ЗАТВЕРДЖЕНО

Розпорядження начальника обласної військової адміністрації

28 січня 2025 року № 76

РЕГІОНАЛЬНИЙ ОПЕРАЦІЙНИЙ ПЛАН   
заходів з реалізації у 2025–2026 роках Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу,   
туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року у Волинській області

| Найменування завдання | Найменування заходу | Відповідальні за виконання | Індикатор виконання | | | Значення індикатора, за роками | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2025 рік | | 2026 рік | |
| Зменшення рівня захворюваності на ВІЛ-інфекцію та зниження рівня смертності від хвороб, зумовлених СНІДом | | | | | | | | | | | |
| *Запобігання новим випадкам інфікування ВІЛ-інфекцією* | | | | | | | | | | | |
| 1. Забезпечення доступу та сприяння отриманню представниками ключових груп населення щодо інфікування ВІЛ комплексних профілактичних послуг, зокрема тих, що надаються на рівні громад і силами спільнот, коштом державного та місцевого бюджетів | 1) забезпечення надання особам із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин послуг із профілактики ВІЛ | управління охорони здоров’я облдержадміністрації (далі – УОЗ)  громадські та благодійні організації (за згодою) | кількість осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, охоплених послугами із профілактики ВІЛ | | | 1250 | | 1280 | |
| 2) забезпечення надання особам, які надають сексуальні послуги за винагороду, послуг із профілактики ВІЛ | УОЗ  громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду, охоплених послугами із профілактики ВІЛ | | | 560 | | 570 | |
|  | 3) забезпечення надання чоловікам, які мають сексуальні стосунки із чоловіками, послуг із профілактики ВІЛ | УОЗ  громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість чоловіків, які мають сексуальні стосунки із чоловіками, охоплених послугами із профілактики ВІЛ | | | 440 | | 450 | |
|  | 4) забезпечення надання трансгендерним особам послуг із профілактики ВІЛ | УОЗ  громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість трансгендерних осіб, охоплених послугами із профілактики ВІЛ | | | 3 | | 3 | |
|  | 5) забезпечення надання засудженим та ув’язненим особам послуг із профілактики ВІЛ | філія Центру охорони здоров’я державної кримінально-виконавчої служби України у Волинській області  громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість установ виконання покарань, охоплених послугами із профілактики ВІЛ для засуджених та ув’язнених осіб | | | 2 | | 2 | |
| 2. Досягнення елімінації передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини | 1) забезпечення елімінації передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) | кількість районів, у яких забезпечено елімінацію передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини | | | 5 | | 5 | |
|  | 2) організація роботи регіональних комітетів з питань валідації елімінації ВІЛ-інфекції від матері до дитини | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) | кількість організацій, у яких організовано роботу регіональних комітетів з питань валідації елімінації передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини | | | 1 | | 1 | |
|  | 3) розроблення та впровадження “дорожніх карт” з елімінації передачі ВІЛ-інфекції, сифілісу, вірусних гепатитів від матері до дитини та її оновлення | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) КП «Волинська обласна інфекційна лікарня» Волинської обласної ради (далі – КП «ВОІЛ») | кількість затверджених “дорожніх карт” з елімінації передачі ВІЛ-інфекції, сифілісу, вірусних гепатитів від матері до дитини | | | 1 | | 1 | |
|  | 4) забезпечення профілактики інфікування ВІЛ при передачі від матері до дитини шляхом забезпечення молочними сумішами ВІЛ-експонованих дітей, народжених жінками із ВІЛ-позитивним статусом, з метою запобігання вертикальній постнатальній передачі ВІЛ таким дітям під час грудного вигодовування | УОЗ  органи місцевого самоврядування | кількість районів, які забезпечені замінниками грудного молока (молочними сумішами) | | | 5 | | 5 | |
| 3. Проведення комплексних інформаційних кампаній з питань профілактики ВІЛ- інфекції, спрямованих на різні групи населення, зокрема підлітків і молодь, і системних навчальних заходів для професійних і пріоритетних груп працівників правоохоронних органів, закладів освіти, військовослужбовців | проведення регіональних інформаційних кампаній з питань профілактики ВІЛ-інфекції | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  Філія акціонерного товариства «Національна суспільна телерадіокомпанія України»«Волинська регіональна дирекція»,  Українське радіо – Луцьк  Волинський обласний центр соціальних служб  Громадські та благодійні організації (за згодою) | кількість проведених регіональних інформаційних кампаній з питань профілактики ВІЛ-інфекції  кількість районів, у яких проведено інформаційні кампанії з питань профілактики ВІЛ-інфекції | | | 1  5 | | 1  5 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
| 4. Забезпечення доступу до замісної підтримувальної терапії, зокрема в місцях позбавлення волі | забезпечення доступу до замісної підтримувальної терапії особам із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів, зокрема в місцях позбавлення волі | філія Центру охорони здоров’я державної кримінально-виконавчої служби України у Волинській області | кількість осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів, охоплених замісною підтримувальною терапією, зокрема в місцях позбавлення волі | | | 20 | | 20 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
| 5. Унеможливлення інфікування ВІЛ-інфекцією під час отримання медичної допомоги, зокрема переливання крові, її компонентів, трансплантації органів і тканин | забезпечення проведення обов’язкового тестування з метою виявлення ВІЛ-інфекції в отримуваних від донорів крові (її компонентах), органах, тканинах та інших біологічних матеріалах людини під час використання зазначених матеріалів у медичній практиці та наукових дослідженнях | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «Волинський обласний центр служби крові» Волинської обласної ради | проведено тестування з метою виявлення ВІЛ- інфекції в отримуваних від донорів крові (її компонентах), органах, тканинах та інших біологічних матеріалах людини, (відсотків) | | | 100 | | 100 | |
| 6. Забезпечення доступу до послуг медикаментозної доконтактної профілактики ВІЛ-інфекції особам, які її потребують | забезпечення доконтактної профілактики ВІЛ-інфекції особам, які її потребують | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) КП «ВОІЛ» громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість осіб, охоплених доконтактною профілактикою ВІЛ-інфекції, | | | 45 | | 50 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
| 7. Забезпечення надання послуг медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції особам, які її потребують | забезпечення постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції особам, які її потребують | УОЗ районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість осіб, охоплених постконтактною профілактикою ВІЛ-інфекції, | | | 100 | | 100 | |
| *Удосконалення системи ефективного виявлення випадків ВІЛ-інфекції* | | | | | | | | | | | |
| 8. Досягнення високого рівня обізнаності населення щодо свого ВІЛ-статусу | 1) забезпечення популяризації самотестування на ВІЛ-інфекцію та доступності тестових наборів для самотестування для населення | УОЗ районні державні адміністрації (військові адміністрації)  Волинський обласний центр соціальних служб, громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість районів, у яких реалізована можливість надання послуг із самотестування на ВІЛ-інфекцію | | | 5 | | 5 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
