|  |  |
| --- | --- |
|  |  Додаток  до рішення 36-ої сесії міськради від 11 грудня 2017 року № 2092 |

**Міська**

**цільова соціальна програма**

**протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу**

**на 2017-2018 роки**

м. Сєвєродонецьк

2017

**ПАСПОРТ**

**Сєвєродонецької міської цільової соціальної програми**

**протидії ВІЛ**-**інфекції/СНІДу**

**на 2017**-**2018 роки**

**Підстава для розроблення:** пункт 2 частини третьої статті 4, пункт 8 частини тре­тьої статті 6 Закону України «Про військово-цивільні адміністрації», Указ Президента Укра­їни від 05.03.2015 № 123/2015 «Про утворення військово-цивільних адміністрацій», Закон України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми про­тидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки», Розпорядження голови обласної державної адміністрації – керівника військово-цивільної адміністрації від 18.05.2016 № 283 «Про затвердження Регіональної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфек­ції/СНІДу в Луганській області на 2016-2018 роки»:

1. **Ініціатор розроблення Програми:** Управління охорони здоров’я Сєвєродоне­цької міської ради.
2. **Дата, номер і назва розпорядчого документа органу виконавчої влади про розроблення Програми:** Закон України «Про затвердження Загальнодержавної ці­льової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки».
3. **Розробник Програми:** Управління охорони здоров’я Сєвєродонецької місь­кої ради.
4. **Співрозробники Програми:** Кабінет «Довіра» КУ «Сєвєродонецька міська ба­гатопрофільна лікарня».
5. **Відповідальний виконавець Програми:** Управління охорони здоров’я Сєвє­родонецької міської ради.
6. **Учасники Програми:** Управління охорони здоров’я; управління праці та со­ціального захисту населення; служба у справах дітей; Сєвєродонецький міський центр соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді; Сєвєродонецький відділ поліції Головного управління Національної поліції в Луганскій області; відділ освіти Сєвєродонецької місь­кої ради; неурядові організації (за згодою).
7. **Термін реалізації:** 2017-2018 роки
8. **Перелік місцевих бюджетів, які беруть участь у виконанні Програми:** мі­ський бюджет
9. **Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Про­грами:** всього 445,072 тис. грн.

**I. Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямована Програма**

Світовий досвід свідчить, що поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу спричиняє скоро­чення тривалості життя, зростання обсягу медичних послуг, загострення проблем бідності, соціальної нерівності та сирітства і вимагає постійного збільшення видатків з державного та місцевих бюджетів на розв’язання зазначених проблем.

Погіршення ситуації щодо захворювання на ВІЛ-інфекцію та зростання кількості хворих на СНІД обумовлені низкою соціально-економічних та медичних причин: знижен­ням загального рівня життя, недосконалою системою інформування населення з питань запобігання ВІЛ-інфекції, недостатнім фінансуванням заходів профілактики та лікування, невідповідністю наявної інфраструктури медичної та соціальної допомоги темпам поши­рення епідемії.

Питання протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу залишається одним з пріоритетних напрям­ків державної політики у сфері охорони здоров’я і соціального розвитку та предметом мі­жнародних зобов’язань.

Аналіз ситуації з ВІЛ/СНІДу чітко висвітлює ряд проблемних аспектів щодо її кон­тролю: лише кожна друга особа знає про свій позитивний статус і звертається за медич­ною допомогою. Особливо загрозливим залишається пізнє звернення людей, які живуть з ВІЛ (далі - ЛЖВ), за медичною допомогою, а відтак – і пізнє виявлення СНІДу та поєдна­них форм ВІЛ/ТБ, що обумовлює високий рівень смертності серед хворих.

На сьогодні епідемічна ситуація характеризується широким поширенням ВІЛ-інфе­кції, насамперед, серед осіб, які належать до групи підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, переважним ураженням осіб працездатного віку, нерівномірним поширенням та змі­ною основного шляху передачі ВІЛ з парентерального на статевий.

Епідемічний процес з ВІЛ-інфекції/СНІДу в області продовжує характеризуватися високою інтенсивністю. Один з найвищих показників спостерігається у місті Сєвєродоне­цьку (69,9).

