**Додаток 2 до Програми**

**Очікувані результати виконання Сєвєродонецької міської цільової соціальної програми протидії ВІЛ - інфекції/СНІДу**

**в Луганській області на 2017-2018 роки**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Назва на­пряму діяль­ності (пріори­тетні за­вдання) | | | | Перелік заходів Про­грами | Одиниці вимі­рювання | | Термін виконання | | Очікуваний результат | | | | | | | |
| Всього | **2017 рік** | | **2018 рік** | | | | |
| **1** | **2** | | | | **3** | **4** | | **5** | | **6** | **7** | | **8** | | | | |
| 1. | Удоскона­лення механі­змів міжвідо­мчої і міжсек­торальної ко­ординації здійснення заходів з про­тидії ВІЛ-ін­фекції/СНІДу | | | | 1.1 Забезпечення дія­льності міської ради з питань протидії ту­беркульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу (далі- Ради з ВІЛ/ТБ) шля­хом планування ро­боти, проведення засідань та звіту­вання про виконання плану. | кількість за­сідань відпо­відних рад | | щороку | | 8 | 4 | | 4 | | | | |
| 1. 2 Забезпечення ефективної діяльно­сті тематичних між­відомчих робочих груп у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, шляхом проведення засідань робочих ор­ганів (міжсектораль­них робочих груп (далі-МРГ)) міської Ради з ВІЛ/ТБ. | кількість ро­бочих груп за напрямами щодо вико­нання Про­грами | | щороку | | За потребою | | | | | | | |
|  | |  | | 1.3 Забезпечення проведення роз’яснювальної ро­боти з питань недо­пущення дискримі­нації на робочих міс­цях ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД | | кількість консультацій | щорічно | | | За потребою | | | | | | | |
| 2 | | Забезпечення сталості і життєздат­ності про­грам і захо­дів з протидії ВІЛ -інфек­ції/СНІДу | | 2.1 Забезпечення за­стосування механі­зму соціального за­мовлення з надання послуг у сфері про­тидії ВІЛ-інфек­ції/СНІДу відповідно до затверджених ста­ндартів із залученням громадських і благо­дійних організацій | | кількість за­мовлень | щорічно | | | 2 | | 1 | | | 1 | | |
|  | |  | | 2.2 Запровадження гендерно орієнтова­ного підходу під час надання послуг лю­дям, які живуть з ВІЛ, та представни­кам груп підвище­ного ризику щодо інфікування ВІЛ | | кількість осіб, які пройшли навчання | щорічно | | | 7 | | 2 | | | 5 | | |
| 3 | | Зміцнення кадрового потенціалу і матеріально-технічної бази закладів охорони здо­ров’я, які надають до­помогу лю­дям, які жи­вуть з ВІЛ | | 3.1 Удосконалення кадрового та матері­ально-технічного забезпечення кабі­нету "Довіра" як са­мостійного структу­рного підрозділу за­кладу охорони здо­ров'я | | кількість за­кладів | щорічно | | | 1 | | 1 | | | 1 | | |
|  | |  | | 3.2. Забезпечення в межах повноважень нагляду за дотри­манням вимог інфек­ційного контролю  в закладах охорони здоров’я | | кількість за­кладів | щорічно | | | 2 | | 2 | | | 2 | | |
| 4 | | Підготовка фахівців різ­них галузей з актуальних питань про­тидії ВІЛ-інфекції/СНІДу | | 4.1 Забезпечення проведення на­вчання, підготовки та перепідготовки з пи­тань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу (з урахуванням гендер­ного підходу), з них: | |  |  | | |  | |  | | |  | | |
| - серед працівників МВС | | кількість осіб, які пройшли навчан | щорічно | | | 6 | | 3 | | | 3 | | |
| - серед працівників освіти | | кількість осіб, які пройшли навчан | щорічно | | | 20 | | 10 | | | 10 | | |
