

ЕКСПЕРТНИЙ ВИСНОВОК
щодо формування та реалізації місцевих політик у сфері протидії
туберкульозу та ВІЛ/СНІДу (Івано-Франківська область)

1. Аналіз ситуації станом на квітень 2018 року

За весь період епідеміологічного нагляду, в Івано-Франківській області зареєстровано 3015 випадків інфікування ВІЛ. Станом на 01.01.2018 року на диспансерному обліку в обласному центрі профілактики та боротьби зі СНІДом перебуває на обліку 1037 ВІЛ-інфікованих осіб проти 953 у 2016р. З них у стадії СНІДу 417 проти 385 осіб у 2016р. Померло за весь час спостереження 506 ВІЛ-інфікованих осіб. Найвищі рівні інфікованості ВІЛ у 2017 році виявлені при обстеженні контингентів осіб за кодами 101 – особи, які мали статеві контакти з ВІЛ-інфікованим 11,7% проти 13,75% у 2016р., 112 – особи, які перебувають в місцях позбавлення волі, у тому числі слідчих ізоляторах (1,1%), проти 4,9% у 2016р.; 102 – споживачі ін'єкційних наркотичних речовин (6,8%), проти 5,5 у 2016р.; 102.1 - активні споживачі ін'єкційних наркотиків (5,2%) проти 5,5% у 2016р, 104 – особи із симптомами або хворі на інфекції, що передаються статевим шляхом (1,2%), проти 0,5% у 2016 р.; 105.1- особи, які мають незахищені статеві контакти з випадковим статевим партнером (0,7%), проти 0,6% у 2016р.

Третина ВІЛ-позитивних осіб, виявлених за даними сероепідмоніторингу, не перебуває під медичним наглядом у ЗОЗ з різних причин (не звернулись за результатами тестування, відмовляються від медичного спостереження, вибувають на роботу за кордон, не надають дійсну адресу проживання тощо) та є джерелом збудника інфекції, що призводить до подальшого поширення ВІЛ. Кількість осіб з уперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції, які взяті під медичне спостереження протягом 2017 року не перевищують показник 2016р. Протягом 2017 року взято на облік 166 осіб з уперше в житті встановленим діагнозом, в тому числі 19 дітей, народжених ВІЛ-позитивними матерями. Показник захворюваності на ВІЛ-інфекцію за 2017 рік лишився майже на рівні минулого року і склав 12,05 проти 12,0 у 2016р на 100 тис. населення. Зберігається ще певний рівень виявлення ВІЛ-інфікованих серед людей, які споживають ін'єкційні наркотичні речовини (ЛВІН).

ВИСНОВКИ:

1. Епідемія ВІЛ-інфекції/СНІДу в області є концентрованою з низьким рівнем поширення серед загального населення.
- 2 В області простежується активне залучення в епідемічний процес ВІЛ-інфекції споживачів ін'єкційних наркотиків, РКС та ЧСЧ.
3. Основний шлях передачі ВІЛ-інфекції статевий гетеросексуальний, але значна частина інфікованих – це статеві партнери ЛВІН.
4. Найбільше інфікуються ВІЛ чоловіки, але відмічається підвищення кількості жінок в статевій структурі.
5. ВІЛ-інфекція в області сконцентрована у містах.
6. Зберігаються високі рівні реєстрації нових випадків ВІЛ-інфекції в III-IV клінічних стадіях (34%-2017р). Це відбувається по причині пізнього звернення пацієнтів і пізньої діагностики та залучення до інших послуг медичного спостереження. Це зменшує ефективність АРТ та свідчить на необхідність посилення профілактичних програм серед населення, популяризації скринінгу щодо наявності ВІЛ-інфекції.
7. Заходи з АРТ в області є ефективними для тих ЛЖВ, які мають високу прихильність та які були вчасно охоплені медичним спостереженням. Але через те, що велика частка виявляється у III-IV клінічних стадіях, неможливо досягти високої прихильності до АРТ.

2. Місцеві політики (нормативно-правове підґрунтя) для забезпечення сталості послуг профілактики.

