



ЗВІТ

ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ

ОПИТУВАННЯ

**ВИВЧЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ
РЕГІОНАЛЬНИХ КОМІТЕТІВ/ РЕГІОНАЛЬНИХ
ГРУП З ПИТАНЬ ВАЛІДАЦІЇ ЕЛІМІНАЦІЇ ПЕРЕДАЧІ
ВІЛ ВІД МАТЕРІ ДО ДИТИНИ (РКВ/РГВ) ТА ЇХ
ЗАЛУЧЕННЯ ДО ПРОГРАМ ПРОФІЛАКТИКИ
ВЕРТИКАЛЬНОЇ ПЕРЕДАЧІ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ**

Звіт за результатами опитування "Вивчення організації роботи регіональних комітетів/регіональних груп з питань валідації елімінації передачі ВІЛ від матері до дитини (РКВ/РГВ) та їх залучення до програм профілактики вертикальної передачі ВІЛ-інфекції". Київ, 2022 – 38 с.

Авторський колектив:

Сорока Ірина, ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», завідувач відділу поведінкових факторів ризику

Брагінська Олена, Представництво Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, керівник програм з питань ВІЛ/СНІДу

Тарасова Тетяна, Представництво Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, консультант

Тихоненко Ольга, консультант

Автори висловлюють щиру вдячність респондентам в реалізації опитування: членів РКВ/РГВ, бенефіціарам програми, надавачам послуг ППМД та соціальних послуг, представникам НУО, освітянам, соціальним працівникам, лікарям, медичним сестрам в кожному регіоні.

Опитування проведене за фінансової підтримки Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні. Зміст матеріалів є виключно відповідальністю авторів і не обов'язково відображає офіційну позицію ЮНІСЕФ.

ЗМІСТ

1. ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	4
2. АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ ТА СУЧАСНІ ВИКЛИКИ.....	5
3. МЕТА ОПИТУВАННЯ	6
4. ВЕБ-РЕСУРСИ ВООЗ ЩОДО ЕПМД	6
5. ЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОПИТУВАННЯ	7
6. СТРУКТУРА АНКЕТИ ДЛЯ ОПИТУВАННЯ	7
7. УЗАГАЛЬНЕНІ ВИСНОВКИ.....	32
ДОДАТОК 1. АНКЕТА	35

1. ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АРВ	антиретровірусний
АРТ	антиретровірусна терапія
ВІЛ	вірус імунодефіциту людини
ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я
ВС	вроджений сифіліс
ГФ	Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією
ДД	допологовий (антенатальний) догляд
ДОЗ	департамент охорони здоров'я
ЗМД	здоров'я матері і дитини
ІПСШ	інфекції, що передаються статевим шляхом
ЕПМД	елімінація (ліквідація) передачі від матері до дитини
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я
НУО	неурядові організації
ОДА	обласна державна адміністрація
ПМД	передача від матері до дитини (ВІЛ-інфекції або/та сифілісу)
ППМД	профілактика передачі від матері до дитини
РГВ	регіональна група з валідації
РКВ	регіональний комітет з валідації
СРЗ	сексуальне і репродуктивне здоров'я
ЦКЗ	Центри США з контролю та профілактики захворювань
ЦСР	Цілі Сталого Розвитку
ЮНІСЕФ	Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй
USAID	Агентство США з міжнародного розвит

2. АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ ТА СУЧАСНІ ВИКЛИКИ

Світова спільнота узяла зобов'язання ліквідувати передачу від матері до дитини (ЕПМД) ВІЛ-інфекції та сифілісу у якості пріоритетного завдання громадського здоров'я. Зусилля з ліквідації (елімінації) передачі ВІЛ-інфекції та сифілісу від матері до дитини (ПМД) на національному рівні зосереджується на прийнятті узгодженого та інтегрованого підходу до поліпшення стану здоров'я жінок та дітей. Всесвітньою Організацією охорони здоров'я (ВООЗ) встановлені міжнародні та регіональні цілі показників ЕПМД, на які орієнтуються країни розширюючи свої програми ЕПМД ВІЛ-інфекції та сифілісу. Крім того, новим напрямком діяльності, що активно розвивається в деяких країнах – членах ВООЗ, є перехід під подвійної (ВІЛ та сифіліс) до «потрійної» ліквідації шляхом включення до програм охорони здоров'я матері та дитини та рамок ЕПМД гепатиту В.

В усьому світі щороку вагітніють близько 1,3 мільйона жінок, які живуть з ВІЛ. Первинна профілактика ВІЛ-інфекції, попередження небажаної вагітності, ефективний доступ до консультування та тестування на ВІЛ, ініціювання АРТ та його безперервне продовження протягом усього життя з підтримкою прихильності до лікування, утримання вірусної супресії у матерів, які живуть з ВІЛ, безпечні способи родорозрішення, оптимальні практики вигодовування дітей та доступ до постнатальної антиретровірусної (АРВ) профілактики для немовлят сприяють запобіганню передачі ВІЛ від матері до дитини (ППМД), тим самим зменшуючи материнську і дитячу смертність. З глобальним переходом до вискоелективних та спрощених втручань на основі АРТ протягом життя для матерів сьогодні можна говорити про реалістичність досягнення фактично повної ліквідації нових випадків ВІЛ серед немовлят, водночас забезпечуючи здоров'я матерів.

Питання валідації ЕПМД ВІЛ стоїть на порядку денному в Україні уже понад 2 років поспіль. З метою координації виконання заходів щодо елімінації передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини відповідно до діючого наказу МОЗ України від 06.09.2021р. № 1887 "Про організацію виконання заходів з елімінації передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини" у областях створені регіональні комітети з валідації та/ або регіональні групи з валідації (РКВ/РГВ) і оновлено їх склад.

3. МЕТА ОПИТУВАННЯ

З метою ознайомлення з фактичним станом організації роботи РКВ/РГВ, розуміння виявлених проблем та пошуку шляхів їх вирішення, покращення та посилення ефективності роботи РКВ/РГВ а також готовності регіонів до валідації, в період з 15 грудня 2021 року по 17 січня 2022 року проведено якісне дослідження "Вивчення організації роботи регіональних комітетів/регіональних груп з питань валідації елімінації передачі ВІЛ від матері до дитини (далі - РКВ/РГВ) та їх залученості до програм профілактики вертикальної передачі ВІЛ-інфекції".

4. ВЕБ-РЕСУРСИ ВООЗ ЩОДО ЕПМД

В процесі аналізу та оцінки результатів опитування використовувались сучасні ресурси стосовно прогресу ЕПМД ВІЛ-інфекції та сифілісу, зокрема оновлені керівництва ВООЗ, а також ключові документи й інструментарій доступні на її веб-сайтах, присвячених ЕПМД:

ВІЛ/СНІД

<http://www.who.int/hiv/topics/mtct/emtct-validation/en/>

Ліквідація вродженого сифілісу

<http://www.who.int/reproductivehealth/congenital-syphilis/en/>

Процедури та інструментарій ЕПМД

<http://www.who.int/reproductivehealth/congenital-syphilis/emtc-qvac/en/>

<http://www.who.int/reproductivehealth/congenital-syphilis/WHO-validation-EMTCT/en/>

<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/emtct-hiv-syphilis/en/>

Регіональні сайти ЕПМД

Регіональний офіс ВООЗ для Африки

<http://www.afro.who.int/health-topics/hivaidsemtct>

Пан-американська організація охорони здоров'я

www.paho.org/emtct

Регіональний офіс ВООЗ для західної частини Тихоокеанського регіону

<http://www.wpro.who.int/hiv/topics/emtct/en/>

Додаткові ресурси щодо ЕПМД

<http://www.dualelimination.org>

5. ЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОПИТУВАННЯ

Форма опитування не вимагала від респондентів надання персональної інформації, крім загальних відомостей (регіон, сфера діяльності). Анкета містила 33 питання з пропонованими варіантами відповідей. За необхідності, можна було скористатись можливістю і надати більш розлогу відповідь або висловити своє бачення питання/проблеми.