***Основною проблемою***, на вирішення якої спрямована Програма, є погіршення епі­деміологічної ситуації з ВІЛ-інфекцією серед населення в місті, яка призводить до збіль­шення показників рівня захворюваності на СНІД та смертності.

Останнім часом спостерігається тенденція до генералізації епідемії ВІЛ-інфекції, що характеризується залученням в епідемічний процес загального населення, домінуван­ням статевого шляху передачі ВІЛ внаслідок виходу епідемії за межі уразливих груп.

У зв’язку з тим, що переважна більшість ВІЛ-інфікованих (майже 85 %) є особами працездатного та репродуктивного віку, епідемія негативно впливає на соціально-еконо­мічну ситуацію та створює загрозу національній безпеці України.

Для стабілізації епідемічної ситуації, зменшення соціально-економічних наслідків епідемії необхідно забезпечити проведення широкомасштабних та комплексних заходів профілактики, діагностики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки людей, які жи­вуть з ВІЛ, із цією метою була розроблена Сєвєродонецька міська цільова соціальна про­грама протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Луганській області на 2017-2018 роки.

**II. Визначення мети Програми**

Метою Програми є протидія поширенню захворюваності і смертності від ВІЛ-ін­фекції/СНІДу шляхом забезпечення створення системи безперервного надання якісних і доступних послуг з профілактики та діагностики ВІЛ-інфекції, насамперед серед предста­вників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ-інфекції, послуг з лікування, до­гляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, у рамках реформування системи охорони здо­ров’я.

Досягнення вказаної мети можливе шляхом реалізації протягом 2017-2018 років комплексу завдань і заходів (додаток 1).

**ІІІ. Аналіз факторів впливу на проблему та ресурсів**

 **для реалізації Програми (SWOT - аналіз)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Сильні сторони (S)**1. впровадження протоколів діагностики та лікування ВІЛ-інфекції, опортуністичних за­хворювань та ВІЛ-асоційованого туберкульозу і накопичення багаторічного досвіду їх засто­сування;
2. безперебійне постачання антиретровірус­них препаратів в регіон є важливою умовою ефективного лікування хворих;
3. наявність кваліфікованих кадрів;
4. функціонування системи епіднагляду за поширенням ВІЛ-інфекції в області;
5. мережа спеціалізованих служб, закладів, недержавних організацій з надання соціальних послуг ВІЛ-інфікованим;
6. поліпшення санітарно-просвітницької ро­боти у мысті останніми роками, внаслідок чого підвищилася свідомість населення щодо захо­дів профілактики ВІЛ-інфекції
 | **Слабкі сторони(W)**1. складна епідситуація з ВІЛ/СНІДу, яка характеризується збільшенням ін­фікованості загального населення при реалізації статевого шляху передачі ін­фекції;
2. недостатність матеріальних, фінан­сових та людських ресурсів;
3. низький рівень первинної профілак­тики ВІЛ-інфекції;
4. недостатній доступ до представни­ків уразливих груп населення і відсут­ність ефективної системи профілактич­них заходів в окремих групах ризику;
5. відсутність програм забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД у місті з відповідним фінансу­ванням
 |
| **Можливості (O)**1. залучення коштів міжнародних донорсь­ких організацій;
2. покращання нормативно-правової бази з питань ВІЛ/СНІДу
3. впровадження інноваційних технологій лікування та соціального супроводу ВІЛ-інфі­кованих
 | **Загрози (T)**1. припинення державних субвенцій на закупівлю медикаментів, тест-сис­тем та обладнання для спеціалізованих закладів для ВІЛ-інфікованих;
2. подальше зростання захворювано­сті на туберкульоз, ВІЛ-інфекцію;
3. формування резистентних форм вірусу імунодефіциту людини
 |

**IV. Обґрунтування шляхів і засобів розв’язання проблеми,**

**обсягів та джерел фінансування; строки та етапи виконання Програми**

Найоптимальнішим, варіантом розв’язання проблеми є реалізація комплексного підходу до протидії епідемії, що включає:

1. оцінку та прогнозування епідемічної ситуації в місті;
2. заходи з інформування громадськості;
3. первинну профілактику ВІЛ-інфекції серед населення;
4. специфічні заходи для представників уразливих груп;
5. забезпечення максимального доступу до якісного лікування, догляду і підтри­мки;
6. забезпечення механізму координації та інтеграції зусиль для подолання епіде­мії шляхом активізації діяльності міської координаційної ради з питань протидії ту­беркульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу;
7. дотримання та захист прав, забезпечення толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ-інфекцією.

