемирному дню борьбы с СПИДом, проводимый Министерством образования. Интернет-урок проводился в школах 62 субъектах Российской Федерации.

К уроку должны были подключить экспертов, имеющие опыт проведения занятий в области профилактического образования по проблеме ВИЧ/СПИДа, а также специалистов органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих управление в сфере образования, отвечающих за профилактику ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний. В интернет-уроке должны были освещаться вопросы о способах передачи ВИЧ, мероприятиях по профилактике ВИЧ, формирование ориентира и мотивации на здоровый и безопасный образ жизни, развитие поведенческих навыков, способствующих уменьшению риска ВИЧ-инфицирования<sup>12</sup>.

Под **обучающими мероприятиями для уязвимых групп** подразумевались семинары на тему профилактики ВИЧ-инфекции, консультации для групп риска (в том числе в реабилитационных центрах и в местах нахождения людей, употребляющих наркотики), разработка мероприятий по вопросам приверженности к лечению, повышение мотивации к прохождению тестирования, равное консультирование. Также к данным мероприятиям отнесены семинары для работников ФСИН по выявлению и лечению инфекций, передающихся половым путем. В нескольких субъектах к проведению данных мероприятий подключали аутрич-работников.

<sup>12</sup> Всероссийский интернет-урок по профилактике ВИЧ-инфекции «Я выбираю жизнь» - [http://moocv.ru/Internet\\_lesson/static.php?mode=index](http://moocv.ru/Internet_lesson/static.php?mode=index)



**Печатная информационная  
продукция**



**Видео и аудио  
продукция**



**Мероприятия  
(обучающие и  
публичные акции)**



**Создание и  
продвижение  
интернет-страниц**



**Реклама на общественном  
транспорте**



**Публикация в СМИ  
(печатные и интернет-  
издания)**

*Рисунок 5. Ключевые мероприятия по профилактике ВИЧ*

## ✓ 5. Публичные мероприятия

**«Публичные мероприятия» заняли 5 место по объему затраченных денежных средств и по частоте реализации в субъектах.**

Под публичными мероприятиями понимаются различные развлекательные мероприятия для общего населения, информационные акции, творческие конкурсы.

Публичные мероприятия также являются агрегатором (комплексом) нескольких профилактических мероприятий и могли включать в себя раздачу презервативов, экспресс-тестирование, раздачу печатной продукции и т.д.

Около 40% всех публичных мероприятий были приурочены ко Всемирному дню борьбы со СПИДом.

Формат таких мероприятий – развлекательная шоу-программа, включающая в себя танцевальные и музыкальные номера, конкурсы с поощрительными подарками, выступлением специалистов в области ВИЧ/СПИД и публичных деятелей, раздача символики или печатных материалов. В ряде субъектов – раздача презервативов и тестирования на ВИЧ с до- и после- тестовым консультированием.



*Рисунок 6. Публичное мероприятие с проведением экспресс-тестирования, 2015 год*

### **Варианты форм проведения**

1. Развлекательные мероприятия (с тестированием или без, с раздачей презервативов или без)
2. Мероприятия для ВУЗов
3. Спортивные мероприятия
4. Автопробег (проводился в субъекте РФ, который не входит в анализируемый список)
5. Промоакции в ночных клубах, кинотеатрах (проводились в субъекте РФ, который не входит в анализируемый список)



## ✓ 6. Создание и продвижение интернет-страниц

Значительное внимание уделено популяризации информации о ВИЧ-инфекции, а также работе с населением через социальные сети и различные Интернет-ресурсы.