|  | 2) забезпечення населення послугами із тестування на ВІЛ | районні державні адміністрації (військові адміністрації)  УОЗ  КП «ВОІЛ» | кількість осіб, охоплених послугами із тестування на ВІЛ | | | 65 000 | | 70 000 | |
|  | 3) забезпечення статевих партнерів осіб, які живуть із ВІЛ-інфекцією, послугами із тестування на ВІЛ | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ»  ЗОЗ області | кількість районів, у яких статеві партнери осіб, які живуть із ВІЛ-інфекцією, мають доступ до послуг із тестування на ВІЛ | | | 5 | | 5 | |
| 9. Забезпечення повного охоплення послугами із тестування на ВІЛ-інфекцію осіб, хворих на туберкульоз, осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин та отримувачів комплексних профілактичних послуг серед ключових груп населення | 1) забезпечення осіб, хворих на туберкульоз, послугами із тестування на ВІЛ | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» | рівень охоплення осіб, хворих на туберкульоз, послугами із тестування на ВІЛ, (відсотків) | | | 99 | | 99 | |
|  | 2) забезпечення осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин послугами із тестування на ВІЛ-інфекцію | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «Волинська обласна психіатрична лікарня»  Громадські та благодійні організації (за згодою) | кількість осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, охоплених послугами із тестування на ВІЛ- інфекцію | | | 420 | | 440 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
|  | 3) забезпечення осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду, послугами із тестування на ВІЛ | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду, охоплених послугами із тестування на ВІЛ | | | 550 | | 560 | |
|  | 4) забезпечення чоловіків, які мають сексуальні стосунки із чоловіками, послугами із тестування на ВІЛ | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП Волинська обласна інфекційна лікарня» громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість чоловіків, які мають сексуальні стосунки із чоловіками, охоплених послугами із тестування на ВІЛ | | | 150 | | 850 | |
|  | 5) забезпечення трансгендерних осіб послугами із тестування на ВІЛ | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) КП «ВОІЛ» громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість трансгендерних осіб, охоплених послугами із тестування на ВІЛ | | | 3 | | 3 | |
|  | 6) забезпечення засуджених та ув’язнених осіб послугами із тестування на ВІЛ | філія Центру охорони здоров’я державної кримінально-виконавчої служби України у Волинській області | кількість засуджених та ув’язнених осіб, охоплених послугами із тестування на ВІЛ | | | 1 200 | | 1 200 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
| 10. Забезпечення повного охоплення послугами з тестування та раннього виявлення ВІЛ-інфекції у вагітних та їхніх сексуальних партнерів | 1) забезпечення вагітних та їх сексуальних партнерів послугами із тестування на ВІЛ-інфекцію | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області  КП «ВОІЛ» | кількість районів, у яких вагітні та їх сексуальні партнери мають доступ до послуг із тестування на ВІЛ-інфекцію | | | 5 | | 5 | |
|  | 2) імплементація системи епідеміологічного нагляду за випадками нещодавнього інфікування ВІЛ | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» | кількість районів, у яких імплементовано систему епідеміологічного нагляду за випадками нещодавнього інфікування ВІЛ | | | 5 | | 5 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
| 11. Забезпечення доступності тестування на ВІЛ-інфекцію шляхом розширення мережі закладів, що надають відповідні послуги, залучення аптечної мережі, тестування на рівні громад і промоції самостійного тестування на ВІЛ | 1) забезпечення розширення доступу до послуг із тестування на ВІЛ у закладах охорони здоров’я незалежно від форми власності та підпорядкування | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області | кількість районів, у яких забезпечено розширення доступу до послуг із тестування на ВІЛ у закладах охорони здоров’я незалежно від форми власності та підпорядкування | | | 5 | | 5 | |
|  | 2) проведення регулярного моніторингу щодо залишків медичних виробів для надання послуг із тестування на ВІЛ-інфекцію з метою недопущення їх дефіциту | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» | кількість підготовлених звітів за результатами проведених моніторингів щодо залишків медичних виробів для надання послуг із тестування на ВІЛ-інфекцію з метою недопущення їх дефіциту | | | 4 | | 4 | |
|  | 3) впровадження системи супервізії щодо проведення тестування на ВІЛ-інфекцію для закладів, що надають послуги із тестування на ВІЛ, для оцінки повноти охоплення такими послугами та якості їх надання | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» | кількість районів, у яких впроваджено систему супервізії щодо проведення тестування на ВІЛ-інфекцію для закладів, що надають послуги із тестування на ВІЛ, для оцінки повноти охоплення такими послугами та якості їх надання | | | 5 | | 5 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
|  | 4) розроблення та впровадження системи транспортування біологічного матеріалу від пунктів збору первинного рівня до районного, обласного та національного згідно з міжнародними вимогами до перевезення небезпечних вантажів | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» | кількість районів, у яких розбудовано систему транспортування біологічного матеріалу від пунктів збору первинного рівня до районного та обласного згідно з міжнародними вимогами до перевезення небезпечних вантажів | | | 5 | | 5 | |
|  |  | | |  | |  | |
|  | 5) зниження рівня стигматизації та дискримінації у сфері надання послуг із тестування на ВІЛ | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області | кількість районів, у яких розроблено політику щодо недопущення стигматизації та дискримінації у сфері надання послуг із тестування на ВІЛ | | | 5 | | 5 | |
| 12. Забезпечення раннього виявлення ВІЛ-інфекції в дітей, народжених матерями із числа осіб, які живуть із ВІЛ-інфекцією | забезпечення проведення діагностики ВІЛ-інфекції в дітей молекулярно-генетичним методом | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ»  ЗОЗ області | кількість дітей, охоплених діагностикою ВІЛ-інфекції молекулярно-генетичним методом | | | 28 | | 30 | |
| 13. Гарантування якості надання лабораторних послуг, зокрема шляхом впровадження заходів із моніторингу якості виробів медичного призначення, що застосовуються для діагностики ВІЛ-інфекції, розроблення ефективних алгоритмів діагностики та програм із зовнішньої оцінки якості | 1) впровадження програм із зовнішньої оцінки та внутрішнього контролю якості досліджень щодо ВІЛ-інфекції | УОЗ КП «ВОІЛ»  ЗОЗ області | кількість районів, у яких впроваджено програми із зовнішньої оцінки та внутрішнього контролю якості досліджень щодо ВІЛ-інфекції | | | 5 | | 5 | |
|  | 2) забезпечення впровадження системи управління лабораторією, зокрема відповідно до вимог ISO 15189:2022 “Медичні лабораторії. Вимоги до якості та компетентності”, у закладах охорони здоров’я, що надають послуги із тестування на ВІЛ, і лабораторіях у сфері діагностики та лабораторного супроводу ВІЛ-інфекції | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» | забезпечено впровадження системи управління лабораторією, зокрема відповідно до вимог ISO 15189:2022 “Медичні лабораторії. Вимоги до якості та компетентності”, у закладах охорони здоров’я, що надають послуги із тестування на ВІЛ, і лабораторіях у сфері діагностики та лабораторного супроводу ВІЛ-інфекції, відсотків | | | 100 |  | |  | | |
