

Міська цільова соціальна програма протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу
на 2016-2018 роки

1. Мета Програми

Метою Міської цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2016-2018 роки (далі – Програма) є зниження рівня захворюваності і смертності від ВІЛ-інфекції/СНІДу, надання якісних і доступних послуг з профілактики та діагностики ВІЛ-інфекції, насамперед представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, послуг з лікування, медичної допомоги, догляду і підтримки людей, які живуть із ВІЛ, у межах реформування системи охорони здоров'я.

Світовий досвід свідчить, що поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу призводить до зменшення тривалості життя, зростання потреби в медичних послугах, загострення проблем бідності, соціальної нерівності та сирітства, подолання яких потребує постійного збільшення видатків із державного, обласного та міського бюджетів.

На сьогодні епідемічна ситуація характеризується високим рівнем поширення ВІЛ-інфекції серед представників різних груп населення, насамперед осіб, які належать до групи підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, переважним ураженням осіб працездатного віку, нерівномірним поширенням та зміною основного шляху передачі ВІЛ із парентерального на статевий.

Розвиток епідемії ВІЛ/СНІДу в м. Херсон має ті ж закономірності, що й у цілому по Україні.

Станом на 01.01.2016, на обліку в лікувально-профілактичних закладах м. Херсона перебуває під наглядом 1158 ВІЛ-інфікованих, з них 1060 особам (91,5 %) установлений остаточний діагноз, що на 7,2 % більше ніж у 2014 році. На обліку знаходиться 78 дітей, які народжені ВІЛ-інфікованими матерями, серед них 15 дітей із заключним діагнозом ВІЛ-інфекція.

У 2015 році в місті зареєстровано 198 осіб, в яких хвороба досягла кінцевої стадії – СНІДу, з них 2 дитини, проти 181 особи у 2014 році (на 9,4 % більше), в т.ч. 3 дитини.

За останні роки відзначено зростання смертності від СНІДу. В 2015 році померло 7 осіб (у 2014 році – 6).

Водночас реєструється зниження темпу зростання показника поширеності СНІДу в порівнянні з кожним попереднім роком: у 2014 році – на 7,1 %, у 2015 році – на 4,9%.

Незважаючи на поліпшення епідемічної ситуації, реєструються нові випадки ВІЛ-інфекції, при цьому кількість осіб, які отримують

антиретровірусне лікування, особливо серед представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, є недостатньою.

Антиретровірусна терапія (АРВ-терапія, АРТ) – медикаментозне лікування, що сповільнює розмноження вірусу імунодефіциту людини, дозволяє продовжити строк життя з ВІЛ-інфекцією, поліпшити його якість, відновити імунну систему та призупинити розвиток інфекції.

Результати наукових досліджень однозначно засвідчили, що АРТ позитивно впливає не лише на стан здоров'я пацієнтів і смертність серед них, а й є потужним профілактичним заходом.

На початку епідемії ВІЛ-інфекції та у перші роки її поширення значно менше осіб потребувало лікування антиретровірусними препаратами, ніж тоді, коли епідемія стає «зрілою». В умовах обмежених ресурсів середній термін виживання для хворих на СНІД, які не отримують АРТ, складає менш одного року. В ідеальному випадку ВІЛ-інфікована людина повинна починати АРТ до розвитку в неї стадії СНІДу.

АРТ містить медичні, економічні та соціальні аспекти:

- поліпшує якість медичної допомоги – лікарі мають змогу впливати не тільки на наслідки, а й на причину захворювання та досягати ефекту в лікуванні інфекційних хвороб та злоякісних новоутворень, які виникають на фоні зниження імунітету, обумовленого присутністю вірусу імунодефіциту;

- знижує рівень захворюваності, інвалідності та смертності від СНІДу, що в свою чергу знижує фінансовий тягар держави на лікування та реабілітацію ВІЛ / СНІД-хворих;

- забезпечує зниження кількості вірусу в крові, а значить, людина стає менш заразною для оточуючих, кількість інфікованих зменшується, зникає загроза епідемічного розповсюдження хвороби.

Однією з важливих проблем є поєднання в Україні та місті двох інфекцій – туберкульозу та ВІЛ/СНІДу. Кожна з них ускладнює перебіг іншої. ВІЛ-інфекція є потужним чинником, який сприяє розвитку активної форми туберкульозу в носіїв латентної інфекції та підвищує ймовірність розвитку рецидивів туберкульозу.

У зв'язку із тим, що переважна більшість ВІЛ-інфікованих є особами працездатного та репродуктивного віку, епідемія негативно впливає на соціально-економічний стан країни та створює загрозу національній безпеці.

Серед пацієнтів все частіше з'являються соціально адаптовані, матеріально забезпечені та обережні у статевому житті люди.

Досвід європейських держав свідчить, що для усунення проблем, пов'язаних із ВІЛ-інфекцією/СНІДом, необхідно забезпечити реалізацію державної політики у сфері профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки інфікованих і хворих шляхом об'єднання зусиль органів державної влади та громадськості.