**В трети субъектах РФ (~36%) были закуплены мероприятия, связанные с размещением информации в Интернете.**

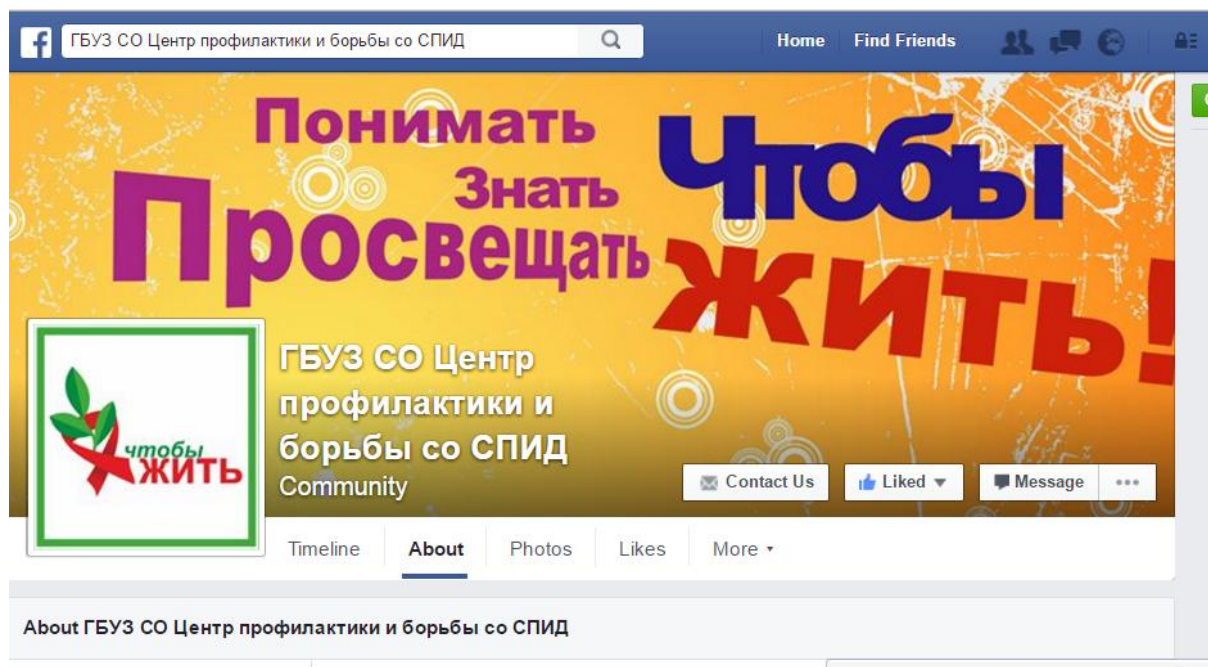


Рисунок 7. Страница регионального Центра СПИД в социальной сети Facebook, 2015 год

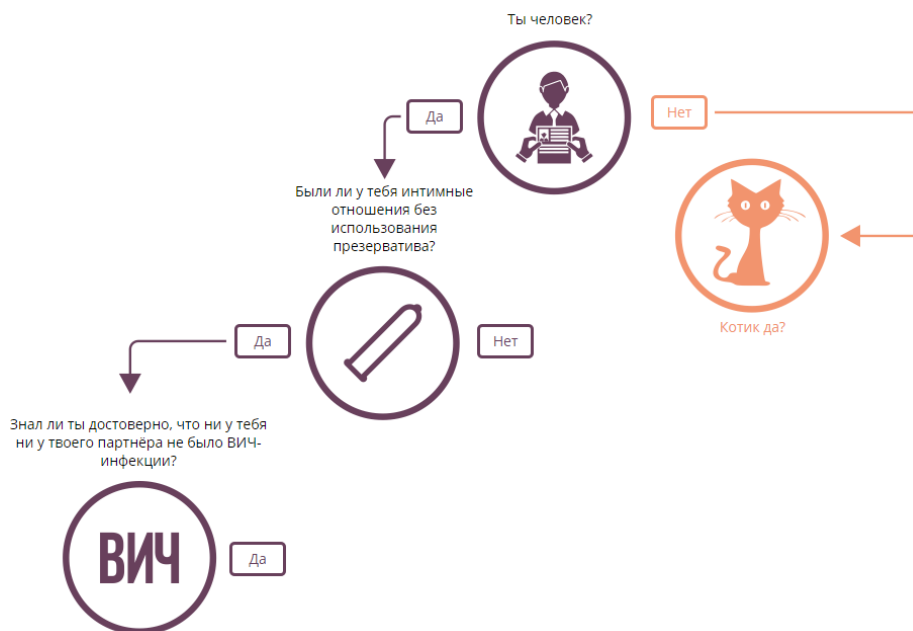


Рисунок 8. Оценка риска наличия ВИЧ на сайте регионального Центра СПИД, 2015 год

В субъектах активно занимались созданием/продвижением как интернет-страниц в социальных сетях, таких как «ВКонтакте», «Одноклассники», «Facebook», так и Интернет-порталов. Различные видеоролики и флеш-баннеры, ведущие на страницы центров СПИД и других учреждений и порталов, размещались на популярных новостных и развлекательных ресурсах, канале YouTube. Также проводились интерактивные опросы, онлайн-тестирования на выявление потенциальной возможности инфицирования и консультации

специалистов, создавались дополнительные разделы на сайтах лечебных учреждений. В нескольких субъектах были реализованы компьютерные игры и мобильные приложения в виде интерактивных игр.

