



DOI 10.37491/UNZ.88.9  
УДК 614.2:323.21 (477)



Олексій ДЕМІХОВ<sup>1</sup>,  
Лариса ПАНАСЕНКО<sup>2</sup>,  
Віра МОТРЕЧКО<sup>3</sup>,  
Надія ДЕМІХОВА<sup>4</sup>

## СТРАТЕГІЧНІ ПРОГРАМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я У СФЕРІ ПРОТИДІЇ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДУ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ В УКРАЇНІ (НА ПРИКЛАДІ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ)

*На сьогодні, згідно з оцінками ВООЗ та ЮНЕЙДС, серед країн Східної Європи та Центральної Азії Україна досі залишається регіоном із високим рівнем поширення ВІЛ-інфекції та посідає одне з перших місць за кількістю ВІЛ-позитивних осіб. За даними державної установи «Центр громадського здоров'я МОЗ України» тільки за період 1987–2020 роки серед громадян України зареєстровано понад 350 тис. випадків ВІЛ-інфекції, зокрема офіційно виявлено майже 120 тис. випадків захворювання на СНІД та за-*

<sup>1</sup> кандидат наук державного управління, старший викладач кафедри управління імені Олега Балацького Навчально-наукового інституту бізнесу, економіки та менеджменту, Сумський державний університет, [o.demikhov@biem.sumdu.edu.ua](mailto:o.demikhov@biem.sumdu.edu.ua), <https://orcid.org/0000-0002-9715-9557>.

<sup>2</sup> заступниця директора, Комунальне некомерційне підприємство «Обласний клінічний медичний центр соціально небезпечних захворювань» (м. Суми), [larisapanasenko30@gmail.com](mailto:larisapanasenko30@gmail.com).

<sup>3</sup> кандидатка наук державного управління, заступниця Сумського міського голови з питань діяльності виконавчих органів ради, Сумська міська рада, [motrechko.v@smr.gov.ua](mailto:motrechko.v@smr.gov.ua), <https://orcid.org/0000-0002-3822-4603>.

<sup>4</sup> докторка медичних наук, професорка, професорка кафедри сімейної медицини Сумського медичного інституту, Сумський державний університет, [n.demikhova@med.sumdu.edu.ua](mailto:n.demikhova@med.sumdu.edu.ua), <https://orcid.org/0000-0003-4139-1645>.



фіксовано понад 50 тисяч випадків смерті від захворювань, зумовлених СНІДом. На сьогодні під медичним наглядом у країні перебуває майже 240 тис. ВІЛ-позитивних осіб. Аналіз джерел висвітлив той факт, що епідемія продовжує поширювати масштаб серед загального населення, перш за все, за рахунок збільшення епідемічної значимості статевого шляху передачі ВІЛ (саме статевий шлях на сьогодні становить 65,6 % тих, хто вперше захворів на ВІЛ) і відповідно за рахунок представників ключових груп ризику (люди, які вживають наркотики ін'єкційно, особи, які надають сексуальні послуги за винагороду, чоловіки, які мають статеві зносини із чоловіками, та їхні партнери) та їхньої провідної ролі у поширенні збудника ВІЛ-інфекції. У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я України вкрай важливим залишається питання щодо досягнення глобальної мети боротьби з ВІЛ/СНІДом «95–95–95», яка полягає в тому, щоб до 2030 року 95 % ВІЛ-інфікованих знали про свій діагноз, 95 % з них — отримали лікування, а 95 % цих людей мали невизначальний рівень вірусного навантаження. Також пріоритетним напрямом діяльності є забезпечення рівного доступу населення до лікувальних та профілактичних послуг з ВІЛ, у тому числі представників ключових груп ризику. Метою дослідження є розроблення стратегічних програм громадського здоров'я у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ та визначення пріоритетних напрямків діяльності щодо подальшого запобігання поширенню ВІЛ/СНІДУ на регіональному рівні. Проаналізовано наукові джерела, вивчені різні підходи до стратегічного управління громадським здоров'ям, обрані напрями подальшого дослідження. Для розв'язання окреслених завдань та досягнення мети дослідження використано загальнонаукові теоретичні методи: вивчення й аналіз наукових джерел з проблеми охорони здоров'я, ВІЛ-інфекції/СНІДУ, дані статистичної та облікової документації, дані наукових досліджень та припущень. Результати дослідження дозволили науково обґрунтувати пріоритетні напрямки державної політики у сфері протидії поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДУ та визначити фінансовий складник заходів з протидії поширенню ВІЛ/СНІДУ. Надалі науковцям доцільно зосередитись на вивченні стратегічних напрямів у сфері боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІДом та їх фінансового складника задля ефективної реалізації управлінських заходів у цій сфері.

**Ключові слова:** ВІЛ-інфекція/СНІД, стратегічне управління, громадське здоров'я, регіональний розвиток.

**Б**оротьба зі СНІДом/ВІС залишається в Україні та світі актуальною проблемою. Вивчення закордонного і вітчизняного досвіду розробки та реалізації стратегічних програм протидії цим загрозам дає можливість покращити відповідні заходи в сфері громадського здоров'я в Сумській області. У цьому контексті важливим напрямом наукових досліджень є аналіз су-



часних світових практик і розробка пропозицій щодо вдосконалення відповідних стратегічних програм в Україні на рівні регіону з урахуванням місцевої специфіки.

Дослідження проблеми ВІЛ-інфекції/СНІДу, визначення основних шляхів її поширення та подальше розроблення механізмів запобігання поширенню ВІЛ розглядалися у наукових працях багатьох вчених. Такими дослідженнями займалися В. М. Запорожан і М. Л. Аряев [1], які вказували, що перші випадки захворювання на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) було діагностовано в 1981 році у США. О. В. Аніщенко [2] і Н. П. Баранова [3] у своїх наукових розвідках виділили такі складники системи боротьби з ВІЛ/СНІДом в Україні: профілактичні програми, постійна просвітницька робота з різними верствами населення, система надання медичних і соціальних послуг ВІЛ-позитивним та представникам ключових груп ризику, концепція інтегрованого догляду та система перегляду й удосконалення наявного законодавства щодо ВІЛ/СНІДу. Інші науковці також внесли вагомий доробок у напрямку вивчення цього питання — А. М. Дашук, В. П. Корж, О. М. Карaban, Л. І. Чернишова [4]. Як зазначив О. М. Квіташвілі [5], пріоритетними напрямками трансформації системи надання послуг у сфері ВІЛ/СНІДу стали децентралізація послуг, яка полягає у передачі частини медичних послуг для ВІЛ-позитивних осіб на первинний рівень надання медичної допомоги та переформатування системи громадського здоров'я. В. Г. Шевцов [6], О. М. Ціборовський, С. В. Істомін, В. М. Сорока [7], Г. М. Урсол, О. А. Скришник, В. І. Бутро [8] у своїх роботах зосереджувались на профілактиці ВІЛ/СНІДу. Як зазначала Н. Кризина [9], реалізація заходів з протидії ВІЛ має здійснюватися з урахуванням реформування системи охорони здоров'я, а дієвість державного управління розвитком медичної допомоги повинна бути максимально ефективною, економічною та результативною.

