



**КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ
РОЗПОРЯДЖЕННЯ**

від « ____ » _____ р. № ____
Київ

Про схвалення Концепції Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2019-2023 роки

1. Схвалити Концепцію Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2019-2023 роки, що додається.
Визначити Міністерство охорони здоров'я замовником Програми.
2. Міністерству охорони здоров'я разом із зацікавленими органами виконавчої влади у двомісячний строк розробити і подати на розгляд Кабінету Міністрів України проект Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2019-2023 роки.

Прем'єр-міністр України

В.ГРОЙСМАН

СХВАЛЕНО
розпорядженням Кабінету Міністрів України
від _____ 2018 р. № _____-р

КОНЦЕПЦІЯ
Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2019-2023 роки

Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямована програма

Питання протидії ВІЛ-інфекції в Україні є одним з пріоритетних напрямів державної політики у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку.

Україна як член Організації Об'єднаних Націй (ООН) приєдналася до глобального процесу забезпечення досягнення Цілей сталого розвитку, через розробку відповідних національних стратегічних завдань, серед яких визначила одним з пріоритетів припинення епідемії ВІЛ/СНІДу, як виклику громадському здоров'ю, у тому числі за рахунок використання інноваційних практик та засобів лікування (національний індикатор прогресу – кількість хворих з уперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ, на 100 000 населення), а також, на виконання цього завдання, приєдналась до «Політичної декларації з питань ВІЛ/СНІДу «Прискореними темпами до активізації боротьби з ВІЛ та припинення епідемії СНІДу до 2030» (Fast Track) прийнятою Генеральною Асамблеєю ООН в червні 2016 року, яка передбачає впровадити низку заходів, що дозволять охопити послугами з профілактики ВІЛ 90 відсотків осіб із ключових щодо інфікування ВІЛ груп (КГ), охопити медичним наглядом 90 відсотків людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ), призначити антиретровірусну терапію (АРТ) 90 відсоткам з них та досягти невизначуваного рівня вірусного навантаження ВІЛ (ВН) у 90 відсотків тих ЛЖВ, які отримують лікування антиретровірусними препаратами. Це дасть можливість зупинити епідемію ВІЛ-інфекції в країні, попередити нові випадки інфікування ВІЛ, зменшити смертність від хвороб, зумовлених ВІЛ, а людям із ВІЛ – жити повноцінним життям.

Крім того, попередження інфекційних хвороб і контроль над ними, зокрема щодо ВІЛ-інфекції/СНІДу, передбачені Угодою про асоціацію між Україною та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами (відповідно до статті 427 глави 22 «Громадське здоров'я» розділу V «Економічне та галузеве співробітництво» Угоди) та зобов'язаннями держави перед Глобальним Фондом для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.

На сьогодні Україна посідає одне з перших місць серед країн Європейського регіону ВООЗ за кількістю ВІЛ-позитивних осіб. За оціночними

даними, на початок 2018 року в Україні проживало 244 тисячі ВІЛ-позитивних людей, а поширеність ВІЛ у віковій групі від 15 до 49 років становила 0,94 відсотка та є однією з найвищих серед країн регіону. Оціночна кількість людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом (ЛВНІ) складає 347 тисяч осіб, осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду (або секс-робітниць/робітників) (СР) складає 80 тисяч осіб, а чоловіків, які мають секс з чоловіками (ЧСЧ) – 181 тисяча осіб.

У рамках досягнення цілей стратегії Fast Track на кінець 2020 року, відповідно до оціночних даних, розрахованих на початок 2018 року, в Україні 546 тисяч осіб із КГ мають бути охоплені послугами з профілактики, 234 тисячі ЛЖВ повинні знати про свій ВІЛ-позитивний статус і перебувати на обліку у закладах охорони здоров'я (ЗОЗ), 211 тисяч – отримувати лікування, а 190 тисяч із них – мати невизначуваний рівень ВІЛ, а в період до 2023 року в умовах реформи системи охорони здоров'я ці досягнуті цілі будуть утримуватися.

Останніми роками у світі відбулись вагомі наукові відкриття та досягнуто суттєвого прогресу в розумінні та лікуванні ВІЛ-інфекції, запроваджено нові лікувальні препарати, діагностичні тест-системи, інноваційні моделі надання послуг та радикально знижена вартість лікування. Це дало світу надію на зупинення епідемії. Майже в усіх регіонах світу спостерігаються тенденції до зниження кількості нових випадків ВІЛ-інфекції, окрім регіону Східної Європи та Центральної Азії, де епідемія продовжує зростати (Глобальний звіт UNAIDS, 2017).

Станом на 1 січня 2018 р. на обліку в ЗОЗ країни перебувала 141 371 ВІЛ-позитивна особа (або 333,3 особи на 100 тис. населення), 43 816 із них – із діагнозом «СНІД» (103,3 особи на 100 тис. населення).

Водночас за період реалізації Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки у 2017 р. спостерігається тенденція до стабілізації епідемічної ситуації в порівнянні з вихідними показниками 2013 р.: зокрема, за даними офіційної статистики, на 38 відсотків зменшилась кількість захворювань на ВІЛ-інфекцію у віковій групі від 15 до 24 років (з 1 534 до 944 випадків); майже в два рази знизилася частота передачі ВІЛ від матері до дитини (з 3,9% до 2,2% (показник 2017 року розрахований за результатами ранньої діагностики)); поступово зменшується поширеність ВІЛ серед вагітних (з 0,87% до 0,71%); протягом останніх п'яти років стабілізувалася захворюваність на СНІД (на рівні 19,8 – 22,8 випадка на 100 тис. населення); поширеність ВІЛ-інфекції серед СР знизилась з 7,3 до 5,2 відсотка; стабілізувалася на рівні 19-22% поширеність ВІЛ серед ЛВНІ; охоплення антиретровірусною терапією зросло в 1,8 рази (з 55 784 до 98 237 осіб); утримання на терапії через 12 і більше місяців від її початку зросло з 69 до 88 відсотків.