Опитувальник розміщувався на Google Диску, тому після заповнення (наданні відповіді на поставлені питання), респонденту необхідно було просто натиснути в кінці віконце "надіслати". Відповідь автоматично зберігалась на диску. Відповіді приймалися лише від однієї особи з однієї електронної адреси.

Для повноти розуміння та аналізу стану справ пропонувалось залучати до відповідей не менше 3-х членів РКВ/РГВ кожного регіону та не менше 10 надавачів послуг залучених до виконання програми ППМД надавачів послуг (представників НУО, освітян, соціальних працівників або інших надавачів соціальних послуг, лікарів/медичних сестер тощо) в кожному регіоні.

6. СТРУКТУРА АНКЕТИ ДЛЯ ОПИТУВАННЯ

В опитуванні взяло участь **136** осіб з **24** регіонів країни (за виключенням АР Крим, м. Севастополь і Луганської області).

Розподіл респондентів по регіонах (абсолютні числа та %):

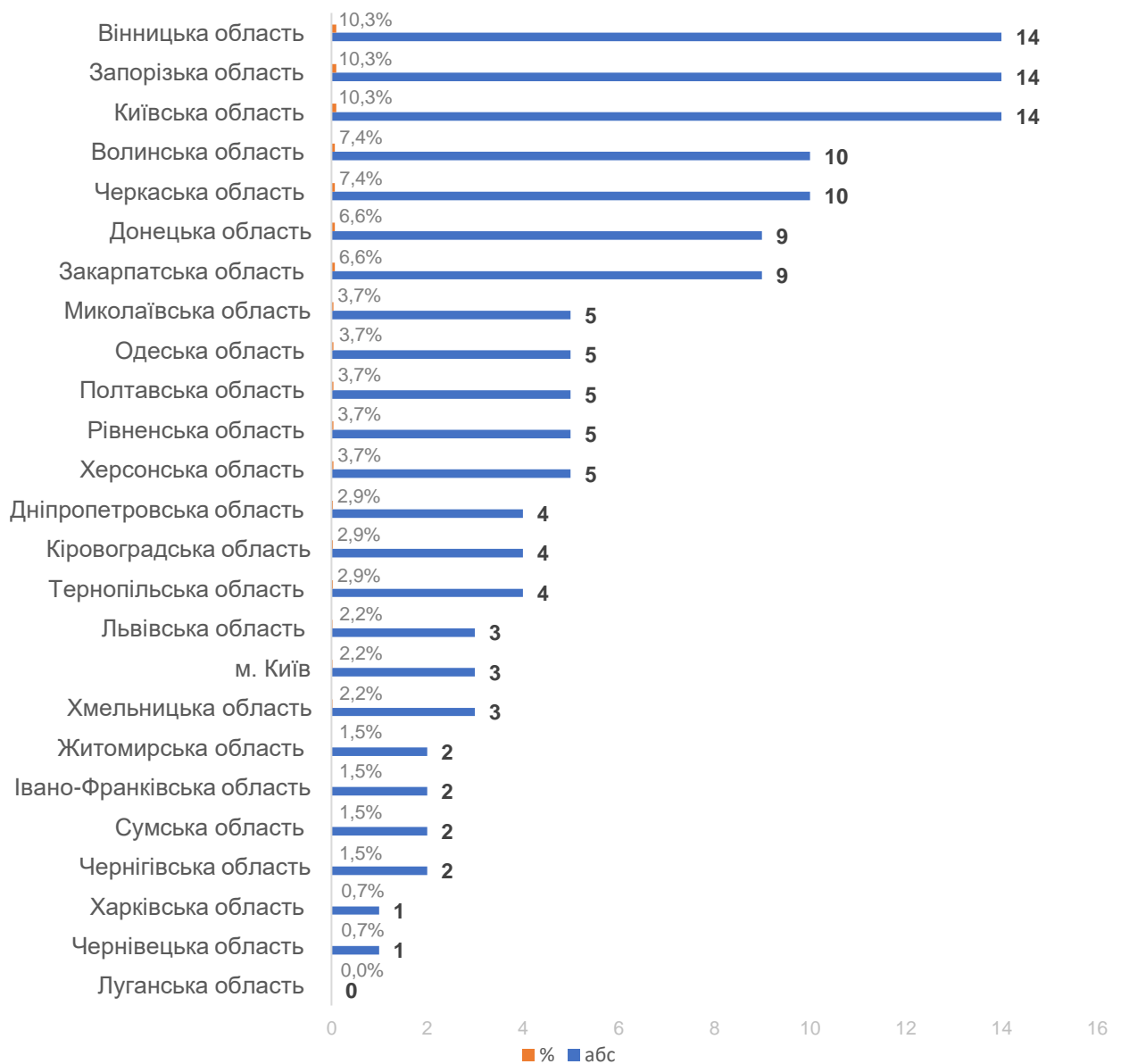


Рис. 1. Розподіл респондентів по регіонах (абс. та %) згідно з опитуванням анкети, **питання 1** (додаток 1. Анкета).

З 25 адміністративних одиниць першого рівня найбільше залучення до опитування продемонстрували Вінницька, Запорізька і Київська області - по 14 осіб (10,3% кожна). В Харківській та Чернівецькій областях взяли участь по 1 особі (0,7%), в Житомирській, Івано-Франківській, Сумській та Чернігівській областях – по 2 особи (1,5%). Не брала участі в опитуванні Луганська область (жодної відповіді).

Розподіл по сферах діяльності. У 78,7% (107 осіб) опитані належали до сфери охорони здоров'я; 8,8% (12 осіб) були представниками соціальної сфери; з громадського сектору взяли участь 10,3% опитаних (14 осіб) та найменше - 2,2% (3 особи) були представниками сфери освіти.

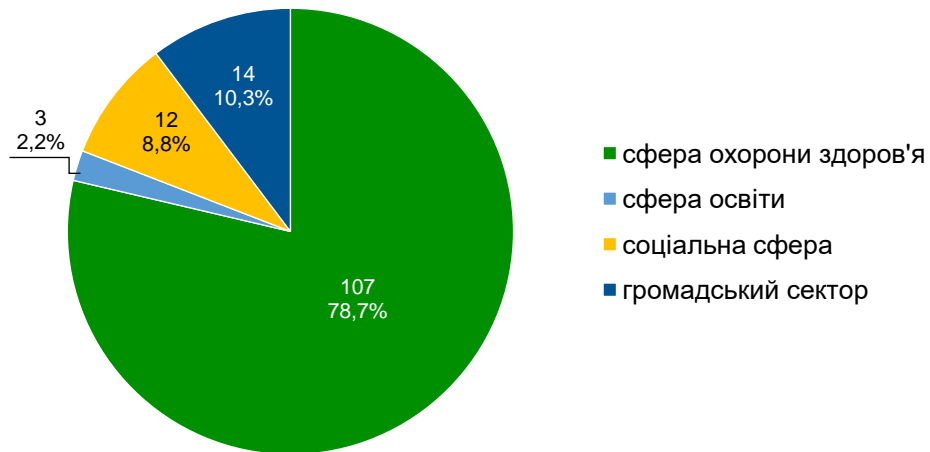


Рис. 2. Розподіл респондентів по сферах діяльності (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 2** (додаток 1. Анкета).

