****

**ЛИСИЧАНСЬКА МІСЬКА РАДА**

**ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ**

**Р І Ш Е Н Н Я**

«16» 05.2017 р. № 195

м. Лисичанськ

**Про розгляд Міської**

**цільової соціальної програми протидії**

**ВІЛ-інфекції/СНІДу в м. Лисичанську**

**на 2017-2018 роки**

З метою протидії поширенню захворюваності і смертності від ВІЛ-інфекції/СНІДу в місті, згідно Закону України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки», керуючись ст. 32 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», виконком міської ради

**вирішив**:

1. Погодити Міську цільову соціальну програму протидії ВІЛ- інфекції/СНІДу в м. Лисичанську на 2017-2018 роки (додається).

2. Винести Міську цільову соціальну програму протидії ВІЛ- інфекції/СНІДу в м. Лисичанську на 2017-2018 роки на розгляд Лисичанської міської ради.

3. Дане рішення підлягає оприлюдненню.

4. Контроль за виконанням цього рішення покласти на заступника міського голови Головньова М. С.

**Міський голова С.І.Шилін**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Додаток  до рішення виконкому  Лисичанської міської ради  16.05.2017 № 195 |

**Міська**

**цільова соціальна програма протидії**

**ВІЛ-інфекції/СНІДу в м.Лисичанську**

**на 2017-2018 роки**

м. Лисичанськ

2017

**ПАСПОРТ**

**Міської цільової соціальної програми протидії ВІЛ**-**інфекції/СНІДу**

**в м.Лисичанськ на 2017**-**2018 роки**

**Підстава для розроблення:**пункт 2 частини третьої статті 4, пункт 8 частини третьої статті 6 Закону України «Про військово-цивільні адміністрації», Указ Президента України від 05.03.2015 № 123/2015 «Про утворення військово-цивільних адміністрацій», Закон України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки», розпорядження керівника обласної військово-цивільної адміністрації від 26.06.2015 № 272 «Про Стратегію розвитку Луганської області до 2020 року», Регіональна цільова соціальна програма протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Луганській області на 2016-2018 роки.

1. **Ініціатор розроблення Програми:** Лисичанська міська рада
2. **Дата, номер і назва розпорядчого документа про розроблення Програми:** Закон України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки».
3. **Розробник Програми: КУ «**Територіальне медичне об’єднання м. Лисичанськ».
4. **Співрозробники Програми:** Луганський обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІД.
5. **Відповідальний виконавець Програми:** Лисичанська міська рада.
6. **Учасники Програми:** відділ освіти**,** управління праці та соціального захисту населення; міський відділ молоді та спорту; відділ культури; служба у справах дітей; центр соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді, громадські організації (за згодою).
7. **Термін реалізації:** 2017-2018роки
8. **Перелік місцевих бюджетів, які беруть участь у виконанні Програми:** державний бюджет**,** обласний бюджет, міський бюджет.
9. **Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми:**всього **4679,3** тис. грн, у тому числі за рахунок:

державного бюджету – **3006,0** тис. грн;

обласного бюджету – **90,0** тис. грн;

міський бюджет в т. ч. медична субвенція – **1583,3** тис. грн;

**I. Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямована Програма**

Світовий досвід свідчить, що поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу спричиняє скорочення тривалості життя, зростання обсягу медичних послуг, загострення проблем бідності, соціальної нерівності та сирітства і вимагає постійного збільшення видатків з державного та місцевих бюджетів на розв’язання зазначених проблем.

Погіршення ситуації щодо захворювання на ВІЛ-інфекцію та зростання кількості хворих на СНІД обумовлені низкою соціально-економічних та медичних причин: зниженням загального рівня життя, недосконалою системою інформування населення з питань запобігання ВІЛ-інфекції, недостатнім фінансуванням заходів профілактики та лікування, невідповідністю наявної інфраструктури медичної та соціальної допомоги темпам поширення епідемії.

Усього по м. Лисичанську за увесь період епідеміологічного нагляду офіційно зареєстровано 850 випадків ВІЛ-інфекції, діагноз СНІД встановлено237 хворим.

Станом на 01.01.2017 р. на диспансерному обліку у м. Лисичанськ знаходиться 458 ВІЛ-інфікованих осіб, 94 хворим встановлено діагноз СНІД. чоловік, 19 дітей (11 дітей з діагнозом підтвердження, 8 дітей з діагнозом ВІЛ-інфекція і 1 дитина зі СНІДом).

Основну частину диспансерної групи складають чоловіки 235 чоловік. (51%), жінки -223 чол. (49%).

Основний шлях передачі статевий -328 ос. (72%), парентеральний 107 ос. (23%), внутрішньоутробний шлях -19 ос. (4%) і у 4 ос. шлях інфікування не встановлений (1%).

Одним з негативних наслідків епідемічного процесу ВІЛ-інфекції в місті є вихід її з кола споживачів ін’єкційних наркотиків в загальну популяцію населення, про що свідчить тенденція до збільшення статевого шляху передачі ВІЛ-інфекції.

На сьогодні епідемічна ситуація характеризується широким поширенням ВІЛ-інфекції переважним ураженням осіб працездатного віку 18-40років. диспансерної групи.

***Основною проблемою***, на вирішення якої спрямована Програма, є погіршення епідеміологічної ситуації з ВІЛ-інфекцією серед населення в м. Лисичанськ, яка призводить до збільшення показників рівня захворюваності на СНІД та смертності.

Останнім часом спостерігається тенденція до генералізації епідемії ВІЛ-інфекції, що характеризується залученням в епідемічний процес загального населення, домінуванням статевого шляху передачі ВІЛ внаслідок виходу епідемії за межі уразливих груп.

У зв’язку з тим, що переважна більшість ВІЛ-інфікованих (майже70 %) є особами працездатного та репродуктивного віку, епідемія негативно впливає на соціально-економічну ситуацію та створює загрозу національній безпеці України.

Незважаючи на певний прогрес, досягнутий завдяки реалізації заходів Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки, затвердженої Законом України від 19.02.2009№ 1026-VI, зокрема попередження передачі ВІЛ від матері до дитини, антиретровірусного лікування, програм замісної підтримувальної терапії для ВІЛ-інфікованих споживачів ін’єкційних наркотиків, залучення соціальних служб, вкрай необхідною є подальша консолідація зусиль на державному, регіональному та міському рівнях.

Для стабілізації епідемічної ситуації, зменшення соціально-економічних наслідків епідемії необхідно забезпечити проведення широкомасштабних та комплексних заходів профілактики, діагностики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки людей, які живуть з ВІЛ, із цією метою була розроблена міська цільова соціальна програма протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу в м.Лисичанськна 2017-2018 роки.

**II. Визначення мети Програми**

Метою Програми є протидія поширенню захворюваності і смертності від ВІЛ-інфекції/СНІДушляхом забезпечення створення системи безперервного надання якісних і доступних послуг з профілактики та діагностики ВІЛ-інфекції, насамперед серед представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ-інфекції, послуг з лікування, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ.

Досягнення вказаної мети можливе шляхом реалізації протягом 2017-2018 років комплексу завдань і заходів (додаток 1).

**ІІІ. Аналіз факторів впливу на проблему та ресурсів**

**для реалізації Програми (SWOT - аналіз)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Сильні сторони (S)**   1. впровадження протоколів діагностики та лікування ВІЛ-інфекції, опортуністичних захворювань та ВІЛ-асоційованого туберкульозу і накопичення багаторічного досвіду їх застосування ; 2. безперебійне постачання антиретровірусних препаратів в місто є важливою умовою ефективного лікування хворих на ВІЛ/СНІДом; 3. функціонування кабінету «Довіра» на базі поліклініки ЦМЛ ім. Титова в місті, як самостійного структурного підрозділу лікувально-профілактичного закладу для забезпечення доступу до консультування з питань ВІЛ/СНІДу та безоплатного тестування; 4. наявність кваліфікованих кадрів; 5. функціонування системи епіднагляду за поширенням ВІЛ-інфекції 6. мережа спеціалізованих служб, закладів, недержавних організацій з надання соціальних послуг ВІЛ-інфікованим; 7. поліпшення санітарно-просвітницької роботи у місті останніми роками, внаслідок чого підвищилася свідомість населення щодо заходів профілактики ВІЛ-інфекції | **Слабкі сторони(W)**   1. складна епідситуація з ВІЛ/СНІДу, яка характеризується збільшенням інфікованості загального населення при реалізації статевого шляху передачі інфекції; 2. соціальна та економічна нестабільність у місті; 3. недостатність матеріальних, фінансових та людських ресурсів; 4. недостатня мережа громадських організацій в місті та взагалі в Луганській області; 5. низький рівень первинної профілактики ВІЛ-інфекції; 6. недостатній доступ до представників уразливих груп населення і відсутність ефективної системи профілактичних заходів в окремих групах ризику; 7. відсутність програм забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД у місті з відповідним фінансуванням |
| **Можливості (O)**   1. залучення коштів міжнародних донорських організацій; 2. покращання нормативно-правової бази з питань ВІЛ/СНІДу та рівня стратегічного планування, моніторингу та оцінки ефективності Програми; 3. впровадження інноваційних технологій лікування та соціального супроводу ВІЛ-інфікованих | **Загрози (T)**   1. припинення державних субвенцій на закупівлю медикаментів, тест-систем та обладнання для спеціалізованих закладів для ВІЛ-інфікованих; 2. подальше зростання захворюваності на туберкульоз, ВІЛ-інфекцію; 3. формування резистентних форм вірусу імунодефіциту людини |

**IV. Обґрунтування шляхів і засобів розв’язання проблеми,**

**обсягів та джерел фінансування; строки та етапи виконання Програми**

Існує декілька варіантів розв’язання проблеми.

