ОСНОВНІ ЗАСАДИ (СТРАТЕГІЯ)

державної політики у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусних гепатитів на період до 2030 року

Розділ 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

На шляху до інтеграції з світовою та європейською спільнотами, в рамках виконання Цілей сталого розвитку ООН та Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони, ключовим пріоритетним напрямком державної політики у сфері охорони здоров'я та соціального розвитку є протидія захворюванням, які спричиняють найбільший негативний соціально-демографічний та економічний вплив.

ВІЛ/СНІД, туберкульоз, вірусні гепатити В та С, поєднані патології формують основний тягар інфекційних хвороб в Україні, безпосередньо впливають на погіршення якості та тривалості життя, призводять до тяжких наслідків для здоров'я, сприяють втраті працездатності та передчасній смертності, зумовлюють появу множинних супутніх станів та захворювань, що в цілому визначає протидію поширенню цих хвороб важливим завданням громадського здоров'я.

За даними Європейського центру з контролю та профілактики захворюваності та Європейського регіонального бюро ВООЗ, Україна залишається однією з країн, де продовжує зростати кількість нових випадків інфікування ВІЛ та смертей від СНІДу. На початок 2019 року Україна посідає одне з перших місць серед країн Європейського регіону за кількістю людей, які живуть з ВІЛ, налічуючи, за оціночними даними 237 000 осіб на початок 2019 року, більш ніж 40% з яких не знають про свій ВІЛ-статус.

Сукупна оціночна кількість людей, що належать до ключових груп населення щодо інфікування ВІЛ (люди, що вживають наркотики ін'єкційно, секс-працівники та чоловіки, що мають секс з чоловіками) становить майже 650 тисяч осіб.

За оціночними даними до 5% населення країни інфіковано вірусним гепатитом С та 1-2,5% вірусним гепатитом В. Існуюча система епідеміологічного нагляду за вірусними гепатитами та обмежений доступ до послуг діагностики та лікування не дозволяють в повній мірі оцінити рівень тягаря цих захворювань.

За оціночними даними ВООЗ, щороку в Україні близько 37 000 осіб інфікуються туберкульозом. Окрім того, Україна входить до десяти країн з найвищим показником поширеності мультирезистентного туберкульозу. Серед вперше діагностованих осіб майже 28% відразу діагностуються з захворюванням зі стійкістю до протитуберкульозних препаратів. Той факт, що в Україні щороку своєчасно не виявляють близько чверті випадків захворювання на туберкульоз, тільки сприяє подальшому його поширенню серед населення.

Поєднані патології (ко-інфекції) ВІЛ, туберкульозу та вірусних гепатитів здійснюють додатковий негативний вплив на здоров'я пацієнтів та, окрім того, ускладнюють організацію як надання медичної допомоги для населення, так і планування програм та заходів з профілактики серед ключових груп населення.

Виключна важливість консолідації зусиль держави, приватного та неурядового секторів, міжнародних партнерів, спрямованих на подолання викликів, пов'язаних із поширенням ВІЛ/СНІДу, туберкульозу та вірусних гепатитів В і С зобов'язує визначити довгострокові пріоритети та вектор формування державної політики у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусних гепатитів на період до 2030 року.

Розділ 2. МЕТА ТА КЕРІВНІ ЗАСАДИ

Головною метою Основних засад (стратегії) державної політики у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусних гепатитів на період до 2030 року (далі – Стратегія) є подолання епідемій ВІЛ/СНІДу, туберкульозу та вірусних гепатитів В та С, як глобальних загроз громадському здоров'ю та благополуччю населення, покращення якості і тривалості життя, зменшення захворюваності, інвалідизації та смертності шляхом створення та функціонування ефективних, інноваційних, гнучких систем надання якісних і доступних послуг профілактики, діагностики, лікування, догляду та підтримки, що базуються на правах та потребах людини і пацієнта.