| - серед інших неме­дичних працівників | | кількість осіб, які пройшли навчан | щорічно | | | 6 | | 3 | | | 3 | | |
| 4.2 Забезпечення на­вчання медичних та соціальних працівни­ків закладів охорони здоров’я, фахівців центрів соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді для на­дання медичної до­помоги та соціальних послуг у сфері про­тидії ВІЛ-інфек­ції/СНІДу (окрім фа­хівців, які навчалися в національному та міжрегіональних тренінгових центрах): | |  |  | | |  | |  | | |  | | |
| А) з профілактики ВІЛ серед спожива­чів наркотиків, з них:  - медичних праців­ників; | | кількість осіб, які пройшли навчання  кількість осіб, які пройшли навчання | щорічно | | | 4 | | 2 | | | 2 | | |
| - соціальних праців­ників; | | кількість осіб, які пройшли навчання | щорічно | | | 4 | | 2 | | | 2 | | |
| Б) з консультування і  тестування на ВІЛ, з них: | |  |  | | |  | |  | | |  | | |
| - медичних праців­ників; | | кількість осіб, які пройшли навчання | щорічно | | | 50 | | 20 | | | 30 | | |
| - соціальних праців­ників; | | кількість осіб, які пройшли навчання | щорічно | | | 4 | | 2 | | | 2 | | |
| В) з лабораторної  діагностики та забез­печення належної  якості досліджень (для медичних пра­цівників); | | кількість осіб, які пройшли навчання | щорічно | | | 2 | | 1 | | | 1 | | |
| Г) з профілактики передачі ВІЛ від ма­тері до дитини, з них: | | кількість осіб, які пройшли навчання |  | | |  | |  | | |  | | |
| - медичних праців­ників; | | кількість осіб, які пройшли навчання | щорічно | | | 4 | | 2 | | | 2 | | |
| - соціальних праців­ників; | | кількість осіб, які пройшли навчання | щорічно | | | 4 | | 2 | | | 2 | | |
| Д) з надання медич­ної допомоги та соці­альних послуг ВІЛ-інфікованим особам , з них: | | кількість осіб, які пройшли навчання |  | | |  | |  | | |  | | |
| - медичних праців­ників; | | кількість осіб, які пройшли навчання | щорічно | | | 2 | | 1 | | | 1 | | |
| - соціальних праців­ників | | кількість осіб, які пройшли навчання | щорічно | | | 1 | | 1 | | | - | | |
| 4.3 Розширення ін­формаційних, навча­льних програм з пи­тань формування то­лерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, та представни­ків груп підвищеного ризику щодо інфіку­вання ВІЛ, а також з питань захисту своїх прав такими особами для запобігання ви­падкам їх дискримі­нації | | кількість осіб, які пройшли навчання | щорічно | | | 4 | | 2 | | | 2 | | |
| 5 | | Формування толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, та пред­ставників груп підви­щеного ри­зику щодо інфікування ВІЛ. | | 5.1 Забезпечення до­ступу до правової допомоги для людей, які живуть з ВІЛ, та представників груп підвищеного ризику, у випадках пору­шення їх прав | | кількість ви­падків пра­вової допо­моги | щорічно | | | 2 | | 1 | | | | 1 | |
|  | |  | | 5.2 Розроблення і проведення інформа­ційних кампаній з питань подолання стигми та дискримі­нації щодо ВІЛ-інфі­кованих осіб та пред­ставників груп під­вищеного ризку щодо інфікування ВІЛ | | кількість ін­формаційних заходів | щорічно | | | 2 | | 1 | | | | 1 | |
| 6 | | Розроблення, виготов­лення та розповсюдже-ння соціа­льної рек­лами, про­світницьких програм з формування здорового способу життя у за­гального населення | | 6.1 Впровадження профілактичних програми з  формування мотива­ції до безпечної щодо ВІЛ поведінки у на­селення (зокрема, дітей та молоді) з використанням інно­ваційних технологій | | кількість ін­формаційних матеріалів (безпосеред­ньо матеріа­лів, а не примірників) | щорічно | | | 2 | | 1 | | | | 1 | |