Перший варіант передбачає традиційний підхід, що полягає у реалізації медичних заходів з профілактики та лікування ВІЛ/СНІДу, але не дозволяє забезпечити комплексне вирішення проблем, особливо немедичного характеру.

Другий варіант – запровадження рекомендованої Об’єднаною програмою ООН з ВІЛ/СНІДу у 2005 році Стратегії досягнення універсального доступу до профілактики, лікування, догляду та підтримки, яка реалізується за умови наявності таких компонентів:

1. забезпечення контролю за дотриманням законодавства на державному рівні та персональної відповідальності керівників центральних та місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування для ефективної відповіді на епідемію;
2. наявності комплексу взаємодоповнюючих заходів з профілактики, лікування, догляду та підтримки;
3. забезпечення необхідного обсягу та доступу до якісних послуг для різних цільових груп;
4. інтеграція та координація зусиль центральних та місцевих органів державної влади, органів місцевого самоврядування та об'єднань громадян;
5. широке залучення людей, що живуть з ВІЛ, та громадських об'єднань до розробки та впровадження різних механізмів подолання епідемії;
6. застосування єдиної системи моніторингу та оцінки для ефективного прийняття управлінських рішень на підставі отриманих результатів.

Третім, найоптимальнішим, варіантом розв’язання проблеми є реалізація комплексного підходу до протидії епідемії, що включає:

1. оцінку та прогнозування епідемічної ситуації в місті;
2. заходи з інформування громадськості;
3. первинну профілактику ВІЛ-інфекції серед населення;
4. специфічні заходи для представників уразливих груп;
5. забезпечення максимального доступу до якісного лікування, догляду і підтримки;
6. забезпечення механізму координації та інтеграції зусиль для подолання епідемії шляхом активізації діяльності Національної та регіональних координаційних рад з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу;
7. здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду;
8. дотримання та захист прав, забезпечення толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ-інфекцією.

Фінансування Програми буде здійснюватися в межах видатків, передбачених в державному, обласному,міських бюджетах, та за рахунок інших джерел, не заборонених законодавством.

Орієнтовний обсяг фінансування на 2017-2018 роки становитиме:

всього за Програмою,у тому числі з: – **4679,3** тис. грн;

державного бюджету – **3006,0** тис. грн;

обласного бюджету – **90,0** тис. грн;

міського бюджету

(в т. ч. медична субвенція) – **1583,3** тис. грн.

Обсяг фінансування Програми з міського о бюджету уточнюється щороку, виходячи з конкретних завдань та реальних можливостей.

**V. Перелік завдань і заходів Програми та результативні показники**

Зважаючи на комплексний підхід до протидії епідемії   
ВІЛ-інфекції/СНІДу в області, розв’язання проблеми можливе шляхом реалізації протягом 2017-2018років таких заходів Програми:

1. ***Організаційні заходи:***
2. Удосконалення механізмів міжвідомчої і міжсекторальної координації здійснення заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу
3. Забезпечення сталості і життєздатності програм і заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу
4. Зміцнення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров’я, які надають допомогу людям, які живуть з ВІЛ
5. Підготовка фахівців різних галузей з актуальних питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу
6. Формування толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, та представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ.
7. ***Профілактичні заходи:***
   1. Розроблення, виготовлення та розповсюдження соціальної реклами, просвітницьких програм з формування здорового способу життя у загального населення
   2. Профілактичні заходи серед молоді  у навчальних закладах всіх форм власності за программами профілактики ВІЛ та формування здорового способу життя на основі життєвих навичок
   3. Розширення охоплення програмами профілактики ВІЛ представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та їх статевих партнерів, а також ув’язнених, дітей із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, безпритульних та бездоглядних дітей та які не отримують належного батьківського піклування
   4. Розширення інтегрованого підходу до надання медико-соціальних послуг ВІЛ-інфікованим споживачам ін’єкційних наркотиків (у т.ч.і вагітним жінкам)
   5. Забезпечення доступу вагітних жінок до послуг з консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію та профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини
   6. Профілактика інфікування ВІЛ на робочому місці, насамперед для медичних працівників
   7. Надання медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфікування особам з можливим ризиком інфікування ВІЛ
   8. Профілактика захворюваності на вірусні гепатити В і С, інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), для представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та ВІЛ-інфікованих
8. ***Заходи направлені на лабораторну діагностику та забезпечення якості досліджень:***
9. Забезпечення лабораторного супроводу лікування ВІЛ-інфекції, формування прихильності до АРТ
10. ***Забезпечення доступу до безперервної антиретровірусної терапії для хворих на ВІЛ-інфекцію, які цього опотребують.***
11. ***Догляд та підтримка:***
12. Забезпечення проведення заходів з догляду та підтримки

**Виконання програми забезпечить:**

1. формування здорового способу життя на основі життєвих навичок шляхом навчання учнів та студентів за програмами профілактики ВІЛ - інфекції;
2. охоплення програмами профілактики ВІЛ - інфекції представників груп підвищеного ризику та їх статевих партнерів, а також ув’язнених, дітей із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, безпритульних дітей та дітей, які не отримують належного батьківського піклування;
3. доступ вагітних жінок до послуг з консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію та профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини;
4. вільний доступ населення до безоплатного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію;
5. лабораторний супровід лікування ВІЛ-інфекції, формування позитивного ставлення до антиретровірусної терапії;
6. доступ до безперервної антиретровірусної терапії для хворих на ВІЛ-інфекцію,які цього потребують;
7. охоплення послугами з догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих осіб;
8. участь засобів масової інформації у формуванні здорового способу життя у населення через впровадження системи інформаційного забезпечення, регулярного висвітлення проблем, пов’язаних з ВІЛ-інфекцією/СНІДом;
9. підвищення ефективності профілактичних заходів для представників груп підвищеного ризику з метою зниження темпів поширення ВІЛ-інфекції;
10. формування толерантного ставлення населення до людей, які живуть з ВІЛ, з метою подолання дискримінації.

**VI. Напрями діяльності та заходи Програми**

Включають систему програмних завдань, заходів та показників, виконання яких дозволить ліквідувати причини виникнення проблем, що вказані вище (додаток 1).

**VII. Ресурсне забезпечення**

Фінансування Програми планується здійснювати в межах видатків, передбачених у державному, обласному, міському бюджеті, а також інших джерел фінансування, не заборонених чинним законодавством (додаток 2).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Найменування джерела фінансування | **Всього,**  **тис.грн** | **2017 р.**  **тис.грн** | **2018 р.**  **тис.грн** |
| **Всього за програмою,**  у т.ч. з: | **4679,3** | **1764,65** | **2914,65** |
| державного бюджету | 3006,0 | 1503,0 | 1503,0 |
| обласного бюджету | 90,0 | 45,0 | 45,0 |
| Міського бюджету (в т. ч. медична субвенція) | 1583,3 | 216,65 | 1366,65 |

**VIII.Координація та контроль за ходом виконання Програми**

Координацію та реалізацію основних завдань Програми забезпечує виконком Лисичанської міської ради.

Виконавці заходів Програми щокварталу до 25 числа, наступного за звітним кварталом, надають інформацію про хід її виконання КУ «ТМО м. Лисичанськ», яка, у свою чергу, здійснює моніторинг здійснення заходів, передбачених Програмою, та щороку до 1 лютого надає відповідну інформацію до Департаменту охорони здоров’я Луганської обласної облдержадміністрації.

**IX. Розрахунок очікуваних результатів**

Реалізація Програми дасть змогу:

1. охопити стандартними послугами з профілактики ВІЛ-інфекції осіб з груп ризику – споживачів ін'єкційних наркотиків; чоловіків, що мають сексуальні стосунки з чоловіками; жінок, що надають сексуальні послуги за плату; осіб, які утримуються в установах виконання покарань; дітей груп ризику (діти-сироти, безпритульні, неповнолітні, які утримуються у спеціалізованих закладах, діти та підлітки із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах);
2. запровадити стандартизовані послуги,пов’язані з роз'яснювальною роботою, доступом до добровільного консультування та тестування для усіх працівників, студентів, учнів і школярів;
3. запровадити у загальноосвітніх навчальних закладах програм розвитку життєвих навичок з формування здорового способу життя і профілактики ВІЛ-інфекції;
4. запровадити соціальну рекламу у засобах масової інформації із формування здорового способу життя та профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу;
5. удосконалити програми профілактики серед осіб віком 15-24 років з метою правильного визначення ними шляхів запобігання статевій передачі ВІЛ-інфекції;
6. забезпечити антиретровірусною терапією хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД, які її потребують;
7. знизити рівень смертності, зумовленої ВІЛ-інфекцією/СНІДом, на   
   5 %;
8. запобігти розвитку резистентних до антиретровірусних препаратів штамів ВІЛ-інфекції;
9. забезпечити 100% охоплення замісною підтримувальною терапією споживачів ін’єкційних наркотиків;
10. знизити рівень передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини до 1,0 %;
11. забезпечити у 100 % дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями, раннє виявлення інфікування;
12. сприяти розвитку мережі спеціалізованих служб і закладів з надання соціальних послуг ВІЛ-інфікованим;
13. удосконалити систему добровільного консультування та тестування з метою діагностики ВІЛ-інфекції на початкових стадіях хвороби;
14. створити системунавчання та підвищення кваліфікації спеціалістів, залучених до протидії ВІЛ-інфекціі/СНІДу, відповідно до міжнародних стандартів.та лікування ВІЛ-інфекції/СНІДу.