Цілі та інструменти реалізації Стратегії базуються на таких ключових принципах і засадах:

прав людини та недопущення дискримінації за станом здоров'я, віком, соціальним статусом, сексуальною орієнтацією, ґендерною ідентичністю, родом занять тощо та забезпечення прав і свобод людини незалежно від цих ознак;

пріоритетності права на здоров'я, що не лише забезпечує повний, справедливий доступ до медичних послуг, а і створює сприятливі умови для

реалізації свого права та проактивної турботи про власне здоров'я та здоров'я свого оточення;

прозорості та відкритості – надання громадськості інструментів її змістовного залучення та впливу та забезпечення належної підзвітності та відповідальності суб'єктів управління;

ґрунтовності – формування підходів на основі доказових, експертних та об'єктивних даних, із усвідомленням послідовності процесів та з урахуванням оптимального використання наявних та потенційних ресурсів;

проактивності – формуванні політики та заходів у режимі випередження прогнозованих викликів та з забезпеченням можливості внесення обґрунтованих корективів з метою вдосконалення підходів виконання Стратегії;

вимірюваності цілей та критичного оцінювання – визначення чітких проміжних та кінцевих цілей та завдань, ефективність досягнення яких може бути виміряна та оцінена;

міжсекторальної співпраці – ефективної взаємодії, координації зусиль та ефективного врядування шляхом розподілу повноважень між виконавцями відповідно до притаманних їм функцій;

спадкоємності та наступності – збереження орієнтації на цілі та завдання Стратегії, незалежно від політичних чи інших чинників, накопичення та передачі позитивного досвіду, управлінського, наукового та технічного потенціалу.

Розділ 3. СТРАТЕГІЧНІ ТА ОПЕРАТИВНІ ЦІЛІ

Стратегічні цілі розподілені, виходячи з трьох основних векторів реалізації Стратегії – протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам В та С як глобальним та національним викликам.

Оперативні цілі визначають проміжні кроки та напрямки діяльності, сукупність та взаємопов'язаність яких виступає інструментами досягнення Стратегічних цілей.

Стратегічна ціль 1. Зменшення захворюваності на ВІЛ та зниження смертності від хвороб, зумовлених СНІДом

Стратегічна ціль 1 базується на засадах Політичної декларації з питань ВІЛ/СНІДу «Прискореними темпами до активізації боротьби з ВІЛ та припинення епідемії СНІДу до 2030», прийнятою Генеральною Асамблеєю ООН 7 червня 2016 року.

Оперативна ціль 1.1. Попередити нові випадки інфікування ВІЛ

Завдання:

забезпечити доступ та сприяти отриманню представниками ключових груп населення комплексних профілактичних послуг, зокрема тих, що надаються на рівні громад та силами спільнот, за рахунок державного та місцевого бюджетів;

досягти елімінації передачі ВІЛ від матері до дитини;

впровадити комплексні комунікаційні програми громадського здоров'я, спрямовані на загальне населення та, зокрема, підлітків та молодь та системні навчальні заходи для професійних та пріоритетних груп – працівників правоохоронних органів, закладів освіти, військовослужбовців тощо;

забезпечити доступність замісної підтримувальної терапії, зокрема у місцях позбавлення волі;

унеможливити інфікування ВІЛ під час отримання медичної допомоги, зокрема при переливанні крові, її компонентів, трансплантації органів та тканин;

забезпечити доступ до послуг медикаментозної доконтактної профілактики ВІЛ-інфекції ключовим групам населення;

забезпечити надання послуг медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції всім особам, що її потребують.

Оперативна ціль 1.2. Удосконалити систему ефективного виявлення та підтвердження випадків інфікування ВІЛ

Завдання:

досягти високого рівня обізнаності населення щодо свого ВІЛ-статусу;

забезпечити повне охоплення послугами тестування на ВІЛ усіх пацієнтів з туберкульозом, клієнтів програм замісної підтримувальної терапії та отримувачів комплексних профілактичних послуг серед ключових груп населення;

забезпечити повне охоплення послугами тестування та раннє виявлення ВІЛ у вагітних жінок та їх партнерів;

забезпечити доступність тестування на ВІЛ шляхом розширення мережі закладів, що надають відповідні послуги, залучення аптечної мережі, тестуванню на рівні спільнот та промоції самостійного тестування;

забезпечити раннє виявлення ВІЛ у всіх дітей, народжених матерями з числа ЛЖВ;

забезпечити надання лабораторних послуг з верифікації діагнозу ВІЛ-інфекції гарантованої якості, зокрема, шляхом впровадження заходів з моніторингу якості виробів медичного призначення, що застосовуються для діагностики ВІЛ-інфекції, розробки ефективних алгоритмів діагностики та програм зовнішньої оцінки якості.