Попри досягнутий прогрес, більше половини випадків інфікування ВІЛ реєструються вже на пізніх стадіях захворювання, частка таких випадків щороку поступово збільшується (з 53,5 відсотка у 2013 році до 56,3 відсотка у 2017). При цьому доступ до послуг з тестування та лікування, особливо серед осіб із КГ

(ЛВНІ, СР, ЧСЧ, трансгендери, особи, узяті під варту та засуджені), продовжує залишатися недостатнім: за даними біоповедінкових досліджень, що проводились у 2017 – 2018 роках, лише 45 відсотків опитаних ЛВНІ, 62 відсотка СР та 47 відсотків ЧСЧ повідомили, що знають про свій ВІЛ-позитивний статус або повідомили, що робили тест на ВІЛ протягом останніх 12 місяців, результат якого був негативним. Це має наслідком пізнє виявлення ВІЛ, несвоєчасний початок лікування і, як результат, – високу смертність від захворювань, зумовлених СНІДом (у порівнянні з 2013 роком смертність від СНІДу майже не змінилась і становила 7,7 проти 7,8 осіб на 100 тис. населення). Охоплення осіб із КГ профілактичними програмами (окрім ЛВНІ) також залишається недостатнім для зупинення епідемії (частка СР охоплених послугами з профілактики інфікування ВІЛ за підсумками біоповедінкових досліджень 2017 – 2018 років становила 48 відсотків, частка ЧСЧ – 24 відсотка).

Стигма та дискримінація, а також відсутність належного рівня профілактики, лікування, догляду і підтримки, пов'язаних з ВІЛ, адаптованих для трансгендерів, сприяють збільшенню ризиків для здоров'я як для людей із цієї КГ, так і для їх партнерів. Незважаючи на це трансгендери продовжують ігноруватися та залишаються погано представленими серед КГ. Наразі існує гостра потреба у розробці заходів, спрямованих на усунення основних структурних, соціальних, індивідуальних та біомедичних факторів, що сприяють поширенню епідемії ВІЛ-інфекції в даній КГ. За даними біоповедінкових досліджень 2017 – 2018 років 16 відсотків ЧСЧ повідомили про ухилення від звернення за послугами охорони здоров'я через наявність стигми та дискримінації у суспільстві.

Аналіз причин виникнення проблеми та обґрунтування необхідності її розв'язання програмним методом

Захворювання на ВІЛ-інфекцію залишається проблемою загальнодержавного масштабу. Дальший розвиток епідемії зумовлений такими факторами:

відсутність плану широкого інформування КГ та загального населення (ЗН) щодо проблематики ВІЛ, профілактики та лікування із застосування соціального маркетингу, як наслідок, недостатня обізнаність ЗН з питань профілактики інфікування ВІЛ; брак мотивації до безпечної сексуальної поведінки та до тестування на антитіла до ВІЛ, внаслідок чого постійно збільшується вага гомосексуального та гетеросексуального шляхів інфікування, лише 57 відсотків від оціночної кількості ЛЖВ отримали послуги з тестування на антитіла до ВІЛ і знають про свій ВІЛ-позитивний статус;

існування ризику втрати наступності та безперервності профілактичних послуг для осіб із КГ та «втрати клієнтів» в разі зменшення або призупинення фінансування цих заходів з боку міжнародних донорів, що може призвести до погіршення епідемічної ситуації серед осіб з КГ;

відсутність державного фінансування та плану з профілактики передачі ВІЛ статевим шляхом, в т.ч. закупівлі презервативів для подальшого

безкоштовного розповсюдження у ЗОЗ та за межами закладів системи охорони здоров'я серед КГ та ЗН стає однією з причин подальшого зростання питомої ваги сексуального шляху в структурі шляхів передачі ВІЛ;

регуляторні обмеження, що не дозволяють запровадити в Україні міжнародні рекомендації надання послуг з тестування на антитіла до ВІЛ навченим персоналом без спеціальної освіти на рівні спільнот, що обмежує доступ до послуг з тестування на антитіла до ВІЛ належної якості для КГ та ЗН;

неефективна система перенаправлення та зв'язку між послугами профілактики та лікування ВІЛ-позитивних людей, досі існуюча стигма та випадки дискримінації з боку медичного персоналу щодо КГ та ВІЛ-позитивних осіб призводить до 30 відсотків «втрат» ЛЖВ у системі медичного нагляду;

недостатньо розвинена мережа ЗОЗ, які пропонують послуги з тестування на антитіла до ВІЛ, особливо в сільській місцевості та недостатній рівень знань і настороженості медичного персоналу закладів всіх рівнів медичної допомоги щодо ВІЛ-інфекції і, як наслідок – виявлення ВІЛ-інфекції у понад 50 відсотків на III і IV клінічних стадіях та стала тенденція до зростання захворюваності серед сільського населення;

криміналізація ЛВНІ та СР є бар'єром для отримання ними профілактичних послуг;

недостатнє охоплення послугами замісної підтримувальної терапії (ЗПТ) ЛВНІ, які її потребують (станом на 1 січня 2018 року ЗПТ отримували 10 189 ЛВНІ, що становить лише 3 відсотка від їх оціночної кількості);

у кожній з КГ поширена практика вживання психоактивних речовин, що відносяться до класу стимуляторів, проте наразі в Україні відсутні профілактичні послуги, що відповідають потребам людей, які практикують вживання таких речовин;

подальше поширення сексуального шляху передачі ВІЛ, недостатньо розвинена мережа ВІЛ-сервісних послуг для ЧСЧ, причому їх стигматизація та дискримінація призводить до збільшення епідемічної значимості ЧСЧ в порівнянні з іншими КГ (так, за останні 5 років кількість уперше виявлених випадків ВІЛ-інфекції серед ЧСЧ зросла майже вдвічі, з 262 до 495);

внаслідок обмеженого державного фінансування 59 відсотків оціночної кількості ЛЖВ не отримують лікування, незважаючи на щорічне зростання обсягів закупівлі антиретровірусної терапії (АРТ) в цілому по країні;

зростаючий дефіцит медичних кадрів, викликаний економічно вимушеною міграцією кваліфікованого медичного персоналу до сусідніх та розвинених країн, та брак кадрів соціальної направленості у сфері супроводу КГ;