Основні нормативно-правові акти, що регламентують формування та реалізацію місцевої політики у сфері протидії ВІЛ/СНІДу:

1. Розпорядженням голови Івано-Франківської обласної державної адміністрації від 30.12.2014 №810 була прийнята [обласна цільова соціальна програма протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2015-2018 роки](#) (далі обласна Програма) з загальним обсягом фінансування – **276235,0** тис. грн., в тому числі за рахунок державного бюджету - **99857,6** тис. грн., з ресурсів обласного бюджету – 12576,6 тис. грн., з районних, міських бюджетів – **2664,0** тис. грн, з гранту Глобального фонду – **158693,2**.
2. За інформацією Департаменту охорони здоров'я Івано-Франківської облдержадміністрації, відповідно розпорядження Кабінету Міністрів України від 22 березня 2017 року №248-р «Про схвалення Стратегії забезпечення сталої відповіді на епідемії туберкульозу, в тому числі хіміорезистентного, та ВІЛ-інфекції/СНІДу на період до 2020 року та затвердження плану заходів щодо її реалізації» були розроблені завдання та заходи, що включають стратегічні напрямки для забезпечення сталої відповіді на епідемію туберкульозу та ко-інфекції ВІЛ/ТБ в Івано-Франківській області. Рішенням Координаційної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу при Івано-Франківській ОДА від 10.07.2017 року була затверджена регіональна Стратегія забезпечення сталої відповіді на епідемії туберкульозу, в тому числі хіміорезистентного, та ВІЛ-інфекції/СНІДу на період до 2020 року. Планом заходів щодо реалізації Регіональної Стратегії передбачений поступовий перехід від донорського фінансування до бюджетного за період від 2017 до 2020 року. Розробка Стратегії здійснювалася за технічної підтримки громадської організації «Клуб «Шанс», відповідно за основу даного документу була взята Стратегія, затверджена розпорядженням голови Сумської ОДА від 06.06.2017 року. На відміну від Загальнодержавної Стратегії забезпечення сталої відповіді на епідемії туберкульозу, в тому числі хіміорезистентного, та ВІЛ-інфекції/СНІДу на період до 2020 року, затвердженої розпорядженням Кабміну України, Івано-Франківська, як і Сумська стратегія, має розділ IV. Забезпечення надання комплексних профілактичних послуг представникам груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз та інфікування ВІЛ на базі лікувально-профілактичних закладів, виправних установ, об'єктів соціальної сфери, громадських організацій, мобільних пунктів/амбулаторій, аптек тощо.
3. Сформовані місцеві політики дадуть змогу забезпечити сталість впровадження профілактичних програм для уразливих груп за кошти місцевих бюджетів в умовах скорочення обсягів фінансування з боку Глобального фонду.

2. Обґрунтування необхідності запровадження послуг профілактики

За рекомендованими ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» розрахунками оціночна кількість споживачів ін'єкційних наркотиків у Івано-Франківській області становить 3800 осіб, з них в обласному центрі – 1800.

Станом на сьогодні жодна з державних установ не залучена до надання послуг профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу споживачам ін'єкційних наркотиків.

Разом з тим на території Івано-Франківської області послуги з профілактики для ЛВІН надаються за рахунок коштів Глобального фонду неурядовою організацією «Благодійний Фонд «Реабілітаційний Центр «Захід Шанс», серед них:

- розповсюдження шприців, голок та спиртових серветок;
- розповсюдження інформаційних матеріалів;
- розповсюдження презервативів;
- тестування на ВІЛ, гепатит С;
- скринінг на туберкульоз;
- направлення, переадресація та супровід клієнтів до СНІД-центру та інших профільних ЛПЗ;
- наближення та надання профілактичних послуг в умовах мобільної амбулаторії;
- кейс-менеджмент.

Івано-Франківське обласне відділення ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ» забезпечує надання наступних профілактичних послуг для ЛВІН, які живуть з ВІЛ (інтервенція «Школа пацієнта»):

- формування прихильності до системи медичних послуг, зокрема до активної диспансеризації.

За 2017 рік лише НУО охопили послугами профілактики понад 9000 ЛВІН. При цьому, слід зазначити, що 100% цих послуг надається за рахунок коштів Глобального фонду.