Оперативна ціль 1.3. Забезпечити всебічний доступ до лікування ВІЛ

Завдання:

забезпечити розширення антиретровірусної терапії до повного задоволення потреб у ній;

забезпечити початок антиретровірусної терапії відразу після встановлення діагнозу та в найкоротші строки;

забезпечити доступ до нових препаратів відповідно до кращих міжнародних практик та налагодити систему їх безперебійного постачання;

забезпечити вчасний та ефективний моніторинг та супровід лікування, контроль над побічними реакціями, лікування опортуністичних інфекцій та інших соматичних станів;

забезпечити подальший розвиток та впровадження системи нагляду та профілактики розвитку резистентних форм ВІЛ;

забезпечити ефективність лікування та досягнення невизначального рівня вірусного навантаження ВІЛ:

забезпечити доступ та сприяти отриманню профілактичного лікування туберкульозу ЛЖВ.

Стратегічна ціль 2. Зменшення нових випадків ВГВ та ВГС, в тому числі хронічного, та скорочення смертності, зумовленої ВГ

Стратегічна ціль 2 базується на Глобальній Стратегії сектору охорони здоров'я Всесвітньої організації охорони здоров'я по вірусному гепатиту «На шляху до ліквідації вірусних гепатитів».

Оперативна ціль 2.1. Створити ефективну систему епідеміологічного нагляду за вірусними гепатитами В та С та впровадити ефективний моніторинг та оцінку програм протидії ВГ

Завдання:

вдосконалити систему епіднагляду та моніторингу і оцінки програмних заходів щодо ВГ, встановити національні цільові показники та інтегрувати їх до існуючої системи епіднагляду за інфекційними хворобами;

забезпечити проведення періодичних популяційних серологічних та біоповедінкових досліджень щодо поширеності ВГ серед різних груп населення;

провести моделювання наслідків та сформувати економічні прогнози щодо тягаря ВГ для системи охорони здоров'я та економіки країни, висновки якого використати для прийняття рішень щодо необхідних інвестицій;

розробити та впровадити в експлуатацію автоматизовану систему збору даних щодо осіб, хворих на ВГ.

Оперативна ціль 2.2. Забезпечити надання комплексних послуг профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів

Завдання:

забезпечити доступ до вакцинації та постконтактної профілактики ВГВ для дітей, медичних працівників та представників ключових груп населення щодо ВГВ;

впровадити систему заходів з забезпечення безпечності інвазійних процедур та інфекційного контролю в медичних та інших закладах та установах, де існує ризик інфікування ВГ;

забезпечити повне оснащення закладів охорони здоров'я медичними виробами та витратними матеріалами для дезінфекції та стерилізації, одноразовим та безпечним у використанні витратним матеріалом;

налагодити надійну та чітку автоматизовану систему дослідження донорської крові та її компонентів на трансфузійно-трансмісивні інфекції та ефективні алгоритми переадресації та доведення донорів з позитивними маркерами ВГ до системи медичного спостереження;

досягти елімінації передачі ВГВ та зниження передачі ВГС від матері до дитини та забезпечити доступ до діагностики, лікування та специфічної профілактики під час вагітності при ВГВ;

поліпшити стан оснащення закладів охорони здоров'я приладами і витратними матеріалами для діагностики ВГ;

розширити доступ до скринінгу та діагностики ВГ через децентралізацію послуг, оптимізацію та спрощення підходів до тестування та лабораторного супроводу лікування, інтеграцію тестування на ВГ з послугами тестування на ВІЛ та ТБ, наданням наркологічної та акушерської допомоги тощо;

розширити доступ до лікування ВГ шляхом оптимізації маршруту пацієнта, забезпечення доступу до ефективних та безпечних лікарських засобів, впровадження спрощених підходів щодо ведення хворих;

впровадити програми мікроелімінації ВГ для окремих категорій населення, які мають високий тягар ВГ зокрема серед ЛВНІ, ув'язнених тощо;

забезпечити доступ представникам ключових груп населення, зокрема ЛВНІ, до програм зменшення шкоди та лікування наркозалежності з метою попередження ре-інфікування після досягнення стійкої вірусологічної відповіді;

впровадити систему заходів з попередження повторного інфікування ВГС та забезпечити контроль над її реалізацією.