|  | |  | | 6.2 Проведення (в тому числі з викори­станням мобільних пунктів) інформа­ційно-просвітниць­ких акцій та заходів, спрямованих на за­побігання соціально небезпечним хворо­бам та формування навичок здорового способу життя | | кількість за­ходів | щорічно | | | 4 | | 2 | | | | 2 | |
| 6.3 Проведення ши­роко- масштабних інформацій- них ка­мпаній з питань про­філактики  ВІЛ/СНІДу, у тому числі  за участю міських телерадіоорганізацій | | кількість за­ходів | щорічно | | | 4 | | 2 | | | | 2 | |
| 6.4.Забезпечення фу­нкціонування теле­фонів довіри з питань ВІЛ/СНІДу | | кількість мі­сцевих ліній телефону довіри | щорічно | | | 1 | | 1 | | | | 1 | |
| 7 | | Профілакти­чні заходи серед молоді у навчальних закладах всіх форм влас­ності за про­грамами профілак­тики ВІЛ та формування здорового способу життя на основі жит­тєвих нави­чок | | 7.1 Забезпечення вчителів, студентів і школярів необхід­ними навчально-ме­тодичними матеріа­лами, у тому числі відеоматеріалами, для впровадження інтерактивного під­ходу до підвищення рівня знань з питань профілактики інфіку­вання ВІЛ | | Кількість навча-льних закладів, які забезпечено навчальними матеріалами за програ­мою “Фор­мування здо­рового спо­собу життя і профілак­тика ВІЛ” | щорічно | | | 21 | | 21 | | | | 21 | |
| 7.2 Сприяння плану­ванню заходів про­грам статевого вихо­вання молоді з пи­тань ВІЛ-інфек­ції/СНІДу з ураху­ванням ґендерного підходу та їх впрова­дження, шляхом про­ведення навчання учнівської молоді | | кількість охоплених навчанням | щорічно | | | 2000 | | 1000 | | | | 1000 | |
| 8 | | Розширення охоплення програмами профілак­тики ВІЛ представни­ків груп під­вищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та їх статевих партнерів, а також ув’язнених, дітей із сі­мей, які пе­ребувають у складних  життєвих обставинах, безпритуль­них та бездо­глядних ді­тей та які не отримують належного батьківсь­кого піклу­вання | | 8.1 Забезпечення су­проводу учасників програм профілак­тики з числа пред­ставників груп під­вищеного ризику щодо інфікування ВІЛ до лікувально-профілактичних за­кладів для своєчас­ного лікування або отримання медичної допомоги | | кількість охоплених супроводом осіб, виявле­них під час тестування випадків ін­фікування ВІЛ, відсот­ків | щорічно | | | 90 | | 90 | | | | 90 | |
| 8.2 Забезпечення дітей з сімей, які пе­ребувають у склад­них життєвих обста­винах, та дітей, які не отримують нале­жного батьківського піклування, безпри­тульних та бездогля­дних дітей інформа­ційно-освітніми за­ходами з профілак­тики ВІЛ/СНІДу | | кількість ді­тей | щорічно | | | 40 | | 20 | | | | 20 | |
|  | |  | | 8.3 Сприяння на­данню дітям із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, компле­ксу соціальних та профілактичних пос­луг | | кількість ді­тей | щорічно | | | 40 | | 20 | | | | 20 | |
| 8.4 Забезпечення надання споживачам ін'єкційних наркоти­ків пакету комплекс­них профілактичних послуг , рекомендо­ваного ВООЗ та ЮНЕЙДС з ураху­ванням кращого сві­тового досвіду, на базі громадських ор­ганізацій, мобільних пунктів та амбулато­рій, аптек тощо. | | кількість охоплених  осіб | щорічно | | |  | |  | |  | | | |
| 8.5 Забезпечення охоплення спожива­чів ін'єкційних нар­котиків програмами ЗПТ, включаючи заклади системи ви­конання покарань | | кількість охоплених  осіб | щорічно | | | 90 | | 90 | | 90 | | | |