|  | 3) впровадження порядку верифікації алгоритмів тестування для діагностики ВІЛ-інфекції, його моніторинг і перегляд | УОЗ  КП «ВОІЛ» | кількість розроблених порядків верифікації алгоритмів тестування для діагностики ВІЛ-інфекції | | |  |  | | 1 | | |
|  |  |  |  | | |  |  | |  | | |
| *Забезпечення всебічного доступу до лікування ВІЛ-інфекції* | | | | | | | | | | | |
| 14. Забезпечення розширення доступу до антиретровірусної терапії до повного задоволення потреб у ній | 1) забезпечення дорослих і дітей із ВІЛ-інфекцією безперервною антиретровірусною терапією | районні державні адміністрації (військові адміністрації)  УОЗ КП «Волинська обласна інфекційна лікпрня» | кількість осіб, охоплених безперервною антиретровірусною терапією | | | 1850 | | 1880 | |
|  | 2) забезпечення безперервною антиретровірусною терапією в рамках програм із профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» | кількість осіб, охоплених безперервною антиретровірусною терапією в рамках програм із профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини | | | 40 | | 40 | |
|  | 3) запровадження механізму видачі пацієнтам антиретровірусних препаратів за рецептом через залучення до їх відпуску суб’єктів господарювання, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з роздрібної торгівлі лікарськими засобами | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) | запровадження механізму видачі пацієнтам антиретровірусних препаратів за рецептом через залучення до їх відпуску суб’єктів господарювання, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з роздрібної торгівлі лікарськими засобами | | |  |  | | 1 | | |
| 15. Забезпечення початку антиретровірусної терапії відразу після встановлення діагнозу та в найбільш стислі строки | забезпечення початку антиретровірусної терапії протягом семи днів від дати встановлення діагнозу | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» | частка осіб, які розпочали антиретровірусну терапію протягом семи днів від дати встановлення діагнозу, (відсотків) | | | 85 | | 85 | |
| 16. Забезпечення проведення своєчасного та ефективного моніторингу, супровід лікування, контроль за побічними реакціями лікування опортуністичних інфекцій та інших соматичних станів | 1) забезпечення проведення профілактики, діагностики та лікування опортуністичних інфекцій | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» | кількість районів, у яких забезпечено проведення профілактики, діагностики та лікування опортуністичних інфекцій | | | 5 | | 5 | |
|  | 2) забезпечення надання послуг із догляду та підтримки особам, які живуть із ВІЛ-інфекцією | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість осіб, які живуть із ВІЛ-інфекцією, охоплених послугами із догляду та підтримки | | | 585 | | 590 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
| 17. Забезпечення подальшого розвитку і впровадження системи нагляду та профілактики розвитку резистентних форм ВІЛ | 1) розроблення та затвердження порядку проведення моніторингу за резистентністю ВІЛ | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» | кількість розроблених і затверджених нормативно-правових актів щодо порядку проведення моніторингу за резистентністю ВІЛ-інфекції | | | 1 | | 1 | |
|  | 2) забезпечення проведення лабораторного моніторингу за резистентністю ВІЛ до антиретровірусних препаратів | УОЗ  КП «ВОІЛ» | кількість районів, які мають доступ до проведення лабораторного моніторингу за резистентністю ВІЛ до антиретровірусних препаратів | | | 1 | | 1 | |
|  | 3) проведення досліджень щодо первинної резистентності ВІЛ серед нещодавно інфікованих осіб | УОЗ КП «ВОІЛ» | кількість регіонів, у яких проведено дослідження щодо первинної резистентності ВІЛ серед нещодавно інфікованих осіб | | | 1 | | 1 | |
|  | 4) проведення дослідження щодо набутої резистентності ВІЛ серед осіб із ВІЛ-інфекцією, які тривалий час лікуються антиретровірусними препаратами | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» | кількість регіонів, у яких проведено дослідження щодо набутої резистентності ВІЛ серед осіб із ВІЛ-інфекцією, які тривалий час лікуються антиретровірусними препаратами | | | 1 | | 1 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
| 18. Забезпечення ефективності лікування та досягнення невизначального рівня вірусного навантаження ВІЛ-інфекції | забезпечення лабораторного супроводу лікування ВІЛ-інфекції (обстеження на рівень вірусного навантаження) | УОЗ КП «ВОІЛ» | частка осіб, яким забезпечено лабораторний супровід лікування ВІЛ-інфекції (обстеження на рівень вірусного навантаження), відсотків | | | 85 | | 90 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
| 19. Забезпечення доступу особам, які живуть із ВІЛ-інфекцією, та сприяння отриманню ними профілактичного лікування туберкульозу | підвищення рівня охоплення профілактичним лікуванням туберкульозу осіб, які живуть із ВІЛ-інфекцією | УОЗ  КП «ВОІЛ»  громадські та благодійні організації  (за згодою) | рівень охоплення профілактичним лікуванням туберкульозу осіб, які живуть із ВІЛ-інфекцією, (відсотків) | | | 95 | | 95 | |
| Зменшення нових випадків вірусних гепатитів, зокрема хронічних, та скорочення  смертності внаслідок вірусних гепатитів | | | | | | | | | | | |
| *Створення ефективної системи епідеміологічного нагляду за вірусними гепатитами  та впровадження ефективного моніторингу і оцінки програм протидії вірусним гепатитам* | | | | | | | | | | | |
| 20. Удосконалення наявної системи епідеміологічного нагляду, моніторингу і оцінки програмних заходів щодо вірусних гепатитів, встановлення національних цільових показників та інтегрування їх до наявної системи епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами | 1) удосконалення системи рутинного епідеміологічного нагляду, моніторингу і оцінки програмних заходів щодо вірусних гепатитів | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» | кількість районів, у яких удосконалено систему рутинного епідеміологічного нагляду щодо поширеності вірусних гепатитів | | | 1 | | 1 | |
|  | 2) встановлення та інтегрування національних цільових показників щодо виявлення вірусних гепатитів із наявною системою епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ»  громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість розроблених нормативних документів про інтегрування національних цільових показників щодо виявлення вірусних гепатитів із наявною системою епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами | | | 1 | | 1 | | |
|  |  |  |  | | |  | |  | | |
| 21. Забезпечення проведення періодичних популяційних серологічних і біоповедінкових досліджень щодо поширеності вірусних гепатитів серед різних груп населення при оголошенні дослідження МОЗ | 1. проведення популяційного дослідження щодо оцінки рівня поширеності вірусних гепатитів серед різних груп населення | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) | кількість підготовлених звітів за результатами дослідження щодо оцінки рівня поширеності вірусних гепатитів серед різних груп населення | | | 1 | |  | | |
|  | 1. забезпечення проведення біоповедінкових досліджень, зокрема щодо рівня поширеності вірусних гепатитів серед різних груп населення | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість проведених досліджень, зокрема щодо рівня поширеності вірусних гепатитів серед різних груп населення | | | 1 | |  | | |
| *Забезпечення надання комплексних послуг профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів* | | | | | | | | | | | |
