

# **ЕКСПЕРТНИЙ ВИСНОВОК**

## **щодо формування та реалізації місцевих політик у сфері протидії туберкульозу та ВІЛ/СНІДу Полтавської області**

### **1. Опис проблеми**

Сучасний стан розвитку епідемії ВІЛ-інфекції на території Полтавської області характеризується високою активністю прихованого компонента епідемічного процесу, котрий формується за рахунок недиагностованих хворих на ВІЛ-інфекцію. Отримані дані свідчать, що від третини до половини ВІЛ-позитивних осіб, виявлених за даними лабораторних досліджень, залишаються поза медичним спостереженням та є джерелом поширення ВІЛ-інфекції. Запорукою зупинення епідемії є розширення доступу до послуг профілактики, консультування і тестування (КіТ), перш за все представників груп ризику, оскільки, як свідчить міжнародний та вітчизняний досвід, залучення споживачів наркотиків до програм профілактики забезпечує, в тому числі, і високу прихильність пацієнтів цієї групи до лікування таких соціально небезпечних хвороб як туберкульоз, вірусні гепатити та інфекції, що передаються статевим шляхом.

На сьогодні всі послуги з профілактики для представників груп ризику, зокрема споживачів ін'єкційних наркотиків, надаються виключно неурядовими організаціями за рахунок коштів зовнішніх донорів. Разом с тим Держава, в ході переговорів з представниками Глобального Фонду, гарантувала фінансування Національної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу за рахунок коштів державного бюджету. Виходячи з цієї концепції була прийнята Національна програма в рамках якої заплановано надання послуг з профілактики 160 тисячам споживачів ін'єкційних наркотиків. Відповідним чином була розроблена і прийнята «Обласна цільова соціальна програма протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2015-2018 роки», в рамках якої передбачено надання послуг з профілактики для споживачів ін'єкційних наркотиків і заплановано виділення у 2017 році понад 300 тис. грн. на їх реалізацію. Таким чином Держава і органи місцевого самоврядування мають затвердити свою ключову роль у відповіді на епідемію. Отже вже сьогодні необхідно започаткувати таку практику, оскільки основні зусилля мають бути спрямовані саме на профілактику, що дасть змогу забезпечити, насамперед, сталість системи ВІЛ-послуг і зменшить загальні витрати на заходи з протидії ВІЛ/СНІДу. Такій підхід обумовлений задекларованими пріоритетами реформи загальної системи охорони здоров'я та сучасною концепцією громадського здоров'я яка передбачає основні зусилля саме у сфері профілактики та забезпечення сталості послуг.

Споживачі ін'єкційних наркотиків це перша і найбільш доступна група ризику з самого початку реєстрації ВІЛ-інфекції в області.

За результатами дослідження проведеного МБФ «Альянс громадського здоров'я» щодо оцінки чисельності ключових груп ризику оціночна кількість споживачів ін'єкційних наркотиків у Полтавській області становить 8200 осіб і відповідно у м. Полтава 4100 осіб. При цьому на диспансерному обліку по м. Полтава (за даними Полтавського обласного наркологічного диспансеру) перебуває лише 602 ЛВІН, 301 з яких є учасниками програми ЗПТ. Тобто майже 3,5 тис. осіб (85%) від загальної чисельності групи ризику (ЛВІН) перебувають поза увагою медичних працівників і є важкодоступною групою для надання відповідних послуг з профілактики та лікування. Реалізація профілактичних програм, що реалізовувались як обласним Центром СНІДу так і ГО були направлені в основному на цю групу. У 2017 році в Полтавській області аутріч робота здійснювалася БО «Світло надії» та БФ «Громадське здоров'я». Найбільш розгалужена мережа пунктів обміну шприців (ПОШ) в обласному центрі. Аутріч маршрути мобільною амбулаторією здійснюються в напрямку м. Кременчук, Горішні Плавні, Кобеляки, Пирятин, Лубни та Миргород.

Однак враховуючи те, що діяльність ГО зосереджена на рівні обласного центру та декількох прилежних міст та районів області і щорічна кількість ЛВІНів, охоплених тестуванням на ВІЛ залишається незначною, велика кількість ЛВІНів все ще залишається поза увагою як медичних працівників так і працівників неурядових організацій.

При охоплені профілактичними та лікувально-діагностичними заходами групи

ризик у в інших районах області, координація проведення консультиування і тестування на ВІЛ, цілеспрямована робота з осередками ЛВІН, завдяки залучення ПМСД на районному рівні збільшить показник виявлення та подальшу диспансеризацію цієї групи.

З року в рік профілактичними програмами охоплюється в основному мешканці окремих міст та районів області. Лише певна категорія має постійний доступ до програми з обміну шприців. Наркологічною службою області забезпечений безперешкодний доступ до лікування наркозалежності. Доступ до АРТ ЛВІН також забезпечений на рівні обласних наркологічних диспансерів та сайтах ЗПТ. ВІЛ-інфікованим клієнтам сайтів ЗПТ притаманна ще більш-менш відпрацьована прихильність до лікування, хоча не поодинокі випадки призупинення як прийому ЗПТ так і АРТ, лікування ТБ. Причина не повного охоплення лікуванням зосереджена у самій категорії клієнтів (відсутність бажання лікуватись, призупинення лікування, ремісія вживання наркотиків). В області забезпечений доступ до скринінгу вірусних гепатитів, лікування вірусного гепатиту В. Перш за все слід зазначити, що розширення і вдосконалення системи надання послуг з профілактики представникам груп ризику відповідає загальній концепції реформування державної системи, що спирається на принцип децентралізації влади.