## ✓ 7. Реклама на транспорте

Значительное внимание в реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции было уделено размещению на/в общественном транспорте печатной информации с целью информирования населения субъекта о ВИЧ-инфекции.

В 25% субъектах РФ были реализованные такие мероприятия.



Рисунок 9. Пример стикеров в метро, 2015 год

### Варианты размещения

- Общественный наземный транспорт
- Электропоезда
- Метро (проводились в субъекте РФ, который не входит в анализируемый список)

## ✓ 8. Тестирование

Под тестированием понимается проведение тестирования граждан, закупка тестов и реагентов на выявлении ВИЧ-инфекции в рамках программы реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции. Также в данную категорию была **включена закупка автобуса**, который планировалось использовать как передвижной пункт тестирования граждан на ВИЧ-инфекцию.

Тестирование граждан могло закупаться как отдельным аукционом, так и в рамках оказания услуг по проведению публичного мероприятия или информационной кампании.

Тестирование, которое проводилось в рамках таких мероприятий «скрыто» в этих группах, так как стоимость затраченных средств в данном случае выявить невозможно.

## ✓ 9. Публикации в СМИ

Под публикацией в СМИ подразумевается размещение статей в печатных изданиях и новостных интернет-изданиях.

Приоритетными тематиками статей являлись:

1. Здоровый образ жизни
2. Внимание к рискам употребления наркотиков
3. Информационные статьи о ВИЧ-инфекции, о путях передачи вируса и способах защиты от него, популяризация профилактики

4. Публикация адресов для тестирования, проводимых мероприятий, групп риска, меры профилактики
5. Формирование положительного отношения к сохранению здоровья и безопасному поведению, навыков и моделей безопасного поведения
6. Интервью с ВИЧ-положительными пациентами, репортажи
7. Борьба с мифами, заблуждениями, стигмами и стереотипами в отношении ВИЧ-инфекции и ВИЧ-инфицированных

В связи с трудностями определения тематик статей в конкретных субъектах РФ в данный список включены ключевые темы, выявленные в ходе мониторинга и анализа мероприятий по профилактике более чем в 40 субъектах, включая субъекты РФ из выборки.

### ✓ 10. Соцопрос

Ряд субъектов проводил социологические опросы среди общего населения (работающее население, мужчины, женщины).

Опросы проводили по следующим темам:

1. Изучение уровня информированности граждан
2. Изучение правил поведения в рискованных ситуациях

Также в группу «Соцопрос» было включено проведение эпидемиологического расследования.

### ✓ 11. Телефон доверия

Под телефоном доверия подразумевается организация колл-центра, оказывающего психологическую помощь по вопросам употребления наркотиков и ВИЧ/СПИД.

### ✓ 12. Закупка и раздача презервативов

В группу «Презервативы» входит как непосредственная закупка презервативов, так и бесплатная раздача.

В ряде субъектов презервативы раздавались в рамках публичных мероприятий и «скрыты» в группе «Публичное мероприятие» в связи с невозможностью выявить объем затраченных средств.

В 7% субъектах РФ проводились мероприятия, так или иначе связанные с раздачей презервативов.

## Выводы по ключевым мероприятиям

Подавляющее большинство мероприятий так или иначе сфокусировано на профилактику ВИЧ-инфекции среди общего населения. Среди групп риска самым популярным мероприятием профилактики ВИЧ-инфекции является обучающие мероприятия. В меньшем объеме в качестве мер профилактики встречаются печатные материалы, видеопродукция, и тестирование.