наявні регуляторні обмеження та брак фінансування створюють перешкоди на шляху створення у ЗОЗ первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги інтегрованих послуг для ВІЛ-позитивних людей, які мають поєднані захворювання (конфекції), зокрема, ВІЛ і туберкульоз, ВІЛ і вірусні гепатити тощо, а також поєднані захворювання і розлади, зокрема ВІЛ і розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин, ВІЛ та інші психічні розлади тощо;

зниження доступу ЗН, людей із КГ та ЛЖВ до якісної профілактики, тестування та медичної допомоги, в тому числі паліативної, відставання обсягів медичної та соціальної допомоги для ЛЖВ на рівні первинної медико-санітарної допомоги від темпів поширення епідемії через недостатній рівень знань і досвіду медичного персоналу ЗОЗ первинної ланки системи охорони здоров'я щодо допомоги ВІЛ-позитивним людям в умовах медичної реформи;

недостатньо розвинена інфраструктура щодо надання соціальних послуг, особливо на місцевому рівні;

наявність умов для поширення ВІЛ-інфекції серед нових актуальних КГ, таких як військовослужбовці, внутрішньо переміщені особи, трансгендери, тощо та брак програм і заходів з епіднагляду серед цих груп;

брак гендерно-чутливих підходів при плануванні, оцінці та наданні послуг, пов'язаних із ВІЛ, що призводить до неповного забезпечення потреб тих осіб, які отримують ці послуги, у розрізі статі (гендеру), наприклад, частка жінок від загальної кількості осіб, які беруть участь в програмі ЗПТ становить лише 22 відсотка;

брак заходів із профілактики, діагностики та лікування ВІЛ-інфекції серед осіб, узятих під варту та засуджених в умовах реформування системи охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України (ДКВСУ), як наслідок – існування умов для поширення ВІЛ в установах системи ДКВСУ;

відсутні ефективні та цілеспрямовані специфічні інтервенції для подолання ВІЛ-інфекції серед трансгендерів, не врахована специфіка надання послуг особам, які належать цієї КГ, що є одним з багатьох бар'єрів до отримання ними медико-соціальних послуг.

Розв'язання зазначених проблем можливе шляхом розроблення, затвердження та виконання Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2019-2023 роки (далі – Програми) за умови її повного фінансування.

Мета Програми

Метою Програми є зниження захворюваності і смертності від хвороб, зумовлених СНІДом шляхом створення та функціонування ефективної системи надання якісних і доступних послуг з профілактики, тестування на антитіла до ВІЛ, насамперед серед КГ, лікування, догляду і підтримки ЛЖВ у рамках реформування системи охорони здоров'я.

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

Розв'язання проблеми можливе двома варіантами.

Перший передбачає продовження фінансування комплексу заходів, спрямованих на протидію епідемії, який є основою Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки. Однак такий підхід не враховує сучасних тенденцій розвитку епідемії ВІЛ у країні в цілому та окремих регіонах, не забезпечує дотримання зобов'язань країни щодо

значного уповільнення темпів розповсюдження ВІЛ-інфекції до 2020 року, як необхідного проміжного етапу для припинення епідемії до 2030 року.

Другим оптимальним та науково обґрунтованим шляхом вирішення проблеми, який дозволить виконати міжнародні зобов'язання України, досягти поставлених цілей та сприятиме реалізації реформи системи охорони здоров'я України є перехід на принципи та підходи громадського здоров'я, включаючи посилення первинної медичної допомоги, децентралізацію, пріоритетне фінансування заходів з доведеною ефективністю, таких як лікування, послуги з тестування на наявність антитіл до ВІЛ, профілактичні програми для КГ, включаючи нові групи, яких торкнулась епідемія, послуги з догляду та підтримки ЛЖВ, їх найближчого оточення та забезпечення виконання Стратегії забезпечення сталої відповіді епідеміям туберкульозу, в тому числі хіміорезистентного, та ВІЛ/СНІДу на період до 2020 року, схваленої Кабінетом Міністрів України у 2017 році.

Реалізація зазначеного оптимального варіанту можлива за наявності Програми, спрямованої на:

- підвищення рівня знань щодо профілактики, тестування та лікування ВІЛ серед КГ та ЗН через запровадження інформаційних заходів з використанням засобів соціального маркетингу;

- посилення потенціалу та підвищення ефективності системи надання медичних і соціальних послуг, забезпечення фахової підготовки кадрів (медичного персоналу ЗОЗ первинного та вторинного (спеціалізованого) рівнів медичної допомоги, персоналу спеціалізованих служб, закладів та організацій, які надають профілактичні та соціальні послуги КГ, ЛЖВ та їх партнерам/партнеркам);

- викорінення стигми та дискримінації ЛЖВ та КГ, формування шанобливого ставлення до них при наданні медичних та соціальних послуг;

- впровадження міжнародних рекомендацій та розширення доступу КГ та ЗН до послуг з тестування на антитіла до ВІЛ у широкій мережі ЗОЗ, на рівні спільнот; забезпечення контролю якості тестування на антитіла до ВІЛ;

- забезпечення пріоритетності охоплення лікуванням щонайменше 81 відсотків ЛЖВ та доглядом і підтримкою щонайменше 90 відсотків ЛЖВ, які знають про свій статус та їх оточення;

- посилення профілактичних заходів серед КГ з метою зниження темпів поширення ВІЛ-інфекції, в тому числі через поширення доконтактної профілактики (ДКП) для 10 відсотків КГ, розширення програм замісної підтримувальної терапії;

- застосування гендерно-орієнтованих підходів під час планування та здійснення заходів у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу з урахуванням специфіки трансгендерів;

- забезпечення взаємодії центральних та місцевих органів виконавчої влади під час реалізації державної політики у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу;

- залучення неурядових організацій (НУО) до надання особам із КГ і ЛЖВ, послуг з профілактики, лікування, догляду та підтримки;

розроблення та здійснення заходів щодо виконання ефективних програм протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, у тому числі тих, які виконуються за рахунок коштів міжнародних донорських організацій;

популяризацію та утвердження здорового і безпечного способу життя та культури здоров'я.