| 22. Забезпечення доступу до вакцинації та постконтактної профілактики вірусного гепатиту В для дітей, медичних працівників і представників ключових груп населення | 1) забезпечення охоплення щепленням проти вірусного гепатиту В дітей віком до одного року відповідно до календаря профілактичних щеплень | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області | рівень охоплення щепленням проти вірусного гепатиту В дітей віком до одного року відповідно до календаря профілактичних щеплень, відсотків | | | 95 | | 95 | |
|  | 2) забезпечення вакцинопрофілактики вірусного гепатиту В серед медичних працівників і ключових груп населення | районні державні адміністрації (військові адміністрації)  УОЗ ЗОЗ області | кількість районів, у яких забезпечено доступ до вакцинації проти вірусного гепатиту В медичним працівникам і представникам ключових груп населення | | | 5 | | 5 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
| 23. Покращення рівня оснащення закладів охорони здоров’я приладами та витратними матеріалами для діагностики вірусних гепатитів | 1) покращення стану оснащення закладів охорони здоров’я приладами та витратними матеріалами для діагностики вірусних гепатитів | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області  громадські та благодійні організації  (за згодою) | забезпечено необхідними приладами та витратними матеріалами для діагностики вірусних гепатитів; кількість районів, у яких було покращено стан оснащення закладів охорони здоров’я приладами та витратними матеріалами для діагностики вірусних гепатитів | | | 5 | | 5 | |
|  | 2) розширення мережі закладів охорони здоров’я, що надають послуги з діагностики вірусних гепатитів | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області | кількість районів, у яких відбулося розширення мережі закладів охорони здоров’я, що надають послуги із діагностики вірусних гепатитів | | | 5 | | 5 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
| 24. Розширення доступу населенню до скринінгу та діагностики вірусних гепатитів через децентралізацію послуг, оптимізацію та спрощення підходів до тестування і лабораторного супроводу лікування, інтеграцію тестування на вірусні гепатити із послугами тестування на ВІЛ-інфекцію та туберкульоз, надання наркологічної та акушерської допомоги | 1) забезпечення доступу населенню до скринінгу та діагностики вірусного гепатиту В | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області  громадські та благодійні організації  (за згодою) | забезпечено доступ населенню до скринінгу та діагностики вірусного гепатиту В, кількість осіб | | | 28 000 | | 30 000 | |
|  | 2) забезпечення доступу населенню до скринінгу та діагностики вірусного гепатиту С | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області громадські та благодійні організації  (за згодою) | забезпечено доступ населенню до скринінгу та діагностики вірусного гепатиту С, кількість осіб | | | 28 000 | | 30 000 | |
|  | 3) забезпечення лікуванням осіб із вірусним гепатитом B, вірусним гепатитом С | УОЗ  КП «ВОІЛ»  громадські та благодійні організації  (за згодою) | забезпечено лікуванням осіб із вірусним  гепатитом В, кількість осіб забезпечено лікуванням осіб із вірусним  гепатитом С, кількість осіб | | | 50  250 | | 60  300 | |
|  | 4) розширення доступу до лікування особам із вірусними гепатитами через розширення мережі закладів охорони здоров’я, що надають послуги із лікування вірусних гепатитів | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області  громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість районів, у яких наявна широка мережа закладів охорони здоров’я, що надають послуги із діагностики та лікування вірусних гепатитів | | | 5 | | 5 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
| 25. Забезпечення доступу представникам ключових груп населення, зокрема особам із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, до програм зменшення шкоди, замісної підтримувальної терапії та лікування від вживання психоактивних речовин з метою запобігання реінфікуванню після досягнення стійкої вірусологічної відповіді | забезпечення доступу представникам ключових груп населення, зокрема особам із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, до програм зменшення шкоди, замісної підтримувальної терапії та лікування від вживання психоактивних речовин | районні державні адміністрації (військові адміністрації)  громадські та благодійні організації  (за згодою)громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість районів, у яких забезпечено доступ представникам ключових груп населення, зокрема особам із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, до програм зменшення шкоди, замісної підтримувальної терапії та лікування від вживання психоактивних речовин | | | 3 | | 3 | |
| *Підвищення поінформованості населення про проблеми вірусних гепатитів та підвищення рівня знань медичних працівників щодо сучасних підходів до профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів* | | | | | | | | | | | |
| 26. Впровадження заходів із підвищення загального рівня поінформованості та розуміння масштабів проблем, що пов’язані із вірусними гепатитами, особистих ризиків і способів їх уникнення серед різних груп населення | 1. впровадження заходів із підвищення загального рівня поінформованості та розуміння масштабів проблем, що пов’язані із вірусними гепатитами, зокрема через організацію виїзних тестувань у межах громад, приурочених до Всесвітнього дня боротьби із вірусними гепатитами, Європейського та Міжнародного тижня тестування на ВІЛ та вірусні гепатити, серед різних груп населення | |  | | --- | | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  Філія АТ «НСТУ Волинська регіональна дирекція»,  Українське радіо – Луцьк  Волинський обласний центр соціальних служб  Громадські та благодійні організації (за згодою) | |  | | кількість районів, у яких здійснено заходи із підвищення загального рівня поінформованості та розуміння масштабів проблем, що пов’язані із вірусними гепатитами, зокрема через організацію виїзних тестувань у межах громад, приурочених до Всесвітнього дня боротьби із вірусними гепатитами, Європейського та Міжнародного тижня тестування на ВІЛ та вірусні гепатити | | | 5 | | 5 | |
|  | 2) проведення регіональних інформаційних кампаній з питань профілактики вірусних гепатитів | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  Філія АТ «НСТУ Волинська регіональна дирекція»  Українське радіо – Луцьк  Волинський обласний центр соціальних служб  громадські та благодійні організації (за згодою) | кількість проведених інформаційних кампаній регіонального рівня з питань профілактики вірусних гепатитів | | |  | 1 | | 1 | | |
|  |  |  | кількість районів, у яких проведено регіональні інформаційні кампанії з питань профілактики вірусних гепатитів | | |  | 5 | | 5 | | |
|  |  |  |  | | |  |  | |  | | |
| 27. Сприяння підвищенню рівня знань і кваліфікації медичних працівників шляхом забезпечення доступу до сучасної, заснованої на доказах інформації, регулярного перегляду та оновлення програм до- і післядипломної освіти, проведення навчання з питань профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів | 1) проведення оцінки стану забезпечення кадровими ресурсами у сфері охорони здоров’я, що необхідні для надання послуг із протидії вірусним гепатитам, розроблення відповідних рекомендацій, спрямованих на розвиток і зміцнення кадрових ресурсів | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) | проведено оцінку стану забезпечення кадровими ресурсами у сфері охорони здоров’я, що необхідні для надання послуг із протидії вірусним гепатитам, а також розроблено відповідні рекомендації, спрямовані на розвиток і зміцнення кадрових ресурсів, кількість проведених оцінок | | |  | 1 | |  | | |