За час реалізації Програми очікується значне уповільнення негативних тенденцій демографічного, соціального та економічного розвитку.

Кількісні та якісні показники, які будуть досягнуті в результаті виконання Програми, викладені у додатку 3 до Програми.

**Додаток 1**

**Напрями діяльності і заходи міської цільової соціальної програми протидії ВІЛ – інфекції/СНІДу**

**в місті Лисичанськна 2017 – 2018 роки**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Названапрямудіяльності (пріоритетнізавдання) | ПерелікзаходівПрограми | Термінвиконання заходу | Виконавці | Джерелафінансування | Орієнтовніобсягифінансування (вартість), тис.грн,  в тому числі: | | | Очікуваний результат |
| **2017 рік** | | **2018рік** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | | **8** | **9** |
| **I. ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ** | | | | | | | |  | |
| 1. | Удосконалення механізмів міжвідомчої і міжсекторальної координації здійснення заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу | 1.1 Забезпечення діяльності, міської ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу шляхом планування роботи, проведення засідань та звітування про виконання плану. | 2017-2018 | Територіальне медичне об’єднання м.Лисичанськ, виконавчий комітет Лисичанської міської ради |  | Фінансування не потребує | | | Покращення міжвідомчої взаємодії на міському рівні в протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу |
| 1. 2 Забезпечення ефективної взаємодії між КУ «ТМО м. Лисичанськ», ЛПЗ обласного підпорядкування, відділами та управліннями Лисичанської міської ради в питаннях профілактики та соціального супроводу ВІЛ-інфікованих. | 2017-2018 | Територіальне медичне об’єднання, лікувально-профілактичні заклади обласного підпорядкування, відділи та управління Лисичанської міської ради |  | Фінансування не потребує | | | Покращення ефективності діяльності міської координаційної ради. |
|  |  |  |  |  |  | Фінансування не потребує | | |  |
| 1.3 Розроблення проектів нормативно-правових актів, які регламентують міжвідомчу взаємодію щодо протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу. | 2017-2018 | Територіальне медичне об’єднання м.Лисичанська, виконком Лисичанської міської ради |  | Забезпечення високого рівня моніторингу та оцінки виконання Програми |
|  |  | 1.4 Розроблення та затвердження плану моніторингу та оцінки ефективності виконання Програми | 2017-2018 | Територіальне медичне об’єднання м.Лисичанська |  | Фінансування не потребує | | | Забезпечення високого рівня моніторингу та оцінки виконання Програми |
| 1.5 Забезпечення надання звітів про виконання заходів міської Програми з ВІЛ/СНІД в межах компетенції. | 2017-2018 | Територіальне медичне об’єднання м.Лисичанська, відділ освіти, відділ культури, ЦСССД, управління праці та соціального захисту населення,служба у справах дітей,відділ у справах сімї, молоді та спорту |  | Фінансування не потребує | | | Забезпечення високого рівня моніторингу та оцінки виконання Програми |
|  |  | 1.6 Забезпечення проведення роз’яснювальної роботи з питань недопущення дискримінації на робочих місцях ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД | 2017-2018 | Територіальне медичне об’єднання м.Лисичанська |  | Фінансування не потребує | | | Зниження рівня дискримінації ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД |
| 2 | Забезпечення сталості і життєздатності програм і заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу | 2.1 Впровадження національної стратегії забезпечення доступу представників групп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ до профілактични х послуг та лікуванняхворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД | 2017-2018 | Територіальне медичне об’єднання охорони здоров’я, громадські організації (за згодою) |  | Фінансування не потребує | | | Зниження рівня інфікування ВІЛ у групахпідвищеного ризику |
| 2.2 Впровадження стратегії забезпечення доступу людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ), до палітивної та хоспісної допомоги в умовах реформування охорони здоров'я | 2017-2018 | Територіальне медичне об’єднання, громадські організації (за згодою) |  | Фінансування не потребує | | | Забезпечення якісних послуг з догляду та підтримки людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ), до палітивної та хоспісної допомоги |
|  |  | 2.3Запровадження гендерно орієнтованого підходу під час надання послуг людям, які живуть з ВІЛ, та представникам групп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ | 2017-2018 | Територіальне медичне об’єднання , ЦСССДМ |  | Фінансування не потребує | | | Зниження рівня гендерного насильства |
| 3 | Зміцнення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров’я, які надають допомогу людям, які живуть з ВІЛ | 3.1 Проведення ремонту інфекційного відділення ЦМЛ ім. Титова | 2018 | Територіальне медичне об’єднання | Місцевий бюджет | 0 | | 1150,0 | Покращення умов перебування людей,що живуть з ВІЛ в ЛПЗ |
| 4 | Підготовкафахівців різних галузей з актуальних питань протидії В ІЛ-інфекції/СНІДу | 4.1 Забезпечення проведення просвітницько-інфрмаційних нарад керівників навчальних закладів усіх рівнів з питань виконання програми профілактики ВІЛ і формування здорового способу життя | 2017-2018 | Відділ освіти |  | Фінансування не потребує | | | Покращення поінформованості керівників ЗНЗ з питань виконання програми |
| **4.2** Забезпечити участь у навчанні медичних працівників для надання медичної допомоги у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу (окрім фахівців, які навчалися в національному та міжрегіональних тренінгових центрах):  А) з профілактики ВІЛ серед споживачів наркотиків  Б) з консультування і тестування на ВІЛ  В) з лабораторної діагностики та забезпечення належної  якості досліджень | 2017-2018 | Територіальне медичне об’єднання м. Лисичанськ громадські організації (за згодою) | Позабюджетне фінансування  (Глобальний Фонд) | За рахунок організаторів | | | Збільшення кількості спеціалістів та фахівців з надання медичної допомоги та соціальних послуг у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу |
|  |  | Г) з профілактики передачі ВІЛ від матері  Д) з надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованим особам. | 2017-2018 |  | Позабюджетне фінансування  (Глобальний Фонд) | | За рахунок організаторів | | Збільшення кількості спеціалістів та фахівців з надання медичної допомоги та соціальних послуг у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу |
| 4.3 Розширення інформаційних, навчальних програм з питань формування толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, та представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, а також з питань захисту своїх прав такими особами для запобігання випадкам їх дискримінації | 2017-2018 | Теріторіальен медичне обєднання, громадські організації (за згодою). |  | Фінансування не потребує | | | Покращення толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, та представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, подолання дискримінації ВІЛ-інфікованих |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 | Формування толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, та представників груп підвищеного ризикущодоінфікування ВІЛ. | | 5.1 Забезпечення доступу до правової допомоги для людей, які живуть з ВІЛ, та представників групп підвищеного ризику, у випадках порушенняїх прав | | | 2017-2018 | | | | Центр соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді; громадські організації (за згодою). | | Інші джерела | За умови фінансування з інших джерел, не заборонених законодавством | | | | Покращення доступу до правовоїдопомоги для людей, якіживуть з ВІЛ, та представниківгруппідвищеногоризику, у випадкахпорушенняїх прав |
| 5.2 Проведення інформаційно-просвітницької роботи в ЗНЗ із питань подолання дикримінації щодо ВІЛ-інфікованих | | | 2017-2018 | | | | Відділ освіти | | Інші джерела | За умови фінансування з інших джерел, не заборонених законодавством | | | | Подолання стигми та дискримінації щодо ВІЛ-інфікованих осіб та представників груп підвищеного ризку |
| **II. ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | Розроблення, виготовлення та розповсюдже-ння соціальної реклами, просвітницькихпрограм з формування здорового способу життя у загального населення | | 6.1 Впровадження профілактичних програм з формування мотивації до безпечної щодо ВІЛ поведінки населення (зокрема, дітей та молоді) з використанням інноваційнихтехнологій | | | 2017-2018 | | | Центр соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді,громадські організації (за згодою). | |  | Фінансування не потребує | | | | Формування мотивації до безпечноїщодо ВІЛ поведінки у населення (зокрема, дітей та молоді) |
| 6.2 Проведення інформаційно-просвітницьких заходів у ЗНЗ до міжнародного дня боротьби з наркоманією. | | | 2017-2018 | | | Територіальне медичне об’єднання;відділ освіти | |  | Фінансування не потребує | | | | Підвищення рівня знань школярів з питань профілактики ВІ-інфекції/СНІДу, що ґрунтується на принципах поваги та гідності людини і пропагує здоровий спосіб життя |
|  | |  | 6.3 Проведення місячника формування здорового способу життя | | | | | 2017-2018 | | Територіальне медичне об’єднання;відділ освіти | |  | Фінансування не потребує | | | | Підвищення рівня знань школярів з питань профілактики ВІ-інфекції/СНІДу, що ґрунтується на принципах поваги та гідності людини і пропагує здоровий спосіб життя |
|  | |  | 6.4 Проведення міського конкурсу агітбригад «Молодь обирає здоров’я» | | | | | 2017-2018 | | Відділ освіти | |  | Фінансування не потребує | | | | Підвищення рівня знань молодіів з питань профілактики ВІ-інфекції/СНІДу, що ґрунтується на принципах поваги та гідності людини і пропагує здоровий спосіб життя |
| 6.5Забезпечення функціонування телефонів довіри з питань ВІЛ/СНІДу | | | | | 2017-2018 | | Територіальне медичне об’єднання | |  | Фінансування не потребує | | | | Формування мотивації до безпечної щодо ВІЛ поведінки у населення |