Шляхи і способи розв'язання проблеми, строк виконання Програми

Досягнення цілей стратегії Fast Track до 2020 року і припинення епідемії ВІЛ-інфекції, як загрози громадському здоров'ю до 2030 року можливе шляхом:

Законодавча база у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу

внесення змін до Законів України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та інших нормативних актів, в т.ч. наказів Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ), для впровадження в Україні міжнародних рекомендацій з тестування на антитіла до ВІЛ навченим персоналом без спеціальної освіти на рівні спільнот та забезпечення відповідної якості такого тестування; розширення мережі ЗОЗ та окремих фахівців, які можуть здійснювати профілактику, тестування на антитіла до ВІЛ, облік ЛЖВ та лікування ВІЛ-інфекції; приведення вітчизняної термінології у відповідність до рекомендацій Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІДу (ЮНЕЙДС), інших міжнародних організацій;

нормативне врегулювання запровадження, фінансування та надання в ЗОЗ первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги інтегрованих послуг для ВІЛ-позитивних людей, які мають поєднані захворювання (конфекції), зокрема, ВІЛ і туберкульоз, ВІЛ і вірусні гепатити тощо, а також поєднані захворювання і розлади, зокрема ВІЛ і розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин, ВІЛ та інші психічні розлади тощо;

включення до державних гарантій медичного обслуговування населення (Програми медичних гарантій) фінансування пакетів профілактичних, діагностичних та медичних послуг, пов'язаних з ВІЛ;

внесення змін до Переліку груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та Критеріїв визначення груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ з урахуванням рекомендацій і підходів ключових міжнародних організацій, які працюють у галузі відповіді на поширення ВІЛ, зокрема Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією (ГФ), ЮНЕЙДС та Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ);

внесення змін до законодавства в частині декриміналізації індивідуальної проституції, незаконного зберігання невеликої кількості наркотичних засобів для особистого вживання;

внесення змін до законодавства і підзаконних нормативно-правових актів для усунення дискримінаційних норм та положень щодо ЛЖВ та осіб із КГ, включаючи усунення дискримінаційних обмежень щодо всиновлення/вдочеріння дітей ЛЖВ, які мають невизначуване ВН і

демонструють прихильність до антиретровірусного лікування; нормативно-правову легалізацію способу життя людей із таких КГ, як ЛВНІ та СР, а також покращення нормативно-правового клімату для ЧСЧ;

ліквідація кримінальної відповідальності за постановлення особи у «ризик інфікування ВІЛ» та перегляд кримінальної відповідальності за умисне зараження СНІДом шляхом вилучення із Кримінального кодексу спеціальних норм, у яких згадуються ВІЛ-інфекція чи СНІД, та перенесення змісту цих злочинів у статті Кримінального кодексу та/або Кодексу України про адміністративні правопорушення, які передбачають відповідальність за заподіяння тілесних ушкоджень та іншої шкоди здоров'ю потерпілої особи;

впровадження універсального доступу по програми ЗПТ через сімейних лікарів;

внесення змін до Класифікатору професій України з метою визначення поняття соціального працівника, консультант «рівний-рівному» та затвердження відповідних кваліфікаційних характеристик з метою надання послуг з догляду та підтримки особам з КГ, виявлення людей, інфікованих ВІЛ та отримання лікування;

визначення ролі, місця, порядку фінансування Клінік, дружніх до молоді у системі надання послуг для ЛЖВ та КГ в умовах реформування системи охорони здоров'я;

перегляд переліку та нормативів забезпечення медичного персоналу належними та дієвими засобами індивідуального захисту.

Посилення ролі держави у виконанні заходів протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу

затвердження науково обґрунтованих державних соціальних нормативів у сферах соціальних послуг, забезпечення навчальними закладами, галузевих стандартів у охороні здоров'я та, за необхідності, удосконалення діяльності інших напрямків реалізації державної політики стосовно КГ та ЛЖВ;

розроблення та затвердження місцевих цільових соціальних програм протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2019-2023 роки з урахуванням специфіки та окремих потреб міст і областей;

забезпечення дієвої координації виконання заходів Програми через ефективну роботу Національної, місцевих (обласних, районних, міських) рад з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу, а також їхніх робочих органів;

забезпечення взаємодії центральних та місцевих органів виконавчої влади у впровадженні державної політики у сфері відповіді на поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу та заходів Загальнодержавної та місцевих цільових соціальних програм протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2019-2023 роки;

забезпечення своєчасного перегляду нормативної бази для запровадження новітніх, науково обґрунтованих ефективних моделей та підходів з епідеміологічного нагляду, профілактики, діагностики, лікування ВІЛ-інфекції;

оптимізація та підвищення ефективності прогнозування потреб та здійснення закупівель антиретровірусних препаратів, лікарських засобів для профілактики і лікування опортуністичних інфекцій, тест-систем та обладнання для діагностики ВІЛ і проведення лабораторного моніторингу за перебігом ВІЛ-інфекції, медикаментів ЗПТ для пацієнтів з опіоїдною залежністю, інших лікарських засобів, медичних виробів з урахуванням епідеміологічних показників та відповідно до адміністративно-фінансових особливостей системи охорони здоров'я і системи державних закупівель в умовах реформування;

підвищення прозорості діяльності НУО та органів влади з питань реалізації програм і проектів протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу шляхом удосконалення наявних механізмів обміну інформацією про програми та проекти у сфері відповіді на поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу і сприяння поширенню інформації про результати їх виконання серед широкого кола зацікавлених сторін і громадськості.

розвиток підходу громадського здоров'я для надання послуг, пов'язаних з ВІЛ;

подальшої децентралізацію послуг для ЛЖВ та КГ;

здійснення планування та подальшої координації розподілу ресурсів міжнародної технічної, гуманітарної, благодійної та донорської допомоги відповідно до епідемічних показників поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу та ефективності використання таких ресурсів виходячи, зокрема, з переліку областей, районів та окремих населених пунктів, яким властивий найбільший тягар епідемії ВІЛ або які мають недостатній рівень охоплення профілактикою, послугами з тестування на ВІЛ КГ та ЗН, лікування ВІЛ-інфекції, соціального супроводу та підтримки для ЛЖВ;

відновлення та підсилення практичної роботи клінік, дружніх до молоді, передбачивши можливість надання послуг для дітей та підлітків, які вживають психоактивні речовини за направленнями від суб'єктів, що надають соціальні послуги (в т.ч. НУО, що здійснюють соціальний супровід осіб, які практикують ризиковану поведінку);

проведення наукових досліджень установами Національної академії медичних наук (за згодою) та Міністерства охорони здоров'я для розроблення інноваційних підходів до вирішення проблеми подолання ВІЛ-інфекції/СНІДу в тому числі впровадження новітніх методів лікування, інноваційних профілактичних програм, спрямованих на формування навичок безпечної щодо інфікування ВІЛ поведінки, зокрема серед таких груп, як діти, жінки, підлітки, молодь, трудові мігранти, роми тощо.