Відповіді на запитання.

На запитання «*Чи вважаєте ви за потрібне мати РКВ/РГВ у вашому регіоні, як окрему структуру на рівні області?*» позитивну відповідь надали більшість опитаних - **67,6%** (92 особи); **17,6%** (24 особи) відповіли «ні». Не визначились з даним питанням **14,7%** опитаних (20 осіб), відповівши на питання «можливо» і «не знаю», «не можу відповісти». Окремо виділена за даним питанням відповідь однієї особи з опитаних, яку зацікавило питання фінансування РКВ/РГВ, як окремої структури на рівні області (0,7%).

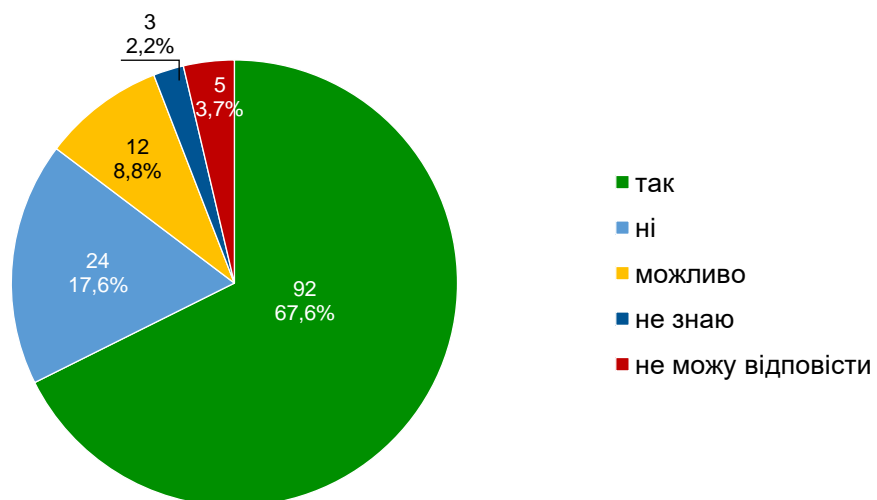


Рис. 3. Чи вважаєте ви за потрібне мати РКВ/РГВ у вашому регіоні, як окрему структуру на рівні області? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 3** (додаток 1. Анкета).

Альтернативою РКВ/РГВ, як окремої структури на рівні області, майже половина - **47,5%** опитаних (64 особи) визначають *робочу підгрупу обласної координаційної ради з питань протидії ВІЛ/СНІДу та туберкульозу*.

На користь *робочої групи в складі комітету з питань охорони здоров'я, материнства і дитинства обласної ради* віддали свій голос **19,9%** опитаних (27 осіб).

На третьому місці, як альтернативна структура визначена форма *обласної координаційної ради з питань валідації елімінації вертикальної передачі ВІЛ-інфекції*, яка набрала **17,6%** голосів (24 особи).

Не змогли визначитись з альтернативною формою РКВ/РГВ **7,4%** (10 осіб). Інші и підтримали наступні альтернативні форми:

- формальна міжсекторальна структура, створена при ДОЗ ОДА **3,7%** голосів (5 осіб);
- взагалі не вбачають необхідності у створенні РКВ/РГВ та їх альтернатив **3,7%** опитаних (5 осіб).



Рис. 4. Яку б альтернативу РКВ/РГВ у вашому регіоні Ви запропонували? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, питання 4 (додаток 1. Анкета).

Більшість опитаних **57,4%** (78 осіб) не вважають роботу РКВ/РГВ у своєму регіоні суто формальною. Ще **27,2%** (37 осіб) не змогли визначитись з оцінкою роботи

РКВ/РГВ; **15,4%** (21 особа) вважають роботу РКВ/РГВ такою суто формальною. Одна особа з опитаних вважає, що ситуація з COVID 19 завадила повноцінній роботі РКВ/РГВ, яка планувалась з даних питань.

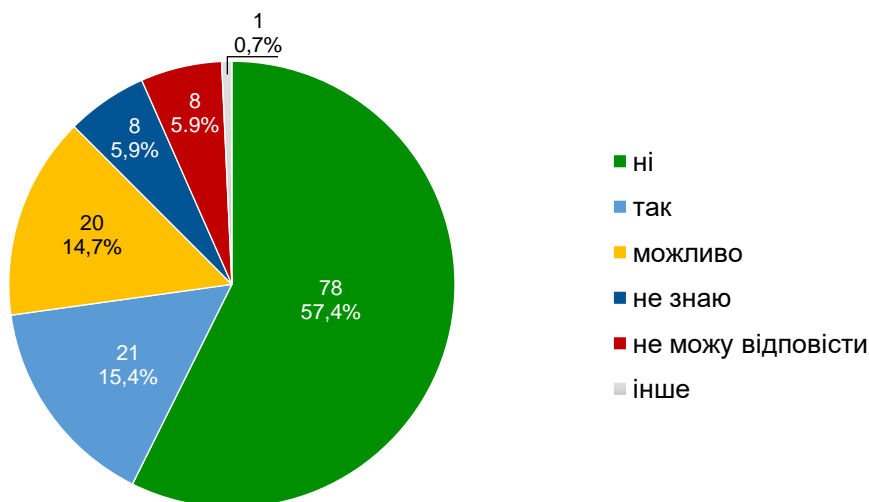


Рис. 5. Чи вважаєте ви роботу РКВ/РГВ у вашому регіоні суто формальною? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 5** (додаток 1. Анкета).

На користь від роботи РКВ/РГВ у своєму регіоні, або намагання покращити ситуацію вказує більшість респондентів **58,1%** (79 осіб). Не змогли точно визначитись з користю від роботи РКВ/РГВ **31,6%** респондентів (43 особи). Відповіді розділились так: можливо **22,8%** (31 особа), не знаю **2,9%** (4 особи), не можу відповісти **5,9%** (8 осіб). Не бачать користі від роботи РКВ/РГВ **10,3%** (14 осіб).