Прогнозы показывают, что результаты повышения охвата ключевых групп населения соответствующими медицинскими услугами могут варьироваться от предотвращения значительного числа новых инфекций в странах с генерализованной эпидемией до стабилизации или даже обращения вспять возрастающего числа новых случаев ВИЧ-инфекции в странах с концентрированной эпидемией. **«ВОЗ. Сводное руководство по ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения: профилактика, диагностика, лечение и уход», 2014 год.**

Основными группами риска, на которые были направлены профилактические мероприятия, реализуемые за федеральный бюджет, являлись **потребители инъекционных наркотиков, люди, находящиеся в пенитенциарных и закрытых учреждениях и люди, живущие с ВИЧ**. Работа с остальными группами либо не проводилась, либо проводилась за региональный и иные бюджеты.

## Отдельные практики проведения профилактических мероприятий на основе анализа государственных закупок

В данном разделе идет описание примеров профилактических мероприятий, направленных на различные группы населения.

### Мероприятия для общего населения

- г. Санкт-Петербург, Красноярский край, Приморский край, 2015 год

В рамках «Публичных мероприятий» проводилось бесплатное тестирование граждан, до- и после-тестовое консультирование и раздача презервативов.

- Новосибирская область, 2015 год

Закупка передвижного пункта для тестирования граждан.

### Мероприятия для групп риска

- г. Санкт-Петербург, Свердловская область, 2015 год

Проведение обучающих мероприятий для лиц, готовящихся к освобождению, осужденных и условно-осужденных по вопросам приверженности к лечению, диспансеризации.

Также проводились мероприятия для сотрудников ФСИН по выявлению и профилактике ВИЧ-инфекции.

Стоит отметить, что в Санкт-Петербурге был проведен анализ эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции среди женщин, находящихся в местах лишения свободы.

Среди прочего, выявлялись основные барьеры к регулярному посещению врача с целью формирования мотивации к лечению и профилактики ВИЧ-инфекции.

- Воронежская область, 2015 год

Проведение обучающих мероприятий для людей, употребляющих инъекционные наркотики, с привлечением аутрич-работников в нескольких районах Воронежской области.

«Цель мероприятия: помочь осознанию участниками тренингов своего поведения как рискованного в плане инфицирования вирусом иммунодефицита человека, вирусами парентеральных гепатитов В и С, повысить мотивацию к изменению рискованного поведения и заботу о своем здоровье. Повысить информированность слушателей о путях передачи и мерах профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С. Мотивировать ПИН пройти обследование на ВИЧ-инфекцию и получить консультацию специалистов в государственных медицинских организациях области. Выдержка из аукциона»

В данные мероприятия включалось:

1. Проведение тренингов о путях передачи и мерах профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов. Программа семинаров-тренингов разрабатывалась с учетом рекомендаций ЮНЭЙДС/ВОЗ по методике проведения тренингов для уязвимых групп
2. Повышение мотивации к прохождению тестирования на ВИЧ-инфекцию

3. Социальное сопровождение прошедших тестирование для получения результатов и послетестового консультирования
4. Формирование устойчивых связей с аутич-работниками

- Республика Башкортостан, 2015 год

Проведение обучающих мероприятий для потенциальных социальных работников (равных консультантов) с последующим обучением ими людей, находящихся в Реабилитационном центре:

1. обучающие видеофильмы о ВИЧ/гепатите: художественные и документальные с последующим обсуждением в психотерапевтической группе;
2. схемы, графики развития заболевания;
3. действие АРВТ на организм и вирус; специальные тренинги, повышающие осознанность в поведении человека

Целью мероприятий является профилактика ВИЧ-инфекции, увеличение доступа к лечению, повышение приверженности к АРВТ, сопровождение ПИН в центр СПИД и другие больницы.

## Сроки реализации профилактических мероприятий

При объявлении аукциона и публикации контракта в технической документации указывается срок реализации закупленного мероприятия. Таким образом, можно было увидеть не только когда стали проводиться аукционы, но и на какой период планируется непосредственная реализация мероприятий. Для данного отчета авторы решили использовать данные по срокам исполнения контракта, так как это является более показательной метрикой в области профилактики ВИЧ-инфекции.

Стоит также отметить, что в ряде аукционов или конкурсов срок реализации контракта мог начинаться в 2015 году, а заканчиваться в 2016 году, или реализация мероприятий была поквартальная, например, трансляция видеороликов на телевидении или размещение рекламных уличных баннеров. По таким аукционам срок реализации указывался как первый месяц старта мероприятий.