Офіційно ВІЛ був виділений та ідентифікований у 1983 році. Фахівці більшості країн світу визнають епідемію ВІЛ-інфекції/СНІДу як одну з перших дійсно глобальних епідемій у відомій історії людства, виходячи з поширеності ВІЛ-інфекції по всіх країнах усіх континентів нашої планети. Саме тому протидія поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу є одним з найважливіших напрямків політики в галузі охорони здоров'я та безпеки у світі.

*Мета статті* — аналіз стратегічних програм громадського здоров'я у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та визначення пріоритетних напрямків діяльності щодо подальшого запобігання поширенню ВІЛ/СНІДу на регіональному рівні.

Відповідно до зазначеної мети у статті поставлено такі *завдання*:

— дослідження організації роботи щодо розбудови громадського здоров'я у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на рівні держави і Сумського регіону;

— розроблення та обґрунтування комплексу заходів з удосконалення стратегічних програм громадського здоров'я у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та визначення пріоритетних напрямків подальшої діяльності.



На сьогодні оціночна кількість людей у світі, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ), становить приблизно 37,7 млн, і, оскільки деякі країни світу не надають офіційної статистики з ВІЛ-інфекції/СНІДУ до ВООЗ, дані оціночної кількості ЛЖВ коливаються в межах від 30,2 млн осіб до 45,1 млн осіб. Тільки у 2020 році у світі зареєстровано 1,5 млн нових випадків інфікування ВІЛ та 680 000 нових випадків смерті від СНІДУ [10].

Згідно з оцінками ВООЗ та ЮНЕЙДС, Україна, як ми вже позначали вище, посідає одне з перших місць серед країн Європейського регіону за кількістю ВІЛ-позитивних осіб. Саме тому одним з найбільш пріоритетних напрямів державної політики у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку стає питання протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ в Україні.

Для розв'язання окреслених завдань та досягнення мети дослідження використано загальнонаукові теоретичні методи: вивчення й аналіз наукових джерел з проблеми охорони здоров'я, ВІЛ-інфекції/СНІДУ, дані статистичної та облікової документації, дані наукових досліджень та припущень.

За даними Державної установи «Центр громадського здоров'я МОЗ України» тільки за період 1987–2020 роки в Україні офіційно зареєстровано понад 350 тис. випадків ВІЛ-інфекції, зокрема: майже 120 тис. випадків захворювання на СНІД та понад 50 тис. випадків смерті від побічних захворювань, які були зумовлені СНІДОм. На початок 2021 року (за оціночними даними) в Україні проживало майже 255 000 ВІЛ-позитивних осіб віком від 15 років і старше. Згідно з даними офіційної статистики, станом на 01 січня 2021 р. під медичним наглядом у профільних закладах охорони здоров'я перебувало 144 089 ВІЛ-позитивних громадян України, в тому числі 47 778 осіб, хворих на СНІД [11].

На сьогодні епідемія продовжує поширюватися серед населення України за рахунок, перш за все, статевого (головного) шляху передачі ВІЛ та значної ролі представників ключових груп ризику в поширенні збудника ВІЛ. До ключових груп ризику належать люди, які вживають ін'єкційні наркотики (далі — ЛВІН), робітники комерційного сексу (далі — РКС), чоловіки, які мають статеві зносини із чоловіками (далі — ЧСЧ), трансгендери та їхні партнери. Тільки у 2020 році у структурі хворих на ВІЛ частка осіб, які інфікувались ВІЛ статевим шляхом, складала 61,2 %, а частка осіб, які інфікувались ВІЛ парентеральним шляхом, — 38,1 % [11].

За даними «Центру громадського здоров'я МОЗ України», Сумська область входить до 10 регіонів України з найнижчим показником поширеності ВІЛ серед населення, але, незважаючи на це, інтенсивність розвитку епідемічного процесу ВІЛ в області постійно зростає [12].

Станом на 01 січня 2021 р. під медичним наглядом у лікувально-профілактичних закладах області перебувало 1 655 ВІЛ-інфікованих осіб (в області поширеність ВІЛ-інфекції — 151,5 на 100 тис. населення, на 01 січня 2020 р. — 148,4; в Україні — 378,8), у тому числі 509 хворих на СНІД (в області поширеність СНІДУ — 46,6 на 100 тис. населення, на 01 січня 2020 р. — 47,1; в Україні — 125,8). Найбільші показники поширеності ВІЛ-інфекції зареєстровані в Криворізькому, Роменському, Шосткинсь-



кому, Конотопському районах та в м. Суми. Більшість, майже 87 % ВІЛ-інфікованих, які перебувають на диспансерному обліку, становлять люди у віці від 25 до 49 років [13].

Домінантним шляхом передачі ВІЛ-інфекції залишається статевий. Найбільш поширеним СНІД-індикаторним захворюванням в області, як і раніше, залишається туберкульоз. За статистичними даними, у 2020 році туберкульоз виявлено в 50,9 % (29 випадків з 57 випадків СНІДу), 2019 році — 60,9 % (56 випадків з 92 випадків СНІДу) [13; 14].

Найбільш істотну роль у світі щодо консолідації зусиль для боротьби з ВІЛ/СНІДом у сучасному світі відіграє ООН та деякі її структури, насамперед, ВООЗ. Так, наприклад, у 2000 році ООН було прийнято вісім глобальних Цілей Розвитку, однією з яких була боротьба з ВІЛ-інфекцією/СНІДом, малярією та іншими хворобами. Тільки консолідація зусиль світової спільноти дозволила домогтися певних успіхів у боротьбі з ВІЛ/СНІДом та стримуванні цієї епідемії.

Досить велику роль у процесі консолідації відіграє і Об'єднана програма ООН з ВІЛ/СНІД (ЮНЕЙДС) (*Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*), яка була заснована в 1994 році задля проведення широкомасштабної та скоординованої боротьби з епідемією ВІЛ/СНІД та її негативними наслідками. Діяльність програми ЮНЕЙДС спрямована на забезпечення доступності антиретровірусної терапії (далі — АРТ) для всіх ВІЛ-позитивних пацієнтів, подальшого залучення міжнародних інвестицій у країни з низьким і середнім рівнем доходу та посилення інтеграції програм з профілактики та лікування ВІЛ/СНІД [15; 16].