Посилення кадрового потенціалу та підвищення професійного рівня

включення до програм підготовки та підвищення кваліфікації лікарів первинної медичної допомоги комплексу питань щодо ВІЛ-інфекції та соціально небезпечних захворювань, психічних та поведінкових розладів внаслідок вживання психоактивних речовин, а також питань щодо специфіки роботи з КГ та ЛЖВ для забезпечення ЗОЗ кваліфікованими кадрами, які надаватимуть

послуги з профілактики, тестування на наявність антитіл до ВІЛ та медичну допомогу ВІЛ-позитивним людям;

запровадження системи постійного удосконалення професійних навичок та підвищення кваліфікації, в тому числі через ознайомлення з міжнародним досвідом та кращими практиками, медичного персоналу, який здійснює облік та лікування ВІЛ-позитивних осіб, в тому числі щодо питань контрацепції та репродуктивного здоров'я ВІЛ-позитивних жінок та представниць КГ;

запровадження ефективної системи он-лайн навчання та підвищення кваліфікації медичного персоналу та соціальних працівників, які задіяні у наданні профілактичних, медичних та соціальних послуг КГ та ЛЖВ;

удосконалення професійних навичок та підвищення рівня знань осіб, які працюють на державній службі, в Національній поліції (у тому числі кадетів), установах ДКВСУ, судах, ЗОЗ, неурядових організаціях щодо профілактики, послуг з тестування на ВІЛ (ПТВ), лікування ВІЛ-інфекції, особливостей роботи з людьми із КГ (зокрема трансгендерами) та ЛЖВ, особами, які мають психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин, безпеки на робочих місцях, питання стигми та дискримінації, прав людини тощо з урахуванням гендерних особливостей та із застосуванням гендерно-чутливих підходів, зокрема через запровадження в Україні відповідних міжнародних керівництв, зокрема MSMIT, TRANSIT, IDUIT тощо;

вдосконалення існуючих освітніх програм з розвитку життєвих навичок для учнів, зокрема з предмету «Основи Здоров'я»;

навчання фахівців з питань проведення аналізу даних з метою забезпечення планування та здійснення відповідних науково обґрунтованих заходів для забезпечення подальшого розвитку і вдосконалення системи збору та аналізу даних епідеміологічного нагляду, моніторингу та оцінки заходів протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на загальнодержавному, місцевому рівні, а також на рівні закладів охорони здоров'я (різних форм власності);

включення до штату ЗОЗ, які здійснюють облік та лікування ВІЛ-позитивних осіб, соціальних працівників для ефективного залучення до лікування осіб, які отримали позитивний результат тестування на маркери ВІЛ, а також посилення прихильності ЛЖВ до лікування ВІЛ-інфекції.

Системи надання ПТВ, лабораторної діагностики та лабораторного моніторингу перебігу ВІЛ-інфекції

забезпечення вільного доступу до ПТВ загального населення, підлітків та молоді, осіб із КГ, а також осіб, які знаходяться в установах ДКВСУ та інших пріоритетних груп шляхом запровадження міжнародних рекомендацій з ПТВ за ініціативи медичного персоналу у широкій мережі ЗОЗ первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, надання ПТВ навченим персоналом без спеціальної освіти з використанням швидких тестів (далі - ШТ) на рівні спільнот;

забезпечення проведення діагностики ВІЛ-інфекції гарантованої якості шляхом запровадження системи супервізії та контролю якості досліджень з використанням ШТ та інструментальних (лабораторних) методів;

запровадження до- та післяпродажного контролю якості тест-систем для діагностики ВІЛ, в т.ч. щодо ШТ;

забезпечення проведення зовнішньої оцінки якості тестування 100 відсотків донорської крові та унеможливлення випадків інфікування ВІЛ під час переливання крові та її продуктів, а також під час пересадки клітин, тканин і органів з поступовим унеможливленням інфікування ВІЛ реципієнтів;

забезпечення проведення визначення рівня CD4 та ВН у відповідності до рекомендації для всіх ВІЛ-позитивних осіб, які перебувають на обліку шляхом планування, закупівлі та постачання тест-систем, товарів медичного призначення, обладнання, тощо;

застосування якісної діагностики для забезпечення у 100 відсотків дітей, народжених ВІЛ-позитивними матерями, раннього виявлення ВІЛ.

Системи надання медичної допомоги ЛЖВ та оптимізація лікування ВІЛ-інфекції/СНІДу

забезпечення в рамках виконання Програми пріоритетності охоплення антиретровірусною терапією, доглядом і підтримкою ЛЖВ та їх оточення;

розширення мережі ЗОЗ та окремих фахівців, які можуть здійснювати ПТВ, облік та лікування ЛЖВ, в тому числі в ЗОЗ первинної медичної допомоги та ЗОЗ приватної форми власності;

забезпечення своєчасного постачання в достатній кількості препаратів для лікування опортуністичних інфекцій, тест-систем для тестування на ВІЛ і проведення лабораторного моніторингу за перебігом ВІЛ-інфекції;

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;

забезпечення доступу до безперервного лікування із застосуванням антиретровірусних препаратів усіх хворих на ВІЛ-інфекцію, які цього потребують;

забезпечення початку прийому пацієнтами АРТ не пізніше, ніж через 14 днів після встановлення медичних показань, з метою зниження захворюваності та смертності, профілактики поширення ВІЛ-інфекції;

оптимізація схем лікування відповідно до міжнародних рекомендацій та збільшення обсягів застосування АРТ, проведення лабораторного моніторингу її ефективності для охоплення лікуванням щонайменше 81 відсотка ЛЖВ та сприяння формуванню прихильності до лікування;

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

забезпечення супроводу ЛЖВ від моменту виявлення до зниження ВН до невизначуваного рівня;

здійснення заходів стосовно залучення людей з КГ до безперешкодного отримання АРТ;

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

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 організації та доступу до паліативної, хоспісної допомоги ЛЖВ.