Проблематичним залишається відсутність доступу до профілактичних програм ЛВІНів міст та районів області, які не охоплені супроводом ГО. Тому ті статистичні дані, які подають НУО щодо кількості охоплених осіб профілактичними послугами (протестовано, роздано шприців, серветок, презервативів та інш. на 1 ЛВІНа це цифра щодо охоплення певних населених пунктів і певного (доступного) контингенту в області.

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

Завдяки сформованому єдиному баченню місцевої влади та громадськості Полтавщини щодо вирішення проблем протидії соціально небезпечним захворюванням, забезпечення надання профілактичних послуг найбільш уразливим до ВІЛ групам населення визначено пріоритетним завданням місцевої політики у цій сфері. Сам процес діалогу з владою відбувався майже два роки та складався з кількох важливих етапів формування та реалізації місцевої політики, кожен із яких був закріпленій нормативно:

1. Рішенням сесії Полтавської обласної ради від 02.10.2015 була прийнята обласна цільова соціальна програма протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2015-2018 роки, (далі обласна Програма) з загальним обсягом фінансування – 117682,4 тис. грн., в тому числі за рахунок державного бюджету - 103 535,9 тис. грн., з ресурсів обласного бюджету – 7373,1 тис. грн., з районних, міських бюджетів – 1 400,0 тис.грн. Діюча обласна Програма передбачає також фінансування з міжнародних джерел та громадських організацій, що працюють в сфері протидії епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу – 5379,4 тис.грн.

2. За інформацією Департаменту охорони здоров'я Полтавської 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 Полтавській області. Завдання та заходи були затверджені рішенням Координаційної ради з питань протидії туберкульозу, ВІЛ-інфекції/СНІДу та боротьби з наркоманією при Полтавській обласній державній адміністрації [від 10.03.2017 року №1](#), відповідно яких в кожному районі та місті області розроблені відповідні завдання та заходи.

3. Рішенням Координаційної ради з питань протидії туберкульозу, ВІЛ-інфекції/СНІДу та боротьби з наркоманією при Полтавській ОДА [від 06 грудня 2017 року №2](#) 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 ініціативи неурядової організації «Світло надії», відповідно були розроблені пропозиції, які в повному обсязі увійшли в цей важливий документ, що регламентує місцеву політику в сфері протидії ТБ та ВІЛ у найближчі 5 років.

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.

### **3. Аналіз ситуації станом на березень 2018 року**

Станом на сьогодні у Полтавській області реалізується пілотний проект Глобального фонду щодо відпрацювання механізмів фінансування медико-соціальних послуг у сфері протидії туберкульозу та ВІЛ/СНІДу за кошти місцевих бюджетів. Протягом лютого-березня 2018 року були проведені закупівлі послуг за трьома напрямами лікувально-профілактичними закладами Полтавської області:

- [Супровід хворих на туберкульоз на амбулаторній фазі лікування](#) – Полтавський обласний протитуберкульозний диспансер
- [Супровід хворих на ВІЛ та Профілактика ВІЛ серед СІН, РКС та ЧСЧ](#) – Полтавський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом.

Переможцем аукціону відкритих торгів на закупівлю цих послуг була визначена благодійна організація «Світло надії».

Таким чином, у 2018 році всі медико-соціальні програми та сервіси для СІН будуть фінансуватися за рахунок бюджетних коштів. Але, основним завданням представників спільноти ЛЖН має стати моніторинг якості послуг, які надаватимуться представникам найбільш уразливих груп населення.

### **4. 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 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. Здійснення аналізу існуючих консультативно-дорадчих органів виконавчої влади, які координують діяльність у сфері громадського здоров'я, захисту прав уразливих груп, взаємодії та комунікацій з громадськістю у Полтавській області.
2. Ініціювання розробки проекту регіональної соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Полтавській області на період 2019-2023 роки.
3. Забезпечення системного моніторингу та оцінки якості профілактичних послуг для УГ силами спільноти ЛЖН шляхом налагодження партнерства з Департаментом охорони здоров'я Полтавської ОДА.
4. Налагодження співпраці з регіональними ЗМІ щодо висвітлення питань, які стосуються невирішених проблем спільноти людей, які вживають наркотики.
5. Ініціювання затвердження регіональної Стратегії забезпечення сталої відповіді на епідемії ТБ та ВІЛ в Полтавській області розпорядженням голови Полтавської облдержадміністрації.
6. Забезпечення моніторингу та контролю за станом виконання Плану заходів реалізації Стратегії забезпечення сталої відповіді на епідемії ТБ та ВІЛ в Полтавській 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.

**Консультант проекту**

**О.С. Загребельний**