Оперативна ціль 2.3. Підвищити поінформованість населення щодо проблем ВГ та підвищити рівень знань медичних працівників щодо сучасних підходів до профілактики, діагностики та лікування ВГ

Завдання:

пріоритезувати на всіх рівнях прийняття рішень проблеми ВГ як соціально небезпечного захворювання та виклику громадському здоров'ю;

впровадити заходи із підвищення загального рівня поінформованості та розуміння масштабів проблем, пов'язаних з ВГ, особистих ризиків та способів їх уникнення серед загального населення та ключових груп;

сприяти підвищенню рівня знань та кваліфікації медичних працівників шляхом забезпечення доступу до сучасної, заснованої на доказах інформації, регулярного перегляду та оновлення програм до- та післядипломної освіти, проведення навчання з питань профілактики, діагностики та лікування ВГ.

Стратегічна ціль 3. Зниження захворюваності та смертності від туберкульозу

Стратегічна ціль 3 базується на засадах Глобальної стратегії ВООЗ з ліквідації туберкульозу до 2035 року.

Оперативна ціль 3.1. Удосконалити систему організації та надання протитуберкульозної допомоги

Завдання:

забезпечити пріоритезацію та розширення амбулаторного лікування туберкульозу на засадах людино-орієнтованого підходу з забезпеченням доступу до психосоціального супроводу;

провести реорганізацію мережі протитуберкульозних закладів відповідно до сучасних епідеміологічних трендів, регіональних особливостей та рекомендованих стандартів, критеріїв госпіталізації та виписки;

впровадити нові механізми фінансування протитуберкульозних заходів, що базуються на оплаті за результат та стимулюють проактивний підхід до виявлення та досягнення успішності лікування туберкульозу;

впровадити стратегічний план розвитку кадрових ресурсів відповідно до рекомендацій ВООЗ.

Оперативна ціль 3.2. Забезпечити ефективне виявлення нових випадків та не допустити формування резистентних форм туберкульозу

Завдання:

забезпечити належне інформування населення щодо туберкульозу, його проявів, профілактики, можливостей лікування тощо;

забезпечити систематичний скринінг та активне виявлення випадків туберкульозу та осіб, які перебувають в контакті з хворими на туберкульоз, в тому числі серед ключових груп населення та з залученням неурядового сектору;

забезпечити скринінг на латентний та активний туберкульоз та профілактичне лікування всіх людей, що живуть з ВІЛ та представників ключових груп населення, які цього потребують;

забезпечити вакцинацією всіх новонароджених;

забезпечити повний доступ до тестування на медикаментозну чутливість, зокрема шляхом використання швидких тестів;

пріоритезувати молекулярно-генетичні методи діагностики туберкульозу та забезпечити лабораторну мережу приладами та витратними матеріалами для проведення досліджень всіх форм туберкульозу;

запровадити сучасні підходи з інфекційного контролю за туберкульозом, спрямовані в тому числі на запобігання поширенню захворювання у закладах охорони здоров’я, місцях довгострокового перебування осіб і проживання хворих на туберкульоз.

Оперативна ціль 3.3. Підвищити якість та ефективність лікування туберкульозу

Завдання:

забезпечити доступ до нових препаратів та пріоритезувати використання коротких схем в лікуванні туберкульозу;

забезпечити щоденне контрольоване лікування та необхідний супровід та, таким чином, уникнути відривів від лікування;

забезпечити доступ пацієнтів з туберкульозом до лікування антиретровірусними препаратами, замісної підтримувальної терапії та сприяти проведенню заходів з формування прихильності до лікування;

припинити практику безрецептурного продажу протитуберкульозних препаратів;

удосконалити фармаконагляд та систему контролю за побічними реакціями на протитуберкульозні препарати;

забезпечити надання паліативної допомоги хворим на туберкульоз.