Профілактичні заходи та впровадження гендерно-орієнтованих підходів до заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу

розроблення та запровадження освітніх заходів щодо профілактики ВІЛ, сексуального виховання та формування безпечної сексуальної поведінки серед підлітків і молоді з урахуванням гендерних та вікових особливостей, дотриманням рівних прав та можливостей чоловіків і жінок, сексуального та гендерного багатоманіття, розмаїття стилів життя та потреб і специфіки підлітків і молоді з КГ, в тому числі із використанням засобів соціального маркетингу;

реалізації комплексних профілактичних програм та забезпечення доступу до презервативів для КГ, молоді і ЗН шляхом розширення мережі закладів, установ та організацій які здійснюють безкоштовне розповсюдження презервативів, в тому числі через он-лайн ресурси, мережу аптек, ЗОЗ, а також на робочих місцях установ та організацій незалежно від форм власності та підпорядкування, в спеціальних програмах профілактики у ЗСУ, Національній Поліції, МВС та установах ДКВСУ;

здійснення заходів щодо надання всім вагітним жінкам та їх партнерам ПТВ;

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

застосування гендерно-орієнтованих підходів до надання медичної допомоги, соціальних послуг ЛЖВ, і здійснення профілактичних заходів, зокрема спрямованих на осіб, які перебувають в установах ДКВСУ, людей з інших КГ;

забезпечення доступу ЛЖВ до допоміжних репродуктивних технологій за умови запобігання передачі ВІЛ-інфекції від батьків до майбутньої дитини;

забезпечення доступу жінок, чоловіків та трансгендерних осіб, які живуть з ВІЛ (у тому числі тих, хто вживає наркотики), до послуг із сексуального, психічного і репродуктивного здоров'я з урахуванням віку, гендерних та поведінкових особливостей;

застосування інтегрованого підходу під час надання медико-соціальної допомоги ВІЛ-позитивним людям із КГ (у тому числі вагітним жінкам), забезпечення доступності таких послуг на місцевому рівні;

визначення обсягу та особливостей потреб, розроблення та реалізація профілактики ВІЛ серед трансгендерних людей;

визначення потреб та посилення профілактичних програм для цисгендерних та трансгендерних жінок-СР з урахування гендерних та вікових особливостей, забезпечення доступу до безкоштовного тестування та лікування інфекцій, що перелаються статевим шляхом (ПІСШ) для цих категорій;

посилення профілактичних програм для ЧСЧ, в тому числі розширення тестування на ВІЛ, ПІСШ та ДКП у мережі ЗОЗ та НУО; забезпечення ВІЛ-позитивних ЧСЧ супроводом та підтримкою, доступом до безкоштовного тестування та лікування ПІСШ;

впровадження методик профілактики насилля для зниження ризиків інфікування ВІЛ, забезпечення надання специфічної комплексної допомоги у випадках сексуального та фізичного насилля;

впровадження гендерно-чутливої термінології у нормативно-правові акти, розпорядчі акти, методичну документацію, доповіді, публікації тощо, пов'язані з відповіддю на поширення ВІЛ.

Порядок здійснення епідеміологічного нагляду, моніторингу та оцінки заходів протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу

удосконалення та дальший розвиток системи епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією шляхом поступового переходу на захищену електронну онлайн систему збору та аналізу даних;

формалізація та впровадження системи спостереження за випадком ВІЛ-інфекції від моменту отримання позитивного результату підтверджувального тестування на маркери ВІЛ;

проведення біоповедінкових, епідеміологічних та операційних досліджень за рахунок коштів державного бюджету, які мають забезпечити доказову базу та необхідну стратегічну інформацію для прийняття управлінських рішень у сфері протидії епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу;

моніторинг каскаду послуг для ЛЖВ, включаючи послуги з профілактики інфікування ВІЛ серед населення в цілому та в межах КГ зокрема;

поширення доказової інформації та стимулювання використання її на національному і місцевому рівнях;

затвердження плану моніторингу та оцінки Програми, з обов'язковим фокусом на гендерну складову (оцінка впливу Програми окремо на дівчат та хлопців, на жінок та чоловіків, на трансгендерних людей), виділення коштів державного бюджету на виконання передбачених таким планом заходів;

запровадження моніторингу та зворотного зв'язку від учнів загальноосвітніх закладів щодо якості надання інформації з питань ВІЛ/СНІДу;

перехід від рутинного моніторингу до системи формування та постійного оновлення корпусу стратегічної інформації та її використання при плануванні Програми в цілому, окремих заходів та прийнятті рішень;

упровадження в рамках реформи системи охорони здоров'я на всій території країни, включаючи заклади охорони здоров'я ДКВСУ та НУО,

принципів єдиного кодування отримувачів послуг для забезпечення інтеграції інформаційних систем, в тому числі для впровадження епідеміологічного нагляду, заснованого на веденні випадку, обміну звітною документацією між медичними закладами всіх форм власності;

запровадження індикаторів для вимірювання гендерної рівності/нерівності, а також гендерної чутливості, відповідно до Цілей сталого розвитку та інших міжнародних документів, що стосуються політичної та програмної відповіді на поширення ВІЛ задля покращення розуміння уразливості чоловіків та жінок до ВІЛ-інфекції та їхньої ролі в епідемічному процесі.