|  | 4) забезпечення безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров’я відповідно до національних рекомендацій і керівництв ВООЗ із профілактики, скринінгу, діагностики, лікування вірусних гепатитів, опіоїдної залежністі | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) | забезпечено та проведено оцінку безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров’я відповідно до національних рекомендацій і керівництв ВООЗ із профілактики, скринінгу, діагностики, лікування вірусних гепатитів, опіоїдної залежності, кількість звітів | | | 1 | | 1 | |
| Зниження захворюваності та смертності від туберкульозу | | | | | | | | | | | |
| *Удосконалення системи організації та надання протитуберкульозної допомоги* | | | | | | | | | | | |
| 28. Забезпечення розширення та повноцінного впровадження людино-орієнтованих моделей лікування осіб, хворих на туберкульоз, із акцентом на впровадження ефективних моделей амбулаторного лікування із забезпеченням доступу до психосоціального супроводу | 1) впровадження людино-орієнтованих підходів під час організації лікування туберкульозу для забезпечення прихильності до лікування, зокрема із застосуванням цифрових технологій підтримки лікування  2) забезпечення амбулаторного лікування осіб, хворих на туберкульоз, зокрема із використанням цифрових методів підтримки лікування, з першого дня від початку лікування | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  громадські та благодійні організації  (за згодою)  УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ», ЗОЗ, що надають первинну медичну допомогу,  громадські та благодійні організації (за згодою) | кількість районів, у яких впроваджено людино-орієнтовані підходи під час організації лікування туберкульозу для забезпечення прихильності до лікування, зокрема із застосуванням цифрових технологій підтримки лікування  частка осіб, хворих на туберкульоз, яким забезпечено амбулаторне лікування, зокрема із використанням цифрових методів підтримки лікування, з першого дня від початку лікування, відсотків | | | 5  65 | | 5  70 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
| 29. Забезпечення дотримання прав осіб, хворих на туберкульоз, шляхом подолання стигматизації та дискримінації, забезпечення на законодавчому рівні рівних прав і свобод впродовж часу лікування туберкульозу та після його завершення | здійснення заходів із подолання стигматизації шляхом формування толерантного ставлення, зниження рівня дискримінації, а також заходів із протидії насильству, зокрема гендерно зумовленому, стосовно осіб, хворих на туберкульоз | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області, громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість районів, у яких вжито заходів із подолання стигматизації шляхом формування толерантного ставлення, зниження рівня дискримінації, а також заходів із протидії насильству, зокрема гендерно зумовленому, стосовно осіб, хворих на туберкульоз | | | 5 | | 5 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
| 30. Проведення реорганізації мережі протитуберкульозних закладів відповідно до сучасних епідеміологічних трендів, оптимізації використання наявних ресурсів, регіональних особливостей, критеріїв госпіталізації та виписки | розроблення рекомендацій щодо оптимізації закладів охорони здоров’я, що надають послуги у сфері протидії туберкульозу в установах Державної кримінально-виконавчої служби | районні державні адміністрації (військові адміністрації)  органи місцевого самоврядування  (за згодою)  ЦОЗ Державної кримінально-виконавчої служби України, філія у Волинській області | розроблено та затверджено рекомендації щодо оптимізації закладів охорони здоров’я, що надають послуги у сфері протидії туберкульозу в установах Державної кримінально-виконавчої служби, кількість затверджених рекомендацій | | |  | 1 | |  | | |
| 31. Впровадження нового механізму фінансування протитуберкульозних заходів, спрямованого на заохочення медичних працівників до виявлення та досягнення успішності в лікуванні туберкульозу, а також на заохочення пацієнтів до формування прихильності до лікування | 1) впровадження програм стимулювання (на місцевому рівні) для працівників фтизіопульмонологічних центрів і лікарів-фтизіатрів, відповідальних за вжиття заходів із протидії туберкульозу на відповідній території | районні державні адміністрації (військові адміністрації)  органи місцевого самоврядування  (за згодою)  КП «ВОІЛ» | кількість районів, у яких впроваджено програми стимулювання (на місцевому рівні) для працівників фтизіопульмонологічних центрів і лікарів-фтизіатрів, відповідальних за вжиття заходів із протидії туберкульозу на відповідній території | | | 2 | 5 | |  | | |
|  | 2) пвзяти участь у дослідженні щодо рівня катастрофічних витрат пацієнтів та їх  близького оточення, пов’язаних із захворюванням на туберкульоз | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  органи місцевого самоврядування  (за згодою)  КП «ВОІЛ» | проведено дослідження щодо рівня катастрофічних витрат пацієнтів та їх близького оточення, пов’язаних із захворюванням на туберкульоз, кількість підготовлених звітів за результатами дослідження | | |  | 1 | |  | | |
|  | 4) впровадження ефективної системи оцінки витрат на протидію туберкульозу | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) | кількість звітів з оцінки витрат на протидію туберкульозу | | | 1 |  | |  | | |
|  |  |  | | |  |  | |  | | |
|  |  | громадські та благодійні організації  (за згодою) |  | | |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | | |  |  | |  | | |
| 32. Впровадження стратегічного плану розвитку кадрових ресурсів у сфері громадського здоров’я відповідно до рекомендацій ВООЗ | 1) проведення моніторингу ефективності здійснення заходів із протидії туберкульозу на регіональному рівні | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  органи місцевого самоврядування  (за згодою) | кількість районів, у яких проведено моніторинг ефективності здійснення заходів із протидії туберкульозу | | | 5 | | 5 | |
|  |  |  |  | | |  |  | |  | | |
| *Забезпечення ефективного виявлення нових випадків та недопущення формування резистентних форм туберкульозу* | | | | | | | | | | | |
| 33. Забезпечення належного рівня інформування населення про туберкульоз, його прояви, профілактику, можливості лікування | проведення регіональної інформаційної кампанії з питань профілактики туберкульозу | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  громадські та благодійні організації  (за згодою) | проведено регіональну інформаційну кампанію з питань профілактики туберкульозу, кількість районів, у яких проведено інформаційні кампанії | | | 5 | | 5 | |
|  |  |  |  | | |  |  | |  | | |
| 34. Забезпечення систематичного скринінгу та активне виявлення випадків туберкульозу та осіб, які перебувають у контакті з особами, хворими на туберкульоз, зокрема серед ключових груп населення та груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз, зокрема із залученням громадських організацій | 1) створення аналітичних панелей із можливістю дезагрегації інформації про систематичний скринінг на туберкульоз на рівні закладу охорони здоров’я | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість районів, у яких створені аналітичні панелі із можливістю дезагрегації інформації про систематичний скринінг на туберкульоз на рівні закладу охорони здоров’я | | |  | 2 | | 5 | | |
|  | 2) впровадження надання мобільних діагностичних послуг, інтегрованих із систематичним скринінгом на туберкульоз, для ключових груп населення та груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз, зокрема із залученням громадських організацій | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість районів, у яких впроваджено надання мобільних діагностичних послуг, інтегрованих із систематичним скринінгом на туберкульоз, для ключових груп населення та груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз, зокрема із залученням громадських організацій | | | 5 | | 5 | |