Розділ 4. ШЛЯХИ ТА ІНСТРУМЕНТИ РЕАЛІЗАЦІЇ

На шляху реалізації Стратегії використовуються підходи та інструменти, спрямовані на ефективне та комплексне виконання передбачених нею завдань та досягнення стратегічних та оперативних цілей.

Загальна відповідальність за реалізацію Стратегії покладається на Кабінет Міністрів України. Урядові плани дій, на основі яких визначаються загальнонаціональні, регіональні та місцеві програмні заходи, визначають ключові пріоритети та короткострокові завдання, сукупність та послідовність яких повинна бути спрямована на досягнення стратегічних цілей Стратегії.

Стратегічне планування, загальна координація, забезпечення взаємодії та інтеграції політик, пов’язаних з реалізацією Стратегії, а також моніторинг та оцінка її виконання і доведення результатів такої оцінки до органів влади, зацікавлених сторін та суспільства покладається на центральний орган виконавчої влади, що формує державну політику у сфері охорони здоров’я.

Управлінські та організаційні інструменти

Реалізація Стратегії потребує ефективного розподілу ролей зацікавлених сторін та відповідальних органів, забезпечення загальної координації та комплементарності заходів та програм з метою найбільш ефективного використання наявних ресурсів та оперативного реагування на виклики, що виникають в процесі виконання Стратегії.

Інструментами, що впливають на ефективність реалізації Стратегії та базуються на її керівних засадах та принципах є:

державне лідерство в управлінні програмами та заходами, взаємовідповідальність та підзвітність перед суспільством;

інтеграція неурядових організацій до загальнонаціональної системи формування та надання послуг, спрямованих на досягнення цілей, визначених Стратегією;

розширення мережі закладів, що надають відповідні послуги, забезпечення низькопороговості послуг та максимальне наближення їх до отримувачів, в тому числі за рахунок залучення немедичного персоналу, приватних закладів охорони здоров'я, установ та організацій, що надають послуги на рівні спільнот тощо;

зменшення прогалин у доступі до якісних та ефективних послуг між міським та сільським населенням та окремими регіонами;

інтеграція послуг, програм та заходів, як в рамках виконання стратегічних та оперативних цілей Стратегії, так і, в тому числі, з іншими національними заходами в галузі охорони здоров'я, соціальної допомоги, освіти, регіонального розвитку тощо;

налагодження співпраці та заохочення соціально відповідального бізнесу до виконання завдань, передбачених цією Стратегією;

створення єдиного адміністративно-управлінського простору реалізації цілей та завдань Стратегії, що охоплює цивільний та пенітенціарний сектори, сферу управління Міністерства оборони України тощо;

уніфікацію та стандартизацію підходів щодо організації та реалізації впровадження заходів, пов'язаних з виконанням цілей Стратегії;

забезпечення ефективної діяльності та належного рівня впливу координаційних механізмів на національному та регіональному рівні.

Нормативні інструменти

Заходи з реалізації Стратегії вимагають безперервного вдосконалення нормативно-правової бази, в тому числі щодо:

гармонізації з законодавством Європейського Союзу (у тому числі в контексті виконання вимог Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони);

впровадження керівництв ВООЗ та ЮНЕЙДС та інших міжурядових організацій і програм з метою удосконалення надання та механізмів організації послуг;

приведення термінології у відповідність до рекомендацій ВООЗ та міжнародних вимог;

усунення політико-правових та культурних бар'єрів, що обмежують доступу до послуг або є чинниками стигматизації осіб, що живуть з ВІЛ, туберкульозом та ВГ, їх найближчого оточення, ключових груп населення, ув'язнених тощо та стримують соціалізацію та інтеграцію в суспільство;

розроблення та затвердження нормативно-правових актів з метою моніторингу дотримання прав і свобод людини та створення системи активного реагування на випадки їх порушення.