Необхідність і важливість організації профілактичних послуг на рівні СНІД-центру, окрім іншого, обумовлена тим, що наприклад, у 2016 році з 266-ти осіб, яким було встановлено діагноз ВІЛ-інфекція, лише взято під медичний нагляд 107. Тобто понад 150 ВІЛ-інфікованих пацієнтів втрачено для подальшого медичного супроводу. Запровадження системи профілактичних послуг, дозволить забезпечити постійний контакт з представниками важкодоступної цільової групи і таким чином зменшити частку випадіння ВІЛ-позитивних пацієнтів тим самим забезпечивши безперервність надання медико-соціальних послуг.

Враховуючи, той факт, що у майбутньому буде припинено фінансування з боку міжнародних організацій, запровадження профілактичних послуг на базі закладу охорони здоров'я дозволить, перш за все, забезпечити сталість діючої системи послуг, за рахунок стабільного фінансування бюджетними коштами.

3. Прогноз позитивних змін у випадку запровадження послуг з профілактики ВІЛ/СНІД

Перш за все слід зазначити, що розширення і вдосконалення системи надання послуг з профілактики представникам УГ відповідає загальній концепції реформування державної системи, що спирається на принцип децентралізації влади.

З огляду на це одним з завдань Національної і відповідно обласної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2017-2018 роки визначено надання ЛВІН пакету комплексних профілактичних послуг, рекомендованого ВООЗ та ЮНЕЙДС з урахуванням кращого світового досвіду.

Разом з тим, з огляду на збільшення кількості осіб, що будуть залучені до послуг з профілактики, за рахунок бюджетних коштів, з'явиться можливість розширити спектр послуг (розширений пакет), запровадити нові моделі надання таких послуг, а значить збільшити їх кількість різновиди.

Слід, також зазначити, що, окрім суттєвого впливу на зменшення темпів епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу та соціально-небезпечних хвороб, будуть досягнуті набагато ширші за своїм впливом результати які дозволять більш ефективно вирішувати проблеми міської громади, а саме:

- буде підвищено доступність і адресність послуг та забезпечено охоплення ними більшої кількості представників важкодоступних груп населення;
- з'явиться потужний стимул до постійного підвищення якості й ефективності послуг завдяки конкуренції між організаціями потенційними надавачами послуг;
- з'являться нові можливості для оптимізації бюджетних витрат;
- за рахунок відкритості процедур розроблення та прозорості у закупівлі послуг буде забезпечено протидію проявам корупції та протекціонізму.

3. Можливі варіанти забезпечення надання профілактичних послуг для ЛВІН

1. Інтеграція послуг профілактики у роботу лікувально-профілактичних закладів

Переваги:

✓ Запровадження профілактичних послуг силами персоналу закладу сприятиме розширенню сфери компетенції обласного СНІД центру як головного профільного закладу охорони здоров'я на який покладено функцію профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу.

✓ Організація профілактичних послуг дозволить забезпечити надання комплексного пакету послуг саме для представників основної групи ризику.

Недоліки:

✓ В штаті обласного СНІД центру працює лише 2 соціальних працівника які мають інші функції – формування прихильності до АРТ, тому необхідна організація щонайменше 2-х нових робочих місць.

✓ У штаті установи не має відповідно підготовлених працівників, які б могли забезпечити контакти з цільовою групою, володіли інформацією щодо поточних змін у діючій наркосцени та були знайомі з особливостями поведінки і загальною "субкультурою" цільової групи. Навіть за наявності розширення штату закладу, необхідно буде запровадити програму відповідного навчання для нових співробітників.

✓ Спеціалісти закладу не мають досвіду організації надання таких послуг саме для представників «важкодоступних» груп населення.

✓ Запровадження таких послуг потребує додаткових виплат персоналу оскільки профілактичні послуги часто мають надаватись у позаробочий час, враховуючи особливості поведінки споживачів ін'єкційних наркотиків

✓ Не можливо забезпечити безпеку персоналу оскільки послуги надаються у місцях скупчення споживачів наркотиків у позаробочий час де існує певна кримінальна напруженість.

2. Закупівля послуг у неурядових організацій

Переваги

✓ Неурядові організації мають багаторічний досвід такої роботи і здатні взяти на себе функції із надання профілактичних послуг саме для представників важкодоступних, соціально-дезадаптованих груп населення які складають осередок розповсюдження ВІЛ-інфекції і таких соціально-небезпечних хвороб, як ВГС, туберкульоз та ін.

✓ Неурядові організації мають у своєму розпорядженні підготовлений відповідним чином персонал. Фахівці соціальної роботи володіють необхідними навичками встановлення контакту з цільовою групою, знають місця постійного скупчення клієнтів і здатні забезпечити безпеку на тій території де надаються послуги.