Значну роботу із впровадження проєктів лікування ВІЛ-інфекції/СНІДу та забезпечення першочергового доступу до АРТ ВІЛ-позитивних дітей проводить Міжнародний дитячий Фонд ООН (ЮНІСЕФ) (*United Nations International Children's Emergency Fund*), створений у 1946 році. На сьогодні ЮНІСЕФ тісно співпрацює з десятками державних і неурядових організацій та фондів з метою надання ВІЛ-позитивним дітям першочергового доступу до АРТ.

Ще однією міжнародною фінансовою установою є Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією (*The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria*), який був створений у 2002 році на основі співпраці та партнерства урядів різних країн світу, громадянського суспільства, приватного сектору та людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом. Щорічні інвестиції Глобального фонду сягають майже 4 млн дол. США на підтримку програм боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією та розповсюджуються в більше ніж в 140 країнах світу [17].

Всесвітня кампанія проти СНІДу (*World AIDS Campaign*) є одним із головних партнерів ЮНЕЙДС у діяльності, яка спрямована на досягнення цілей стратегії «лікування-15», а саме: забезпечення доступу всіх нужденних до сучасної АРТ.

У більш ніж 20 країнах світу проводить свою роботу Міжнародна організація СНІД, турбота, освіта, підготовка (*AIDS Care Education and Training Ltd*), яка була заснована в 1988 році в Африці (Демократична Ре-



спубліка Конго, Зімбабве, Нігерія, Уганда), Азії (Індія, Киргизстан, Таїланд, Узбекистан) та Європі (Республіка Білорусь, Хорватія, Чеська Республіка, Російська Федерація, Україна, Словаччина, Словенія, Великобританія, Ісландія). Організація пропонує освіту з різних питань щодо ВІЛ-інфекції/СНІДУ та надає фінансову підтримку щодо догляду за ВІЛ-позитивними пацієнтами та представниками ключових груп ризику.

Як і в інших країнах світу, державна політика України спрямована, в першу чергу, на попередження, подолання та зменшення наслідків пандемії ВІЛ/СНІДУ та є пріоритетним напрямом сучасної державної політики.

Оскільки наша держава на сьогодні є лідером за масштабами поширення ВІЛ-інфекції в європейському регіоні, Україна перебуває під посиленим міжнародним контролем щодо стану епідемії ВІЛ в країні та реалізації заходів з протидії її поширенню. В Україні діє Закон «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», який став першим державним документом у боротьбі з поширенням ВІЛ/СНІДУ [18].

З 1992 року в Україні було прийнято шість національних програм, кожна з яких зробила певний крок щодо забезпечення певних потреб та протидії подальшому поширенню ВІЛ [19].

У 2014 році було затверджено шосту Загальнодержавну цільову соціальну програму протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ на 2014–2018 роки, яка передбачала створення системи безперервного надання якісних і доступних послуг з профілактики та діагностики ВІЛ-інфекції, насамперед, серед представників ключових груп ризику (зокрема реалізація програм зі зменшення шкоди, пов'язаної із вживанням наркотиків), послуг з лікування, догляду і підтримки ЛЖВ у рамках реформування системи охорони здоров'я.

Також у 2014 році було розроблено Національну стратегію реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років [20].

У рамках переформатування системи громадського здоров'я у 2016 році було створено державну установу «Центр громадського здоров'я МОЗ України», а протягом тільки 2018–2020 років в Україні було створено 22 регіональних центри громадського здоров'я.

Однак слід відмітити, що, незважаючи на проведені реформи, позитивної динаміки щодо стабілізації ситуації щодо ВІЛ/СНІДУ в країні не відбулося. Зазначають такі основні перешкоди щодо ефективної політики протидії епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДУ в Україні: недостатність фінансових ресурсів на здійснення профілактичних заходів, забезпечення потреби з лікування, догляду і підтримки ВІЛ-позитивних людей та наявне протиріччя між централізованим управлінням системою охорони здоров'я й децентралізованим наданням медичних і соціальних послуг [21].

Далі розглянемо стратегічні та оперативні напрями стратегії України у сфері протидії туберкульозу, ВІЛ-інфекції/СНІДУ, та вірусним гепатитам на період до 2030 року.





У рамках виконання Цілей сталого розвитку ООН та Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами ключовим пріоритетним напрямком державної політики України у сфері охорони здоров'я та соціального розвитку було визначено протидію захворюванням, які найбільш негативно впливають на соціально-демографічний та економічний розвиток країни. Це туберкульоз, ВІЛ-інфекція/СНІД, вірусні гепатити В і С та поєднання захворювань цих інфекцій.

На сьогодні ці захворювання не тільки продовжують формувати основний тягар інфекційних хвороб, призводять до тяжких наслідків для здоров'я населення, негативно впливають на погіршення якості і тривалості життя, сприяють втраті працездатності та передчасній смертності, зумовлюють появу множинних супутніх станів та захворювань в Україні, а й негативно впливають на епідемічну значимість цих хвороб у Європейському регіоні.

Саме тому, на державному рівні було прийнято рішення щодо визначення довгострокових пріоритетів та формування державної політики у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусних гепатитів на період до 2030 року.

Так, розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1415-р було схвалено Державну стратегію у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року (далі — Стратегія) [22] для врегулювання низки питань у сфері діагностики, лікування та профілактики цих захворювань. Водночас впровадження сучасних підходів щодо надання медичних послуг ЛЖВ, хворим на туберкульоз та вірусні гепатити вимагає постійного оновлення та удосконалення нормативної бази відповідно до вимог міжнародних стандартів, оптимізації лабораторних закладів, залучення наукових структур та установ, надання комплексних послуг пацієнтам з ключових груп ризику на засадах громадського здоров'я, впровадження міжсекторального підходу до питань протидії захворюванням, створення ефективної системи епідеміологічного нагляду, впровадження інформаційних систем охорони здоров'я, розробку нових моделей фінансування системи та сучасну підготовку медичних кадрів.

Відповідно до Стратегії, її головною метою є подолання епідемій ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусних гепатитів, покращення якості і тривалості життя, зменшення рівня захворюваності, інвалідизації та смертності шляхом створення і функціонування ефективних та інноваційних систем надання якісних і доступних послуг з профілактики, діагностики, лікування, догляду та підтримки.

Мета реалізації Стратегії ґрунтуються на таких ключових принципах, як: дотримання прав людини і недопущення дискримінації; пріоритетності права на здоров'я; прозорості й відкритості; ґрунтовності; проактивності; вимірюваності цілей та критичного оцінювання; міжсекторальної співпраці; спадкоємності та наступності.

Стратегія містить три стратегічні цілі, виходячи з основних векторів її реалізації, а саме:



**Стратегічна ціль 1.** Зменшення захворюваності на ВІЛ та зниження смертності від хвороб, зумовлених СНІДом. Ця стратегічна ціль 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 07 червня 2016 р.