Актуальність розроблення Програми обумовлена необхідністю створення ефективної системи дієвих заходів щодо запобігання подальшому поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу.

2. Шляхи і способи вирішення проблеми

Визначено три можливих шляхи вирішення проблеми.

Перший шлях передбачає комплексний підхід до протидії епідемії, який застосовувався в рамках виконання Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009 - 2013 роки. Однак такий підхід потребує вдосконалення з урахуванням наряду розвитку епідемічного процесу протягом останніх п'яти років в Україні та світі.

Другий шлях передбачає реалізацію Стратегії ООН щодо подолання епідемії ВІЛ-інфекції у світі на 2011 - 2015 роки. Проте, з огляду на складний соціально-економічний стан та проведення реформування галузі охорони здоров'я в регіоні досягнення цілей зазначеної Стратегії до 2015 року в повному обсязі (зменшення удвічі кількості випадків передачі ВІЛ-інфекції статевим шляхом, кількості смертей від туберкульозу серед ВІЛ-інфікованих осіб; унеможливлення передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини, запобігання новим випадкам поширення ВІЛ-інфекції серед осіб, що споживають наркотики) є неможливим.

Третій, оптимальний шлях передбачає створення системи безперервного надання якісних і доступних послуг із профілактики та діагностики ВІЛ-інфекції, насамперед представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, послуг з лікування, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, такими способами:

- оптимізація системи надання медичної допомоги і соціальних послуг, забезпечення професійної підготовки кадрів (сімейних лікарів, працівників установ і закладів, які надають послуги представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та їх партнерам, людям, які живуть із ВІЛ);
- дотримання прав людей, які живуть із ВІЛ;
- забезпечення доступу населення до послуг із консультування, тестування на ВІЛ-інфекцію та проведення її діагностики;
- дотримання прав медичних працівників на здорові і безпечні умови праці;
- забезпечення в рамках виконання Програми пріоритетності охоплення лікуванням, доглядом і підтримкою людей, які живуть із ВІЛ, та їх оточення;
- підвищення ефективності профілактичних заходів стосовно представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ з метою зниження темпів поширення ВІЛ-інфекції;
- формування толерантного ставлення населення до людей, які живуть із ВІЛ, з метою подолання їх дискримінації;
- застосування гендерно орієнтованого підходу під час планування та здійснення заходів у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу;
- залучення громадських об'єднань до надання представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ і людям, які живуть із ВІЛ, послуг із профілактики, лікування, догляду та підтримки.

3.Завдання і заходи Програми

Для досягнення визначеної Програмою мети слід забезпечити здійснення профілактичних, лікувальних та організаційних заходів протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу.

Організаційні заходи:

- забезпечення діяльності міської ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу та заслуховування питань ВІЛ/СНІДу на засіданнях медичної ради управління охорони здоров'я міської ради;
- впровадження національні стратегії забезпечення доступу представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ до профілактичних послуг та лікування хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД;
- удосконалення кадрового та матеріально-технічного забезпечення мережі кабінетів "Довіра" міських закладів охорони здоров'я;
- забезпечення в межах повноважень нагляду за дотриманням вимог інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та соціальних служб;
- забезпечення проведення моніторингу та оцінки результатів виконання Програми, звітів за показниками обласного плану ефективності заходів протидії ВІЛ-інфекції/ СНІДу;
- забезпечення доступу до правової допомоги для ВІЛ-інфікованих осіб та представників груп підвищеного ризику в разі порушення їх прав;

Профілактичні заходи:

- впровадження профілактичних програм з питань формування мотивації у населення, зокрема дітей та молоді, до безпечної щодо ВІЛ поведінки з використанням інноваційних технологій;
- забезпечення розроблення, виготовлення та розміщення соціальної реклами з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу в засобах масової інформації з використанням інформаційних та комунікаційних технологій;
- проведення, зокрема з використанням мобільних пунктів, інформаційно-просвітницьких заходів, спрямованих на запобігання ВІЛ/СНІДу та формування навичок здорового способу життя;
- проведення широкомасштабних інформаційних заходів з питань профілактики ВІЛ/СНІДу, в тому числі за участі державних та комунальних телерадіоорганізацій;
- участь у проведенні щорічного загальнонаціонального легкоатлетичного пробігу "Заради життя";
- сприяння наданню дітям із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, дітям, які не отримують належного батьківського піклування, безпритульним та бездоглядним дітям соціальних та профілактичних послуг, залучення їх до інформаційно-профілактичних заходів, у тому числі шляхом функціонування клінік, дружніх до молоді;
- забезпечення швидкими тестами для обстеження на ВІЛ під час пологів жінок, які не пройшли обстеження на допологовому етапі;
- забезпечення медичними виробами одноразового використання вітчизняного виробництва (набори для матері та дитини для пологів);

- забезпечення адаптованими молочними сумішами дітей першого року життя, народжених ВІЛ-інфікованими матерями;
- забезпечення проведення медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфікування серед осіб з можливим ризиком інфікування ВІЛ;
- забезпечення проведення діагностики ВІЛ-інфекції швидкими тестами в осіб, з біологічними рідинами яких відбулася «аварія» у медичного працівника, та інших груп ризику;
- забезпечення проведення забору крові для дослідження на ВІЛ-інфекцію вакуумними системами для забору крові;
- забезпечення доступу населення міста Херсона, у тому числі вразливих груп, до тестування на ВІЛ-інфекцію швидкими тестами;
- впровадження соціального замовлення для ВІЛ-інфікованих осіб та осіб з груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ.

