**Про стан та результати виконання Комплексної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2015-2018 роки в Чернівецькій області за 2017 рік**

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 з парентерального на статевий. Епідемія ВІЛ-інфекції є чинником негативного впливу на працездатне населення України та призводить до негативних соціально-економічних наслідків.

Чернівецька область належить до регіонів з низьким рівнем поширеності ВІЛ-інфекції, розвиток епідемічного процесу протягом багатьох років залишається повільним. Протягом останніх трьох років показники захворюваності та смертності від СНІДу коливаються приблизно на одному рівні та є меншими в 6-7 разів ніж в Україні.

Незважаючи на істотний прогрес, кількість зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції щороку збільшується, при цьому рівень доступу до послуг з лікування, особливо серед представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, є низьким, а отже, рівень смертності від СНІДу залишається високим. Крім того, слід відмітити, що в області залишається проблема ко-інфекції ВІЛ/ТБ. На сьогодні, в регіоні туберкульоз став найпоширенішою опортуністичною хворобою при ВІЛ–інфекції та основною причиною розвитку СНІДу й смерті від СНІДу.

Питання протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу є одним із пріоритетних напрямів державної політики у сфері охорони здоров’я і соціального розвитку. Епідемія ВІЛ-інфекції є вагомим чинником негативного впливу на трудоресурсний потенціал держави та призводить до негативних соціально-економічних наслідків.

ВІЛ залишається однією з основних глобальних проблем: на сьогоднішній день хвороба забрала більше 35 мільйонів людських життів. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я та ЮНЕЙДС, у світі живе з ВІЛ-інфекцією близько 37 мільйонів людей.

Сьогодні Чернівецька область належить до регіонів з низьким рівнем захворюваності на ВІЛ-інфекцію та низьким рівнем смертності, від захворювань, зумовлених СНІДом. Проте, певні статистичні показники свідчать про те, що в області епідемію ВІЛ-інфекції не подолано.

Щороку в області реєструється близько однакова кількість осіб з вперше в житті встановлено діагнозом ВІЛ-інфекції (90-100 осіб). З усіх 92 випадків у 2017 році, 18 – діти, які народилися від ВІЛ-інфікованих жінок. Їхній статус в майбутньому буде уточнюватися.

Вищевикладене зумовило необхідність розроблення «Комплексної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Чернівецької області на 2015-2018 роки».

29.09.2015 р. рішенням ХХХІV сесії №140-34/15 Чернівецької обласної ради була затверджена Комплексна соціальна програма протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Чернівецькій області на 2015-2018 роки (надалі – Програма).

Рішенням XІX сесії обласної ради VІІ скликання від 21 грудня 2017 року №256-19/17 було затверджено зміни до Програми «Про внесення змін до Комплексної соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Чернівецькій області на 2015-2018 роки».

Метою Програми 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 з ВІЛ, у рамках реформування системи охорони здоров’я за рахунок коштів державного бюджету, обласного бюджету, Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.

Для досягнення визначеної Комплексною Програмою мети було забезпечено створення системи безперервного надання якісних і доступних послуг з профілактики та діагностики ВІЛ-інфекції, насамперед представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, послуг з лікування, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, у рамках реформування системи охорони здоров’я шляхом:

* оптимізації 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 з ВІЛ);
* дотримання прав людей, які живуть з ВІЛ;
* забезпечення доступу населення до послуг з консультування, тестування на ВІЛ-інфекцію та проведення її діагностики;
* дотримання прав медичних працівників на здорові і безпечні умови праці;
* забезпечення в рамках виконання Комплексної програми пріоритетності охоплення лікуванням, доглядом і підтримкою людей, які живуть з 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 з ВІЛ, з метою подолання їх дискримінації;
* застосування гендерно орієнтованого підходу під час планування та здійснення заходів у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу;
* забезпечення взаємодії центральних та місцевих органів виконавчої влади під час реалізації державної політики у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу;
* залучення громадських об’єднань до надання представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ і людям, які живуть з ВІЛ, послуг з профілактики, лікування, догляду та підтримки;
* розроблення та здійснення заходів щодо продовження виконання ефективних програм протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, в тому числі тих, що виконуються за рахунок благодійних внесків;
* запровадження постійного соціального діалогу у сфері трудових відносин між органами виконавчої влади, роботодавцями і профспілками щодо людей, які живуть з ВІЛ, та хворих на СНІД (запобігання дискримінації, формування толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, та дотримання їх прав, безпечних щодо інфікування ВІЛ умов праці).
* Розв’язання проблеми здійснюється шляхом:
* забезпечення доступу населення, зокрема дітей та молоді до послуг з профілактики ВІЛ-інфекції;
* забезпечення вільного доступу до послуг з консультування та безоплатного тестування на ВІЛ-інфекцію населення, зокрема молоді, представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, а також осі, які відбувають покарання у вигляді обмеження волі або позбавлення волі, дітей, які опинилися в складних життєвих обставинах, дітей позбавлених батьківського піклування;
* забезпечення проведення зовнішньої оцінки якості тестування донорської крові;
* забезпечення проведення лабораторних досліджень та діагностики ВІЛ-інфекції гарантованої якості;
* проведення медикаментозної профілактики ВІЛ-інфекції особам з можливим ризиком інфікування;
* зменшення кількості нових випадків ВІЛ-інфекції серед дітей 14 – 18 років з числа представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ;
* здійснення заходів щодо надання всім вагітним жінкам послуг з консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію;
* здійснення заходів щодо профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини серед усіх ВІЛ-інфікованих жінок;
* збільшення кількості охоплених профілактичними заходами представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та їх партнерів, а також осіб, які відбувають покарання у вигляді обмеження або позбавлення волі дітей, які опинилися в складних життєвих обставинах, дітей позбавлених батьківського піклування;
* забезпечення розповсюдження соціальної реклами, проведення інформаційних кампаній і заходів з метою формування здорового способу життя;
* збільшення кількості охоплених соціальними послугами з догляду та підтримки людей, які живуть з ВІЛ, що перебувають під медичним наглядом у закладах охорони здоров’я;
* забезпечення доступу до безперервного лікування із застосуванням антиретровірусних препаратів усіх хворих на ВІЛ-інфекцію, які цього потребують;
* забезпечення безперервного проведення антиретровірусної терапії шляхом своєчасного планування, здійснення в установленому законом порядку державних закупівель і постачання антиретровірусних препаратів, створення їх запасу;
* забезпечення лікування та медикаментозної профілактики опортуністичних захворювань у людей, які живуть з ВІЛ;
* забезпечення узгодженого функціонування систем протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу стосовно виявлення випадків захворювання на туберкульоз, своєчасного діагностування мультирезистентного туберкульозу;
* збільшення охоплення безперервними програмами замісної підтримувальної терапії споживачів опіоїдних ін’єкційних наркотиків, які цього потребують;
* забезпечення надання послуг з консультування, тестування, діагностики ВІЛ-інфекції у закладах охорони здоров’я;
* забезпечення розвитку системи проведення моніторингу і оцінки ефективності заходів.

У 2017 році програмою затверджено обсяг коштів з обласного бюджет у сумі 962 тис. грн., профінансовано 936,7 тис. грн.

У 2017 році центр СНІДу отримав портативний флюорисцентний цитометр FACSPRESTO в якості гуманітарної допомоги. Дане обладнання дозволяє проводити дослідження на рівень СД4 (абсолютну та відносну кількість), а також рівень гемоглобіну. Для дослідження може використовуватися як капілярна так і венозна кров.

У 2017 році були профінансовані з обласного бюджету наступні заходи:

* Здійснення заходів із профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини шляхом забезпечення закладів охорони здоров’я адаптованими молочними сумішами для дітей першого року життя, народжених ВІЛ-інфікованими матерями – 150 тис. грн.;
* Забезпечення засобами індивідуального захисту, в тому числі одноразовими, медичних працівників, які можуть зазнавати ризику зараження під час виконання службових обов’язків – 49,7 тис. грн.;
* Забезпечення вільного доступу до безоплатного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію для населення, насамперед для груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, із застосуванням методів імуноферментного аналізу та швидких тестів (придбання тест-системи ВІЛ) – 410 тис. грн.;
* Зовнішній та внутрішній контроль якості лабораторних досліджень у сфері ВІЛ-інфекції/СНІДу (у тому числі шляхом закупівлі виробів медичного призначення для лабораторій центрів профілактики та боротьби зі СНІДом та станцій переливання крові) – 70 тис. грн.;
* Забезпечення лікування та медикаментозної профілактики опортуністичних інфекцій, супутніх захворювань, ускладнень ВІЛ-інфекції та хвороб, зумовлених ВІЛ, у ВІЛ-інфікованих осіб – 50 тис. грн.;
* Проведення досліджень на маркери вірусних гепатитів В і С у людей, які живуть з ВІЛ, з метою вибору схеми терапії антиретровірусними препаратами – 3тис. грн.;
* Забезпечення лабораторного супроводу перебігу ВІЛ-інфекції та моніторингу ефективності антиретровірусної терапії (придбання пробірок, вакуумтайнерів, тощо) – 50 тис. грн.;
* Забезпечення діагностики опортуністичних інфекцій, супутніх захворювань та ускладнень у хворих на ВІЛ-інфекцію – 14 тис. грн.;
* Забезпечення клініко-лабораторного дослідження (загального аналізу крові, біохімічного аналізу крові) – 140 тис. грн.;

На забезпечення здійснення медико-соціальних заходів із залучення та утримання ВІЛ-позитивних пацієнтів за медичними програмами шляхом затвердження та впровадження соціального стандарту догляду та підтримки людей, що живуть з ВІЛ було заплановано 25 тис. грн, але не використано.

**В.о. директора Департаменту**

**охорони здоров’я облдержадміністрації Ю. Лесюк**