|  | |  | 6.6 Розповсюдження інформаційних матеріалів для груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ з питань зміни ризикованої поведінки на більш безпечну | | | | | 2017-2018 | | Територіальне медичне об’єднання, ЦСССДМ | | Інші джерела | За умови фінасування з інших джерел, не заборонених законодавством | | | | Формування мотивації до безпечної щодо ВІЛ поведінки у населення (зокрема дітей та молоді) |
| 7 | | Профілактичні заходи серед молоді  у навчальних закладах всіх форм власності за программами профілактики ВІЛ та формування здорового способу життя на основі життєвих навичок | 7.1 Забезпечення проведення профілактичних лекцій, бесід, терінігів щодо пропаганди здорового способу життя для учнів та студентів, організація зустрічей, круглих столів, семінарів в гуртожитках, н6авчальних закладах, молодіжних клубах | | | 2017-2018 | | | | Відділ у справах сімї, молоді та спорту, Територіальне медичне об’єднання | | Міський бюджет | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | Популярізація та утвердження здорового і безпечного способу життя та культури здоровя серед молоді |
| 7.2 Проведення інформаційно-профілактичних, просвітницьких заходів з формування навичок здорового способу життя, відповідальної безпечної поведінки та попередження можливих негативних дій відносно здоров’я (в т.ч. зараженняВІЛ/СНІДом) | | | 2017-2018 | | | | Відділ у справах сімї, молоді та спорту; Територіальне медичне об’єднання громадські організації (за згодою) | | Міський бюджет | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | Залучення молоді до активної позиції щодо відповідальної поведінки до власного здоров’я |
|  | |  | 7.3 Проведення турнірів, змагань, кубків, фестивалів тощо з різних (вуличних) видів спорту, популярнихсеред молоді. | | | 2017-2018 | | | | Відділ у справах сімї, молоді та спорту; громадські організації (за згодою) | | Міський бюджет | 0,5 | | 0,5 | | Збільшення кількості молоді до заняття різними видами спорту шляхом створення нових форм організації змістовного дозвілля молоді |
| 7.4 Організація культурно-мистецьких, інформаційно-просвітницьких заходів, які спрямовані на поередженнята профілактику негативних явищу молодіжному середовищі | | | 2017-2018 | | | | Відділ у справах сімї, молоді та спорту; громадські організації (за згодою) | | Міський бюджет | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | Підвищення усвідомленості у підлітків та молоді, що відсутність хвороб-це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя |
| 7.5 Систематичне проведення заходів для молоді, у тому числі для учнівської та студентської молоді, з питань профілактики ВІЛ/СНІДу | | | 2017-2018 | | | | Відділ у справах сімї, молоді та спорту; Територіальне медичне об’єднання громадські організації (за згодою) | | Міський бюджет | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів  заходів | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів  заходів | | Підвищення рівня інформованості молоді щодо захворювань, які передаються статевим шляхом |
| 7.6 Проведення акцій, заходів серед молоді до Всесвітнього дня боротьби зі СНІДом. | | | 2017-2018 | | | | Відділ у справах сімї, молоді та спорту; Територіальне медичне об’єднання громадські організації (за згодою | | Міський бюджет | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів  заходів | | Збільшення рівня життєзбережувальної активності молоді |
| 7.7 Проведення заходів для молоді щодо відповідального ставлення до сексуальних стосунків, сімейного життя та відповідального батьківства | | | 2017-2018 | | | | Відділ у справах сімї, молоді та спорту; громадські організації (за згодою) | | Міський бюджет | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | Збільшення рівня життєзбережувальної активності молоді |
|  | |  | 7.8 Забезпечення постійного отримання поліграфічної продукції щодо здорового способу життя, профілактики ВІЛ/СНІДу | | | 2017-2018 | | | | Відділ у справах сімї, молоді та спорту | | Міський бюджет | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | Збільшення рівня життєзбережувальної активності молоді |
|  | |  | 7.9Проведення в комунальних закладах культури інформаційно-просвітницьких заходів, спрямованих на протидію наркоманії та боротьби зі СНІДом | | | 2017-2018 | | | | Відділ культури | | Міський бюджет | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | Збільшення рівня життєзбережувальної активності молоді |
|  | |  | 7.10 Організація постійно діючих виставок робіт учнів і викладачів художніх відділень шкіл естетичного виховання та виставки-застереження в бібліотеках Лисиачнської ЦБС | | | 2017-2018 | | | | Відділ культури | | Міський бюджет | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | Збільшення рівня життєзбережувальної активності молоді |
|  | |  | 7.11 Надання соціальної підтримки неповнолітнім в організації їх дозвілля і відпочинку, залучення їх до відвідування клубів за інтересами, любительських об’єднаю та гуртків художньої самодіяльності | | | 2017-2018 | | | | Відділ культури | | Міський бюджет | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | Збільшення рівня життєзбережувальної активності молоді |
| 8 | | Розширення охоплення програмами профілактики ВІЛ представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та їх статевих партнерів, а також ув’язнених, дітей із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, безпритульних та бездоглядних дітей та які не отримують належного батьківського піклування | 8.1Забезпечення супроводу учасників програм профілактики з числа представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ до лікувально-профілактичних закладів для своєчасного лікування або отримання медичної допомоги | | | 2017-2018 | | | | Теріторіальне медичне обєднання, громадські організації (за згодою) | | Глобальний Фонд | В межах коштів передбачених на відповідний рік | | | | Покращення медичного нагляду ВІЛ-інфіікованимособам з числа представників груп підвищеного ризику |
| 8.2 Забезпечення дітей з сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, та дітей, які не отримують належного батьківського піклування, безпритульних та бездоглядних дітей інформаційно-освітніми заходами з профілактики ВІЛ/СНІДу | | | 2017-2018 | | | | Служба у справах дітей, ЦСССДМ | |  | Фінансування не потребує | | | | Підвищення рівня поінформованості дітей з сімей, які перебувають у складних життєвих обставинахз питань профілактики ВІЛ/СНІДу. |
| 8.3Сприяння наданню дітям із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, комплексу соціальних та профілактичнихпослуг | | | 2017-2018 | | | | Служба у справах дітей | |  | Фінансування не потребує | | | | Підвищення якості надання комплексу соціальних та профілактичнихпослугдітей з сімей, якіперебувають у складнихжиттєвихобставина. |
| 8.4 Забезпечення надання споживачам ін'єкційних наркотиків пакету комплексних профілактичних послуг , рекомендованого ВООЗ та ЮНЕЙДС з урахуванням кращого світового досвіду, на базі громадських організацій, мобільних пунктів та амбулаторій, аптек тощо. | | | 2017-2018 | | | | Громадські організації (за згодою) | | Глобальний Фонд | В межах коштів передбачених на відповідний рік | | | | Зниження ризику інфікування ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків |
| 8.5Забезпечення охоплення споживачів ін'єкційних наркотиків програмою ЗПТ. | | | 2017-2018 | | | | Луганський обласний наркологічний диспансер, громадські організації (за згодою) | | Глобальний Фонд | В межах коштів передбачених на відповідний рік | | В межах коштів передбачених на відповідний рік | |
| 8.6 Забезпечення, зокрема через механізм соціального замовлення, доступу споживачів ін’єкційних наркотиків до програм ресоціалізації та реабілітації у центрах ресоціалізації та реабілітації | | | 2017-2018 | | | | Громадські організації (за згодою) | | Інші джерела | За умови фінансування з інших джерел, не заборонених законодавством | | | |
|  | |  | 8.7 Вжиття заходів щодо утилізації використаних шприців, отриманих від споживачівін'єкційних наркотиків у рамках программ зменшення шкоди | | 2017-2018 | | | | Громадськ організації (за згодою) | | Інші джерела | | За умови фінансування з інших джерел, не заборонених законодавством | | | | Зниження ризику інфікування ВІЛ серед насення |
| 8.8Забезпечення надання особам, які надають сексуальні послуги за  винагороду, пакету комплексних профілактичних послуг, рекомендованого ВООЗ/ЮНЕЙДС з урахуванням кращого світового досвіду, на базі громадських організацій, мобільних пунктів та амбулаторій, аптек тощо | | 2017-2018 | | | | Громадські організації (за згодою) | | Інші джерела | | За умови фінансування з інших джерел, не заборонених законодавством | | | | Зниження ризику інфікування ВІЛ серед насення |
| 8.9 Забезпечення надання чоловікам, які мають секс з чоловіками, пакету комплексних профілактичних послуг, рекомендованого ВООЗ/ЮНЕЙДС з урахуванням кращого світового досвіду, на базі громадських організацій, мобільних пунктів та амбулаторій, аптек тощо | | 2017-2018 | | | | Громадські організації (за згодою) | | Інші джерела | | За умови фінансування з інших джерел, не заборонених законодавством | | | | Зниження ризику інфікування ВІЛ серед чоловіків, які мають секс з чоловіками |
| 9 | | Розширення інтегрованого підходу до надання медико-соціальних послуг ВІЛ-інфікованим споживачам ін’єкційних наркотиків (у т.ч.і вагітним жінкам) | 9.1 Забезпечення безперешкодного доступу ВІЛ-інфікованих вагітних, які вживають ін’єкційні наркотики, до реабілітаційних програм, замісної підтримувальної терапії | | 2017-2018 | | | | Громадські організації (за згодою) | | Інші джерела | | За умови фінансування з інших джерел, не заборонених законодавством | | | | Зниження рівня поширеності ВІЛ-інфекції |
| **1** | | **2** | **3** | | **4** | | | | **5** | | **6** | | **7** | **8** | | **9** | **10** |