|  | 3) виявлення контактів на один індексний випадок туберкульозу | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  громадські та благодійні організації  (за згодою)  ЗОЗ області  ДУ «Волинський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров’я України» (далі – ЦКПХ) | кількість виявлених контактів на один індексний випадок туберкульозу | | | 2,58 | | 2,58 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
| 35. Забезпечення скринінгу на латентний та активний туберкульоз і профілактичного лікування осіб із ключових груп населення та груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз, які цього потребують | 1) забезпечення систематичним скринінгом на латентний та активний туберкульоз і профілактичним лікуванням осіб ключових груп населення та груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  громадські та благодійні організації  (за згодою)  ЗОЗ області  ЦКПХ | відсоток охоплення систематичним скринінгом на латентний та активний туберкульоз і профілактичним лікуванням осіб із ключових груп населення та груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я | | | 90 | | 95 | |
|  | 2) підвищення рівня охоплення профілактичним лікуванням туберкульозу осіб ключових груп населення | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  громадські та благодійні організації  (за згодою)  ЗОЗ області | рівень охоплення профілактичним лікуванням туберкульозу осіб, які живуть із ВІЛ, відсотків  рівень охоплення профілактичним лікуванням туберкульозу контактних осіб (діти і дорослі) із особами, хворими на туберкульоз, із бактеріовиділенням, відсотків | | | 90  93 | | 95  95 | |
|  | 3) впровадження моделей комплексного надання медичної допомоги та догляду під час профілактичного лікування туберкульозу, зокрема із підтримкою | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  громадські та благодійні організації  (за згодою)  ЗОЗ області | кількість регіонів, у яких впроваджено моделі комплексного надання медичної допомоги та догляду під час профілактичного лікування туберкульозу | | | 5 | | 5 | |
|  | лікування за допомогою інформаційних технологій |  | рівень охоплення профілактичним лікуванням туберкульозу осіб із числа придатних до профілактичного лікування туберкульозу, відсотків | | | 80 | | 90 | |
| 36. Забезпечення вакцинацією проти туберкульозу новонароджених | забезпечення охоплення щепленням проти туберкульозу (вакцинація БЦЖ) дітей віком до одного року відповідно до календаря профілактичних щеплень | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  громадські та благодійні організації  (за згодою)  ЗОЗ області  ЦКПХ | рівень охоплення щепленням проти туберкульозу (вакцинація БЦЖ) дітей віком до одного року відповідно до календаря профілактичних щеплень, (відсотків) | | | 85 | | 90 | |
| 37. Забезпечення доступу до тестування на медикаментозну чутливість, зокрема шляхом використання швидких тестів | 1) забезпечення охоплення осіб із бактеріологічно підтвердженим випадком лікарсько-стійкого туберкульозу тестуванням на медикаментозну чутливість мікобактерії туберкульозу до фторхінолонів | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області  КП «ВОІЛ» Волинської обласної ради (далі -КП «ВОІЛ») | відсоток осіб із бактеріологічно підтвердженим випадком лікарсько-стійкого туберкульозу, охоплених тестуванням на медикаментозну чутливість мікобактерії туберкульозу до фторхінолонів | | | 95 | | 98 | |
|  | 2) забезпечення охоплення осіб із бактеріологічно підтвердженим випадком лікарсько-стійкого туберкульозу культуральним методом тестуванням на медикаментозну чутливість мікобактерії туберкульозу до препаратів групи “А” | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області  КП «ВОІЛ» | відсоток осіб із бактеріологічно підтвердженим випадком лікарсько-стійкого туберкульозу культуральним методом, охоплених тестуванням на медикаментозну чутливість мікобактерії туберкульозу до препаратів групи ”А” | | | 90 | | 95 | |
|  | 3) впровадження методу секвенування геному мікобактерії туберкульозу для моніторингу за частотою формування та спектром мутацій медикаментозної чутливості мікобактерії туберкульозу на базі референс-лабораторії з мікробіологічної діагностики туберкульозу | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) | впроваджено метод секвенування мікобактерії туберкульозу для моніторингу за частотою формування та спектром мутацій медикаментозної чутливості мікобактерії туберкульозу на постійній основі, кількість розроблених стандартних операційних процедур / алгоритмів | | | 1 | | 1 | |
| 38. Пріоритизація молекулярно-генетичних методів діагностики туберкульозу та забезпечення лабораторної мережі приладами та витратними матеріалами для проведення досліджень усіх форм туберкульозу | 1) розроблення та впровадження системи транспортування біологічного матеріалу від пунктів збору надавачів первинної медичної допомоги до закладів охорони здоров’я, у яких встановлені прилади для молекулярно-генетичного дослідження біологічного матеріалу, та регіональних фтизіопульмонологічних центрів | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області  КП «ВОІЛ» | розроблено та впроваджено систему транспортування біологічного матеріалу від пунктів збору надавачів первинної медичної допомоги до закладів охорони здоров’я, у яких встановлені прилади для молекулярно-генетичного дослідження біологічного матеріалу, та регіональних фтизіопульмонологічних центрів, кількість районів, у яких розбудовано систему транспортування біологічного матеріалу | | |  | |  | |
|  |  | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області  КП «ВОІЛ» | кількість розроблених стандартних операційних процедур щодо системи транспортування біологічного матеріалу | | |  | |  | |
|  | 2) оптимізація лабораторної мережі з діагностики туберкульозу відповідно до плану оптимізації та кластерної мережі закладів охорони здоров’я | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) | кількість районів із оптимізованими лабораторіями з діагностики туберкульозу | | | 5 | | 5 | |
|  | 3) забезпечення раннього виявлення туберкульозу шляхом використання молекулярно-генетичних методів, рекомендованих ВООЗ, як первинного діагностичного тесту | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області | рівень тестування із використанням молекулярно-генетичних методів, рекомендованих ВООЗ, як первинного діагностичного тесту, відсотків | | | 95 | | 98 | |
|  | 4) забезпечення лабораторій витратними матеріалами для виявлення туберкульозу молекулярно-генетичним і фенотиповими методами відповідно до стандартів медичної допомоги при туберкульозі, включно із сервісним обслуговуванням | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) | частка лабораторій, які забезпечені витратними матеріалами для діагностики туберкульозу молекулярно-генетичним і фенотиповими методами діагностики туберкульозу, відсотків | | | 100 | | 100 | |
|  | частка лабораторій, які проводять діагностику туберкульозу та забезпечені витратними матеріалами для тестування на медикаментозну чутливість мікобактерії туберкульозу до протитуберкульозних препаратів 1 і 2 ряду і препаратів групи ”А” відповідно до галузевих стандартів медичної допомоги при туберкульозі, відсотків | | | 100 | | 100 | |