Фінансування Програми буде здійснюватися в межах видатків, передбачених в мі­ському бюджеті, та за рахунок інших джерел, не заборонених законодавством. Обсяг фі­нансування Програми уточнюється щороку, виходячи з конкретних завдань та реальних можливостей.

**V. Перелік завдань і заходів Програми та результативні показники**

Зважаючи на комплексний підхід до протидії епідемії
ВІЛ-інфекції/СНІДу в місті, розв’язання проблеми можливе шляхом реалізації протягом 2017-2018 років таких заходів Програми:

1. ***Організаційні заходи:***
2. удосконалення механізмів міжвідомчої і міжсекторальної координації здійс­нення заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу;
3. забезпечення сталості і життєздатності програм і заходів з протидії ВІЛ-інфек­ції/СНІДу;
4. зміцнення кадрового потенціалу і матеріально-технічної бази закладів охо­рони здоров’я, що надають допомогу людям, які живуть з ВІЛ;
5. формування толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, та представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ.
6. ***Профілактичні заходи:***
7. профілактичні заходи серед молоді  у навчальних закладах всіх форм власності за програмами профілактики ВІЛ та формування здорового способу життя на основі життєвих навичок;
8. розширення охоплення програмами профілактики ВІЛ представників груп під­вищеного ризику та їх статевих партнерів, а також, дітей із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, безпритульних та бездоглядних дітей та які не отримують належного батьківського піклування;
9. розширення інтегрованого підходу до надання медико-соціальних послуг ВІЛ-інфікованим споживачам ін’єкційних наркотиків (у тому числі вагітним жінкам), за­безпечення децентралізації цих послуг через кабінет «Довіра» з метою підвищення їх дос­тупності на місцевому рівні;
10. забезпечення доступу та охоплення вагітних жінок до послуг з консульту­вання та тестування на ВІЛ-інфекцію та профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини;
11. профілактика інфікування ВІЛ на робочому місці, насамперед для медичних працівників;
12. надання медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфікування осо­бам з можливим ризиком інфікування ВІЛ;
13. забезпечення вільного доступу населення до безоплатного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію;
14. профілактика захворюваності на вірусні гепатити В і С, інфекції, що переда­ються статевим шляхом (ІПСШ), для представників груп підвищеного ризику.
15. ***Заходи направлені на лабораторну діагностику та забезпечення якості дослі­джень:***
16. забезпечення лабораторного супроводу лікування ВІЛ-інфекції, формування прихильності до АРТ;
17. забезпечення проведення лабораторних досліджень та діагностики ВІЛ-інфекції гарантованої якості;
18. запобігання розвитку штамів ВІЛ, резистентних до антиретровірусних препа­ратів.
19. ***Забезпечення доступу до безперервної антиретровірусної терапії для хво­рих на ВІЛ-інфекцію, які цього потребують.***
20. ***Догляд та підтримка:***
21. забезпечення охоплення соціальними послугами з догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих осіб, які перебувають під медичним наглядом у закладах охорони здо­ров’я;
22. забезпечення організації та доступу до паліативної та хоспісної допомоги лю­дям, які живуть з ВІЛ (у тому числі дітям);
23. забезпечення здійснення медико-соціальних заходів із супроводу лікування, за­лучення та утримання ВІЛ-позитивних пацієнтів у медичних програмах.