Фінансові інструменти

Однією з основних умов реалізації Стратегії є забезпечення сталого фінансування пов'язаних з нею програм та заходів, зокрема:

забезпечення пріоритету фінансування за рахунок державного та місцевих бюджетів та незалежності від зовнішнього (донорського) фінансування як ключової передумови забезпечення сталості та безперервності надання послуг;

узгодження планування заходів та процесів з забезпечення реалізації Стратегії з бюджетним процесом в Україні;

проведення комплексного аналізу видатків та оцінки заходів на предмет економічної ефективності;

забезпечення ефективного розподілу ресурсів;

встановлення та посилення механізмів державного фінансування за соціальними договорами для виконавців, які є представниками спільнот;

забезпечення багаторівневості та комплементарності фінансування заходів за рахунок державного та місцевих бюджетів та уникнення його дублювання, в тому числі і з інших джерел;

забезпечення своєчасної закупівлі та постачання послуг, лікарських засобів та виробів медичного призначення для забезпечення безперервності та континууму послуг.

Інструменти громадської участі та контролю

Процеси, пов'язані з реалізацією Стратегії повинні містити належні механізми залучення зацікавлених сторін до обговорення та прийняття рішень, а інформація щодо її реалізації бути максимально відкритою, що потребує:

включення представників зацікавлених сторін, зокрема пацієнтських спільнот та самоорганізацій, ключових груп населення до процесів розробки політик, прийняття рішень, та забезпечення можливості усестороннього внесення пропозицій до розгляду при прийнятті напрацювання цих рішень;

удосконалення наявних механізмів обміну інформацією і сприяння поширенню інформації про результати виконання Стратегії серед широкого кола зацікавлених сторін та доведення її до відома громадськості через сучасні засоби масової комунікації;

запровадження громадського контролю за якістю послуг, що надаються в рамках реалізації Стратегії та моніторингу задоволеності потреб отримувачів послуг.

Інструменти в сфері управління даними

Ефективність впровадження Стратегії напряму пов'язана з якістю даних, які використовуються для планування заходів, збираються та узагальнюються в ході її реалізації та використовуються для прийняття рішень та подальшого удосконалення заходів. Задля покращення алгоритмів управління інформацією, необхідно:

розвинути та вдосконалити системи збору та аналізу даних епідеміологічного нагляду та моніторингу і оцінки програмних заходів;

інтегрувати інформаційні системи обліку осіб, в тому числі для впровадження епідеміологічного нагляду, заснованого на веденні випадку з наскрізною ідентифікацією у електронних системах, та забезпечити обмін звітною документацією між медичними закладами всіх форм власності;

здійснити перехід від рутинного моніторингу до системи формування та постійного оновлення стратегічної інформації, її поширення і використання при формуванні та впровадженні заходів з протидії захворюванням;

запровадити індикатори для вимірювання ґендерної нерівності та чутливості;

налагодити міжнародну співпрацю з метою забезпечення належного транскордонного обміну інформацією та формування глобальних джерел даних.

Інструменти в сфері освіти та науки

Людські ресурси, науковий та освітній розвиток є запорукою практичного впровадження заходів, що сприяють досягненню цілей та завдань

Стратегії. Для повноцінного використання сучасних підходів та кращих міжнародних практик, необхідним є постійний розвиток потенціалу та дотримання високих стандартів у галузі освіти та науки, зокрема:

проведення наукових досліджень для розроблення інноваційних підходів щодо формування програм та заходів, впровадження новітніх методів профілактики та лікування;

проведення біоповедінкових, епідеміологічних та операційних досліджень за рахунок коштів державного бюджету та забезпечення прямого використання отриманих даних в процесі прийняття рішень;

розвиток безперервного дистанційного навчання з використанням онлайн ресурсів та платформ, зокрема для немедичних працівників, та його інкорпорація в систему післядипломної освіти;

розвиток неформальної освіти та просвітницької роботи, спрямованих на формування здорового способу життя, усвідомленого ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточення, безпечних поведінкових практик та профілактики захворювань;

розвиток міжнародної співпраці у сферах науки, освіти та технологій.

Розділ 5. МОНІТОРИНГ ВИКОНАННЯ СТРАТЕГІЇ

Виконання Стратегії в цілому, а також виконання заходів, що впроваджуються з метою досягнення її цілей та завдань, потребують проведення системного моніторингу та оцінки та розбудови єдиної методології з метою вдосконалення процесу стратегічного планування та виконання різнорівневих програм, проектів міжнародної технічної допомоги та окремих заходів.