| 10 | | Забезпечення доступу вагітнихжінок до послуг з консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію та профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини | 10.1 Здійсненнязаходів з профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини шляхом забезпечення закладів охорони здоров’я: | | 2017-2018 | | | | Територіальне медичне об’єднання; громадські організації (за згодою) | |  | |  | |  | | Зниження ризику передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини до 1,0% |
| 10.1.1. швидкими тестами для обстеження під час пологів жінок, які не пройшли обстеження на допологовому етапі | | 2017-2018 | | | | Територіальне медичне об’єднання; громадськіорганізації (за згодою) | | Глобальний фонд | | В межах коштів передбачених на відповідний рік | | В межах коштів передбачених на відповідний рік | |
| 10.1.2 медичними виробами одноразового використання вітчизняного виробництва (набори для матері та дитини для пологів) | | 2017-2018 | | | | Територіальне медичне об’єднання; громадськіорганізації (за згодою) | | Міський бюджет | | 60,0 | | 60,0 | |
| 10.1.3адаптованими молочними сумішами для дітей першого року життя, народжених ВІЛ-  інфікованими матерями | | 2017-2018 | | | | Територіальне медичне об’єднання; громадськіорганізації (за згодою. | | Міський бюджет | | 35,0 | | 35,0 | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 11 | Профілактика інфікування ВІЛ на робочому місці, насамперед для медичних працівників | 11.1 Впровадження методичних рекомендацій з профілактики інфікування ВІЛ на робочому місці | 2017-2018 | | | | | | Територіальне медичне об’єднання; громадські організації (за згодою) | | |  | | | | Фінансування не потребує | | | Недопущення випадків інфікування ВІЛ на робочому місці |
|  |  | 11.2 При повідомній реєстрації надання рекомендацій щодо включення до колективних договорів положень з охорони праці, соціального захисту та обов’язкового спеціального страхування на випадок інфікування ВІЛ-інфекцією з урахуванням потреб працівників у контктсі ВІЛ-інфекції/СНІДу | 2017-2018 | | | | | | Управління праці та соціального захисту населення | | |  | | | | Фінансування не потребує | | | Недопущення випадків інфікування ВІЛ на робочому місці |
|  |  | 11.3 Забезпечення страхування медичних працівників на випадок професійного зараження ВІЛ-інфекцією | 2017-2018 | | | | | | Територіальне медичне об єдання,  ЛПЗ обласного підпорядкування | | | обласний бюджет  Місцевий бюджет | | | | 20,0  21,0 | | 20,0  21,0 | Страхування випадків інфікування ВІЛ на робочому місці |
| 12 | Надання медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфікування особам з можливим ризиком інфікування ВІЛ | 12.1 Забезпечення проведення медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфікування серед осіб з можливим ризиком інфікування ВІЛ шляхом централізованого постачання препаратів антиретровірусних препаратів | 2017-2018 | | | | | | Територіальне медичне об єдання. | | | Держбюджет | | | | У разі виникнення потреби | | У разі виникнення потреби | Недопущення випадків інфікування ВІЛ на робочому місці  Недопущення випадків інфікування ВІЛ на робочому місці |
| 12.2Забезпечення засобами індивідуального захисту медичних працівників, які можуть зазнавати ризику зараження під час виконання службових обов’язків | 2017-2018 | | | | | | Територіальне медичне об’єднання | | | Міський бюджет | | | | 50,0 | | 50,0 |
|  |  | 12.3 Забезпечення проведення обов’язкового тестуванння донорськоїкрові  з метою виявлення ВІЛ | 2017-2018 | | | | | | Територіальне медичне об’єднання | | | Міський бюджет | | | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів  рік | Недопущення випадків інфікування ВІЛ через донорську кров |
| 13 | Профілактиказахворюваності на вірусні гепатити В і С, інфекції, щопередаютьсястатевимшляхом (ІПСШ), для представниківгруппідвищеногоризикущодоінфікування ВІЛ та ВІЛ-інфікованих | 13.1Проведення досліджень на маркери вірусних гепатитів В та С у ВІЛ-інфікованих з метою вибору схеми антиретровірусної терапії | 2017-2018 | | | | | | Територіальне медичне об’єднання | | | Глобальний фонд | | | | В межах коштів передбачених на відповідний рік | | В межах коштів передбачених на відповідний рік | Зниження рівня захворюваності на вірусні гепатити В і С, інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), для представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та ВІЛ-інфікованих |
| 13.2 Забезпечення профілактики та лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом, для груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та людей, які живуть з ВІЛ | 2017-2018 | | | | | | Територіальне медичне об’єднання; | | | Міський бюджет | | | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів |
| **III. ЛАБОРАТОРНАЯ ДІАГНОСТИКА, ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ДОСЛІДЖЕНЬ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | Забезпечення лабораторного супроводулікування ВІЛ-інфекції, формуванняприхильності до АРТ | 14.1.Забезпечення лабораторного супроводу перебігу ВІЛ-інфекції та моніторингуефективності АРТ, в тому числі: | | 2017-2018 | | | | | | Територіальне медичне об’єднання; громадськіорганізації (за згодою) | | | Міський бюджет | | | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | Розширення об’єму лікувально-діагностичнихпослуг для хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД та поліпшення якості надання їм медичної допомоги |
| 14.1.1 визначення рівня СД 4 | |
| 14.1.2.визначення ВН | |
| 14.2Забезпечення діагностики опортуністичних інфекцій, супутніх захворювань та ускладнень у хворих на ВІЛ-інфекцію | | 2017-2018 | | | | | | Територіальне медичне об’єднання;  громадські організації (за згодою) | | | Міський бюджет | | | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів |
| 14.3Проведення при кожному випадку звертання до лікаря скринінгового анкетування для виявлення симптомів т уберкульозу серед осіб з ВІЛ-інфекцією | | 2017-2018 | | | | | | Територіальне медичне об’єднання; громадськіорганізації (за згодою) | | | Міський бюджет | | | | 0,15 | 0,15 | Зниження рівня захвоюваностіВІЛ-інфікованих на ВІЛ-ассоційований туберкульоз |
| 14.4Забезпечення профілактичного щорічного рентгенологічного обстеження ЛЖВ, в тому числі у разі підозри на ТБ | | 2017-2018 | | | | | | Територіальне медичне об’єднання | | | Міський бюджет | | | | 25,0 | 25,0 |
| 14.5Забезпечення мікроскопічного/GENE EXPERT дослідженнямокротиння у хворих на ВІЛ-інфекцію у разі  підозри на ТБ | | 2017-2018 | | | | | | Луганський обласний протитуберкульозний диспансер. | | | Глобальний Фонд | | | | В межах коштів передбачених на відповідний рік | В межах коштів передбачених на відповідний рік |
| **IV. ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ/СНІД** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | Забезпечення доступу до безперервноїантиретровірусноїтерапії для хворих на ВІЛ-інфекцію, якіцьогопотребують |  | | | | | | | | | | | | | | | | | Зниження рівня смертності, зумовленої ВІЛ-інфекцією/СНІДом, та попередження розвитку прогресуючого перебігу захворювання у хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД |
| 15.1Забезпечення своєчасного та безперешкодного доступу до антиретровірусного лікування пацієнтам, в тому чисті хворим на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ. | | 2017-2018 | | | | | | | Територіальне медичне об’єднання; громадськіорганізації (за згодою) | | | Державний бюджет | | | 1 500,0 | 1 500,0 |
| 15.2Забезпечення лікування та медикаментозної профілактики опортуністичних інфекцій, супутніх  захворювань, ускладнень ВІЛ-інфекції та хвороб, зумовлених ВІЛ, у ВІЛ-інфікованихосіб | | 2017-2018 | | | | | | | Територіальне медичне об’єднання; громадськіорганізації (за згодою) | | | Міський бюджет | | | 20,0 | 20,0 |
| 15.3Забезпечення вільного доступу ЛЖВ до профілактики ТБ ІЗОНІАЗІДОМ | | 2017-2018 | | | | | | | Територіальне медичне об’єднання; Лисичанський обласний протитуберкульозний диспансер,  громадські організації (за згодою) | | | Державний бюджет | | | 3,0 | 3,0 |
| 15.4Забезпечення своєчасного та безперешкодного доступу до профілактичного лікування ко-тримоксазолом пацієнтів з ко-інфекцією ТБ/ВІЛ | | 2017-2018 | | | | | | | Територіальне медичне об’єднання; Лисичанський обласний протитуберкульозний диспансер,  громадські організації (за згодою) | | | Обласний бюджет | | | 25,0 | 25,0 |
| Місцевий бюджет | | | 5,0 | 5,0 |  |
| **V. ДОГЛЯД ТА ПІДТРИМКА** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | Забезпечення проведення заходів з догляду та підтримки | 16.1 Забезпечення здійснення медико-соціальних заходів із супроводу лікування, залучення та утримання ВІЛ- позитивних пацієнтів у медичних програмах | | | | 2017-2018 | | Територіальне медичне об’єднання; громадськіорганізації (за згодою) | | | | | | | Глобальний Фонд | | В межах коштів передбачених на відповідний рік | | Забезпечення якісних послуг з догляду та підтримки хворих на СНІД |
| 16.2Забезпечення охоплення соціальними послугами з догляду та підтримки ВІЛ -інфікованихосіб, які перебувають під медичним наглядом у закладах охорони здоров’я | | | | 2017-2018 | | Територіальне медичне об’єднання; громадськіорганізації (за згодою) | | | | | | | Міський  Бюджет | | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів | За рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців заходів |
|  |  | 16.3Забезпечення організації та доступу до паліативної та хоспісноїдопомоги людям, якіживуть з ВІЛ (у тому числі дітям) | | | 2017-2018 | | Територіальне медичне об’єднання; громадськіорганізації (за згодою) | | | | | | | | Місцевий бюджет | | За рахунок коштів передбачених на фінансування виконавців заходу | За рахунок коштів передбачених на фінансування виконавців заходу |  |
|  | **Загальна вартість програми:** |  | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | **Всього** |
| **Держбюджет** | | **1503,0** | **1503,0** | **3006,0** |
| **Обласний бюджет** | | **45,0** | **45,0** | **90,0** |
| **Міський бюджет**  **в т. ч. медична**  **субвенція** | | **216,65** | **1366,65** | **1583,3** |
| **Всього** | | **1764,65** | **2914,65** | **4679,3** |