**Стратегічна ціль 2.** Зменшення нових випадків вірусних гепатитів, у тому числі хронічних, та скорочення смертності, зумовленої вірусними гепатитами. Ця стратегічна ціль 2 ґрунтується на Глобальній стратегії сектору охорони здоров'я ВООЗ з вірусного гепатиту «На шляху до ліквідації вірусних гепатитів».

**Стратегічна ціль 3.** Зниження захворюваності та смертності від туберкульозу. Ця стратегічна ціль ґрунтується на засадах Глобальної стратегії ВООЗ з ліквідації туберкульозу до 2035 року.

Наприклад, ключові індикатори ефективності реалізації цілі 1 представлено в табл. 1.

Таблиця 1

Індикатор ефективності реалізації Стратегічної цілі 1

Індикатор	Цільове призначення 2020 року	Цільове призначення 2025 року	Цільове призначення 2030 року
Зниження рівня смертності від хвороб, зумовлених СНІДом, на 100 000 населення, від показника смертності за підсумками 2015 року, відсотків.	20	50	90
Відсоток осіб, які знають про свій ВІЛ-статус, від оціночної кількості осіб, які живуть з ВІЛ	80	90	95
Відсоток осіб, які живуть з ВІЛ, що отримують антиретровірусну терапію, від осіб, які знають про свій ВІЛ-статус	80	90	95
Відсоток осіб, які живуть з ВІЛ та отримують антиретровірусну терапію, у яких досягнуто вірусної супресії, від осіб, які отримують антиретровірусну терапію	93	94	95
Частота передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини, відсотків	≤ 2	≤ 2	≤ 2
Охоплення представників кожної з ключових груп населення комплексними послугами з профілактики, від оціночного числа, відсотків	70	80	90
Охоплення замісною підтримувальною терапією, від оціночного числа осіб, що вживають опіодіин'екційно та мають залежність, відсотків	5,5	15	40

Примітка: складено за [22].





Пропонуємо розглянути діяльність КНП Сумської обласної ради «Обласний клінічний медичний центр соціального небезпечних захворювань» щодо реалізації заходів з протидії поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу в регіоні.

З другого кварталу 2020 року медичний центр надає медичні послуги відповідно до договору з Національною службою здоров'я України за 6 пакетами медичних послуг, одним з яких є «Діагностика, лікування та супровід осіб із вірусом імунодефіциту людини (та підозрою на ВІЛ) [23].

Відділення профілактики і боротьби зі СНІДом здійснює комплекс заходів, спрямованих на протидію поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу в області та надає спеціалізовану медичну допомогу населенню, в тому числі людям, які живуть з ВІЛ-інфекцією.

Пропонуємо розглянути шляхи реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року в Сумській області.

Наказом управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації від 10 лютого 2020 р. № 98-ОД «Про організацію виконання Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року» [24] затверджено відповідний План заходів з реалізації Стратегії в області.

Стан виконання Стратегії в Сумській області у 2020 році представлено в табл. 2.

Таблиця 2

Стан виконання Стратегії в Сумській області у 2020 році

<b>Оперативна ціль 1. Запобігти новим випадкам інфікування ВІЛ-інфекцією</b>		
<b>Завдання</b>	<b>Стан виконання</b>	<b>Цільове призначення 2020</b>
Забезпечити доступ та сприяти отриманню представниками ключових груп населення комплексних профілактичних послуг	Надання комплексних профілактичних послуг представникам ключових груп ризику в області здійснює Сумська обласна громадська організація «Клуб Шанс» у рамках реалізації проекту Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією «Прискорити темпи зменшення рівня захворюваності на туберкульоз та ВІЛ за рахунок забезпечення загального доступу до своєчасної та якісної діагностики і лікування туберкульозу та мультирезистентного туберкульозу (МРТБ), шляхом розширення доказової медичної профілактики, діагностики та лікування ВІЛ та створення стійкої та життєздатної системи охорони здоров'я». Станом на 01 січня 2021 р. послуги з профілактики ВІЛ отримали 6 774 особи з числа ЛВНІ (42,6 % від оціночної кількості ЛВНІ), з них 6 392 були протестовані на ВІЛ) та 992 особи — з числа	Охоплення представників кожної КГ не менше 70 % від оціночної кількості КГ (ЛВНІ — 15000, РКС — 1800)



<b>Оперативна ціль 1. Запобігти новим випадкам інфікування ВІЛ-інфекцією</b>		
<b>Завдання</b>	<b>Стан виконання</b>	<b>Цільове призначення 2020</b>
	РКС (55,2 % від оціночної кількості РКС), з них 977 — були протестовані на ВІЛ	
Досягти елімінації передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини	Завдяки реалізації заходів з профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини в області у 2015, 2016, 2017 та 2018 роках частота передачі ВІЛ від матері до дитини становить 0 %, в Україні загалом у 2018 — 2,2 %. За даними ПЛР, частота передачі ВІЛ від матері до дитини у 2019 році в області становила 2,9 % (Україна — 1,6 %)	Частота передачі ВІЛ від матері до дитини $\leq 2$
Впровадити комплексні комунікаційні програми громадського здоров'я	Рішенням сесії Сумської обласної ради сьомого скликання від 25 жовтня 2019 р. затверджено Обласну програму підтримки системи громадського здоров'я в Сумській області на 2020–2021 роки, в рамках якої здійснюються комплексні комунікаційні заходи з громадського здоров'я	Прийнято програму ГЗ
Забезпечити доступність замісної підтримувальної терапії, зокрема у місцях позбавлення волі	В області сайти ЗПТ працюють на базі КНП СОР «Обласний клінічний медичний центр соціально небезпечних захворювань», КНП СОР «Перша обласна спеціалізована лікарня м. Ромни», КНП Буринської районної ради «Буринська центральна районна лікарня ім. професора М. П. Новаченка», КНП «Середино-Будська лікарня» Середино-Будської районної ради, КНП «Лебединська центральна районна лікарня імені лікаря К. О. Зільберника» Лебединської районної ради, КНП Охтирської міської ради «Охтирська центральна районна лікарня», КНП Конотопської міської ради «Конотопська центральна районна лікарня імені Академіка Михайла Давидова», КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» Шосткинської міської ради, КНП «Кролевецька центральна районна лікарня» Кролевецької районної ради. Також надання послуг ЗПТ здійснюється в Сумському слідчому ізоляторі № 25. Станом на 01 січня 2021 р. на ЗПТ перебуває 679 осіб, серед яких 121 ВІЛ-інфікованих, з яких 112 (92,6 %) — отримують АРТ. Загалом, АРТ отримують лише 0,8 % від оціночної кількості ЛВІН	Охоплено АРТ 5,5 % від оціночної кількості ЛВІН;  отримують АРТ 80 % від ЛЖВ, які перебувають під МН
Забезпечити доступ до послуг медикаментозної доконтактної профі-	Надання послуг з медикаментозної ДКП ключовим групам населення надаються в області з травня 2019 року. Станом на 01 січня 2021 р. послуги з медикаментозної ДКП отримують 11 осіб (42,3 % від плану)	Охоплення ДКП 100 %