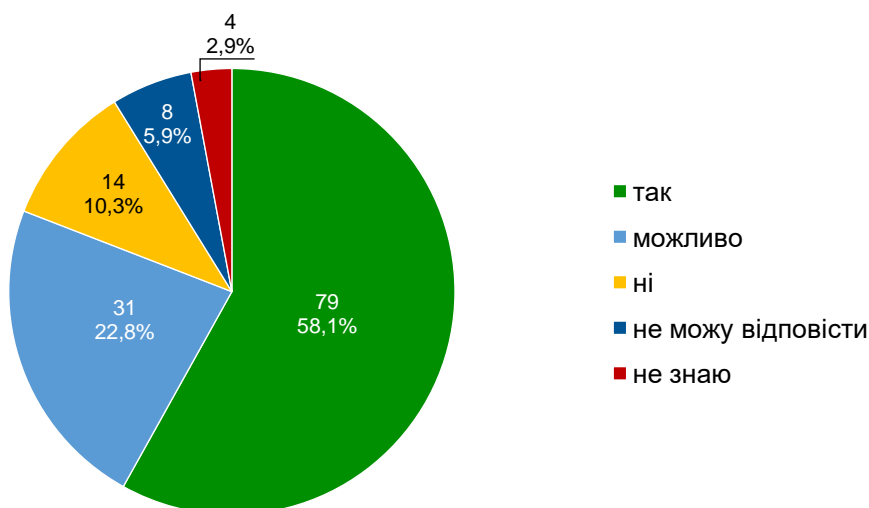


Рис. 6. Чи бачите ви дійсно користь від роботи РКВ/РГВ у вашому регіоні, або хоча б намагання покращити ситуацію? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 6** (додаток 1. Анкета).

На запитання щодо періодичності зборів РКВ/РГВ протягом року, відповіді розподілились наступним чином: 1 раз на півроку **27,2%** (37 осіб); 1 раз на квартал **27,9%** (38 осіб); взагалі не збирався **22,8%** (31 особа); не змогли надати відповідь **13,2%** (18 осіб); 1 раз на рік **6,6%** (9 осіб); 1 раз на місяць **1,5%** (2 особи); 1 раз на 2 місяці **0,7%** (1 особа).

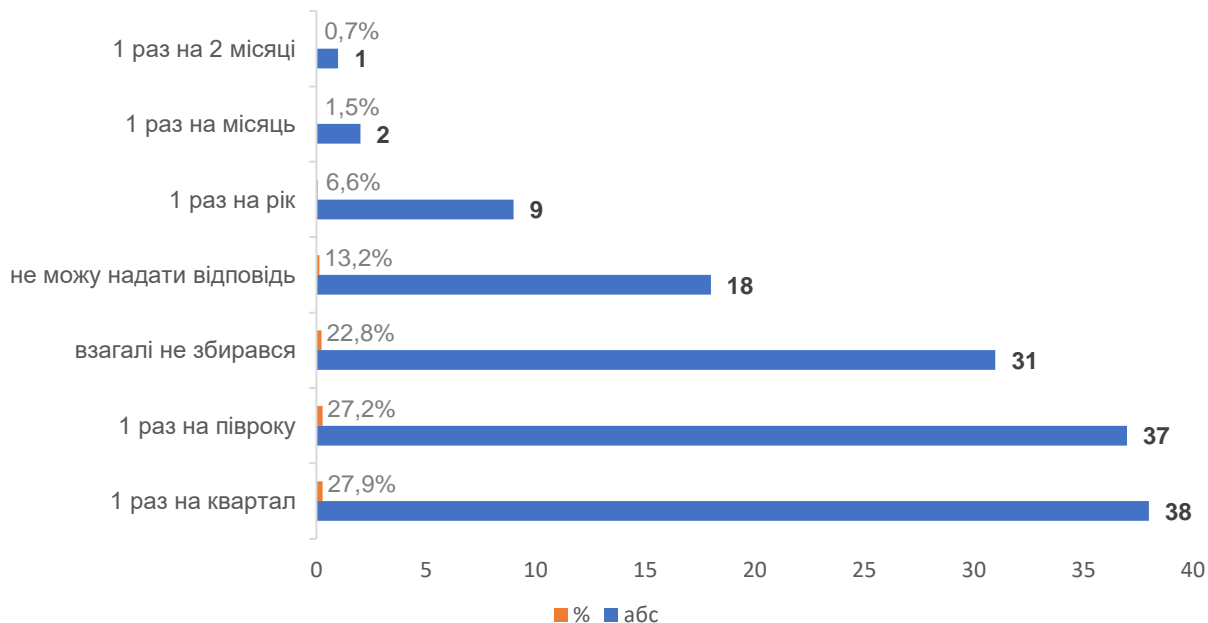


Рис. 7. Як часто РКВ/РГВ у вашому регіоні збирався протягом року? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 7** (додаток 1. Анкета).

Позитивну відповідь щодо ведення протоколів засідань РКВ/РГВ та їх наявності надали **39,0%** (53 осіб). Більшість опитаних **49,3%** (67 осіб) не змогли надати відповідь на питання щодо ведення та наявності протоколів засідань РКВ/РГВ. Про те, що протоколи не велись вказали **11,8%** (16 осіб).

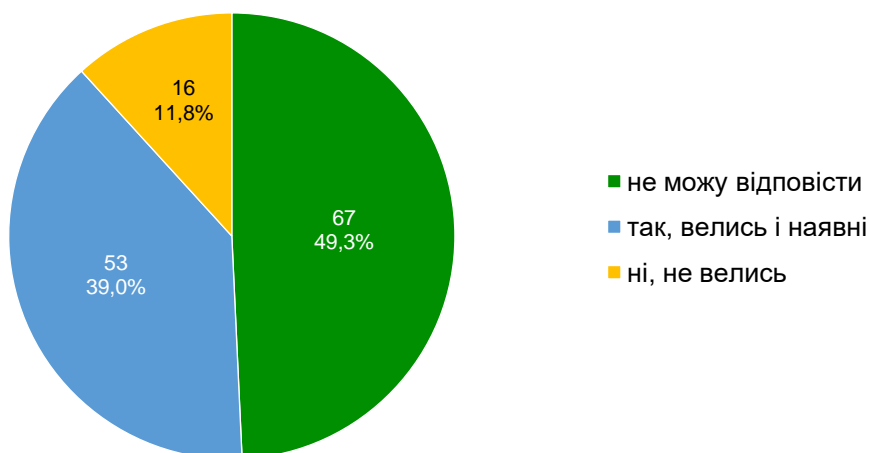


Рис. 8. Чи велись і наявні протоколи засідань РКВ/РГВ у вашому регіоні? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 8** (додаток 1. Анкета).

Третина опитаних (**33,1%** респондентів) не змогли визначитись з оцінкою спроможності РКВ/РГВ у існуючому форматі впливати на політику охорони здоров'я, фінансування та розбудову партнерства на рівні області – з них **4,4%** (6 осіб) не знали відповіді на відповідне питання та **28,7%** (39 осіб) не змогли відповісти.

Проте майже третина - **28,7%** (39 осіб) відповіли позитивно стосовно впливу РКВ/РГВ.

Не вважають РКВ/РГВ спроможними у існуючому форматі впливати на політику охорони здоров'я в регіоні **20,6%** респондентів (28 осіб) та ще **17,6%** (24 особи) вважають, що не завжди це можливо.

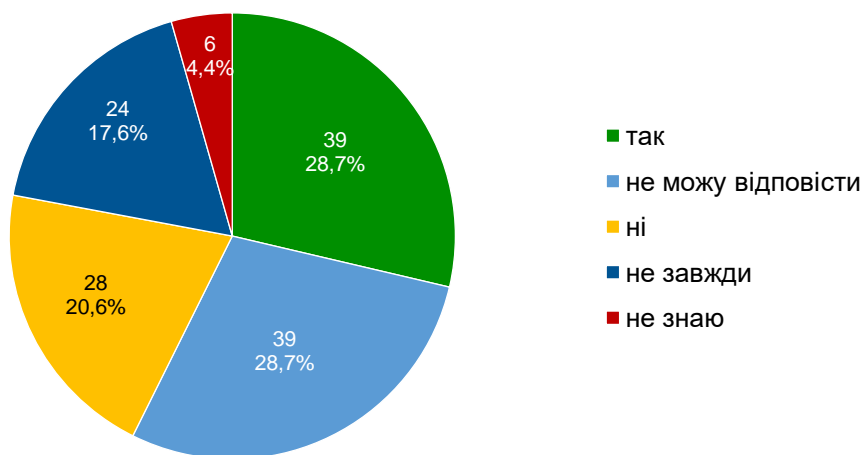


Рис. 9. На Вашу думку, чи спроможний РКВ/РГВ у такому форматі, що існує, впливати на політику охорони здоров'я, фінансування та розбудову партнерства на рівні області? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, питання 9 (додаток 1. Анкета).