Ключові індикатори ефективності реалізації Стратегії у відповідності до її стратегічних цілей, визначені Додатком 2.

Інші індикатори, а також проміжні цільові показники ключових індикаторів повинні базуватися на стратегічних та оперативних цілях Стратегії, не суперечити їм, та затверджуються відповідними урядовими документами.

_____//_____

Додаток 1

СКОРОЧЕННЯ ТА ПОНЯТТЯ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В СТРАТЕГІЇ

Скорочення:

ВГ – вірусні гепатит В та С;

ВГВ – вірусний гепатит В;

ВГС – вірусний гепатит С;

ВІЛ – вірус імунодефіциту людини;

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я;

ЛЖВ – люди, які живуть з ВІЛ;

ЛВНІ – люди, що вживають наркотики ін'єкційно

ООН – Організація Об'єднаних Націй;

СНІД – синдром набутого імунодефіциту людини;

ТБ – туберкульоз;

ЮНЕЙДС – Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІДу.

Поняття

Елімінація – зниження рівня циркуляції збудника захворювання серед населення або окремої його групи до рівня показників, визначених Всесвітньою організацією охорони здоров'я;

Ключові групи населення – групи населення, визначені відповідно до рекомендацій, які з урахуванням певних поведінкових практик, фізичних та психофізіологічних станів та інших умов, що доказово впливають на підвищені ризики інфікування ВІЛ, ВГ або туберкульозом, є пріоритетними при формуванні та впровадженні заходів з реалізації Стратегії;

Спільноти – групи осіб, об'єднані та взаємопов'язані певною структурою, спільними цілями та напрямками діяльності, в тому числі щодо виконання Стратегії, її окремих завдань та представлення інтересів осіб, на яких спрямовані цілі Стратегії.

Додаток 2

КЛЮЧОВІ ІНДИКАТОРИ ЕФЕКТИВНОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ СТРАТЕГІЇ

Індикатор	Цільове значення 2030 року
Стратегічна ціль 1. Зменшення захворюваності на ВІЛ та зниження смертності від хвороб, зумовлених СНІДом	
Зниження рівня смертності від хвороб, зумовлених СНІДом, на 100 000 населення, від показника смертності за підсумками 2015 року, %	**90**
Відсоток осіб, що знають про свій ВІЛ-статус, від оціночної кількості ЛЖВ, %	**95**
Відсоток ЛЖВ, що отримують АРТ, від осіб, що знають про свій ВІЛ-статус, %	**95**
Відсоток ЛЖВ на АРТ, у яких досягнуто вірусної супресії, від осіб, що отримують АРТ, %	**95**
Частота передачі ВІЛ від матері до дитини, %	**≤ 2**
Охоплення представників кожної з ключових груп населення комплексними послугами з профілактики, від оціночного числа, %	**90**
Охоплення замісною підтримувальною терапією, від оціночного числа людей, що вживають опіоїди ін'єкційно, %	**40**
Стратегічна ціль 2. Зменшення нових випадків ВГВ та ВГС, в тому числі хронічного, та скорочення смертності, зумовленої ВГ	
Зниження рівня захворюваності на хронічний ВГВ, %	**90**
Зниження рівня захворюваності на хронічний ВГС, %	**90**
Зниження рівня смертності від хвороб, пов'язаних з ВГ, %	**65**
Відсоток осіб, хворих на ВГ, що знають про свій статус, %	**90**
Охоплення лікуванням осіб з ВГС, %	**90**
Охоплення лікуванням осіб з ВГВ серед тих, хто потребує лікування, %	**80**
Охоплення дітей трьома дозами вакцинації від ВГВ, %	**90**
Стратегічна ціль 3. Зниження захворюваності та смертності від туберкульозу	
Зниження захворюваності на туберкульоз, порівняно з 2015 роком, %	**80**
Зменшення абсолютного числа смертей від ТБ, порівняно з 2015 роком, %	**90**
Ефективність лікування туберкульозу, в тому числі резистентних форм, %	**90**
Відсоток пацієнтів, які отримують лікування амбулаторно відповідно до галузевих стандартів , %	**100**