<b>Оперативна ціль 1. Запобігти новим випадкам інфікування ВІЛ-інфекцією</b>		
<b>Завдання</b>	<b>Стан виконання</b>	<b>Цільове призначення 2020</b>
лактики ВІЛ-інфекції (ДКП) ключовим групам населення		
Унеможливити інфікування ВІЛ-інфекцією під час отримання медичної допомоги, зокрема під час донорства	У 2020 році серед донорів крові було проведено 12 555 скринінгових досліджень на ВІЛ. У 6 випадках були виявлені антитіла до ВІЛ (5 випадків серед первинних донорів та 1 — серед кадрових). Рівень інфікованості становить 0,05 %, 2019 — 0,03 %. Протягом 2020 року в області не було зареєстровано випадків переливання некарantinізованої крові, її компонентів та препаратів	Знизити до 0 % ризику передачі ВІЛ під час донорства
Забезпечити надання послуг медикаментозної постконтактної (МПКП) профілактики ВІЛ-інфекції всім особам, які її потребують	У 2020 році в області зареєстровано 11 випадків травмування з ймовірним ризиком інфікування ВІЛ, у тому числі 7 випадків серед медичних працівників. В усіх (100 %) випадках були призначені курси постконтактної профілактики (ПКП). Завдяки своєчасному призначенню медикаментозної профілактики жоден медичний працівник, травмований під час надання медичної допомоги хворим на ВІЛ/СНІД, не отримав професійного зараження ВІЛ	Забезпечено 100 % охоплення МПКП від потребуючих
<b>Оперативна ціль 2. Удосконалити систему ефективного виявлення випадків ВІЛ-інфекції</b>		
<b>Завдання</b>	<b>Стан виконання</b>	<b>Цільове призначення 2020</b>
Досягти високого рівня обізнаності населення щодо свого ВІЛ-статусу	За результатами СЕМ у 2020 році в області проведено 39 659 досліджень на наявність антитіл до ВІЛ, що майже на 11 тис. досліджень менше порівняно з 2019 роком (50 584 дослідження). Показник інфікованості населення склав 0,47 % (2019 — 0,45 %). З 187 ВІЛ-позитивних осіб, виявлених за результатами лабораторних досліджень 150 осіб (80,2 %) стали під медичний нагляд (2019 — 87,6 %)	90 % осіб, обстежених на ВІЛ перебувають під МН
Забезпечити повне охоплення ПТВ усіх хворих на ТБ, клієнтів програм ЗПТ та отримувачів комплексних профілактичних	В області послуги з тестування на ВІЛ-інфекцію пропонуються усім хворим на туберкульоз, клієнтам програм замісної підтримувальної терапії та представникам ключових груп населення щодо інфікування ВІЛ. Охоплення ПТВ хворих на ТБ у 2020 році становить 94 %, клієнтів ЗПТ — 91 %, ЛВІН — 94,3 % від тих, хто отримує	Послугами ПТВ охоплено $\geq 90$ % осіб відповідних груп



<b>Оперативна ціль 2. Удосконалити систему ефективного виявлення випадків ВІЛ-інфекції</b>		
<b>Завдання</b>	<b>Стан виконання</b>	<b>Цільове призначення 2020</b>
послуг серед ключових груп населення	профілактичні послуги, та 42,6 % — від оціночної кількості ЛВІН, РКС — 98,5 % від тих, хто отримує профілактичні послуги, та 54,3 % — від оціночної кількості РКС	
Забезпечити повне охоплення ПТВ та раннього виявлення ВІЛ-інфекції у вагітних жінок та їхніх партнерів	Рівень охоплення добровільним тестуванням на ВІЛ серед вагітних жінок в області у 2020 році становить 99,5 %. Рівень інфікованості ВІЛ серед вагітних, які обстежені вперше протягом вагітності, по області у 2020 році становить 0,19 % (2019 рік — 0,22 %)	Рівень охоплення ПТВ вагітних жінок не менше 95 %
Забезпечити доступність ПТВ шляхом розширення мережі ЗОЗ, залучення аптечної мережі, тестування на рівні спільнот та промоції самотестування	ПТВ в області здійснюються переважно на базі ЗОЗ області та закладів ДКВС у Сумській області.	Залучення Сумської обласної громадської організації «Клуб Шанс» з метою розширення надання відповідних послуг. Забезпечення в аптечній мережі в широкому продажі швидких тестів для експрес-діагностики ВІЛ
Забезпечити раннє виявлення ВІЛ-інфекції у всіх дітей, народжених матерями з числа осіб, які живуть з ВІЛ-інфекцією	У 2020 році в області народилось 23 дитини від ВІЛ-позитивних матерів. За даними ПЛР дітей з підтвердженим ВІЛ-статусом не зареєстровано.	Збереження статистики народження в області дітей з негативним ВІЛ-статусом.
Гарантувати якість надання лабораторних послуг	У клініко-діагностичній лабораторії КНП СОР «Обласний клінічний медичний центр соціально небезпечних захворювань», що здійснює скринінгові та підтверджувальні дослідження на ВІЛ, забезпечено зовнішній та внутрішній контроль якості лабораторних досліджень у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ.	Посилення зовнішнього та внутрішнього контролю якості лабораторних досліджень у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ.



