

Александріна Тетяна Андріївна, голова Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань

Послідовна та цілісна державна політика, спрямована на подолання епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу в Україні, дозволила досягти певних успіхів. Досягнення у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, були відзначені цього року у травні на Генеральній Асамблеї ООН, на якій Україну визнано лідерською країною серед країн Східної Європи і Центральної Азії. Про це також наголошувалось під час зустрічі віце-прем'єр-міністра України Костянтина Грищенка з Виконавчим директором Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією Майклом Дайблом наприкінці вересня цього року.

У 2013 завершується реалізація п'ятирічної загальнодержавної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу. Як результат, ми маємо за перше півріччя зниження рівня смертності від хвороб, зумовлених СНІДом на 12 %, стійку тенденцію до зменшення нових випадків ВІЛ-інфекції серед осіб віком від 15 до 24 років. Зменшення рівня інфікування вірусом серед споживачів ін'єкційних наркотиків. Це основні здобутки. Крім того, сьогодні охоплено лікуванням близько 48 тисяч хворих, 92% з них отримують лікування за кошти державного бюджету. Для покращення послуг лікування, державна служба запровадила інтерактивний зв'язок з пацієнтами, працює електронна приймальня, дві національних лінії телефону довіри. Ця робота здійснюється за рахунок наших партнерів і основних реципієнтів програм Глобального фонду.

Проводиться робота у напрямку зменшення вартості лікарських засобів, яка дозволила знизити вартість схем лікування. Розпочато процес інтеграції та децентралізації послуг, для цього створено і функціонують в Україні 186 сайтів антиретровірусної терапії і 734 кабінети довіри, куди можуть звернутися люди для отримання послуги консультування і тестування.

Державі, завдяки успішному партнерству, вдалося разом з міжнародними громадськими організаціями та науковцями долучити додаткові кошти на реалізацію загальнодержавних програм. На реалізацію першої фази програми за компонентом СНІД від Глобального фонду отримано 87 млн. доларів США, і на подовження другої фази в обсязі більше, ніж 226 млн. доларів США.

За період реалізації Загальнодержавної програми протидії ВІЛ-інфекції СНІДу в цілому, фінансування з Державного бюджету це – 50 %, фінансування програм Глобального фонду це – 42 % , і лише 8 % – це фінансування за рахунок місцевого бюджету. Програма фінансується не у повному обсязі, і у 2013 році фінансування здійснено лише на 36 %. Також цього року, завдяки успіхам на шляху подолання епідемії ВІЛ/СНІДу у регіоні Східної Європи та Центральної Азії, Україну обрано членом Програмної Координаційної Ради (ПКР) ЮНЕЙДС. Сподіваємося, що ця почесна та відповідальна місія сприятиме поширенню успішного українського досвіду на світовому рівні.

Але існує низка питань, які потребують сприяння народних депутатів та їх підтримки на законодавчому рівні, і перш за все, це затвердження проекту Загальнодержавної цільової програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки. В свою черго, від Міністерства фінансів України, ми отримали лист, що обсяги фінансування програми з державного бюджету мають бути переглянуті з урахуванням можливостей бюджету та визначені з урахуванням зростання індексу споживчих цін. Якщо ми затвердимо програму на рівні

цього року, ми зможемо забезпечити лікуванням тільки 46 тисяч пацієнтів і не збільшувати їх кількість, як заплановано. Через три роки закінчується реалізація програми Глобального фонду, тобто на 2017 і 2018 роки у нас залишиться фінансування заходів профілактики. Затвердження програми з таким бюджетним обсягом надасть нам можливість пошуку додаткових коштів. Можливо, це будуть кошти Глобального фонду, можливо, кошти інших проектів міжнародної і технічної допомоги. Але сьогодні це нам вкрай необхідно.

Подальшого забезпечення сталості потребують профілактичні програми для представників груп ризику щодо інфікування ВІЛ, адже після завершення програм Глобального фонду, ми не зможемо реалізувати програми профілактики, насамперед, серед уразливих груп населення.