В питанні «Яких партнерів найбільш активно залучає РКВ/РГВ у вашому регіоні до питань профілактики вертикальної передачі ВІЛ-інфекції (ВПВ)»? **50,0%** (68 осіб) опитаних вказали на ЗОЗ; **22,8%** (31 особи) вказали на НУО, як партнерів; **17,6%** (24 особи) вказали на державні структури. Меншою мірою партнерами визнали місцеві органи влади/самоврядування **4,4%** (6 осіб) та територіальні громади **5,1%** (7 осіб), нікого не залучають **1,4%** (2 особи), як партнера Червоний хрест вказала 1 особа -0,7%. Інші відповіді були – не знають, не відомо.



Рис. 10. Яких партнерів найбільш активно залучає РКВ/РГВ у вашому регіоні до питань профілактики вертикальної передачі ВІЛ-інфекції (ВПВ)? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 10** (додаток 1. Анкета).

Про наявність зворотного зв'язку від партнерів про результати їх роботи у сфері профілактики ВПВ вказали **40,4%** (55 осіб) і це більшість опитаних. Відповідь не знаю **19,9%** (27 осіб), не можу відповісти **12,5%** (17 осіб), можливо **19,1%** (26 осіб); **8,1%** (11 осіб) вказали на відсутність такого зв'язку.

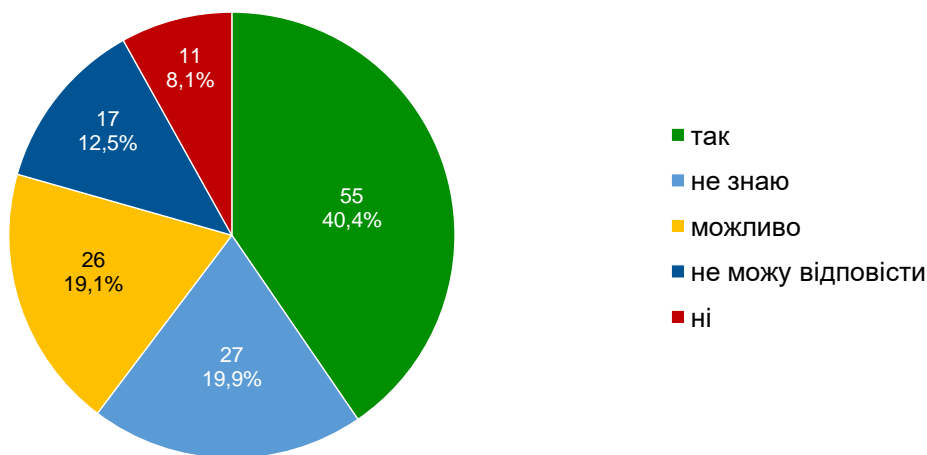
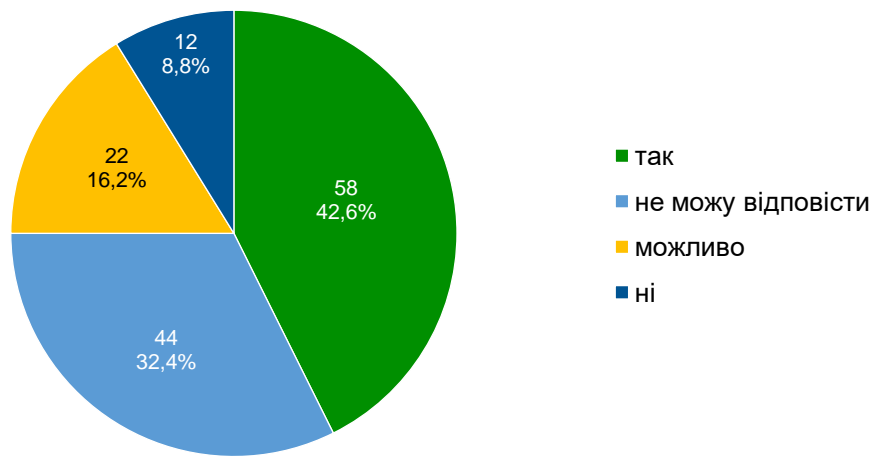


Рис. 11. Чи отримує РКВ/РГВ у вашому регіоні зворотній зв'язок від партнерів про результати їх роботи у сфері профілактики ВПВ? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 11** (додаток 1. Анкета).

Відповіді на запитання щодо авторитетності РКВ/РГВу регіоні серед організацій, причетних до профілактики вертикальної передачі ВІЛ (в тому числі закладів охорони здоров'я, неурядових організацій тощо) та врахування рекомендацій останніх розподілились таким чином: більшість - **42,6%** (58 осіб)

відповіли ствердно; **32,4%** (44 особи) не змогли впевнено відповісти на поставлене питання та **16,2%** (22 особи) відповіли, що можливо так; **8,8%** (12 осіб) вказали що ні, РКВ/РГВ не користується достатнім авторитетом.



*Рис. 12. Чи користується РКВ/РГВ у вашому регіоні достатнім авторитетом серед організацій, причетних до профілактики вертикальної передачі ВІЛ (в тому числі закладів охорони здоров'я, неурядових організацій тощо), щоб вони прислуховувались до рекомендацій останнього? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 12** (додаток 1. Анкета).*

Питання про прийняття в регіоні обласної програми протидії ВІЛ позитивні відповіді набрало в цілому **58,0%** (80 осіб), при цьому **55,9%** (76 осіб) вказали просто на наявність такої програми в регіоні, ще **2,9%** (4 особи) вказали на включення питань щодо ВІЛ у інші програми. Про відсутність програм з ВІЛ в регіоні вказали чверть опитаних - **25%** (34 особи). Не змогли конкретно відповісти на поставлене питання (можливо, не знаю, не можу відповісти) **16,2%** (22 осіб).

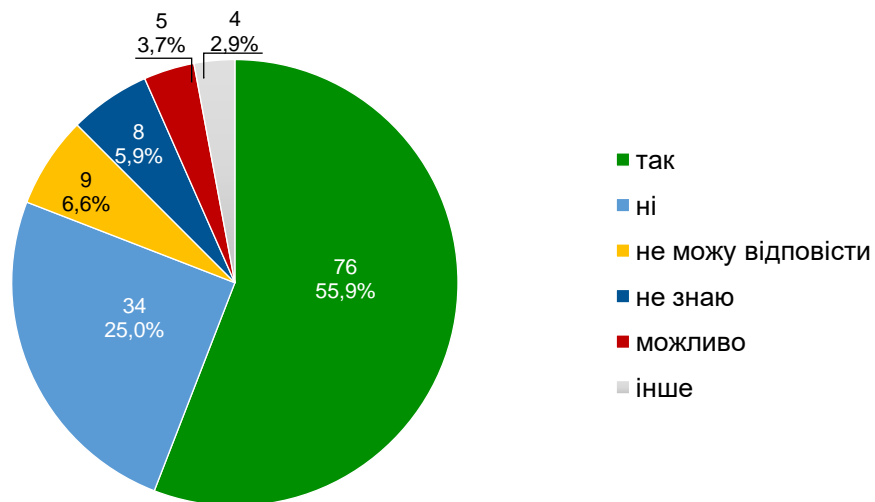


Рис. 13. Чи прийнята в регіоні обласна програма протидії ВІЛ? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 13** (додаток 1. Анкета).