Срок реализации по аукционам, которые были направлены на закупку мероприятий для 2016 года, указывался как «2016 год».

Более 70% всех мероприятий были реализованы в последние 4 месяца года (сентябрь, октябрь, ноябрь, декабрь).

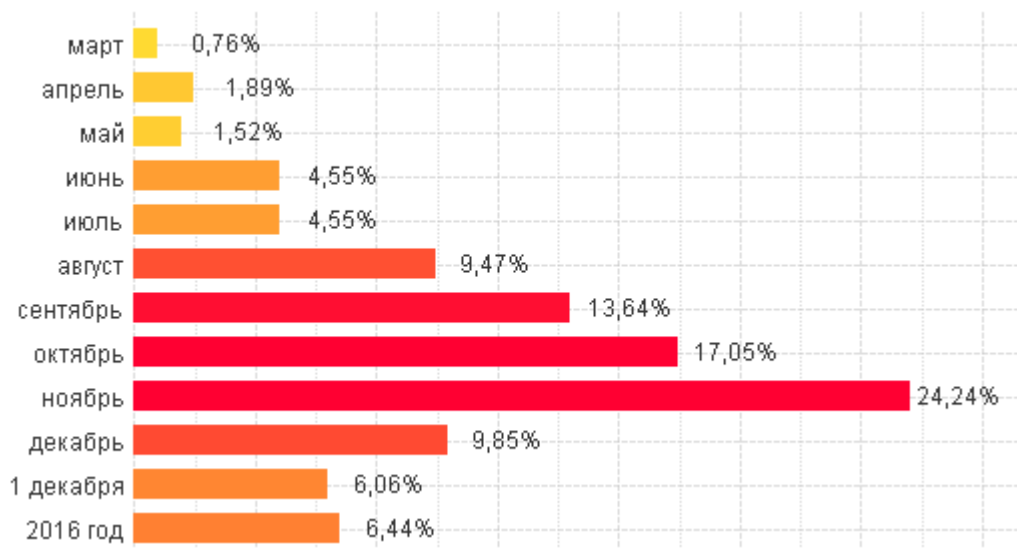


Рисунок 10. Сроки исполнения контрактов по профилактике ВИЧ-инфекции

6% мероприятий по профилактике были сконцентрированы вокруг 1 декабря (Всемирный день борьбы со СПИДом), что напрямую было указано в техническом задании.

## Конкуренция

В отличие от закупок лекарственных препаратов для лечения ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в закупке мероприятий по профилактике ВИЧ картина с конкуренцией при проведении аукционов совершенно иная. В 55% аукционов принимало участие более одного поставщика услуг. Более того, среди аукционов с конкуренцией в 24% случаев принимали участие больше двух участников, а в ряде аукционов количество участников доходило до 10.

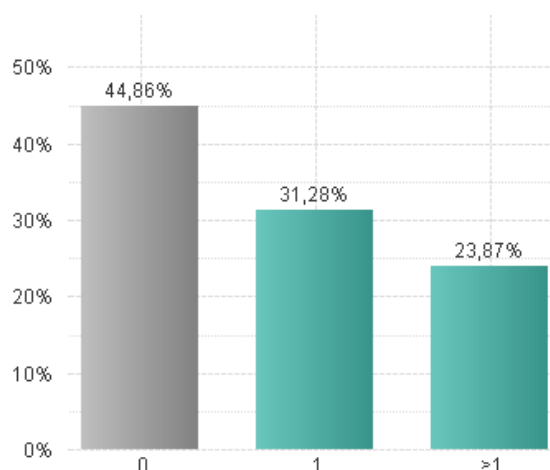


Рисунок 11. Количество конкурентов в аукционах

Наличие конкуренции при проведении торгов повлекло за собой снижение объявленной начальной цены в среднем на 20%. Среди аукционов, в которых была конкуренция, снижение цены доходило до 80%. Например, в одном случае стоимость услуги по созданию анимационного видеоролика снизилась со 130 тысяч до 29 тысяч рублей.

## Участники аукционов

В реализации мер по профилактике ВИЧ-инфекции участвовали различные структуры и организации: коммерческие организации, индивидуальные предприниматели, рекламные агентства, государственные учреждения, обучающие организации и образовательные центры, телеканалы и радиостанции, а также некоммерческие организации, в том числе специализированные.