| 39. Запровадження сучасних підходів з інфекційного контролю за туберкульозом, спрямованих на запобігання поширенню захворювання в закладах охорони здоров’я, місцях довгострокового перебування і проживання осіб, хворих на туберкульоз | проведення моніторингу та оцінки заходів з інфекційного контролю за туберкульозом у закладах охорони здоров’я шляхом анкетування | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) | частка закладів охорони здоров’я, у яких проведено моніторинг та оцінку заходів з інфекційного контролю за туберкульозом шляхом анкетування, відсотків | | | 50 | |  | |
| *Підвищення якості та ефективності лікування туберкульозу* | | | | | | | | | | | |
| 40. Забезпечення доступу до нових препаратів і сучасних короткострокових схем у лікуванні туберкульозу | 1) забезпечення осіб, хворих на туберкульоз, зокрема із лікарсько-стійкими формами, лікуванням протитуберкульозними препаратами, зокрема інноваційними, відповідно до потреби та з урахуванням рекомендацій ВООЗ | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області  КП «ВОІЛ» | частка осіб, хворих на лікарсько-чутливий туберкульоз, які забезпечені протитуберкульозними препаратами, зокрема інноваційними, відповідно до потреби та з урахуванням рекомендацій ВООЗ, відсотків  частка осіб, хворих на лікарсько-стійкий туберкульоз, які забезпечені протитуберкульозними препаратами відповідно до потреби та з урахуванням рекомендацій ВООЗ, відсотків | | | 100  100 | | 100  100 | |
|  |  |
|  |  |  |  |  |
| 41. Забезпечення ефективного лікування туберкульозу, зокрема ліккрсько-стійкого | забезпечення ефективності лікування випадків туберкульозу, зокрема лікарсько-стійкого | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області  КП «ВОІЛ»  громадські та благодійні організації  (за згодою) | забезпечено ефективність лікування випадків чутливого туберкульозу, частка успішно пролікованих випадків, відсотків  частка успішно пролікованих випадків лікарсько-стійкого туберкульозу, відсотків | | | 80  70 | | 85  75 | |
| 42. Забезпечення доступу особам, хворим на туберкульоз, до лікування антиретровірусними препаратами, замісної підтримувальної терапії, лікування вірусних гепатитів, діагностики та лікування побічних ефектів лікування протитуберкульозними препаратами і сприяння здійсненню заходів із формування прихильності до лікування | забезпечення скринінгу та поєднаного лікування супутніх інфекцій і захворювань при туберкульозі, зокрема ВІЛ-інфекції, вірусних гепатитів, розладів, пов’язаних із вживанням психоактивних речовин, психічних розладів, дефіциту харчування | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області  громадські та благодійні організації  (за згодою) | кількість районів, у яких забезпечується скринінг та поєднане лікування супутніх інфекцій і захворювань при туберкульозі, зокрема ВІЛ-інфекції, вірусних гепатитів, розладів, пов’язаних із вживанням психоактивних речовин, психічних розладів, дефіциту харчування | | | 5 | | 5 | |
|  |  |  |  | | |  |  | |  | | |
| 43. Удосконалення системи фармаконагляду та здійснення контролю за побічними реакціями на протитуберкульозні препарати | забезпечення удосконалення функціонування системи активного моніторингу та безпеки протитуберкульозних препаратів під час лікування туберкульозу, зокрема лікарсько-стійкого, зокрема за побічними реакціями | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) | кількість районів, у яких проведено аналіз якості та сталості функціонування системи активного моніторингу та безпеки протитуберкульозних препаратів під час лікування туберкульозу, зокрема лікарсько-стійкого | | | 5 | | 5 | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
| 44. Забезпечення надання паліативної допомоги особам, хворим на туберкульоз | забезпечення надання послуг із паліативної допомоги особам, хворим на туберкульоз, відповідно до національного та міжнародних стандартів | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  ЗОЗ області  КП «ВОІЛ»  громадські та благодійні організації  (за згодою) | частка осіб, хворих на туберкульоз, які отримали паліативну допомогу, із числа тих, хто потребує такої допомоги, відсотків | | | 100 | | 100 | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Управлінські та організаційні інструменти для ефективної реалізації Стратегії | | | | | | | | | | | |
| 45. Координація здійснення заходів із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам | 1) забезпечення міжвідомчої та міжсекторальної координації з метою виконання програм і здійснення заходів із протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу, вірусним гепатитам, зокрема реагування на виклики, пов’язані із воєнним станом | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  Обласна Координаційна рада з проблем ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та наркоманії | забезпечено міжвідомчу та міжсекторальну координацію, кількість проведених засідань | | | 4 | | 4 | |
|  | 2) забезпечення роботи регіональних рад з координації дій у відповідь на поширення туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  Обласна Координаційна рада з проблем ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та наркоманії  громадські та благодійні організації  (за згодою) | утворено регіональну раду та організовано їх роботу, кількість проведених засідань | | | 4 | | 4 | |
|  | 3) розроблення та реалізація регіональних заходів на виконання Стратегій із подолання ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусних гепатитів на період 2024-2026 із обов’язковим включенням заходів соціального захисту осіб, хворих на туберкульоз, із забезпеченням молочними сумішами ВІЛ-експонованих дітей, народжених жінками із ВІЛ-позитивним статусом | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  Обласна Координаційна рада з проблем ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та наркоманії  громадські та благодійні організації  (за згодою) | розроблено, затверджено та впроваджено регіональні заходи щодо виконання Стратегії із подолання ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусних гепатитів на період 2024-2026 років із обов’язковим включенням заходів соціального захисту осіб, хворих на туберкульоз, із забезпеченням молочними сумішами ВІЛ-експонованих дітей, народжених жінками з ВІЛ-позитивним статусом, кількість затверджених регіональних стратегій | | | 1 | | 1 | |
|  | 4) на виконання розроблення національного плану відновлення послуг із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам для забезпечення готовності до реагування в умовах надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров’я та воєнного стану розробити регіональний план та забезпечити його виконання | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  Обласна Координаційна рада з проблем ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та наркоманії  громадські та благодійні організації  (за згодою) | розроблено, затверджено та впроваджено регіональний план відновлення послуг із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам для забезпечення готовності до реагування в умовах надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров’я та воєнного стану, погоджений на засіданні Обласна Координаційна рада з проблем ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та наркоманії | | | 1 | | 1 | |
| 46. Розвиток і зміцнення кадрового потенціалу у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ, туберкульозу, вірусним гепатитам | 1) проведення оцінки потреби у фахівцях у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам, розроблення та впровадження плану підготовки фахівців відповідно до проведеної оцінки | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) | розроблено та впроваджено план підготовки фахівців у сфері громадського здоров’я на основі оцінки потреб у кадровому потенціалі, кількість розроблених планів | | | 1 |  | |  | | |