Досить суперечливі результати отримали на питання про внесок РКВ/РГВ у розробку програми, якщо така програма є в регіоні. В цілому **47,0%** респондентів вказали на те, що РКВ/РГВ тим чи іншим чином долучався до розробки обласної програми, а саме **23,5%** (32 особи) вказали, що брав участь у розробці та затвердженні обласної програми і **23,5%** (32 особи), що РКВ/РГВ частково приймав участь у розробці програми. При цьому **25,7%** (35 осіб) респондентів відповіли, що РКВ/РГВ взагалі не брав участь у розробці обласної програми з ВІЛ; **8,8%** (12 осіб) вказали, що РКВ/РГВ брав участь лише в обговоренні проекту програми. Інші відповіді зводились лише до констатації відсутності програми, відсутності інформації про програму як таку тощо.

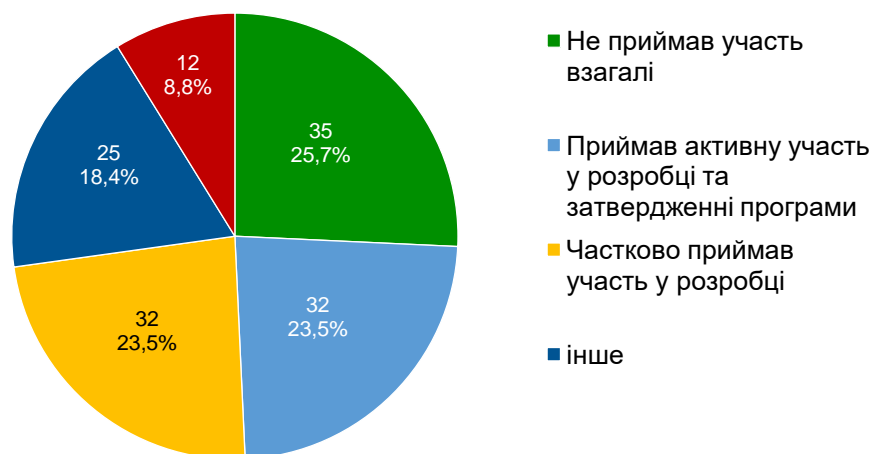
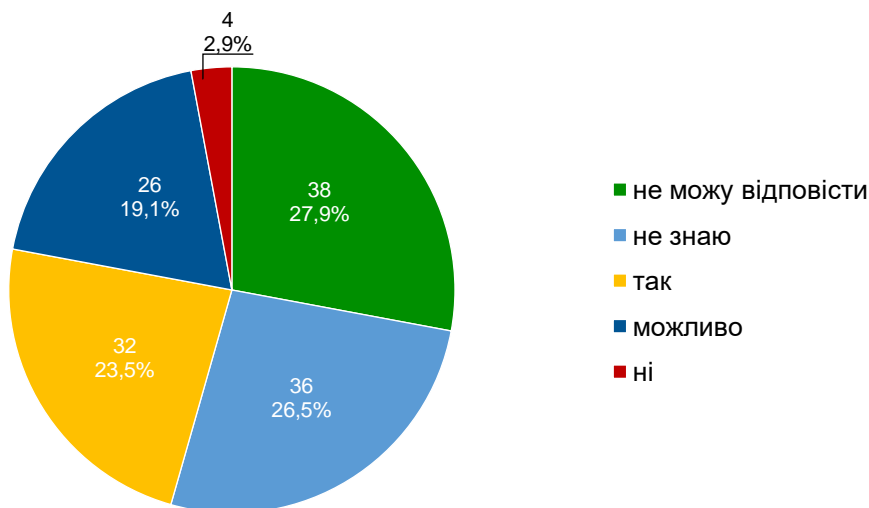


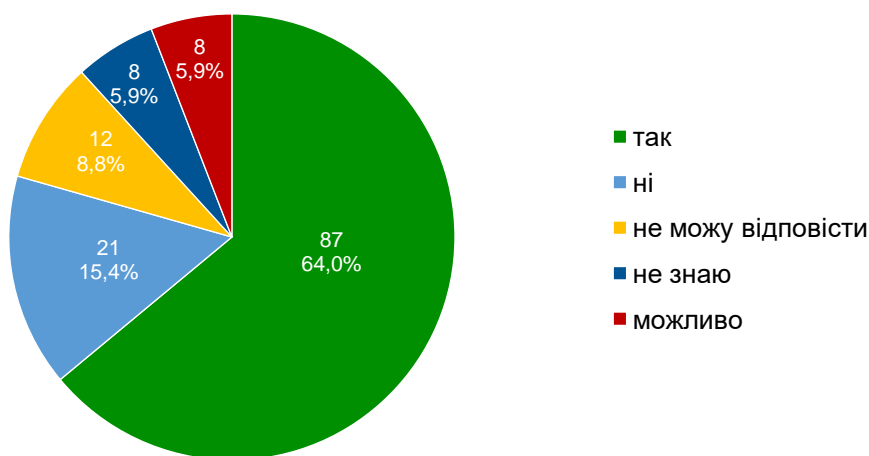
Рис. 14. Який внесок зробив РКВ/РГВ у вашому регіоні у розробку програми протидії ВІЛ? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 14** (додаток 1. Анкета).

Відповіді на питання чи планує РКВ/РГВ щось зробити, щоб програма була прийнята та питання профілактики вертикальної передачі ВІЛ належним чином були у ній відображені, в **66,9%** (54 особи) опитані не визначились з відповідями (не знаю, можливо, не можу відповісти); **23,5%** (32 особи) респондентів відповіли позитивно про планування такої активності; **2,9%** (4 особи) відповіли, що не планують.



*Рис. 15. Що планує РКВ/РГВ у вашому регіоні зробити, щоб програма протидії ВІЛ була прийнята та питання профілактики вертикальної передачі ВІЛ належним чином були у ній відображені? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 15** (додаток 1. Анкета).*

Про вплив ситуації з вірусом SARS-CoV-2 на роботу РКВ/РГВ більшість респондентів відповіли ствердно - **64,0%** (87 осіб); не змогли визначитись з конкретною відповіддю на дане питання **20,6%** (28 осіб) опитаних і **15,4%** (21 особа) відповіли про відсутність впливу.



*Рис. 16. Чи вплинула ситуація з вірусом SARS-CoV-2 на роботу РКВ/РГВ у вашому регіоні? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 16** (додаток 1. Анкета).*

На чергове запитання анкети, що стосувалось заслуховування на засіданнях РКВ/РГВ питання виконання заходів профілактики ВПВ, **64,7%** (88 осіб) відповіли позитивно. Чверть опитаних - **25,7%** (35 осіб) не змогли конкретно відповісти на питання (не знаю, можливо, не можу відповісти), що свідчить про недостатню поінформованість респондентів; **9,6%** (13 осіб) відповіли, що питання ВПВ не заслуховувались.