| 8.6 Вжиття заходів щодо утилізації ви­користаних шприців, отриманих від спо­живачів ін'єкційних наркотиків у рамках програм зменшення шкоди | | кількість за­ходів | щорічно | | | 2 | | 1 | | | 1 | | |
| 9 | | Забезпечення доступу вагі­тних жінок до послуг з консульту­вання та тес­тування на ВІЛ-інфек­цію та про­філактики передачі ВІЛ від матері до дитини | | 9.1 Здійснення захо­дів з профілактики передачі ВІЛ-інфек­ції від матері до ди­тини шляхом забез­печення закладів охорони здоров’я: | |  |  | | |  | |  | | |  | | |
| 9.1.1 медичними ви­робами одноразового використання вітчиз­няного виробництва (набори для матері та дитини для пологів) | | кількість ва­гітних ВІЛ-позитивних жінок, яких забезпечено наборами | щорічно | | | 20 | | 10 | | | | 10 | |
| 9.1.2. адаптованими молочними сумі­шами для дітей пер­шого року життя, народжених ВІЛ-  інфікованими мате­рями | | відсоток дітей, наро­джених ВІЛ-інфікова­ними мате­рями (пер­шого року життя), яких забезпечено адаптова­ними молоч­ними сумі­шами безо­платно | щорічно | | | 20 | | 10 | | | | 10 | |
| 10 | | Профілак­тика інфіку­вання ВІЛ на робочому місці, насам­перед для медичних працівників | | 10.1 Впровадження методичних рекоме­ндацій з профілак­тики інфікування ВІЛ на робочому місці | | кількість но­рмативних документів/розпоряджень/СОП | щорічно | | | 1 | | - | | | | 1 | |
| 10.2 Надання реко­мендацій щодо включення до колек­тивних договорів положень з охорони праці, соціального захисту та обов’язкового спеці­ального страхування на випадок інфіку­вання ВІЛ-інфекцією урахуванням потреб працівників у кон­тексті ВІЛ-інфек­ції/СНІДу з | | кількість ко­лективних договорів | щорічно | | | 2 | | 2 | | | | 2 | |
| 11 | | Надання ме­дикаментоз­ної посткон­тактної про­філактики ВІЛ-інфіку­вання особам з можливим ризиком ін­фікування ВІЛ | | 11.1 Забезпечення засобами індивідуа­льного захисту меди­чних працівників, які можуть зазнавати ризику зараження під час виконання служ­бових обов’язків | | кількість ме­дичних пра­цівників, забезпечених засобами індивідуаль­ного захисту, відсотків | щорічно | | | 100 | | 100 | | | | 100 | |
| 12 | | Забезпечення вільного до­ступу насе­лення до бе­зоплатного консульту­вання та тес­тування на ВІЛ-інфек­цію | | 12.1 Забезпечення вільного доступу до безоплатного консу-льтування та тесту­вання на ВІЛ-інфек­цію для населення, передусім для груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, із застосуванням швидких тестів безо­платного консульту­вання та тестування на ВІЛ | | кількість охоплених з числа зага­льного насе­лення | щорічно | | | 12000 | | 6000 | | | | 6000 | |
| кількість охоплених з числа пред­ставників уразливих груп | щорічно | | | 4000 | | 2000 | | | | 2000 | |
| 13 | | Профілак­тика захво­рюваності на вірусні гепа­тити В і С, інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), для представни­ків груп під­вищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та ВІЛ-інфікованих | | 13.1 Забезпечення профілактики та лі­кування інфекцій, що передаються стате­вим шляхом, для груп підвищеного ризику щодо інфіку­вання ВІЛ та людей, які живуть з ВІЛ | | кількість осіб | щорічно | | | 400 | | 400 | | | | 400 | |