Почти 10% от всех контрактов заключены с индивидуальными предпринимателями.

Рекламные агентства и другие коммерческие компании участвовали как в организации информационных кампаний, так и в реализации различной продукции.

Встречались контракты, где исполнителем мероприятий по профилактике являлись коммерческие организации, основным видом экономической деятельности которых по уставу являлась торговля морепродуктами, мебелью, строительными материалами. Реализацией публичных мероприятий также занимались и индивидуальные предприниматели.

Таблица 5. Показатели по подключению специализированных НКО к реализации профилактических мероприятий

Исполнитель	Доля от кол-ва заключенных напрямую контрактов	Доля от общей суммы контрактов, заключенных напрямую	Частота реализации в субъектах
НКО	8,44%	6,23%	14,29%
Другие	91,56%	93,77%	100,00%
	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Доля заключения контрактов напрямую со специализированными некоммерческими организациями составляет 8,4% от общего количества контрактов. При этом в общей сумме бюджета эта доля составляет еще меньше – 6,3% от всех средств, затраченных на профилактику в субъектах, вошедших в выборку. Мероприятия, в которых принимали участие специализированные НКО, были направлены по большей части на группы риска, но также и на общее население.



В ряде субъектов привлечение специализированных НКО к исполнению мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции напрямую было значительно выше, чем в общей выборке. Например, в Санкт-Петербурге к исполнению 70% всех контрактов привлекались специализированные НКО (как для профилактики ВИЧ среди общего населения, так и среди групп риска).

Также авторы отчета получали информацию, что к реализации мероприятий привлекались специализированные НКО не напрямую, а через субподряд, что несет за собой дополнительные денежные траты и усложняет взаимодействие между заказчиком и исполнителем. Кроме того, оценка стоимости оказания услуг по профилактике ВИЧ коммерческими организациями в ряде случаев являлась значительно заниженной в ходе торгов, в связи с чем специализированные НКО могли отказываться от субподряда в связи с невозможностью исполнения контракта в таких условиях.

В целом можно сказать, что в реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции принимают участие структуры, основным видом деятельности которых не является профилактика ВИЧ-инфекции.

## Интервью с представителями Центров СПИД

Для того чтобы лучше понять специфику организации профилактики ВИЧ-инфекции на практике, а также то, с какими трудностями сталкиваются специалисты в субъектах РФ, авторы отчета решили провести небольшой опрос среди сотрудников региональных центров СПИД, отвечающих за планирование и реализацию мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции. В данном разделе обобщены результаты трех интервью. Опросник включал в себя 10 вопросов, первые три из которых были направлены прежде всего на то, чтобы сопоставить результаты, полученные в ходе мониторинга, с данными центров СПИД.

Дальнейшие вопросы были направлены на выявление возможных барьеров для закупки мероприятий по профилактике ВИЧ с точки зрения ФЗ-44 и иных барьеров, а также сбор мнений специалистов по поводу того, какие профилактические мероприятия должны являться приоритетными. Текст опросника приведен в Приложении 2.

В ответах на вопрос о том, какие мероприятия должны являться приоритетными для реализации профилактики ВИЧ за средства федерального бюджета, все три специалиста упомянули общее население (информационные кампании), и двое отметили необходимость работы с уязвимыми группами (в том числе прямые услуги). В одном из ответов говорилось о том, что в связи с генерализацией эпидемии (в отдельно взятом субъекте) выделение групп не представляется возможным.

Ответы на вопросы касательно № 44-ФЗ касались в основном сложностей, связанных с закупкой через аукционы товаров надлежащего качества (речь шла о презервативах). В аукционах при соблюдении формальных условий единственным критерием, определяющим победителя, является цена. Риски, связанные с закупкой наиболее дешевых и, предположительно, наименее качественных презервативов, были оценены как высокие, потому презервативы были закуплены по прямому договору на сумму менее 100 000. Также сложности вызвали закупки мероприятий, которые могут быть реализованы некоммерческими организациями. По мнению одного из респондентов, в таких случаях высок риск, что победителем окажется непрофильная коммерческая организация. Данное предположение подтверждается результатами мониторинга (см. раздел выше). В части возможных изменений в № 44-ФЗ один из респондентов рекомендовал внесение изменений в ст. 93 в части расширения закупок, которые заказчик может проводить у единственного поставщика, что, по мнению респондента, может существенно повысить эффективность реализации деятельности по профилактике ВИЧ.

