

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ
РОЗПОРЯДЖЕННЯ

від 13 травня 2013 р. N 356-р

Київ

Про схвалення Концепції Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014 - 2018 роки

1. Схвалити Концепцію Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014 - 2018 роки, що додається.

Визначити Державну службу з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань державним замовником Програми.

2. Державній службі з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань разом з іншими заінтересованими центральними органами виконавчої влади розробити та подати Кабінетові Міністрів України проект Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014 - 2018 роки.

Прем'єр-міністр України
М. АЗАРОВ

Інд. 70

СХВАЛЕНО

розпорядженням Кабінету Міністрів України

від 13 травня 2013 р. N 356-р

КОНЦЕПЦІЯ

Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014 - 2018 роки

Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямована Програма

Питання протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу є одним із пріоритетних напрямів державної політики у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку та предметом міжнародних зобов'язань України у сфері ВІЛ/СНІДу, зокрема, щодо виконання Декларації Цілей розвитку тисячоліття Організації Об'єднаних Націй та Політичної декларації 2011 року Організації Об'єднаних Націй з активізації зусиль для викорінення ВІЛ/СНІДу.

На сьогодні епідемічна ситуація характеризується широким поширенням ВІЛ-інфекції серед представників різних груп населення, 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.

Проблеми, пов'язані з поширенням ВІЛ-інфекції/СНІДу, залишаються гострими незважаючи на зусилля держави. Так, від реєстрації першого випадку ВІЛ-інфекції (1987 рік) станом на 1 січня 2013 р. у країні зареєстровано 223530 випадків ВІЛ-інфікованих осіб (з них 36830 дітей до 14 років), зокрема 56382 особи із захворюванням на СНІД, у тому числі 1224 дітей до 14 років. Кількість ВІЛ-інфікованих осіб, які перебувають під медичним наглядом у закладах охорони здоров'я, становить понад 129 тис. осіб, показник поширеності ВІЛ-інфекції - 283,6 особи на 100 тис. населення, у більш як 24 тис. ВІЛ-інфікованих осіб хвороба досягла кінцевої стадії - СНІДу. Показник поширеності СНІДу становить 52,9 особи на 100 тис. населення. За період спостереження з 1987 року по 2012 рік 28498 осіб померли від захворювань, зумовлених СНІДом. За оціночними даними, на початку 2012 року в державі проживало 230 тис. осіб віком від 15 років і старші, які живуть з ВІЛ, що становить 0,58 відсотка всього населення в зазначеній віковій категорії.

Водночас у результаті виконання Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009 - 2013 роки, спостерігається тенденція до стабілізації епідемічної ситуації, зокрема, знизився показник темпів приросту нових випадків ВІЛ-інфекції (з 16,8 відсотка у 2006 році до 3,6 відсотка в 2011 році), зменшилася частка випадків захворювання на ВІЛ-інфекцію у віковій групі від

15 до 24 років, майже у шість разів (з 27,8 до 4,7 відсотка) знизився показник частоти передачі ВІЛ від матері до дитини.

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, отже, смертність від СНІДу залишається високою. Аналіз причин виникнення проблеми та обґрунтування необхідності її розв'язання програмним методом

Розвиток епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу зумовлений такими факторами, як:

недостатній рівень поінформованості населення щодо виявлення ВІЛ-інфекції та шляхів запобігання інфікуванню, відсутність мотивації до безпечної поведінки і тестування на ВІЛ;

особливості поведінки і способу життя представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та їх партнерів, а також осіб, які відбувають покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі, дітей, які опинилися у складних життєвих обставинах, дітей, позбавлених батьківського піклування;

виявлення ВІЛ-інфекції на пізній стадії захворювання;

недостатній рівень охоплення диспансеризацією;

низький рівень доступу населення, представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ і людей, що живуть з ВІЛ, до послуг з профілактики, медичної та соціальної допомоги, в тому числі паліативної і хоспісної;

недостатньо розвинута інфраструктура для надання медичної і соціальної допомоги, особливо на місцевому рівні;

поступове збільшення кількості дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями, та збільшення кількості ВІЛ-інфікованих жінок дітородного віку;

недостатній рівень державного фінансування заходів протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу;

наявність нормативно-правових, організаційних та фінансових перешкод на шляху отримання якісної медичної допомоги особами, що хворі одночасно на ВІЛ і туберкульоз, ВІЛ і наркозалежність, ВІЛ і вірусні гепатити, патології, пов'язані з порушеннями психічної діяльності;

дискримінація ВІЛ-інфікованих осіб і представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ.