Планування, закупівля та надання профілактичних та медичних послуг хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД, особам із КГ, соціальних та послуг з догляду і підтримки сім'ям та особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, спричинених ВІЛ-інфекцією/СНІДом або через належність до КГ:

визначення потреб населення адміністративно-територіальних одиниць у профілактичних, медичних, соціальних та послугах з догляду і підтримки, пов'язаних з ВІЛ;

забезпечення впровадження механізму соціального замовлення з надання послуг у сфері протидії ВІЛ-інфекції відповідно до державних стандартів соціальної послуги із залученням НУО;

підтримка інфраструктури, необхідної для надання послуг у зв'язку з ВІЛ людям із кожної з КГ, зокрема, шляхом створення та забезпечення функціонування місць/пунктів безпечного отримання послуг, надання у безоплатну або пільгову оренду приміщень тим організаціям, які засновані на значимій участі ключових спільнот і працюють у галузі програмної відповіді на поширення ВІЛ;

врахування специфіки та потреб груп-містків і підгруп у межах основних КГ з метою покращення та надання їм специфічних послуг у зв'язку з ВІЛ;

планування і закупівля за кошти місцевих бюджетів послуг із профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу, догляду та підтримки сімей та осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, спричинених ВІЛ-інфекцією/СНІДом, коінфекцією ВІЛ+ТБ, або належать до КГ, у тому числі для осіб, які перебувають в установах ДКВСУ;

реалізація комплексних програм доступу до засобів індивідуального захисту (зокрема презервативів) та іншої роздавальної продукції, зокрема – лубрикантів, профілактичних програм для підлітків, молоді та ЗН;

реалізація спеціальних програм профілактики у Збройних Силах України та інших переважно чи винятково чоловічих колективах/спільнотах (чоловічих закладах виконання покарань, чоловічих гуртожитках, чоловічих спортивних таборах тощо);

впровадження інноваційних технологій з надання профілактичних послуг (автоматизовані пункти видачі профілактичних наборів, онлайн консультування, тощо);

розроблення та впровадження інноваційних інтервенцій у відповідь на поширення ВІЛ у КГ, насамперед – із застосуванням сучасних цифрових технологій;

широке впровадження соціальної реклами, спрямованої на забезпечення інфекційного благополуччя, насамперед – в галузі убезпечення від інфікування ВІЛ, зокрема людей із КГ;

Заходи з протидії стигмі і дискримінації ВІЛ-позитивних людей та людей із КГ

розроблення та впровадження інформаційних кампаній із залученням ЗМІ та з використанням засобів соціального маркетингу, спрямованих на підвищення рівня толерантності, викорінення стигми та дискримінації по відношенню до КГ та ЛЖВ серед ЗН (зокрема, за допомогою проведення інформаційних кампаній та просвітницьких заходів, соціальної реклами, навчання та просвіти для суб'єктів надання послуг, розроблення інформаційно-освітніх матеріалів для поширення онлайн та офлайн) із залучення до цих процесів експертів з числа КГ;

організація та проведення освітніх та інформаційних заходів, спрямованих на попередження стигми та дискримінації КГ та ЛЖВ серед учнівської та студентської молоді;

інтеграція питань щодо толерантності, протидії стигмі та дискримінації КГ та ЛЖВ у програми підготовки студентів медичних спеціальностей, курси підвищення кваліфікації, тематичного удосконалення та інші освітні заходи для медичного персоналу;

забезпечення моніторингу дотримання прав та створення системи активного реагування на випадки дискримінації у сфері надання профілактичних, медичних та соціальних послуг ЛЖВ, особам з КГ із залученням до цього процесу осіб із КГ або лідерів ключових спільнот;

вжиття заходів для викорінення стигми, дискримінації та насильства до людей з КГ (в тому числі трансгендерів) з боку медичного персоналу та персоналу правоохоронних органів в рамках їх спеціалізованої професійної підготовки.

Фінансування заходів протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу:

розроблення за участі НУО, які працюють у сфері протидії ВІЛ/СНІДу, методології визначення оптимальної вартості базових пакетів послуг з профілактики для КГ та проведення відповідних розрахунків;

розроблення та впровадження за рахунок коштів місцевих бюджетів і донорських джерел розширеного пакета послуг у зв'язку з ВІЛ для ЛЖВ і окремо для кожної КГ;

включення до заходів Загальнодержавної та місцевих цільових соціальних програм протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2019-2023 витрат на фінансування

пакетів профілактичних, медичних та соціальних послуг для КГ та ЛЖВ, в тому числі заходів з інформування щодо профілактики, тестування та лікування ВІЛ засобами соціального маркетингу та закупівлі презервативів для подальшого безкоштовного розповсюдження в мережі ЗОЗ та за межами закладів системи охорони здоров'я, тощо;

визначення принципів і методології ефективного планування та розподілу ресурсів на здійснення заходів із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу з метою забезпечення надання необхідних послуг і реалізації відповідних програм і проектів у повному обсязі після завершення міжнародного донорського фінансування, з акцентом на надання пріоритетного права впровадження таких програм і проектів для ЛЖВ і КГ силами НУО, заснованих на значимій участі відповідних спільнот, згідно з рекомендаціями ГФ;

застосування визначеної методології під час бюджетного планування та підготовки бюджетних прогнозів на загальнодержавному і місцевому рівнях, використовуючи принципи гендерно-орієнтованого бюджетування;

вдосконалення формули розрахунку медичної субвенції (виділення цільових коштів) для протидії поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу;

забезпечення фінансування заходів Програми в рамках системи громадського здоров'я за рахунок державного та місцевих бюджетів, коштів міжнародної та благодійної допомоги, інших, не заборонених законом, джерел;

своєчасне фінансування Програми у повному обсязі згідно з планом поступового переведення послуг у галузі протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на державне фінансування до 2021 року;

запровадження заходів з мотивації, в тому числі фінансової, для заохочення медичного персоналу до підтримки прихильності ЛЖВ до АРТ, лікування туберкульозу у коінфікованих;

фінансування та виконання програм профілактики на місцевому рівні серед молоді та ЗН з урахуванням епідемічної ситуації та рівня поширеності ВІЛ-інфекції;

запровадження альтернативних моделей надання лікарських препаратів ЗПТ для самостійного прийому;

відпрацювання механізму та забезпечення регулярного зворотного зв'язку щодо якості товарів та послуг, закуплених за бюджетні кошти з боку кінцевих споживачів з подальшим врахуванням, та вдосконаленням якості цих продуктів та послуг.