<b>Оперативна ціль 3. Забезпечити всебічний доступ до лікування ВІЛ-інфекції</b>		
<b>Завдання</b>	<b>Стан виконання</b>	<b>Цільове призначення 2020</b>
Забезпечити розширення АРТ до повного задоволення потреб у ній	Антиретровірусна терапія проводиться в області на 10 сайтах АРТ закладів охорони здоров'я та 4 установах ДКВС України у Сумській області. Станом на 01 січня 2021 р. в області АРТ отримують 1 130 ВІЛ-позитивних осіб, або 69,2% від групи медичного нагляду (на 01 січня 2020 р. — 73,6 %)	80 % ЛЖВ від групи МН мають отримувати АРТ
Забезпечити початок АРТ після встановлення діагнозу та в найкоротші строки	Введення ВІЛ-позитивних пацієнтів в антиретровірусну терапію здійснюється після встановлення діагнозу ВІЛ. Однак лише 15 % ЛЖВ АРТ була призначена в перші 7 днів з моменту встановлення діагнозу ВІЛ. Середня кількість днів з моменту встановлення діагнозу ВІЛ до початку АРТ становить 33 дні	Забезпечити призначення АРТ протягом перших 7 днів з моменту встановлення діагнозу ВІЛ
Забезпечити доступ до нових препаратів відповідно до кращих міжнародних практик та налагодити систему їх безперервного постачання	Поставка АРВП в область здійснюється відповідно планових завдань ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»	Виконання запланованих обсягів постачання
Забезпечити проведення своєчасного та ефективного моніторингу АРТ, контроль над побічними реакціями, лікування ОІ та інших соматичних станів	З метою забезпечення лабораторного супроводу перебігу ВІЛ-інфекції та моніторингу ефективності АРТ в області проводяться дослідження на визначення рівня СД4+ та вірусного навантаження	Забезпечити у всіх медичних закладах обласного рівня такі види досліджень
Забезпечити подальший розвиток та впровадження системи нагляду та профілактики розвитку резистентних форм ВІЛ-інфекції	У 2020 році 10 ВІЛ-позитивним пацієнтам, які перебували на 4-компонентних схемах АРТ, проведена заміна схем на 3-компонентну другого ряду з урахуванням попередньо визначеної резистентності.	Охоплення 15 ВІЛ-позитивних пацієнтів
Забезпечити ефективність лікування та досягнення невизначального рівня ВН ВІЛ	За статистичними даними станом на 01 січня 2021 р. в області невизначальний рівень вірусного навантаження мають 74,3 % пацієнтів, які отримують АРТ	93 % ЛЖВ, які отримують АРТ, мають невизначальний рівень ВН



<b>Оперативна ціль 3. Забезпечити всебічний доступ до лікування ВІЛ-інфекції</b>		
<b>Завдання</b>	<b>Стан виконання</b>	<b>Цільове призначення 2020</b>
Забезпечити доступ та сприяти отриманню профілактичного лікування ТБ ЛЖВ	У 2020 році 228 ЛЖВ отримали профілактичне лікування туберкульозу ізоніазидом (93 % від тих, хто потребує)	100 %

*Примітка:* складено авторами.

Аналізуючи виконання завдань Стратегії, можна сказати, що поряд зі значними досягненнями щодо її реалізації є і певні проблеми на шляху досягнення індикаторів її ефективності.

Недостатня робота проводиться серед ключових груп ризику щодо надання їм комплексних профілактичних послуг, низький рівень інформаційно-просвітницької роботи серед різних верст населення, спостерігається недовиявлення ВІЛ-позитивних осіб та низькі рівні тестування серед загального населення, не всі ВІЛ-позитивні люди перебувають на АРТ.

З 2019 року в Україні відсутня Загальнодержавна програма протидії поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДУ. Але, опираючись на досвід впровадження завдань і заходів попередніх програм, можна виділити такі недоліки:

— низький рівень поінформованості загального населення щодо важливості проблеми ВІЛ-інфекції/СНІДУ, особливо в сільській місцевості, призводить до збільшення реєстрації кількості випадків ВІЛ-інфекції серед представників соціально благополучних верст населення. Відзначається і зростання частки сільського населення у структурі тих, хто вперше захворів на ВІЛ-інфекцію;

— програми, що реалізуються з питань ВІЛ/СНІДУ в молодіжному середовищі, на жаль, не впроваджені в усіх навчальних закладах області;

— чинне юридичне законодавство з питань ВІЛ-інфекції/СНІДУ не відповідає тим потребам та проблемам, які пов'язані з протидією епідемії ВІЛ;

— недостатня робота правоохоронних органів з незаконним обігом наркотичних речовин сприяє збільшенню кількості ЛВІН та кількості осіб, які як наркотичну речовину вживають вироби немедичного призначення;

— спостерігається недостатнє фінансування програм з ВІЛ/СНІД за рахунок державного бюджету;

— спостерігається несвоєчасне та нерівномірне забезпечення відділення профілактики і боротьби зі СНІДом медичного центру та сайтів АРТ ЗОЗ області антиретровірусними препаратами, що змушує ВІЛ-позитивних пацієнтів мінімум 1 раз на квартал приїздити за ліками до ЗОЗ, і це призводить до додаткових фінансових витрат;





— недостатнє виділення коштів на проведення інформаційно-просвітницької роботи з метою запобігання поширенню ВІЛ/СНІДу серед різних верст населення;

— в умовах реформування медичної галузі відкритим залишається питання щодо безкоштовного забезпечення адаптованими молочними сумішами дітей, народжених ВІЛ-позитивними жінками;

— недостатня профілактична робота проводиться в області серед осіб з ключових груп ризику. На сьогодні відповідну роботу з даним контингентом проводять представники громадських організацій, оскільки державний сектор на проведення відповідної роботи не отримує належного фінансування;

— на жаль, не всі ВІЛ-інфіковані пацієнти мають рівну доступність до АРТ, лабораторного обстеження та медичної допомоги. Після впровадження програми медичних гарантій медичні послуги ВІЛ-позитивним людям надаються в рамках пакету «Діагностика, лікування та супровід осіб із вірусом імунодефіциту людини (та підозрою на ВІЛ)». На сьогодні з Національною службою здоров'я України за контрактували за відповідним пакетом лише 10 закладів охорони здоров'я області;

— у рамках пакету «Діагностика, лікування та супровід осіб із вірусом імунодефіциту людини (та підозрою на ВІЛ)» не передбачено такі види діяльності, як: забезпечення логістичного супроводу в розподілі антиретровірусних препаратів та інших виробів медичного призначення, забезпечення моніторингу та оцінки стану епідемічної ситуації з ВІЛ, що призводить до додаткового навантаження на фахівців відділення профілактики і боротьби зі СНІДом медичного центру та недооцінки ситуації з ВІЛ/СНІД в області.

Також варто зауважити, що для ефективної протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу необхідно реалізовувати такі програми, як:

1. Програми поширення презервативів [25]. Пропаганда та поширення презервативів має особливе значення, оскільки постійне і правильне використання презервативів (при вагінальному і анальному сексі) знижує ризик статевої передачі ВІЛ-інфекції до 94 %.

2. Програми «Зниження шкоди» [26], що охоплюють програми поширення голоч та шприців; впровадження ЗПТ; консультування і тестування на ВІЛ; антиретровірусну терапію та профілактику; інформаційно-просвітницька робота серед ключових груп ризику; діагностика, лікування та профілактика вірусних гепатитів; діагностика, лікування та профілактика туберкульозу.

3. Програми «Поведінкові втручання» (адресне інформування через мережу «Інтернет», аутріч-робота, соціальний маркетинг), що спрямовані на підвищення рівня поінформованості, умінь і навичок, знань, мотивації, які допомагають людям вести здоровий спосіб життя та знизити ризиківану поведінку.