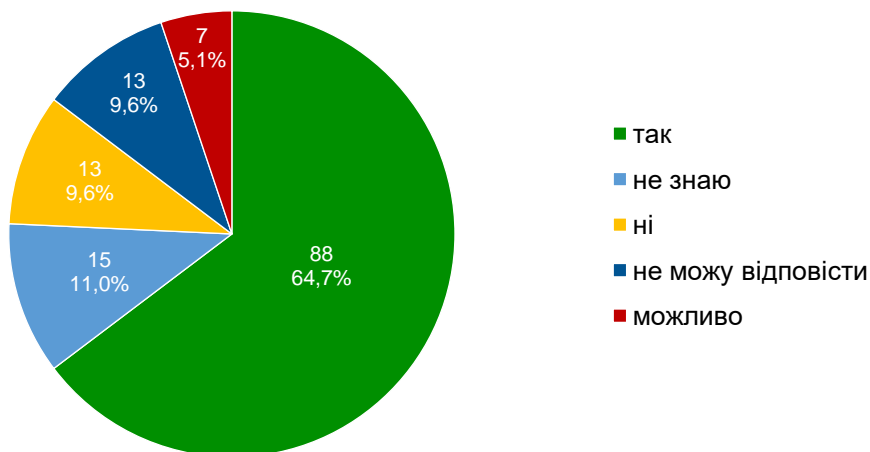


Рис. 17. Чи заслуховуються на засіданнях РКВ/РГВ у вашому регіоні питання виконання заходів профілактики ВПВ? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, питання 17 (додаток 1. Анкета).

46,3% (63 особи) респондентів вважали, що регіональні пріоритети, включно з фінансуванням, змістили фокус з профілактики вертикальної передачі ВІЛ на боротьбу з вірусом SARS-CoV-2; **37,5%** (51 особа) не змогли визначитись з відповіддю на поставлене питання; **16,2%** (22 особи), вважали, що ситуація з вірусом SARS-CoV-2 не змінила фокус з фінансування ПБТ ВІЛ.

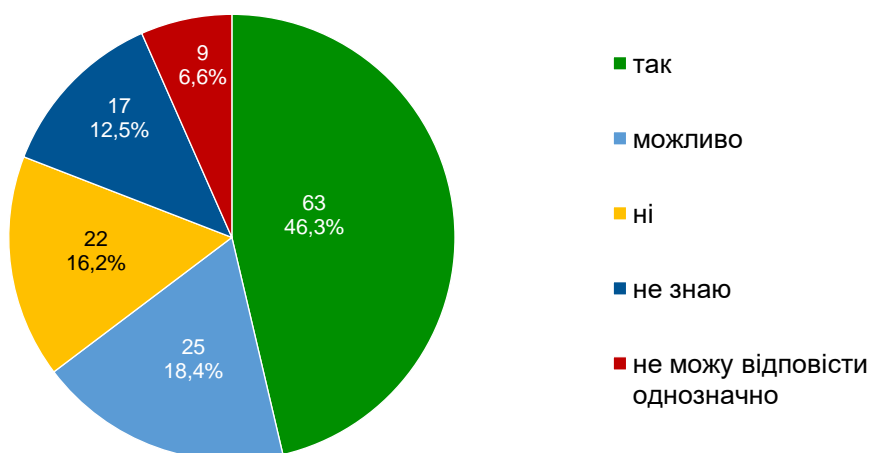


Рис. 18. Чи вбачаєте ви, що регіональні пріоритети, включно з фінансуванням, змістили фокус з профілактики вертикальної передачі ВІЛ на боротьбу

з вірусом SARS-CoV-2? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 18** (додаток 1. Анкета).

61% (83 особи) респондентів вважають, що виділених коштів не вистачає, щоб повною мірою покрити усі питання стосовно профілактики вертикальної передачі ВІЛ у регіоні; **28,0%** (39 осіб) не змогли визначитись з відповіддю (не знаю, не можу відповісти, можливо) і лише **11%** (15 осіб) відповіли, що виділеного фінансування достатньо, щоб покрити усі питання стосовно профілактики вертикальної передачі ВІЛ у своєму регіоні.

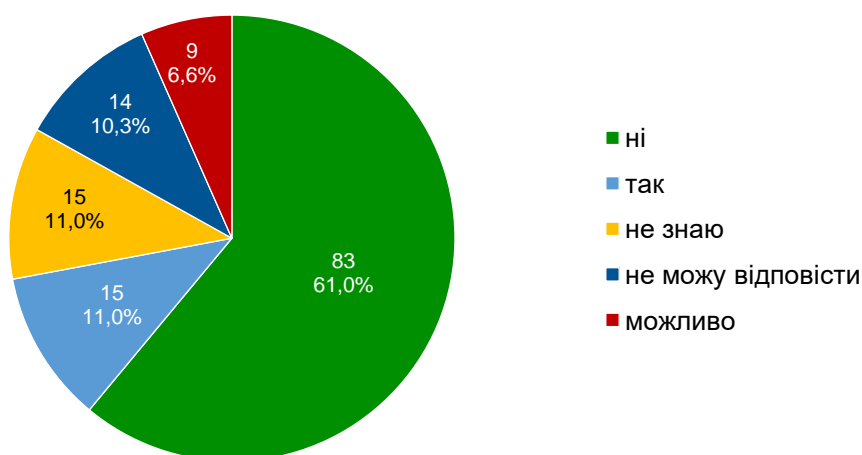


Рис. 19. Чи вважаєте ви, що виділених коштів вистачає, щоб повною мірою покрити усі питання стосовно профілактики вертикальної передачі ВІЛ у вашому регіоні?(абс. та %) згідно опитуванню анкети, питання 19 (додаток 1. Анкета).

На питання щодо достатності виділених коштів з державного бюджету для повного покриття усіх питань стосовно профілактики ВПВ у регіоні, визнали такі, як недостатні - **55,1%** (75 осіб) респондентів. **37,5%** (51 осіб) не змогли визначитись з оцінкою (відповідь «не знаю, можливо, не можу відповісти»). Тільки **7,4%** (10 осіб) визнали фінансування з державного бюджету достатнім для покриття питань профілактики ВПВ у регіоні.

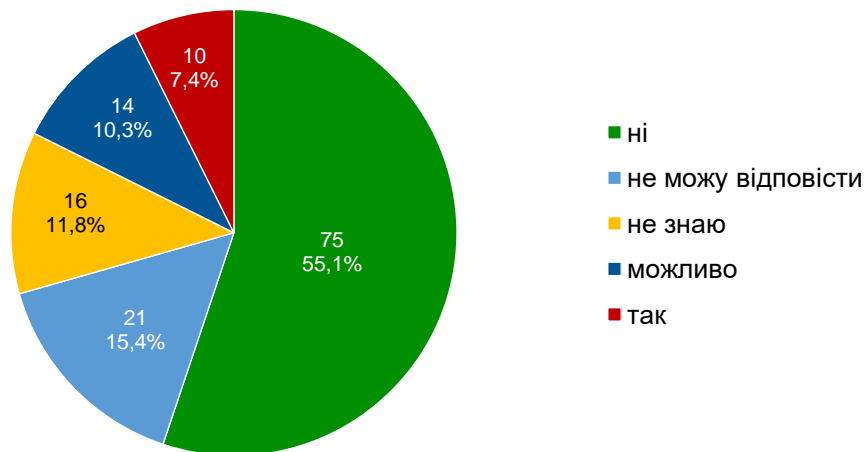


Рис. 20. Як Ви вважаєте, чи виділених коштів з державного бюджету вистачає, щоб повною мірою покрити усі питання стосовно профілактики ВПВ у регіоні? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 20** (додаток 1. Анкета).