Среди иных барьеров, влияющих на эффективность реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, было отмечено отсутствие на федеральном уровне эффективных механизмов привлечения государством некоммерческих организаций к реализации мероприятий, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции (нехватка разработок по формированию конкурсных документаций, технических заданий и других методических материалов).

Только один респондент отметил, что в соответствующем субъекте НКО привлекались для проведения профилактических мероприятий, в том числе для:

- создания и трансляции телепередач на ТВ по вопросам ВИЧ/СПИДа;
- создания тематических видеофильмов по вопросам ВИЧ/СПИДа;
- издания и распространения методических материалов и просветительской продукции по проблеме ВИЧ/СПИД (памятки, буклеты, плакаты, брошюры, листовки, календари настенные, настольные и карманные, блокноты);

- реализации аутрич-проектов в муниципальных образованиях (профилактика ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН));
- реализации низкопороговой программы в муниципальных образованиях (профилактика ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков, в том числе лиц, предоставляющих сексуальные услуги за плату);
- выездных акций по консультированию и добровольному тестированию на ВИЧ;

Другой респондент отметил, что в конкурсе, который задумывался для реализации специализированным НКО, победила коммерческая организация. Среди основных проблем, связанных с участием НКО в конкурсах и аукционах на закупку профилактических услуг, упоминались критерий цены и нехватка ресурсов у НКО (финансовых и человеческих).

В одном из ответов подчеркивалась необходимость разработать нормативную базу по формированию проектов профилактических программ с вариантами конкурсных документов, в реализации которых будут участвовать специализированные НКО.

Среди мероприятий, которые центры СПИД хотели бы провести дополнительно при наличии средств, были перечислены:

- исследование для определения фокуса профилактических мероприятий
- обучающие мероприятия для специалистов данного профиля
- профилактические программы в уязвимых группах, таких как люди, употребляющие наркотики, секс-работники, мужчины, имеющие секс с мужчинами.

## Выводы и рекомендации

Ниже перечислены основные выводы и рекомендации по результатам анализа закупок мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции за 2015 год в РФ:

1. Анализ данных государственных закупок мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции показал, что **фокус профилактических программ не совпадает с тенденциями развития эпидемии.**
  - Всего около 7,5% всех профилактических мер и 4,3% средств на профилактику в субъектах РФ, вошедших в выборку, были направлены на уязвимые группы, при том что, по официальным данным, более 50% новых случаев ВИЧ-инфекции связаны с употреблением инъекционных наркотиков.
  - В большинстве субъектов РФ, вошедших в выборку, не были выявлены аукционы или конкурсы, явным образом направленные на профилактику ВИЧ-инфекции среди ЛУИН.
  - Ни в одном из субъектов РФ, вошедших в выборку, не были выявлены аукционы или конкурсы, в которых напрямую была бы прописана закупка мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции среди мужчин, имеющих секс с мужчинами, и секс-работников.

**Недостаточная работа с уязвимыми группами может быть одной из основных причин продолжающегося роста эпидемии ВИЧ в РФ.**

2. Отмечается сильный дисбаланс в распределении финансирования на профилактические программы в течение года. В основном профилактика реализуется к концу года; более 70% всех мероприятий приходится на период сентябрь-декабрь.
3. Аукционы и конкурсы на проведение профилактических мероприятий в большинстве случаев выиграли коммерческие структуры, основными целями и задачами которых не является противодействие ВИЧ-инфекции. Только в 8,4% закупок в качестве исполнителя профилактических мер напрямую привлекались некоммерческие организации, специализирующиеся на противодействии ВИЧ-инфекции. Только 6,3% средств на профилактику ВИЧ-инфекции в субъектах РФ, вошедших в выборку, было получено напрямую некоммерческими организациями.

С учетом полученных данных авторы отчета рекомендуют **существенно расширить деятельность по профилактике ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп, в первую очередь людей, употребляющих наркотики.** Данная рекомендация должна быть напрямую прописана в документах, регулирующих сферу профилактики ВИЧ-инфекции в РФ, в том числе в документах, относящихся к реализации Национальной стратегии по борьбе с ВИЧ-инфекцией (План реализации мероприятий и т.д.), Положение о передаче межбюджетных трансфертов на профилактику ВИЧ-инфекции в субъекты РФ, национальные рекомендации по профилактике ВИЧ-инфекции. Речь идет как об увеличении частоты реализации данных мероприятий (они должны проводиться во всех субъектах РФ), так и об увеличении финансирования на данную сферу.