✓ НУО які працюють у сфері ВІЛ-сервісу мають багаторічний досвід ефективного використання бюджетних коштів та здатні забезпечити всі вимоги щодо фінансової дисципліни та звітності.

Недоліки

✓ Існують певні складнощі щодо проведення моніторингу та підготовки належних форм звітності по наданню послуг неурядовими організаціями.

✓ Не до кінця відпрацьовано механізм оцінки ефективності та якості наданих профілактичних послуг.

4. Висновки та рекомендації

На підставі проведеного аналізу, з огляду на те, що запровадження профілактичних послуг силами закладу охорони здоров'я потребує, окрім бюджетних коштів, залучення інших додаткових ресурсів, найбільш прийнятним можна вважати модель закупівлі послуг з профілактики у неурядових організацій. Оскільки НУО, як провайдери послуг, пропонують практично готову, відпрацьовану роками модель надання послуг з профілактики, при цьому мають багаторічний досвід роботи саме зі споживачами наркотиків і користуються довірою цієї «важкодоступної» групи населення, а значить можуть забезпечити постійний контакт з клієнтами.

Окрім цього більшість неурядових організацій, що працюють у сфері ВІЛ-сервісу мають багаторічний досвід взаємодії з державними установами, надають низку інших соціальних послуг, неодноразово отримували фінансування як з обласного та і міського бюджетів, а значить здатні ефективно використати надані кошти та забезпечити всі вимоги щодо фінансової дисципліни та звітності.

У разі прийняття рішення про закупівлю профілактичних послуг у неурядових організацій з метою забезпечення належного рівня надання послуг постачальники мають відповідати наступним вимогам:

- Досвід роботи у сфері профілактики щонайменше 5 років;

- Наявність відповідно підготовлених фахівців для надання профілактичних послуг;
- Наявність листів підтримки щонайменше від 2-х державних установ-партнерів які підтвердять рівень професійної компетенції НУО.

5. Рекомендації регіональному координатору

На підставі проведеного аналізу, з огляду на те, що здебільшого місцеві політики сформовані з огляду на забезпечення перехідного періоду фінансування та те, що запровадження медико-соціальних послуг для УГ буде поступово здійснюватися за рахунок бюджетних коштів, потрібно посилити участь представників спільноти у процесах реалізації місцевих політик у сфері протидії ТБ та ВІЛ/СНІДу.

Для цього регіональному координатору потрібно здійснити:

1. Проаналізувати існуючі консультативно-дорадчі органи виконавчої влади, які координують діяльність у сфері громадського здоров'я, захисту прав уразливих груп, взаємодії та комунікацій з громадськістю.
2. Увійти до складу обласної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу, координаційної ради з питань розвитку громадянського суспільства та/або інших консультативно-дорадчих органів виконавчої влади.
3. Виступити з ініціативою розробки проекту регіональної соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Івано-Франківській області на період 2019-2023 роки.
4. Забезпечити системний моніторинг та оцінку якості профілактичних послуг для УГ силами спільноти ЛЖН шляхом налагодження партнерства з НУО та державними закладами та установами, які надають медико-соціальні послуги УГ населення.
5. Налагодити співпрацю з регіональними ЗМІ щодо висвітлення питань, які стосуються невирішених проблем спільноти людей, які вживають наркотики.
6. Ініціювати затвердження Стратегії забезпечення сталої відповіді на епідемії ТБ та ВІЛ в Івано-Франківській області розпорядженням голови Івано-Франківської обласної державної адміністрації.
7. Забезпечити моніторинг та контроль за станом виконання Плану заходів реалізації Стратегії забезпечення сталої відповіді на епідемії ТБ та ВІЛ в Івано-Франківській області: ініціювання публічних обговорень, винесення питань на засідання обласної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ/СНІДу, надсилання запитів на інформацію до державних закладів та установ тощо. Особливий акцент робити на виконанні заходів, що забезпечують інтеграцію послуг для ЛВІН у роботу державних закладів та установ (залучення соціальних працівників до штату ЗОЗ), а також на плануванні та впровадженні закупівель медико-соціальних послуг (профілактика серед УГ населення).

Консультант проекту

О.С. Загребельний