**Додаток 2**

**Ресурсне забезпечення Регіональної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Луганській області**

**на 2016-2018 роки**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Перелік заходів Програми** | **Обсяги фінансових ресурсів, тис. грн, в тому числі:**  **у т.ч. по роках** | | |
|  | **Всього** | **2 017р.** | **2 018р.** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **Організаційні завдання** | | | |
| 3 Зміцнення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров’я, які надають допомогу людям, які живуть з ВІЛ |  |  |  |
| 3.1 Проведення ремонту інфекційного відділення ЦМЛ ім. Титова |  |  |  |
| Всього, | **1150,0** |  | **1150,0** |
| у тому числі: |  |  |  |
| Обласний бюджет |  |  |  |
| Міський бюджет в т. ч. медична субвенція | **1150,0** |  | **1150,0** |
| **Профілактичні завдання** | | | |
| 7 Профілактичні заходи серед молоді  у навчальних закладах всіх форм власності за программами профілактики ВІЛ та формування здорового способу життя на основі життєвих навичок |  |  |  |
| 7.3 Проведення турнірів, змагань, кубків, фестивалів тощо з різних (вуличних) видів спорту, популярних серед молоді. |  |  |  |
| Всього, | **1,0** | **0,5** | **0,5** |
| у тому числі: |  |  |  |
| Обласний бюджет |  |  |  |
| Міський бюджет | **1,0** | **0,5** | **0,5** |
| 10 Забезпечення доступу вагітнихжінок до послуг з консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію та профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини |  |  |  |
| 10.1 Здійснення заходів з профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини шляхом забезпечення закладів охорони здоров’я: |  |  |  |
| 10.1.2 медичними виробами одноразового використання вітчизняного виробництва (набори для матері та дитини для пологів) |  |  |  |
| Всього, | **120,0** | **60** | **60** |
| у тому числі: |  |  |  |
| Обласний бюджет |  |  |  |
| Міський бюджет в т. ч. медична субвенція | **120,0** | **60** | **60** |
| 10.1.3адаптованими молочними сумішами для дітей першого року життя, народжених ВІЛ-  інфікованими матерями |  |  |  |
| Всього, | **70,0** | **35,0** | **35,0** |
| у тому числі: |  |  |  |
| Обласний бюджет |  |  |  |
| Міський бюджет в т. ч. медична субвенція | **70,0** | **35,0** | **35,0** |
| 11 Профілактика інфікування ВІЛ на робочому місці, насамперед для медичних працівників |  |  |  |
| 11.3 Забезпечення страхування медичних працівників на випадок професійного зараження ВІЛ-інфекцією |  |  |  |
| Всього, | **82,0** | **41,0** | **41,0** |
| у тому числі: |  |  |  |
| Обласний бюджет | **40,0** | **20,0** | **20,0** |
| Міський бюджет в т. ч. медична субвенція | **41,0** | **21,0** | **21,0** |
| 12 Надання медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфікування особам з можливим ризиком інфікування ВІЛ |  |  |  |
| 12.2Забезпечення засобами індивідуального захисту медичних працівників, які можуть зазнавати ризику зараження під час виконання службових обов’язків |  |  |  |
| Всього, | **100,0** | **50,0** | **50,0** |
| у тому числі: |  |  |  |
| Обласний бюджет |  |  |  |
| Міський бюджет в т. ч. медична субвенція | **100,0** | **50,0** | **50,0** |
| **ЛАБОРАТОРНАЯ ДІАГНОСТИКА, ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ДОСЛІДЖЕНЬ** | | | |
| 14 Забезпечення лабораторного супроводулікування ВІЛ-інфекції, формуванняприхильності до АРТ |  |  |  |
| 14.3Проведення при кожному випадку звертання до лікаря скринінгового анкетування для виявлення симптомів т уберкульозу серед осіб з ВІЛ-інфекцією |  |  |  |
| Всього, | **0,3** | **0,15** | **0,15** |
| у тому числі: |  |  |  |
| Обласний бюджет |  |  |  |
| Міський бюджет в т. ч. медична субвенція | **0,3** | **0,15** | **0,15** |
| 14.4Забезпечення профілактичного щорічного рентгенологічного обстеження ЛЖВ, в тому числі у разі підозри на ТБ |  |  |  |
| Всього, | **50,0** | **25,0** | **25,0** |
| у тому числі: |  |  |  |
| Обласний бюджет |  |  |  |
| Міський бюджет в т. ч. медична субвенція | **50,0** | **25,0** | **25,0** |
| **IV. ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ/СНІД** | | | |
| 15 Забезпечення доступу до безперервноїантиретровірусноїтерапії для хворих на ВІЛ-інфекцію, якіцьогопотребують |  |  |  |
| 15.1Забезпечення своєчасного та безперешкодного доступу до антиретровірусного лікування пацієнтам, в тому чисті хворим на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ. |  |  |  |
| Всього, | **3000,0** | **1 500,0** | **1 500,0** |
| у тому числі: |  |  |  |
| Обласний бюджет |  |  |  |
| Міський бюджет в т. ч. медична субвенція |  |  |  |
| Державний бюджет | **3000,0** | **1 500,0** | **1 500,0** |
| 15.2Забезпечення лікування та медикаментозної профілактики опортуністичних інфекцій, супутніх  захворювань, ускладнень ВІЛ-інфекції та хвороб, зумовлених ВІЛ, у ВІЛ-інфікованихосіб |  |  |  |
| Всього, | **40,0** | **20,0** | **20,0** |
| у тому числі: |  |  |  |
| Обласний бюджет |  |  |  |
| Міський бюджет в т. ч. медична субвенція | **40,0** | **20,0** | **20,0** |
| Державний бюджет |  |  |  |
| 15.3Забезпечення вільного доступу ЛЖВ до профілактики ТБ ІЗОНІАЗІДОМ |  |  |  |
| Всього, | **6,0** | **3,0** | **3,0** |
| у тому числі: |  |  |  |
| Обласний бюджет |  |  |  |
| Міський бюджет в т. ч. медична субвенція |  |  |  |
| Державний бюджет | **6,0** | **3,0** | **3,0** |
| 15.4Забезпечення своєчасного та безперешкодного доступу до профілактичного лікування ко-тримоксазолом пацієнтів з ко-інфекцією ТБ/ВІЛ |  |  |  |
| Всього, | **60,0** | **30,0** | **30,0** |
| у тому числі: |  |  |  |
| Обласний бюджет | **50,0** | **25,0** | **25,0** |
| Міський бюджет в т. ч. медична субвенція | **10,0** | **5,0** | **5,0** |
| Державний бюджет |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Загальна вартість програми:** |  |  |  |
| **Всього,** | **4679,3** | **1764,65** | **2914,65** |
| **у тому числі:** |  |  |  |
| **Обласний бюджет** | **90,0** | **45,0** | **45,0** |
| **Міський бюджет в т. ч. медична субвенція** | **1583,3** | **216,65** | **1366,65** |
| **Державний бюджет** | **3006,0** | **1503,0** | **1503,0** |