|  | 2) проведення щороку дистанційне навчання фахівців у сфері громадського здоров’я, фахівців у сфері охорони здоров’я, соціальних працівників, працівників освіти | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  Управління освіти і науки облдержадміністрації  Волинський обласний центр соціальних служб | проведено щороку дистанційне навчання фахівців у сфері громадського здоров’я, фахівців у сфері охорони здоров’я, соціальних працівників, працівників освіти впровадження на | | | 1 | | 1 | |
|  | 3) проведення оцінки стану забезпечення кадровими ресурсами у сфері охорони здоров’я, що необхідні для надання послуг із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам, розроблення відповідних рекомендацій, спрямованих на розвиток і зміцнення кадрових ресурсів | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) | проведено оцінку стану забезпечення кадровими ресурсами у сфері охорони здоров’я, необхідними для надання послуг із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам, розроблено відповідні рекомендації, спрямовані на розвиток і зміцнення кадрових ресурсів, кількість підготовлених звітів за результатами проведеної оцінки | | | 1 | | 1 | |
|  | 6) забезпечення безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров’я відповідно до національних рекомендацій і керівництв ВООЗ із профілактики, скринінгу, діагностики, лікування та догляду за особами, що живуть із ВІЛ-інфекцією/СНІДом, особами, хворими на туберкульоз | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) | забезпечено безперервний професійний розвиток фахівців у сфері охорони здоров’я відповідно до національних рекомендацій і керівництв ВООЗ із профілактики, скринінгу, діагностики, лікування та догляду за особами, що живуть із ВІЛ-інфекцією/СНІДом, особами, хворими на туберкульоз, кількість звітів щодо забезпечення безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров’я | | | 1 | | 1 | |
| 47. Забезпечення проведення моніторингу та оцінки програм протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам та замісної підтримувальної терапії | 1) Забезпечення проведення моніторингу та оцінки програм протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам та замісної підтримувальної терапії вілповідно до затверджених методологій проведення моніторингу та оцінки здійснення заходів з реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» громадські та благодійні організації  (за згодою) | проведення моніторингу та оцінки здійснення заходів з реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, | | | 1 | | 1 | |
|  |  |  |  | | |  |  | |  | | |
|  | 3) впровадження ефективної системи оцінки витрат на протидію ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» громадські та благодійні організації  (за згодою) | проведення оцінки витрат на протидію ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам, відповідно затверджених нормативно-правових актів | | | 1 | | 1 | |
|  | 4) проведення щороку оцінки ефективності здійснення заходів з реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до  2030 року | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» | забезпечено здійснення заходів з реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до  2030 року, підготовлені звіти | | | 1 | | 1 | |
| 48. Впровадження інформаційних систем і технологій у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам | 1) впровадження модуля “Профілактика передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини” в інформаційній системі “Моніторинг соціально значущих хвороб” | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ»  громадські та благодійні організації  (за згодою) | впроваджено у промислову експлуатацію модуль “Профілактика передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини” на національному рівні, а саме облікові форми в інформаційній системі “Моніторинг соціально значущих хвороб”, відповідно до наказу МОЗ від 25 липня 2022 р. № 1317, | | |  | |  | |
|  | 2) впровадження модуля “Сероепідмоніторинг” в інформаційній системі “Моніторинг соціально значущих хвороб” | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» | впроваджено у промислову експлуатацію модуль “Сероепідмоніторинг” в інформаційній системі “Моніторинг соціально значущих хвороб”, кількість модулів, що функціонують | | |  | 1 | | 1 | | |
|  | 3) впровадження модуля “Вірусні гепатити” в інформаційній системі “Моніторинг соціально значущих хвороб” у розрізі внесення клінічної інформації, лабораторних досліджень, ведення логістики щодо препаратів для лікування вірусних гепатитів і наявності в інформаційній системі “Моніторинг соціально значущих хвороб” агрегованих звітів | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» | впроваджено у промислову експлуатацію модуль “Вірусні гепатити” в інформаційній системі ”Моніторинг соціально значущих хвороб” у розрізі внесення клінічної інформації, лабораторних досліджень, ведення логістики щодо препаратів для лікування вірусних гепатитів і наявності в інформаційній системі “Моніторинг соціально значущих хвороб” агрегованих звітів, кількість модулів | | |  | 1 | |  | | |
| 49. Удосконалення системи епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією/СНІДом, туберкульозом, вірусними гепатитами | 1) удосконалення рутинного епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією/СНІДом, туберкульозом, вірусними гепатитами | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ» | удосконалено систему рутинного епідеміологічного нагляду за підтвердженими випадками ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусних гепатитів, кількість районів | | |  | 5 | | 5 | | |
| 50. Проведення соціальних, поведінкових, біоповедінкових, економічних та інших досліджень при впрвадженні МОЗ | 1) проведення соціологічних досліджень, що впроваджуються МОЗ | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  КП «ВОІЛ»  громадські та благодійні організації  (за згодою) | проведено соціологічне дослідження при впровадженні МОЗ | | |  | 1 | |  | | |
|  | 2) дослідження рівня стигматизації, пов’язаної із соціально значущими хворобами при проведенні досліджень МОЗ | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  громадські та благодійні організації  (за згодою) | проведено дослідження рівня стигматизації, пов’язаної із соціально значущими хворобами (ВІЛ-інфекція, туберкульоз, гепатити), при впровадженні МОЗ | | |  | 1 | |  | | |
|  | 4) проведення дослідження щодо повноти послуг у процесі надання протитуберкульозної допомоги | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  громадські та благодійні організації  (за згодою) | проведення дослідження щодо повноти послуг у процесі надання протитуберкульозної допомоги, при впровадженні МОЗ | | |  | 1 | |  | | |
|  | 5) проведення інтегрованих біоповедінкових досліджень серед груп із високим ступенем ймовірності інфікування ВІЛ (ключові групи) один раз на три роки | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації)  громадські та благодійні організації  (за згодою) | проведено інтегровані біоповедінкові дослідження серед осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, чоловіків, які мають сексуальні стосунки із чоловіками, осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду, трансгендерних осіб, засуджених та ув’язнених осіб, при впровадженні МОЗ | | |  | 1 | |  | | |
|  | 6) проведення дослідження з госпітального спостереження за ВІЛ-асоційованою смертністю при впровадженні МОЗ | УОЗ  районні державні адміністрації (військові адміністрації) | проведено дослідження з госпітального спостереження за ВІЛ-асоційованою смертністю, кількість підготовлених звітів за результатами дослідження при впровадженні МОЗ | | | 1 |  | |  | | |

### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_