**Додаток 7**

**До порядку розроблення та затвердження**

**та виконання міських цільових програм**

**у місті Києві**

**Пояснювальна записка до звіту**

**про хід виконання**

**Міської цільової програми протидії епідемії ВІЛ-0інфекції на 2017-2021рр**

**за 2021 року**

1. Узагальнені результати виконання завдань та заходів програми:

|  |  |
| --- | --- |
| Кількість заходів програми,од | Відсоток виконаних заходів |
| Всього | Виконаних | Невиконаних |
| 60 | 48 | 12 | 80,0 |

* 1. **Перелік найбільш вагомих виконаних заходів (5-7)**

**Захід 1.1.1.** Кількість ЛВІН, які отримали послуги з профілактики ВІЛ **(**охоплено послугами 30050 осіб, плановий показник 30 000)

**Захід 1.1.3.** Кількість РКС, які отримали послуги з профілактики ВІЛ **(**охоплено послугами 12270 осіб, плановий показник 8 900)

**Захід 3.1.5.** Кількість ЛЖВ, яких було взято під медичне спостереження у день первинного звернення з приводу діагностовано ВІЛ-інфекції - 1258 (100%) дорослих ЛЖВ, було взято під медичне спостереження у день первинного звернення

**Захід 3.4.2** Забезпечення профілактики та лікування опортуністичних інфекцій у ЛЖВ (охоплено 5536 осіб, плановий показник 1530)

**Захід 5.1.5** Діагностика опортуністичних інфекцій при прогресуючій ВІЛ-інфекції (охоплено 2871 осіб, плановий показник 1700 осіб)

**1.2.Перелік найбільш вагомих невиконаних заходів (5-7)**

**Захід 2.3.** **Забезпечення високого рівеня результативності профілактичної роботи громадських організацій в частині виявлення ВІЛ серед осіб, що належать до ГПР.**

Показник виконаний на 6,3%. Основна причина недовиявлення ВІЛ-інфікованих серед груп підвищеного ризику у зв’язку із введенням карантиних заходів COVID-19

**Захід 3.1.2. Охоплення медичним спостереженням осіб, яким встановлено діагноз ВІЛ/СНІД під час перебування на стаціонарному лікування у ЗОЗ** – охоплення медичним спостереженням складає 52,8%. Основні причини низького % диспансеризації є дублювання вже виявлених ВІЛ-позитивних пацієнтів, мешканці інших регіонів та пацієнтів, яких неможливо ідентифікувати

* 1. **Оцінка ефективності виконання програми**

|  |  |
| --- | --- |
| **Результативні показники** | **Індикатори програми** |
| **Кількість результативних показників** | **Відсоток виконаних результативних показників, %** | **Кількість індикаторів програми,од** | **Відсоток досягнутих індикаторів програми, %** |
| Всього | Виконаних | Невиконаних | **%** | Всього | Виконаних | Невиконаних | Відсоток виконаних заходів |
| 123 | 73 | 50 | 59,3  | 3 | 1 | 2 | 33,3 |

Програма містить 123 результативних показників, з них кількісних показників - 54, показників ефективності – 28, показник якості – 41.

У звітному періоді у **Розділ 1** «**Запобігання поширення ВІЛ серед ключових груп населення**» було виконано 10 кількісних показників із 11. Показник виконання становить 90,9%. Основний показник, якого не вдалось досягнути це - охоплення чоловіків, які мають статеві контакти із чоловіками профілактичними програмами (82,8%)

 **Розділ 2** «**Охоплення населення послугами з тестування на ВІЛ (ПТВ), насамперед представників ГПР щодо інфікування ВІЛ**» виконано 5 кількісних показників із 7. Показник виконання становить 71,4%. Основні показники, яких не вдалось досягнути, кількість осіб, у яких було діагностовано ВІЛ на базі НГО, основна причина невиконання показників, є впровадження карантиних заходів, результатом якого є зменшення кількості обстежених на ВІЛ, виявлених ВІЛ-позитивних осіб.

**Розділ 3** «**Залучення до системи медичного нагляду людей, які живуть з ВІЛ»** виконано 9 (52,9%) кількісних показників із 17. Основні причини невиконання показників у розділі, це зменшення кількості взятих загалом на диспансерний нагляд, та недобір кількості осіб охоплених медичним спостереженням у КІЗ за місцем проживання.

**Розділ 4 «Охоплення людей, які живуть з ВІЛ, антиретровірусною терапією**» Розділ містить 8 кількісних показників, 4 (50,0%) з яких виконано. Основна причина недовиконання показника є зменшення кількості обстежених на ВІЛ-інфекцію та виявлених ВІЛ-інфікованих осіб на фоні впровадження карантиних заходів пов’язаних із COVID-19.

**Розділ 5** «**Досягнення високої ефективності лікування у людей, які живуть з ВІЛ та отримують антиретровірусну терапію**» виконано 6 (75%) кількісних показника із 8. При формуванні планового показника, згідно Наказу МОЗ України від 12.07.2010 № 551 «Про затвердження клінічного протоколу антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції у дорослих та підлітків» закладалось чотирьохразове обстеження на рік. Згідно Наказу МОЗ України від 05.06.2019 № 1292 "Про затвердження нового Клінічного протоколу із застосування антиретровірусних препаратів для лікування та профілактики ВІЛ-інфекції" обстеження за вище вказаними показниками здійснюється один раз на рік (при потребі двічі). Основна причина недовиконання показників є зміна нормативних документів. Основна причина недовиконання показників є зміна нормативних документів.

**Розділ 6** **«Реалізація Програми за стратегією Fast-Track Cities у місті Києві**» було розроблено та проваджено 4 нормативні акти, всі документи були прийняті до виконання.

Заступник директора –

начальник управління економіки Дмитро КУЦОПАЛ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Начальник відділу первинної медико-санітарної допомоги  |   |   Василь ЖИВОТЕНЮК |