Розв'язання проблеми потребує розроблення та прийняття Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014 - 2018 роки (далі - Програма).

Мета Програми

Метою Програми є зниження рівня 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, послуг з лікування, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, у рамках реформування системи охорони здоров'я.

Визначення оптимального варіанта розв'язання проблеми на основі порівняльного аналізу можливих варіантів

Розв'язання проблеми можливе трьома варіантами.

Перший варіант передбачає продовження застосування комплексного підходу до протидії епідемії, який є основою Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009 - 2013 роки. Однак такий підхід потребує удосконалення з урахуванням напряму розвитку епідемічного процесу протягом останніх п'яти років в Україні та світі.

Другий варіант розв'язання проблеми 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 системи охорони здоров'я у регіонах досягнення цілей зазначеної Стратегії до 2015 року в повному обсязі (зменшення у два рази кількості випадків передачі ВІЛ-інфекції статевим шляхом, а також зменшення материнської смертності внаслідок ВІЛ/СНІДу, кількості смертей від туберкульозу серед людей, які живуть з ВІЛ; унеможливлення передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини, запобігання новим випадкам поширення ВІЛ-інфекції серед осіб, що споживають наркотики) є нереалістичним.

Третій, оптимальний варіант передбачає створення системи безперервного надання якісних і доступних послуг з профілактики та діагностики ВІЛ-інфекції, насамперед серед представників 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 спеціалізованих служб і закладів, які надають послуги представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та їх партнерам, людям, які живуть з ВІЛ);

дотримання прав людини,

забезпечення доступу населення до послуг з консультування, тестування на ВІЛ-інфекцію та проведення її діагностики;

забезпечення в рамках виконання Програми пріоритетності охоплення лікуванням, доглядом і підтримкою людей, які живуть з ВІЛ, та їх оточення;

посилення 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 ґендерно орієнтованих підходів 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 організацій 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, у тому числі тих, які виконуються за рахунок коштів донорів.

Шляхи і способи розв'язання проблеми, строк виконання Програми

Розв'язання проблеми здійснюється шляхом:

забезпечення доступу усього населення, зокрема дітей та молоді, до послуг з профілактики ВІЛ-інфекції;

проведення наукових досліджень для розроблення інноваційних профілактичних програм формування навичок безпечної щодо ВІЛ-інфекції поведінки населення, зокрема дітей та молоді;

удосконалення системи надання послуг з консультування і безоплатного тестування на ВІЛ-інфекцію для її виявлення на початкових стадіях захворювання;

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 осіб, які відбувають покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі, дітей, які опинилися у складних життєвих обставинах, дітей позбавлених батьківського піклування;

забезпечення проведення зовнішньої оцінки якості тестування 100 відсотків донорської крові;

значного зменшення кількості випадків інфікування ВІЛ під час переливання крові та її продуктів, а також під час пересадки клітин, тканин і органів з поступовим унеможливленням інфікування;

забезпечення проведення лабораторних досліджень та діагностики ВІЛ-інфекції гарантованої якості;

проведення медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції особам з можливим ризиком інфікування;

вжиття заходів для зниження на 70 відсотків рівня виникнення 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;

застосування новітніх технологій діагностики для забезпечення у 100 відсотків дітей, народжених ВІЛ-позитивними матерями, раннього виявлення ВІЛ;

здійснення заходів щодо профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини серед усіх ВІЛ-інфікованих жінок;

забезпечення доступу людей, які живуть з ВІЛ, до допоміжних репродуктивних технологій за умови запобігання передачі ВІЛ-інфекції від батьків до майбутньої дитини;

збільшення кількості охоплених профілактичними заходами представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та їх партнерів, а також осіб, які відбувають покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі, дітей, які опинилися у складних життєвих обставинах, дітей, позбавлених батьківського піклування;

забезпечення розроблення, виготовлення та розповсюдження соціальної реклами, проведення інформаційних компаній і заходів з метою формування здорового способу життя;

сприяння розробленню та здійсненню заходів щодо сексуального виховання молоді з урахуванням рівних прав та можливостей;

застосування гендерно орієнтованих підходів до надання медичної допомоги, соціальних послуг людям, які живуть з ВІЛ, і здійснення профілактичних заходів;

надання медичних і соціальних послуг під час лікування ВІЛ-позитивних пацієнтів та здійснення заходів щодо їх соціального супроводження;