Необхідним також є посилення роботи Міністерства освіти і науки України в напрямку впровадження загальноосвітніх програм з питань профілактики ВІЛ-інфекції серед учнів загальноосвітніх навчальних закладів та інших навчальних закладів. Оціночна місія показала, що лише 40 % молодих осіб знають про заходи з профілактики ВІЛ-інфікування та шляхи їх передачі. Також залишається проблемним питання соціальної підтримки. На сьогоднішній день досі не визначений перелік соціальних послуг, які можуть бути затверджені і впроваджені на національному рівні.

Я хочу подякувати безпосередньо Тетяні Анатоліївні Донець за її втручання, за її роботу над проектом внесення змін до Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ». Цей проект опрацьовано, і ми також просимо підтримати його під час розгляду у Верховній Раді України.

Тепер стосовно туберкульозу. У 2012 році затверджена Загальнодержавна цільова соціальна програма протидії захворювання на туберкульоз на 2012-2016 роки. Виконання цієї програми спрямовано на досягнення Цілей розвитку тисячоліття, як складової національної довгострокової стратегії. І ми сподіваємося, що реалізація цієї програми дасть можливість знизити рівень захворюваності до 64 випадків на сто тисяч населення і, відповідно, смертності – до 14 випадків на сто тисяч населення. Але на цьому шляху стоїть дуже велика проблема мультирезистентного туберкульозу. Україна посідає друге місце за темпами зростання мультирезистентного туберкульозу. Якщо нас порівняти з країнами сусідами: Білорусією, Молдовою, – то там рівень мультирезистентного туберкульозу серед нових випадків досягає 27-32% – серед нових хворих, і 60-75% – серед хворих з повторним захворюванням. Також за допомогою гранту програми Глобального фонду, яка реалізовується в Україні з 2010 року, ми змогли підтримати нашу загальнодержавну програму і забезпечити всі регіони належним обладнанням, яке дає сьогодні змогу виявити мультирезистентний туберкульоз.

Але як його вилікувати? Під час регіональної наради в Копенгагені, яка приймала представників всіх країн СНД, ми почули інший досвід боротьби з цією проблемою. Це проблема не лише фтизіатричної служби, не лише закладів охорони здоров'я, на це спрямовані всі зусилля і, кошти, перш за все, зосереджені на скороченні ліжок, спрямовані на лікування пацієнтів на амбулаторному етапі і лікування на дому. Адже жоден пацієнт з мультирезистентним туберкульозом не витримає 24 місяці стаціонару. Тому деякі області Росії та Узбекистан обрали такі форми допомоги як пересувні бригади, які протягом дня відвідують 20-25 хворих на туберкульоз і забезпечують лікування під контролем. Саме це

дало можливість вищезазначеним країнам знизити рівень смертності в три рази і знизити рівень захворюваності.

Я прошу сприяння народних депутатів у затвердженні проекту нової загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ на 2014 - 2018 роки з обсягом видатків, зазначеним у проекті.

Крім того, необхідно доручити Міністерству освіти і науки України забезпечити впровадження загальноосвітніх програм з питань профілактики ВІЛ-інфекції серед учнів загальноосвітніх навчальних закладів, а Міністерству соціальної політики України внести до переліку послуг, які дозволені до реалізації шляхом соціального замовлення, профілактичні послуги у сфері протидії ВІЛ/СНІДУ. Місцевим радам та адміністраціям варто доручити вирішити питання щодо забезпечення транспортом протитуберкульозні заклади для налагодження роботи лабораторної діагностики туберкульозу та організації контрольованого лікування хворих на дому, насамперед тієї категорії хворих, яка відноситься до соціально адаптованих. Саме ці кроки дозволять нам ефективно реалізувати загальнодержавні програми і подолати епідемію туберкульозу і ВІЛ/СНІДУ.