Очікувані результати Програми, визначення її ефективності

Реалізація заходів Програми спрямована на досягнення таких результатів:

Вплив на епідемію:

послугами з профілактики ВІЛ охоплено 90 відсотків осіб із КГ;

послугами з тестування на ВІЛ охоплено 90 відсотків ЛЖВ;

АРТ отримують не менше 81 відсотка ЛЖВ;

отримують АРТ та мають невизначуване ВН 74 відсотки ЛЖВ;

зменшена кількість нових випадків інфікування ВІЛ серед населення з поступовим унеможливленням інфікування;

зменшена щонайменше на 50 відсотків кількість нових випадків інфікування ВІЛ серед осіб із КГ;

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

Управління та прийняття рішень:

державою виконані зобов'язання щодо запровадження міжнародних рекомендацій, стандартів та політик у сфері охорони здоров'я у контексті відповіді на поширення ВІЛ, реалізуються відповідні рекомендації міжурядових та інших ключових міжнародних організацій;

забезпечено лідерство держави в управлінні заходами з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, інституалізації послуг для ЛЖВ та КГ, особливо в галузі профілактики ВІЛ;

забезпечено сталість надання профілактичних послуг людям з КГ та соціальних послуг для ЛЖВ відповідно до базових пакетів, у тому числі через соціальне замовлення за кошти державного та місцевих бюджетів;

забезпечено доступність презервативів для підлітків, молоді, КГ та ЗН;

запроваджені міжнародні рекомендації щодо ПТВ та розширена мережа надавачів ПТВ, впроваджена система контролю якості ПТВ та супервізії;

забезпечено медичною допомогою та соціальними послугами з догляду та підтримки усіх ЛЖВ, які перебувають на обліку у ЗОЗ;

забезпечено доступ до безперервного лікування препаратами антиретровірусної терапії усім хворим на ВІЛ-інфекцію, які цього потребують;

розширено мережу ЗОЗ та окремих фахівців, які можуть здійснювати облік та лікування ЛЖВ;

розширено мережу ЗОЗ які надають на своїй базі інтегровані послуги для ЛЖВ з поєднаною патологією, наприклад ВІЛ+ТБ, ВІЛ+вірусні гепатити, ВІЛ+хімічні залежності, ВІЛ+ІПСШ, ВІЛ і патології, пов'язані з порушеннями психічної діяльності, тощо;

знижено вартість АРТ, схеми лікування оптимізовані;

забезпечено належний адміністративний потенціал МОЗ України, Державної установи «Центр громадського здоров'я МОЗ України», Державної установи «Центр охорони здоров'я ДКВС України», місцевих органів державного управління в галузі охорони здоров'я; оптимізований процес планування та закупівлі лікарських засобів, тест-систем, обладнання для ефективного та повного забезпечення діагностики ВІЛ, лікування ЛЖВ;

здійснюється кваліфіковане і безперервне кадрове забезпечення сфери відповіді на поширення ВІЛ;

удосконалено системи моніторингу та оцінки, використання стратегічної інформації для планування і реалізації політик у відповідь на поширення ВІЛ, заснованих на фактичних даних;

підвищено рівень обізнаності щодо профілактики, тестування та лікування ВІЛ серед КГ, молоді та ЗН; зріс рівень використання презервативів при статевих контактах, зросла кількість звернень населення за ПТВ;

створено сталу систему забезпечення належних безпечних умов праці працюючих осіб та забезпечення їх засобами профілактики ВІЛ на робочих місцях відповідно до профілю епідемії та незалежно від організаційно-правової форми працевлаштування і форми власності юридичної особи-роботодавця;

медичні, соціальні, профілактичні та інші послуги для ЛЖВ та людей із КГ надаються в дружній та шанобливій атмосфері, відсутні випадки стигми та дискримінації при їх отриманні;

НУО інтегровані до державної системи відповіді на епідемію ВІЛ в якості надавачів послуг, пов'язаних з ВІЛ.

Цільові показники:

Назва показника (індикатора)	Базове значення (2017 рік)	Цільові значення				
		2019 рік	2020 рік	2021 рік	2022 рік	2023 рік
Частка ЛЖВ, які знають про свій ВІЛ-позитивний статус та охоплені медичним наглядом, від оціночної кількості ЛЖВ, %	57	64	90	90,5	91	91,5
Частка осіб, охоплених антиретровірусною терапією, від оціночної кількості ЛЖВ, %	41	70	82	82,5	83	83,5
Частка ЛЖВ, які отримують АРТ та мають невизначуване ВН, від оціночної кількості ЛЖВ, %	44	56	74	74,5	75	75,5
Смертність від хвороб, зумовлених СНІДом, на 100 тис. населення, осіб	7,7	4,3	4,0	3,8	3,5	3,2
Рівень вертикальної трансмісії ВІЛ, %	3,7	3,0	2	2	1,5	1
Частка ЛЖВ, охоплених послугами з догляду та підтримки, від оціночної кількості ЛЖВ, %	66	70	82	82,5	83	83,5
Частка ЛВНІ, охоплених ЛВНІ базовим пакетом послуг із профілактики інфікування ВІЛ, від оціночної кількості ЛВНІ, %	65	63	70	90	90	90

Назва показника (індикатора)	Базове значення (2017 рік)	Цільові значення				
		2019 рік	2020 рік	2021 рік	2022 рік	2023 рік
Частка СР охоплених базовим пакетом послуг із профілактики інфікування ВІЛ, від оціночної кількості СР, %	48	54	61	90	90	90
Частка ЧСЧ, охоплених базовим пакетом послуг із профілактики інфікування ВІЛ, від оціночної кількості ЧСЧ, %	24	38	50	62	76	90
Частка ЧСЧ, охоплених доконтактною профілактикою, від оціночної кількості ЧСЧ, %	0	2	4	6	8	10
Охоплення осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів заміною підтримувальною терапією, від осіб, які потребують лікування, %	Базове значення відсутнє*	20	25	30	35	40

* Наразі не затверджена методика розрахунку кількості осіб, які потребують лікування.

Оцінка фінансових, матеріально-технічних, трудових ресурсів, необхідних для виконання Програми.

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

Обсяг видатків, необхідних для виконання Програми, уточняється щороку під час складання проекту державного та місцевих бюджетів.