4. Програми добровільного консультуванні і тестування на ВІЛ, самотестування, які спрямовані на забезпечення безперешкодного доступу до



послуг з тестування із широким використанням швидких (експрес) тестів на ВІЛ.

5. Програми лікування, догляду та підтримки при ВІЛ-інфекції, які спрямовані на забезпечення призначення АРТ усім ВІЛ-позитивним пацієнтам, організацію надання послуг з догляду та підтримки.

6. Програми профілактики та лікування опортуністичних інфекцій та супутніх захворювань, які включають заходи з профілактики та лікування туберкульозу; профілактики пневмоцистної пневмонії, мікобактеріального комплексу; лікування вірусних гепатитів.

7. Охорона репродуктивного та сексуального здоров'я. ВІЛ-позитивні люди та люди з ключових груп ризику повинні бути в змозі вести повноцінне і комфортне статеве життя та мати доступ до широкого кола репродуктивних можливостей.

Водночас повинні реалізовуватись і заходи, спрямовані на зниження рівня стигми і дискримінації, запобігання насильству та розширення прав і можливостей спільнот.

Також на національному рівні законодавча база з питань ВІЛ-інфекції та СНІДу має бути систематизована та відповідати міжнародним і європейським стандартам [27].

На сьогодні фінансування заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу здійснюється за кошти державного бюджету, зокрема за бюджетною програмою КПКВК 2301400 «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру» за напрямом «Закупівля медикаментів для антиретровірусної терапії дорослих, підлітків і дітей» та за напрямом «Закупівля тест-систем для діагностики ВІЛ-інфекції, супроводу АРТ та моніторингу перебігу ВІЛ-інфекції у хворих, визначення резистентності вірусу, проведення референс-досліджень», обласного та місцевих бюджетів, міжнародних та громадських організацій, які працюють у напрямку протидії поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу.

Затверджений наказом управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації План заходів з реалізації Державної стратегії у сфері подолання ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам містить стратегічні й оперативні мету та завдання, які повністю відповідають Стратегії.

Як Стратегія, так і План заходів з її реалізації в області не містять фінансового наповнення, однак однією з основних умов щодо ефективності їх реалізації є забезпечення сталого фінансування, зокрема:

— забезпечення пріоритету фінансування за рахунок державного та місцевих бюджетів задля забезпечення сталості та безперервності надання послуг;

— проведення моніторингу видатків та оцінки заходів на предмет економічної ефективності та з метою уникнення дублювання фінансування;

— забезпечення ефективного розподілу ресурсів;



— забезпечення своєчасної закупівлі та постачання лікарських засобів та виробів медичного призначення для забезпечення безперервності та якості медичних послуг.

Якщо говорити про профілактичні програми серед ключових груп населення, то на сьогодні відповідну діяльність забезпечують громадські організації за кошти міжнародних донорів. Кошти з обласного та місцевих бюджетів фактично на відповідний вид діяльності не виділяються.

На підставі вищевикладеного, можна констатувати, що без належного фінансового наповнення та раціонального розподілу і використання коштів реалізація будь-яких заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу буде мати низький рівень ефективності.

Сумська область входить до 10 регіонів України з найнижчим показником поширеності ВІЛ серед населення, але говорити про стабілізацію епідемічної ситуації з ВІЛ в області не можна. Домінуючим шляхом передачі ВІЛ-інфекції залишається статевий.

На підставі проведеного аналізу ми з'ясували, що ВІЛ-інфекція/СНІД — це глобальна проблема, і на її протидію залучені значні політичні, людські та фінансові ресурси. Найбільш істотну роль у світі щодо консолідації зусиль для боротьби з ВІЛ/СНІДом відіграє ООН та її структури, насамперед, ВООЗ, ЮНЕЙДС, ЮНІСЕФ, Світовий банк, а також Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.

Нами проаналізований зміст державної політики боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІД в Україні, яка на сьогодні спрямована на попередження, подолання та зменшення наслідків пандемії ВІЛ і є пріоритетним напрямом державної політики. З метою подальшої протидії поширенню соціально небезпечних захворювань у країні, розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1415-р було схвалено Державну стратегію у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року [28]. Стратегія містить три стратегічні цілі, виходячи з основних векторів її реалізації.

В статті висвітлена діяльність комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради «Обласний клінічний медичний центр соціально небезпечних захворювань», який забезпечує координацію діяльності закладів охорони здоров'я області щодо протидії ВІЛ. Проведений аналіз стану реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 роки в області у 2020 році показав, що поряд із значними досягненнями щодо її реалізації є і певні проблеми на шляху досягнення індикаторів її ефективності, зокрема: недостатня робота, яка проводиться серед ключових груп ризику щодо надання їм комплексних профілактичних послуг, низький рівень проведення інформаційно-просвітницької роботи серед різних верст населення, недовиявлення ВІЛ-позитивних осіб та низькі рівні тестування серед загального населення, не всі ВІЛ-позитивні люди перебувають на АРТ.

Надані рекомендації і пропозиції для покращення державної політики боротьби з ВІЛ/СНІДом, оскільки, незважаючи на проведені сучасні реформи, позитивної динаміки щодо стабілізації ситуації щодо ВІЛ/СНІДу



в країні не відбулося. З'ясовано, що основними перешкодами щодо ефективної політики протидії епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДУ в Україні та області є недостатність фінансових ресурсів на здійснення профілактичних заходів.

Для ефективної протидії такої соціально небезпечної хвороби, як ВІЛ/СНІД, доцільно продовжити вивчення ситуації і пропонувати нові профілактичні програми, які мають працювати на постійній основі з належним фінансовим наповненням.