**Додаток 3**

**Очікувані результати виконання міської цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу в м. Лисичанськ**

**на 2017-2018 роки**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | | Назва напряму діяльності (пріоритетні завдання) | Перелік заходів Програми | | Одиниці вимірювання | | Термін виконання | Значення показника | | | | |
| **Всього** | **2 017р.** | | | **2 018р.** |
| **1** | | **2** | **3** | | **4** | | **5** | **6** | **7** | | | **8** |
| 1. **ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ** | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Удосконалення механізмів міжвідомчої і міжсекторальної координації здійснення заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу | | 1.1 Забезпечення діяльності, міської ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу шляхом планування роботи, проведення засідань та звітування про виконання плану. | | Кількість засідань відповідних рад | | щороку | 8 | 4 | | | 4 |
| 1. 2 Забезпечення ефективної взаємодії між КУ «ТМО м. Лисичанськ», ЛПЗ обласного підпорядкування, відділами та управліннями Лисичанської міської ради в питаннях профілактики та соціального супроводу ВІЛ-інфікованих. | | Кількість груп за напрямами щодо виконання програм | | щороку | 8 | 4 | | | 4 |
| 1.3 Розроблення проектів нормативно-правових актів, які регламентують міжвідомчу взаємодію щодо протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу. | | Кількість проектів,актів законодавства | | щороку | 2 | 1 | | | 1 |
|  |  | | 1.4 Розроблення та затвердження плану моніторингу та оцінки ефективності виконання Програми | | Кількість звітів | | щороку | 2 | 1 | | | 1 |
| 1.5 Забезпечення надання звітів про виконання заходів міської Програми з ВІЛ/СНІД в межах компетенції. | | Кількість звітів | | щороку | 4 | 2 | | | 2 |
| 1.6 Забезпечення проведення роз’яснювальної роботи з питань недопущення дискримінації на робочих місцях ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД | | Кількість консультацій | | щороку | 10 | 5 | | | 5 |
| 2 | Забезпечення сталості і життєздатності програм і заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу | | 2.1 Впровадження національної стратегії забезпечення доступу представників групп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ до профілактични х послуг та лікуванняхворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД | | Кількість проектів,актів | | щороку | 8 | 4 | | | 4 |
|  |  | | 2.2 Впровадження стратегії забезпечення доступу людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ), до палітивної та хоспісної допомоги в умовах реформування охорони здоров'я | | Кількість осіб | | щороку | 30 | 15 | | | 15 |
|  |  | | 2.3Запровадження гендерно орієнтованого підходу під час надання послуг людям, які живуть з ВІЛ, та представникам групп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ | | кількість осіб, які пройдуть навчання | | щороку | 2 | 1 | | | 1 |
| 3 | Зміцнення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров’я, які надають допомогу людям, які живуть з ВІЛ | | 3.1 Проведення ремонту інфекційного відділення ЦМЛ ім. Титова | | Кількість відремонтованих відділень | | 2018 | 1 |  | | | 1 |
| 4 | Підготовкафахівців різних галузей з актуальних питань протидії В ІЛ-інфекції/СНІДу | | 4.1 Забезпечення проведення просвітницько-інфрмаційних нарад керівників навчальних закладів усіх рівнів з питань виконання програми профілактики ВІЛ і формування здорового способу життя | | Кількість нарад | | щороку | 8 | 4 | | | 4 |
|  |  | | **4.2** Забезпечити участь у навчанні медичних працівників для надання медичної допомоги у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу (окрім фахівців, які навчалися в національному та міжрегіональних тренінгових центрах):  А) з профілактики ВІЛ серед споживачів наркотиків  Б) з консультування і тестування на ВІЛ  В) з лабораторної діагностики та забезпечення належної  якості досліджень | | Кількість осіб,які пройшли навчання | | Щороку | 4  3  2 | 2  1  1 | | | 2  2  1 |
| Г) з профілактики передачі ВІЛ від матері  Д) з надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованим особам. | |  | |  | 4  4 | 2  2 | | | 2  2 |
| 4.3 Розширення інформаційних, навчальних програм з питань формування толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, та представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, а також з питань захисту своїх прав такими особами для запобігання випадкам їх дискримінації | | Кількість осіб,які пройшли навчання | | щороку | 4 | 2 | | | 2 |
| 5 | Формування толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, та представників груп підвищеного ризикущодоінфікування ВІЛ. | | 5.1 Забезпечення доступу до правової допомоги для людей, які живуть з ВІЛ, та представників групп підвищеного ризику, у випадках порушенняїх прав | | кількість випадків правової допомоги | | щороку | 4 | 2 | | | 2 |
| 5.2 Проведення інформаційно-просвітницької роботи в ЗНЗ із питань подолання дикримінації щодо ВІЛ-інфікованих | | Кількість інформаційних заходів | | щороку | 4 | 2 | | | 2 |
| **II. ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ** | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Розроблення, виготовлення та розповсюдже-ння соціальної реклами, просвітницькихпрограм з формування здорового способу життя у загального населення | | 6.1 Впровадження профілактичних програм з формування мотивації до безпечної щодо ВІЛ поведінки населення (зокрема, дітей та молоді) з використанням інноваційнихтехнологій | | кількість  інформаційних  матеріалів | | щороку | Значення показника залежить від фінансування з інших джерел, не заборонених чинним законодавством | | | | |
| 6.2 Проведення інформаційно-просвітницьких заходів у ЗНЗ до міжнародного дня боротьби з наркоманією | | Кількість проведених заходів | | щороку | 2 | 1 | | 1 | |
|  |  | | 6.3 Проведення місячника формування здорового способу життя | | Кількість заходів | | щороку | 2 | 1 | 1 | | |
| 6.4 Проведення міського конкурсу агітбригад «Молодь обирає здоров’я» | | Кількість заходів | | щороку | 2 | 1 | 1 | | |
| 6.5Забезпеченняфункціонування телефонів довіри з питань ВІЛ/СНІДу | | Кількість функціонуючих телефонів довіри | | Протягом року | 1 | 1 | 1 | | |
| 6.6 Розповсюдження інформаційних матеріалів для груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ з питань зміни ризикованої поведінки на більш безпечну | | Кількість екземплярів | | щороку | 20-1000 | 10-500 | 10-500 | | |
| 7 | Профілактичні заходи серед молоді  у навчальних закладах всіх форм власності за программами профілактики ВІЛ та формування здорового способу життя на основі життєвих навичок | | 7.1 Забезпечення проведення профілактичних лекцій, бесід, терінігів щодо пропаганди здорового способу життя для учнів та студентів, організація зустрічей, круглих столів, семінарів в гуртожитках, н6авчальних закладах, молодіжних клубах | | Кількість навчальних закладів, в яких проводяться заходи | | Протягом навчального року | 22 | 11 | 11 | | |
| 7.2 Проведення інформаційно-профілактичних, просвітницьких заходів з формування навичок здорового способу життя, відповідальної безпечної поведінки та попередження можливих негативних дій відносно здоров’я (в т.ч. зараженняВІЛ/СНІДом) | | Кількість заходів | | Протягом навчального року | 22 | 11 | 11 | | |
| 7.3 Проведення турнірів, змагань, кубків, фестивалів тощо з різних (вуличних) видів спорту, популірнихсеред молоді. | | Кількість заходів | | Протягом року | 8 | 4 | 4 | | |
| 7.4 Організація культурно-мистецьких, інформаційно-просвітницьких заходів, які спрямовані на поередженнята профілактику негативних явищу молодіжному середовищі | | Кількість заходів | | Протягом року | 8 | 4 | 4 | | |
| 7.5 Систематичне проведення заходів для молоді, у тому числі для учнівської та студентської молоді, з питань профілактики ВІЛ/СНІДу | | Кількість охоплених осіб, тис. | | Протягом року | 8,8 | 4,3 | 4,5 | | |
|  | 7.6 Проведення акцій, заходів серед молоді до Всесвітнього дня боротьби зі СНІДом. | | Кількість заходів | | Листопад-грудень щороку | 4 | 2 | 2 | | |
| 7.7 Проведення заходів для молоді щодо відповідального ставлення до сексуальних стосунків, сімейного життя та відповідального батьківства | | Кількість заходів | | Протягом року | 4 | 2 | 2 | | |
| 7.8 Забезпечення постійного отримання поліграфічної продукції щодо здорового способу життя, профілактики ВІЛ/СНІДу | | Кількість навчальних закладів для отримання поліграфічної продукції | | Щороку | 22 | 11 | 11 | | |
|  |  | | 7.9Проведення в комунальних закладах культури інформаційно-просвітницьких заходів, спрямованих на протидію наркоманії та боротьби зі СНІДом | | Кількість заходів | | щороку | 20 | 10 | 10 | | |
| 7.10 Організація постійно діючих виставок робіт учнів і викладачів художніх відділень шкіл естетичного виховання та виставки-застереження в бібліотеках Лисиачнської ЦБС | | Кількість заходів | | щороку | 4 | 2 | 2 | | |
| 7.11 Надання соціальної підтримки неповнолітнім в організації їх дозвілля і відпочинку, залучення їх до відвідування клубів за інтересами, любительських об’єднаю та гуртків художньої самодіяльності | | Кількість осіб | | Постійно | Біля 1000 | Біля 500 | Біля 500 | | |
| 8 | Розширення охоплення програмами профілактики ВІЛ представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та їх статевих партнерів, а також ув’язнених, дітей із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, безпритульних та бездоглядних дітей та які не отримують належного батьківського піклування | | 8.1Забезпечення супроводу учасників програм профілактики з числа представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ до лікувально-профілактичних закладів для своєчасного лікування або отримання медичної допомоги | | Кількість осіб | | щороку | 1000 | 500 | 500 | | |