Лікувальні заходи:

- забезпечення лікування та медикаментозної профілактики опортуністичних інфекцій, супутніх захворювань, ускладнень ВІЛ-інфекції та хвороб, зумовлених ВІЛ, у ВІЛ-інфікованих осіб;
- забезпечення профілактики опортуністичних інфекцій у ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД ко-тримаксозолом.

Догляд та підтримка:

- забезпечення охоплення послугами з догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих осіб, надання соціальних послуг ВІЛ-інфікованим дорослим за їх особистим зверненням;
- забезпечення охоплення послугами з догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих осіб, які потребують постійного догляду вдома або в закладах охорони здоров'я.

4.Очікувані результати, ефективність Програми

Виконання Програми дасть змогу:

- значно зменшити кількість нових випадків інфікування ВІЛ серед населення з поступовим унеможливленням інфікування;
- зменшити на 50 відсотків ризик інфікування ВІЛ медичних працівників під час надання медичної допомоги пацієнтам;
- зменшити на 50 відсотків кількість нових випадків інфікування ВІЛ серед представників груп підвищеного ризику;
- зменшити до 1 відсотка кількість випадків інфікування внаслідок передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини;
- забезпечити доступ представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ до участі у профілактичних програмах;
- охопити 100 відсотків учнів та студентів під час виконання програм профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу та формування здорового способу життя;
- забезпечити людей, які живуть з ВІЛ та перебувають під медичним наглядом у закладах охорони здоров'я, медичною допомогою та соціальними послугами з догляду та підтримки;

- забезпечити доступ до безперервного лікування препаратами антиретровірусної терапії людей, які живуть із ВІЛ, та хворих на СНІД, які цього потребують;
- зменшити на 50 відсотків смертність від туберкульозу серед хворих із поєднаною інфекцією ВІЛ/туберкульоз;
- залучити до постійної участі у програмах замісної підтримувальної терапії не менш як 35 відсотків споживачів опіоїдних ін'єкційних наркотиків, які цього потребують, а також до участі у програмах їх реабілітації;
- сформувати у населення толерантне ставлення до людей, які живуть із ВІЛ, та представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ і знизити рівень їх дискримінації.

5.Обсяги та джерела фінансування Програми

Фінансування заходів Програми планується здійснювати за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів, Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією, а також інших джерел.

Обсяг фінансування Програми визначається щороку виходячи з конкретних завдань та можливостей фінансового забезпечення у відповідному бюджетному періоді.

Орієнтовні обсяги та джерела фінансування заходів Програми зазначено в додатку.

ПАСПОРТ

Міської цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу
на 2016 - 2018 роки

1.	Ініціатор розроблення Програми	Управління охорони здоров'я міської ради
2.	Дата, номер і назва документів, що є підставами для розроблення Програми	Закон України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014 – 2018 роки», розпорядження голови Херсонської обласної державної адміністрації від 19.12.2014 №933 «Про проект обласної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2015 - 2018 роки»
3.	Розробник Програми	Управління охорони здоров'я міської ради
4.	Співрозробники Програми	Управління міської ради: освіти, культури, молоді та спорту, соціальної політики; міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, кафедра соціальної роботи, соціальної педагогіки та соціології Херсонського державного університету
5.	Відповідальний виконавець	Управління охорони здоров'я міської ради

	Програми	ради
6.	Учасники Програми	Управління міської ради: охорони здоров'я, освіти, культури, молоді та спорту, соціальної політики, відділ громадських зв'язків; міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, департамент бюджету і фінансів, районні у м. Херсоні ради, громадські організації
7.	Термін реалізації Програми	2016 - 2018 роки
8.	Загальний обсяг фінансування ресурсів, необхідних для реалізації Програми, усього	3065,7 тис. грн.
	у тому числі з міського бюджету	929,7 тис. грн.
	у тому числі Глобальний фонд для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією	2 136,00 тис. грн.
9.	Основні джерела фінансування	Державний, обласний та міський бюджети, кошти Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією

6. Організація управління та контролю за ходом виконання Програми

- координація виконання заходів Програми покладається на управління охорони здоров'я міської ради, яким планується залучення до їх виконання лікувально - профілактичних установ, інших управлінь міської ради, громадських організацій, громадськості міста;
- контроль за виконанням Програми покладається на постійну комісію міської ради з питань медицини, соціального захисту населення та охорони навколишнього середовища;
- управління охорони здоров'я міської ради щороку, до 15 січня, надає інформацію про хід виконання Програми управлінню економічного розвитку міської ради.