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;

застосування на ранній стадії захворювання антиретровірусної терапії з метою профілактики поширення ВІЛ-інфекції;

збільшення обсягів застосування антиретровірусної терапії, проведення лабораторного моніторингу під час лікування та сприяння формуванню прихильності до лікування;

забезпечення безперервного проведення антиретровірусної терапії шляхом своєчасного планування, здійснення в установленому законом порядку державних закупівель і постачання антиретровірусних препаратів, створення їх запасу та здійснення контролю за цільовим використанням;

здійснення заходів стосовно залучення представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ до безперешкодного застосування антиретровірусної терапії;

забезпечення організації та доступу до паліативної та хоспісної допомоги людям, які живуть з ВІЛ, організація надання первинної, вторинної

(спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та підготовка відповідних кадрів для надання такої допомоги;

забезпечення лікування та проведення у ВІЛ-інфікованих осіб медикаментозної профілактики опортуністичних інфекцій, супутніх захворювань (туберкульозу, інфекцій, що передаються статевим шляхом, вірусних гепатитів), ускладнень ВІЛ-інфекції та хвороб, зумовлених ВІЛ;

забезпечення узгодженого функціонування систем протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу стосовно виявлення випадків захворювання на туберкульоз, своєчасного діагностування мультирезистентного туберкульозу, розширення профілактичного лікування латентної туберкульозної інфекції в осіб, що живуть з ВІЛ-інфекцією/СНІДом;

охоплення безперервними програмами замісної підтримувальної терапії щонайменше 35 відсотків споживачів опіоїдних ін'єкційних наркотиків, які цього потребують, із залученням їх до реабілітаційних програм, в тому числі в установах, що належать до сфери управління ДПТС;

застосування інтегрованого підходу під час надання медико-соціальної допомоги ВІЛ-інфікованим споживачам ін'єкційних наркотиків (у тому числі вагітним жінкам), забезпечення доступності таких послуг на місцевому рівні;

формування толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ-інфекцією, та представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ і зниження рівня дискримінації таких людей;

забезпечення доступу до правової допомоги людей, які живуть з ВІЛ, та представників груп підвищеного ризику, у разі порушення їх прав;

збільшення кількості інформаційних заходів, навчальних програм формування толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, та представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ;

удосконалення механізму координації заходів з протидії поширенню ВІЛ-інфекції;

оптимізації діяльності спеціалізованих служб і закладів охорони здоров'я, що надають медичні і соціальні послуги людям, які живуть з ВІЛ, у рамках реформування системи охорони здоров'я;

забезпечення надання послуг з консультування, тестування, діагностики ВІЛ-інфекції у закладах охорони здоров'я;

організації підготовки фахівців для надання медичної допомоги та соціальних послуг у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу;

удосконалення механізму здійснення державних закупівель, забезпечення своєчасного постачання в достатній кількості препаратів для лікування опортуністичних інфекцій, антиретровірусних препаратів, тест-систем для тестування на ВІЛ і проведення лабораторного моніторингу за перебігом ВІЛ-інфекції, під час лікування людей, які живуть з ВІЛ, інших лікарських засобів;

забезпечення розвитку системи проведення моніторингу і оцінки ефективності заходів з виконання Програми;

забезпечення впровадження механізму соціального замовлення з надання послуг у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу відповідно до державних стандартів соціальної послуги із залученням громадських і благодійних організацій.

Програму передбачається виконати протягом 2014 - 2018 років.

Очікувані результати виконання Програми, визначення її ефективності

Виконання Програми дасть змогу:

значно зменшити кількість нових випадків інфікування ВІЛ серед населення з поступовим унеможливленням інфікування;

зменшити на 50 відсотків кількість нових випадків інфікування серед представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ;

унеможливити інфікування внаслідок передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини;

забезпечити доступ усіх представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ до участі у профілактичних програмах;

охопити 100 відсотків дітей та молоді під час виконання програм профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу та формування здорового способу життя;

забезпечити усіх ВІЛ-інфікованих осіб, які 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 усіх хворих на ВІЛ-інфекцію, які цього потребують;

зменшити на 50 відсотків смертність від туберкульозу серед хворих з 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 серед населення толерантне ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, та представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ і знизити на 50 відсотків рівень дискримінації таких людей.

Обсяг фінансових ресурсів

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

Обсяг видатків, необхідних для виконання Програми, уточнюється щороку під час складання проекту державного бюджету з урахуванням його реальних можливостей.