| 8.2 Забезпечення дітей з сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, та дітей, які не отримують належного батьківського піклування, безпритульних та бездоглядних дітей інформаційно-освітніми заходами з профілактики ВІЛ/СНІДу | | Кількість дітей | | щороку протягом року | 288 | 144 | 144 | | |
| 8.3Сприяння наданню дітям із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, комплексу соціальних та профілактичнихпослуг | | Кількість дітей | | Протягом року | 60 | 30 | 30 | | |
|  | 8.4 Забезпечення надання споживачам ін'єкційних наркотиків пакету комплексних профілактичних послуг , рекомендованого ВООЗ та ЮНЕЙДС з урахуванням кращого світового досвіду, на базі громадських організацій, мобільних пунктів та амбулаторій, аптек тощо. | | Кількість охоплених осіб | | щороку | Значення показника залежить від фінансування з Глобального фонду | Значення показника залежить від фінансування з Глобального фонду | Значення показника залежить від фінансування з Глобального фонду | | |
| 8.5Забезпечення охоплення споживачів ін'єкційних наркотиків програмою ЗПТ. | | Кількість охоплених осіб | | щороку | 200 | 100 | 100 | | |
| 8.6 Забезпечення, зокрема через механізм соціального замовлення, доступу споживачів ін’єкційних наркотиків до програм ресоціалізації та реабілітації у центрах ресоціалізації та реабілітації | | Кількість осіб | | щороку | Значення показника залежить від фінансування з Глобального фонду та інших джерел,не заборонених чинним законодавством | | | | |
|  |  | | 8.7 Вжиття заходів щодо утилізації використаних шприців, отриманих від споживачів ін'єкційних наркотиків у рамках програм зменшення шкоди | | Кількість осіб | | Протягом року | Значення показника залежить від фінансування з Глобального фонду та інших джерел,не заборонених чинним законодавством | | | | |
| 8.8Забезпечення надання особам, які надають сексуальні послуги за винагороду, пакету комплексних профілактичних послуг, рекомендованого ВООЗ/ЮНЕЙДС з урахуванням кращого світового досвіду, на базі громадських організацій, мобільних пунктів та амбулаторій, аптек тощо | | Кількість осіб | | Протягом року | Значення показника залежить від фінансування з Глобального фонду та інших джерел,не заборонених чинним законодавством | | | | |
| 8.9 Забезпечення надання чоловікам, які мають секс з чоловіками, пакету комплексних профілактичних послуг, рекомендованого ВООЗ/ЮНЕЙДС з урахуванням кращого світового досвіду, на базі громадських організацій, мобільних пунктів та амбулаторій, аптек тощо | | Кількість осіб | | Протягом року | Значення показника залежить від фінансування з Глобального фонду та інших джерел,не заборонених чинним законодавством | | | | |
| 9 | Розширення інтегрованого підходу до надання медико-соціальних послуг ВІЛ-інфікованим споживачам ін’єкційних наркотиків (у тому числі вагітним жінкам) | | 9.1 Забезпечення безперешкодного доступу ВІЛ-інфікованих вагітних, які вживають ін’єкційні наркотики, до реабілітаційних програм, замісної підтримувальної терапії | | Кількість ВІЛ інфікованих вагітних,вагітних хворих на опої дну залежність,яким призначено ЗПТ | | щороку | 2 | 1 | 1 | | |
| 10 | Забезпечення доступу вагітнихжінок до послуг з консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію та профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини | | 9.2 Здійсненнязаходів з профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини шляхом забезпечення закладів охорони здоров’я: | | Відсоток осіб | | щороку | 4 | 2 | 2 | | |
|  |  | | 9.2.1. швидкими тестами для обстеження під час пологів жінок, які не пройшлиобстеження на допологовому етапі | | Кількість вагітних протестованих з використанням швидких тестів | | щороку | 60 | 30 | 30 | | |
|  |  | | 9.2.2 медичними виробами одноразового використання вітчизняного виробництва (набори для матері та дитини для пологів) | | Кількість вагітних ВІЛ-позитивних жінок,яких забезпечено наборами | | щороку | 35 | 15 | 20 | | |
|  |  | | 9.2.3адаптованимимолочнимисумішами для дітей першого року життя, народжених ВІЛ-  інфікованими матерями | | Відсоток дітей народжених ВІЛ-інфікованими матерями(першого року життя),яких забезпечено адаптованими молочними сумішами безкоштовно | | щороку | 100 | 100 | 100 | | |
| 11 | Профілактика інфікування ВІЛ на робочому місці, насамперед для медичних працівників | | 11.1 Впровадження методичних рекомендацій з профілактики інфікування ВІЛ на робочому місці | | Кількість нормативних документів | | Щороку | 2 | 1 | 1 | | |
|  |  | | 11.2 При повідомній реєстрації надання рекомендацій щодо включення до колективних договорів положень з охорони праці, соціального захисту та обов’язкового спеціального страхування на випадок інфікування ВІЛ-інфекцією з урахуванням потреб працівників у контктсі ВІЛ-інфекції/СНІДу | | Кількість наданих рекомендацій | | щороку | 80 | 40 | 40 | | |
|  |  | | 11.3 Забезпечення страхування медичних працівників на випадок професійного зараження ВІЛ-інфекцією | | Кількість застрахованих осіб | | щороку | 1460 | 1460 | 1460 | | |
| 12 | Надання медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфікування особам з можливим ризиком інфікування ВІЛ | | 12.1 Забезпечення проведення медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфікування серед осіб з можливим ризиком інфікування ВІЛ шляхом централізованого постачання препаратів антиретровірусних препаратів | | Кількість осіб охоплених пост контактною профілактикою | | щороку | 10 | 5 | 5 | | |
| 12.2Забезпечення засобами індивідуального захисту медичних працівників, які можуть зазнавати ризику зараження під час виконанняслужбовихобов’язків | | Кількість медичних працівників забезпечених засобами індивідуального захисту(відсоток) | | щороку | 200 | 100 | 100 | | |
| 12.3 Забезпечення проведення обов’язкового тестуванння донорськоїкрові  з метою виявлення ВІЛ | | Кількість обстежених донорів методом ІФА | | щороку | 4000 | 2000 | 2000 | | |
| 13 | Профілактиказахворюваності на віруснігепатити В і С, інфекції, щопередаютьсястатевимшляхом (ІПСШ), для представниківгруппідвищеногоризикущодоінфікування ВІЛ та ВІЛ-інфікованих | | 13.1Проведення досліджень на маркери вірусних гепатитів В та С у ВІЛ-інфікованих з метою вибору схеми антиретровірусної терапії | | Кількість осіб | | щороку | 500 | 250 | 250 | | |
| 13.2 Забезпечення профілактики та лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом, для груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та людей, які живуть з ВІЛ | | Кількість осіб | | щороку | 10 | 5 | 5 | | |
| **III. ЛАБОРАТОРНАЯ ДІАГНОСТИКА, ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ДОСЛІДЖЕНЬ** | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | Забезпечення лабораторного супроводулікування ВІЛ-інфекції, формуванняприхильності до АРТ | 14.1.Забезпечення лабораторного супроводу перебігу ВІЛ-інфекції та моніторингуефективності АРТ, в тому числі: |  | |  | |  |  |  | | |
| 14.1.1 визначення рівня СД 4 | Кількість осіб | | щороку | | 680 | 340 | 340 | | |
| 14.1.2.визначення ВН | Кількість осіб | | щороку | | 480 | 240 | 240 | | |
| 14.2Забезпечення діагностики опортуністичних інфекцій, супутніх захворювань та ускладнень у хворих на ВІЛ-інфекцію | Кількість осіб | | щороку | | 730 | 370 | 360 | | |
| 14.3Проведення при кожному випадку звертання до лікаря скринінгового анкетування для виявлення симптомів т уберкульозу середосіб з ВІЛ-інфекцією | Кількість осіб | | щороку | | 730 | 370 | 360 | | |
| 14.4Забезпечення профілактичного щорічного рентгенологічного обстеження ЛЖВ, в тому числі у разі підозри на ТБ | Кількість осіб | | щороку | | 730 | 370 | 360 | | |
| 14.5Забезпечення мікроскопічного/GENE EXPERT дослідженнямокротиння у хворих на ВІЛ-інфекцію у разі  підозри на ТБ | Кількість осіб | | щороку | | 50 | 20 | 30 | | |
| **IV. ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ/СНІД** | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | Забезпечення доступу до безперервноїантиретровірусноїтерапії для хворих на ВІЛ-інфекцію, якіцьогопотребують | 15.1Забезпечення своєчасного та безперешкодного доступу до антиретровірусного лікування пацієнтам, в тому чисті хворим на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ. | Кількість охоплених ,відсотків | | щороку | | 100 | 100 | 100 | | |
| 15.2Забезпечення лікування та медикаментозної профілактики опортуністичних інфекцій, супутніх  захворювань, ускладнень ВІЛ-інфекції та хвороб, зумовлених ВІЛ, у ВІЛ-інфікованихосіб | Кількість охоплених ,відсотків | | щороку | | 100 | 100 | 100 | | |
| 15.3Забезпечення своєчасного та безперешкодного доступу до профілактичного лікування ко-тримоксазолом пацієнтів з ко-інфекцією ТБ/ВІЛ | Відсоток осіб | | щороку | | 100 | 100 | 100 | | |
| **V. ДОГЛЯД ТА ПІДТРИМКА** | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | Забезпеченняпроведеннязаходів з догляду та підтримки | 16.1 Забезпечення здійснення медико-соціальних заходів із супроводу лікування, залучення та утримання ВІЛ- позитивних пацієнтів у медичних програмах | Кількість осіб охоплених послугами | | щороку | | 720 | 360 | 360 | | |
|  | |  | 16.2Забезпечення охоплення соціальними послугами з догляду та підтримки ВІЛ -інфікованихосіб, які перебувають під медичним наглядом у закладах охорони здоров’я | Відсоток осіб | | щороку | | 100 | 100 | 100 | | |
|  | |  | 16.3Забезпечення організації та доступу до паліативної та хоспісноїдопомоги людям, якіживуть з ВІЛ (у тому числі дітям) | Відсоток осіб | | щороку | | 100 | 100 | 100 | | |

**Заступник міського голови М.С. Головньов**

**Директор КУ «ТМО м. Лисичанськ» Г.М. Старченко**