Также, по мнению авторов отчета, необходимо **разработать и утвердить перечень мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп с учетом рекомендаций Всемирной организации здравоохранения.** Также рекомендуется **разработать методические рекомендации по вовлечению специализированных некоммерческих организаций в меры по профилактике ВИЧ-инфекции с учетом требований N 44-ФЗ и, при необходимости, инициировать процесс по пересмотру ряда положений N 44-ФЗ.**

**Список субъектов РФ, включенные в выборку для анализа закупок мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции**

1. Алтайский край
2. Воронежская область
3. Ивановская область
4. Иркутская область
5. Калининградская область
6. Кемеровская область
7. Красноярский край
8. Ленинградская область
9. Московская область
10. Новосибирская область
11. Оренбургская область
12. Пермский край
13. Приморский край
14. Псковская область
15. Республика Башкортостан
16. Республика Дагестан
17. Республика Хакасия
18. Ростовская область
19. Самарская область
20. Город Санкт-Петербург
21. Свердловская область
22. Тюменская область
23. Ульяновская область
24. Ханты-Мансийский АО - Югра
25. Челябинская область
26. Ямало-Ненецкий АО
27. Министерство здравоохранения РФ
28. Министерство образования РФ

### Опросник для центров СПИД

Цели данного опроса – составить общее представление о мероприятиях по профилактике ВИЧ, проводимых в РФ, выявить возможные барьеры, препятствующие эффективной реализации деятельности по профилактике ВИЧ, а также способствовать выработке рекомендаций по улучшению сферы профилактики ВИЧ в РФ в целом. Ответы на вопросы, приведенные ниже, займут от 30 минут до 1 часа.

1. Перечислите мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции, которые проводились в 2015 году за счет федерального бюджета (постановление 1438).
2. На какие группы населения были направлены мероприятия по профилактике ВИЧ, проводимые за счет федерального бюджета? (выделите жирным или подчеркните).
  - a. Общее население
  - b. Молодежь (в том числе школьники)
  - c. Женщины
  - d. Люди, употребляющие наркотики
  - e. Мигранты
  - f. Заключенные
  - g. Мужчины, имеющие секс с мужчинами
  - h. Секс-работники
  - i. Иное, если применимо (укажите)
3. Проводились ли профилактические мероприятия за иные бюджеты? Если да, то перечислите эти мероприятия и бюджеты, за которые они проводились. Закупались ли данные мероприятия через сайт [zakupki.gov.ru](http://zakupki.gov.ru)?
4. Какие, на ваш взгляд, мероприятия должны являться приоритетными для реализации профилактики ВИЧ за средства федерального бюджета и на какие группы населения они должны быть направлены?
5. Есть ли какие-либо положения 44-ФЗ, которые осложняют закупку мероприятий по профилактике ВИЧ? Если да, пожалуйста, перечислите их с краткими пояснениями.
6. Какие изменения, на ваш взгляд, необходимо внести в 44-ФЗ, чтобы улучшить процесс закупки мероприятий по профилактике ВИЧ?
7. Есть ли, на ваш взгляд, какие-либо другие барьеры, препятствующие закупке и проведению мероприятий по профилактике ВИЧ? Если да, пожалуйста, перечислите их с краткими пояснениями.
8. Привлекались ли специализированные некоммерческие организации (НКО)<sup>13</sup> для проведения профилактических мероприятий? Если да, перечислите мероприятия.
9. Есть ли какие-либо барьеры, препятствующие привлечению специализированных НКО для проведения профилактических мероприятий? Если да, пожалуйста, перечислите их с краткими пояснениями.
10. Какие мероприятия по профилактике ВИЧ вы бы провели в вашем регионе дополнительно, будь у вас такая возможность? Пожалуйста, перечислите мероприятия с краткими пояснениями.

---

<sup>13</sup> Специализированные НКО, имеющие опыт работы с уязвимыми группами, и представители уязвимых групп среди сотрудников и в органах управления