#### Список використаних джерел

1. *Запорожан В. М., Аряев М. Л.* ВІЛ-інфекція і СНІД. Київ : Здоров'я, 2004. 635 с.
2. *Аніщенко О. В.* Методичні рекомендації щодо оцінювання ефективності державної політики у сфері профілактики ВІЛ/СНІДУ: регіональний вимір. Дніпропетровськ : ДРІДУ НАДУ, 2017. 34 с.
3. *Баранова Н. П.* Соціально-економічні наслідки епідемії ВІЛ/СНІДУ в Україні: прогнозування, моделювання, оцінка. Київ : МОП, 2018. 119 с.
4. *Дацук А. М., Корж В. П., Карабан О. М., Черникова Л. І.* ВИЧ/СПИД інфекція. Харьков, 2018. 366 с.
5. *Квіташвілі О. М.* Від Міністра охорони здоров'я України [вступне слово]. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років. *Управління охорони здоров'я Чернігівської обласної державної адміністрації*. URL: <https://bit.ly/3S7hoBe>.
6. *Шевцов В. Г.* Стратегія державного управління системою охорони здоров'я в Україні. *Теорія та практика державного управління*. Харків : Магістр, 2007. Вип. 3 (18). С. 183–190.
7. *Ціборовський О. М., Істомін С. В., Сорока В. М.* Шляхи систематизації законодавства України у сфері охорони здоров'я. Київ, 2017. 72 с.
8. *Урсол Г. М., Скрипник О. А., Бугро В. І.* Стратегія реформ. Регулювання фінансових ресурсів галузі охорони здоров'я: від державного до приватного сектору. Кіровоград : УмексЛПД, 2018. 404 с.
9. *Кризина Н. П.* Обґрунтування реформування галузі охорони здоров'я за даними України та зарубіжних країн у контексті політики Всесвітньої організації охорони здоров'я. *Україна. Здоров'я нації*. 2008. № 1. С. 80–86.
10. Европейская база данных «Здоровье для всех» (HFA-DB). *European Health Information Gateway*. URL: <https://bit.ly/3djF1XB>.
11. Звіт Всесвітньої організації охорони здоров'я. Україна. *Здоров'я нації*. 2020. № 1. С. 80–86.
12. Оперативна інформація про офіційно зареєстровані випадки ВІЛ-інфекції, СНІДУ та смертей, зумовлених СНІДОм, за липень 2022 року. *Центр громадського здоров'я України | МОЗ*. URL: <https://bit.ly/3LqrzPy>.
13. Національна оцінка ситуації ВІЛ/СНІД в Україні. Станом на початок 2021 року. Київ, 2021. *Центр громадського здоров'я України | МОЗ*. URL: <https://bit.ly/3RUDLKL>.
14. *Марциновська В., Матюшкіна К., Антоненко Ж.* ВІЛ-інфекція в Україні, інформаційний бюлетень. Київ, 2021. № 52. 108 с. *Центр громадського здоров'я України | МОЗ*. URL: <https://bit.ly/3QTnaFR>.
15. UNAIDS data 2018. Geneva : UNAIDS, 2018. *UNAIDS*. URL: <https://bit.ly/3UgVMV8>.



16. UNAIDS data 2019. Geneva : UNAIDS, 2019. *UNAIDS*. URL: <https://bit.ly/3eVwBqU>.
17. The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. URL: <http://www.theglobalfund.org>.
18. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ». Закон України від 12.12.1991 р. № 1972–XII. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: <https://bit.ly/3RRNxx9>.
19. Інфекційні хвороби: ВІЛ-інфекція/СНІД: зб. нормат. док. / упоряд. та голов. ред. В. М. Заболотько. Київ : МНІАЦ мед. статистики : Медінформ, 2015. 21 с.
20. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років [Міжнародний фонд «Відродження», 2014]. *Управління охорони здоров'я Чернігівської обласної державної адміністрації*. URL: <https://bit.ly/3S7hoVe>.
21. Дослідження причин поширення ВІЛ/СНІДу / відп. ред. В. Гордейко. Київ : ПРООН, 2011. 192 с.
22. Про схвалення Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.11.2019 р. № 1415–р. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: <https://bit.ly/3DuHkCY>.
23. Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2022 році. Постанова Кабінету Міністрів України від 29.12.2021 р. № 1440. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: <https://bit.ly/3DCnVzZ>.
24. Про організацію виконання Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року. Наказ управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації від 10.02.2020 р. № 98–ОД. *Управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації*. URL: <https://bit.ly/3LuhzEL>.
25. Профілактика ВІЛ-інфекції, діагностика, лікування та догляд для ключових груп населення. Клінічна настанова, заснована на доказах, Київ, 2018. 140 с.
26. *Петренко В. І.* Стандарт лікування ВІЛ-позитивних людей, які є споживачами ін'єкційних наркотиків. Київ : М-во охорони здоров'я України, 2017. 192 с.
27. *Слабкий Г. А., Пархоменко Г. Я., Астахова Н. Ю.* Здоров'я 2020 — новая европейская политика и стратегия в интересах здоровья населения. *Вісник проблем біології і медицини*. 2014. № 3, Т. 1. С. 16–20.
28. Про схвалення Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.11.2019 р. № 1425–р. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: <https://bit.ly/3DuHkCY>.

Надійшла до редакції 08.01.2022  
Рекомендовано до друку 25.08.2022



**Oleksii DEMIKHOV**

*(Sumy State University)*

**Larisa PANASENKO**

*(Communal non-commercial enterprise «Regional Clinical Medical Center of Socially Dangerous Diseases»)*

**Vira MOTRECHKO**

*(Sumy City Council)*

**Nadiia DEMIKHOVA**

*(Sumy State University)*

### **Public Health Strategic Programs in the Area of Anti-HIV/AIDS at the Regional Level in Ukraine (Case of Sumy Region)**

*Today, according to WHO and UNAIDS, Ukraine remains a region with a high prevalence of HIV infection in Eastern Europe and Central Asia and is one of the leaders in the number of HIV-positive people. According to the Public Health Centre of the Ministry of Health of Ukraine, more than 350,000 cases of HIV infection were registered in Ukraine between 1987 and 2020, including almost 120,000 cases of AIDS and more than 50,000 deaths from diseases caused by AIDS. Almost 240,000 HIV-positive people are under medical supervision. In the country, the epidemic continues to spread among the general population due to the increasing epidemic importance of sexual transmission of HIV, which currently accounts for 65.6 % of first-time HIV patients, and the leading role of key at-risk groups (people who use drugs, people who provide sexual services for a fee, men who have sex with men, and their partners) in the spread of HIV. In the context of health care reform, the issue of achieving the Global Goal of Combating HIV/AIDS «95-95-95» remains extremely important, which is that by 2030 95 % of HIV-infected people should know their diagnosis, 95 % of them — receive treatment, and 95 % of these people have an indeterminate level of viral load. Also, the priority area of activity is to ensure equal access of the population to HIV treatment and prevention services, including representatives of key risk groups. Therefore, we consider the topic of our study relevant. The purpose of the study: is to develop strategic public health programs in the field of HIV/AIDS and to identify priority areas for further prevention of the spread of HIV/AIDS at the regional level. The scientific sources are analysed, different approaches to strategic public health management are studied, the directions of further research are chosen. General scientific theoretical methods are used to solve the outlined tasks and achieve the research goal: study and analysis of scientific sources on health care, HIV/AIDS, statistical and accounting documents, research data and assumptions. The results of the study allow to scientifically substantiate the priority areas of state policy in the field of combating the spread of HIV/AIDS and to determine the financial component of measures to combat the spread of HIV/AIDS. It is advisable for researchers to further focus on the study of strategic directions in the field of HIV/AIDS and their financial component in order to effectively implement management plans in this area.*

**Keywords:** *HIV/AIDS, strategic management, public health, regional development.*