| 14 | | Забезпечення лаборатор­ного супро­воду ліку­вання ВІЛ-інфекції, фо­рмування прихильно­сті до АРТ | | 14.1 Забезпечення лабораторного су­проводу перебігу ВІЛ-інфекції та моні­торингу ефективності АРТ, в тому числі: | |  |  | | |  | |  | | | |  | |
| 14.1.1 визначення рівня СД 4 | | кількість осіб (визна­чення рівня СД 4) | щорічно | | | 420 | | 400 | | | | 420 | |
| 14.1.2.визначення ВН | | кількість осіб (визна­чення рівня ВН) | щорічно | | | 300 | | 250 | | | | 300 | |
|  | |  | | 14.2 Проведення при кожному випадку звертання до лікаря скринінгового анке­тування для вияв­лення симптомів ту­беркульозу серед осіб з ВІЛ-інфекцією | | кількість осіб | щорічно | | | 410 | | 390 | | | | 410 | |
| 14.3 Забезпечення профілактичного що­річного рентгеноло­гічного обстеження ЛЖВ | | кількість осіб | щорічно | | | 400 | | 380 | | | | 400 | |
| 14.4 Забезпечення рентгенологічного/КТ обстеження ЛЖВ у разі підозри на ТБ | | кількість осіб | щорічно | | | 100 | | 50 | | | | 50 | |
| 15 | | Забезпе­чення дос­тупу до без­перервної антиретро­вірусної те­рапії для хворих на ВІЛ-інфек­цію, які цього пот­ребують | 15.1 Забезпечення лікування та медика­ментозної профілак­тики опортуністичних інфекцій, супутніх  захворювань, ускла­днень ВІЛ-інфекції та хвороб, зумовлених ВІЛ, у ВІЛ-інфікова­них осіб | | | кількість охоплених | щорічно | | | 350 | | 150 | | | | 200 | |
| 15.2 Забезпечення своєчасного та безпе­решкодного доступу до профілактичного лікування ко-тримок­сазолом пацієнтів з ко-інфекцією ТБ/ВІЛ | | | кількість охоплених, відсотків | щорічно | | | 200 | | 100 | | | | 100 | |
| 15.3 Забезпечення вільного доступу ЛЖВ до профілак­тики ТБ Ізоніазидом. | | | кількість охоплених | щорічно | | | 200 | | 200 | | | | 200 | |
| **V. ДОГЛЯД ТА ПІДТРИМКА** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16        . | | Забезпе­чення про­ведення за­ходів з до­гляду та під­тримки | 16.1 Забезпечення здійснення медико-соціальних заходів із супроводу лікування, залучення та утри­мання ВІЛ- позитив­них пацієнтів у меди­чних програмах | | | кількість осіб, охопле­них послу­гами | щорічно | | 300 | | | 250 | | | | | 300 |
|  | 16.2 Забезпечення організації та доступу до паліативної та хо­спісної допомоги лю­дям, які живуть з ВІЛ (у тому числі дітям) | | | відсоток осіб | щорічно | | 40 | | | 20 | | | | | 20 |
| 16.3 Забезпечення надання соціальних послуг дітям, які мо­жуть контактувати  з ВІЛ-інфікованими особами, за їх особи­стим зверненням (ВІЛ-позитивних  дітей, дітей, наро­джених  ВІЛ-позитивними батьками, із сімей, що перебувають у склад­них життєвих обста­винах (сироти, під опікою, позбавлені батьківського піклу­вання) | | | кількість охоплених | щорічно | | 40 | | | 40 | | | | | 40 |
| 16.4 Забезпечення надання соціальних послуг ВІЛ-інфікова­ним дорослим за їх особистим звернен­ням, а саме особам, які щойно дізнались про свій ВІЛ-позити­вний статус, які го­туються або отриму­ють лікування анти­ретровірусними інфі­кованим особам  з поєднаною інфек­цією ВІЛ/туберкульоз, ВІЛ-інфікованим ва­гітним та породіллям, особам, які потребу­ють постійного до­гляду вдома або в закладах охорони здоров’я, особам, які перебувають в місцях позбавлення волі, або таким, які щойно зві­льнилися з таких місць | | | кількість охоплених | щорічно | | 20 | | | 10 | | 10 | | | |

Підготував:

Заступник начальника управління охорони   
здоров’я Сєвєродонецької міської ради С.В.Болібок

Секретар ради І.М.Бутков