**Виконання програми забезпечить:**

1. формування здорового способу життя на основі життєвих навичок шляхом на­вчання учнів та студентів за програмами профілактики ВІЛ;
2. охоплення програмами профілактики ВІЛ представників груп підвищеного ри­зику та їх статевих партнерів, а також, дітей із сімей, які перебувають у складних жит­тєвих обставинах, безпритульних та бездоглядних дітей та які не отримують належного батьківського піклування;
3. доступ вагітних жінок до послуг з консультування та тестування на ВІЛ-інфек­цію та профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини;
4. вільний доступ населення до безоплатного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію;
5. лабораторний супровід лікування ВІЛ-інфекції, формування позитивного став­лення до антиретровірусної терапії;
6. доступ до безперервної антиретровірусної терапії для хворих на ВІЛ-інфек­цію, які цього потребують;
7. охоплення послугами з догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих осіб;
8. участь засобів масової інформації у формуванні здорового способу життя у на­селення через впровадження системи інформаційного забезпечення, регулярного висві­тлення проблем, пов’язаних з ВІЛ-інфекцією/СНІДом;
9. підвищення ефективності профілактичних заходів для представників груп під­вищеного ризику з метою зниження темпів поширення ВІЛ-інфекції;
10. формування толерантного ставлення населення до людей, які живуть з ВІЛ, з метою подолання дискримінації.

**VI. Напрями діяльності та заходи Програми**

Включають систему програмних завдань, заходів та показників, виконання яких дозволить ліквідувати причини виникнення проблем, що вказані вище (додаток 1).

 **VII. Ресурсне забезпечення**

Фінансування Програми планується здійснювати в межах видатків, передбачених у міському бюджеті, а також інших джерел фінансування, не заборонених чинним законо­давством (додаток 1).

**VIII. Координація та контроль за ходом виконання Програми**

Координацію та реалізацію основних завдань Програми забезпечує Управління охорони здоров’я.

Виконавці заходів Програми щокварталу до 25 числа, наступного за звітним квар­талом, надають інформацію про хід її виконання Управлінню охорони здоров’я облдержа­дміністрації, який, у свою чергу, здійснює моніторинг здійснення заходів, передбачених Програмою, та щороку до 15 січня надає відповідну інформацію Департаменту охорони здоров’я облдержадміністрації.

**IX. Розрахунок очікуваних результатів**

Реалізація Програми дасть змогу:

1. охопити стандартними послугами з профілактики ВІЛ-інфекції осіб з груп ри­зику – споживачів ін'єкційних наркотиків; чоловіків, що мають сексуальні стосунки з чоловіками; жінок, що надають сексуальні послуги за плату; дітей груп ризику (діти-си­роти, безпритульні, неповнолітні, які утримуються у спеціалізованих закладах, діти та підлітки із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах);
2. запровадити стандартизовані послуги, пов’язані з роз'яснювальною робо­тою, доступом до добровільного консультування та тестування для усіх працівників, сту­дентів, учнів і школярів;
3. запровадити у загальноосвітніх навчальних закладах програм розвитку життє­вих навичок з формування здорового способу життя і профілактики ВІЛ-інфекції;
4. запровадити соціальну рекламу у засобах масової інформації із формування здорового способу життя та профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу;
5. удосконалити програми профілактики серед осіб віком 15-24 років з метою правильного визначення ними шляхів запобігання статевій передачі ВІЛ-інфекції;
6. забезпечити антиретровірусною терапією хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД, які її потребують;
7. запобігти розвитку резистентних до антиретровірусних препаратів штамів ВІЛ-інфекції;
8. знизити рівень передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини до 1,0 %;
9. забезпечити у 100 % дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями, раннє вияв­лення інфікування;
10. забезпечити розвиток мережі спеціалізованих служб і закладів з надання соціаль­них послуг ВІЛ-інфікованим;
11. удосконалити систему добровільного консультування та тестування з метою діаг­ностики ВІЛ-інфекції на початкових стадіях хвороби;

За час реалізації Програми очікується значне уповільнення негативних тенденцій де­мографічного, соціального та економічного розвитку.

Кількісні та якісні показники, які будуть досягнуті в результаті виконання Програми, викладені у додатку 2 до Програми.

Секретар ради І.М. Бутков