Щодо достатності коштів виділених з місцевого бюджету, щоб повною мірою покрити усі питання стосовно профілактики ВПВ в регіоні, більшість - **61,0%** (83 особи) відповіли, що їх не вистачає. Трохи більше третини - **35,3%** (48 осіб) не знали, як відповісти на запитання (не знаю, можливо, не можу відповісти). Тільки **3,7%** (5 осіб) вважали фінансування з місцевого бюджету достатнім і **0,7%** (1 особа) вказала, що фінансування не виділяється зовсім.

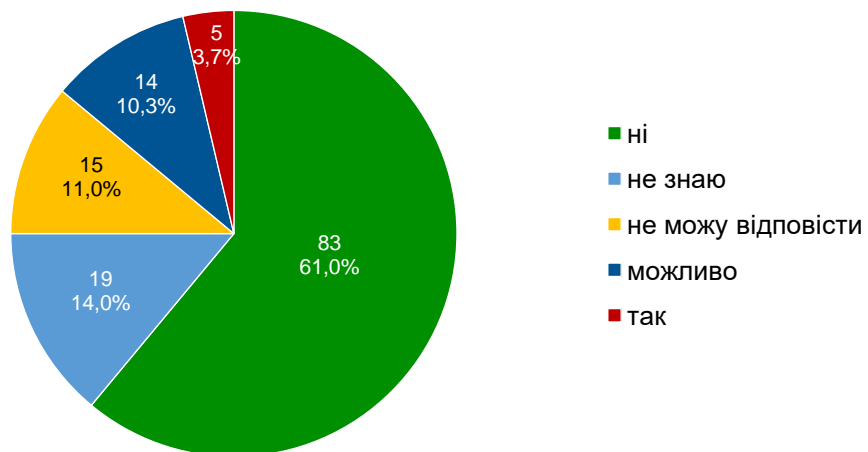


Рис. 21. Чи вважаєте ви, що виділених коштів з місцевого бюджету вистачає, щоб повною мірою покрити усі питання стосовно профілактики ВПВ в регіоні? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 21** (додаток 1. Анкета).

Питання інформаційного забезпечення, а саме доступу до необхідної інформації задля висновків та прийняття рішень з питань профілактики ВПВ на

рівні області трохи більше половини опитаних - **52,9%** (72 особи) оцінили, як достатнє. **38,3%** (56 особи) респондентів не визначились з відповіддю на питання (не знаю, можливо, не можу відповісти); **8,8%** (8 осіб) надали відповідь ні.

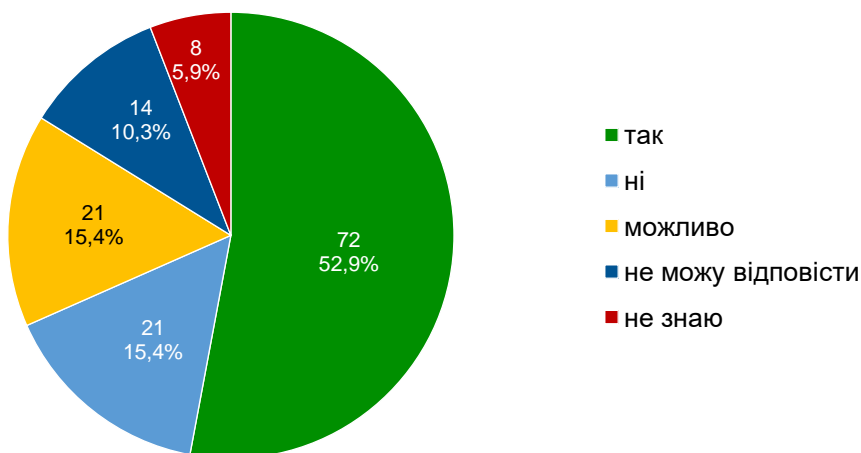


Рис. 22. Як Ви вважаєте, чи має РКВ/РГВ у вашому регіоні доступ до усієї необхідної інформації, щоб робити висновки та приймати рішення з питань профілактики ВПВ на рівні області? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, питання 22 (додаток 1. Анкета).

55,9% (76 осіб) респондентів вважають, що РКВ/РГВ володіє у своєму регіоні інформацією про повноту послуг з профілактики ВПВ, які надають жінкам сімейні лікарі, жіночі консультації, пологові будинки тощо; **30,9%** (42 особи) не змогли відповісти на поставлене запитання (відповіді не знаю, можливо, не можу відповісти); **11%** (15 осіб) відповіли, що не володіють зазначеною інформацією; **2,2%** (3 особи) вважають, що лише пологові будинки і жіночі консультації надають повну інформацію.

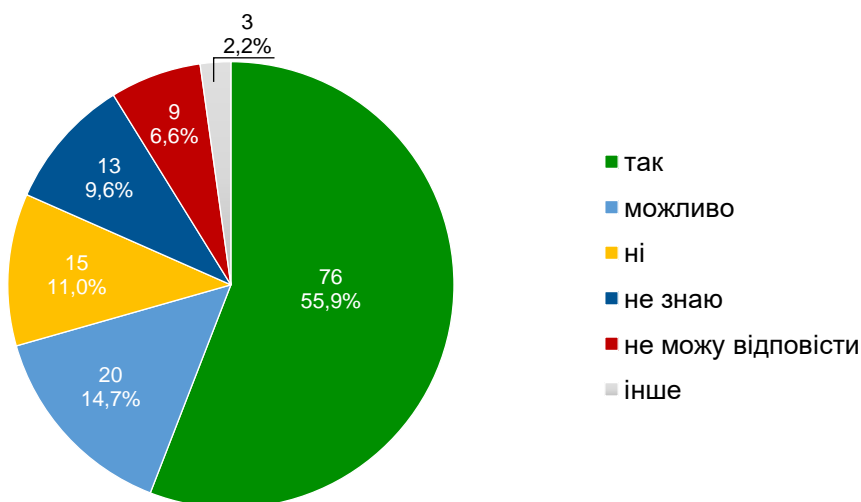


Рис. 23. Чи володіє РКВ/РГВ у вашому регіоні інформацією про повноту послуг з профілактики ВПВ, які надають жінкам сімейні лікарі, жіночі консультації, пологові будинки тощо? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, питання 23 (додаток 1. Анкета).

При запитанні про наявність у РКВ/РГВ даних щодо ЗОЗ, які заключили договір с НСЗУ на пакет послуг з профілактики вертикальної передачі ВІЛ, більшість - **59,3%** (67 осіб) відповіли, що така інформація наявна; не могли відповісти однозначно **40,4%** (55 осіб); негативну відповідь, що РКВ/РГВ не володіє такою інформацією надали **5,9%** (8 осіб). При цьому відзначили, що такого пакету немає **4,4%** (6 осіб) опитаних.

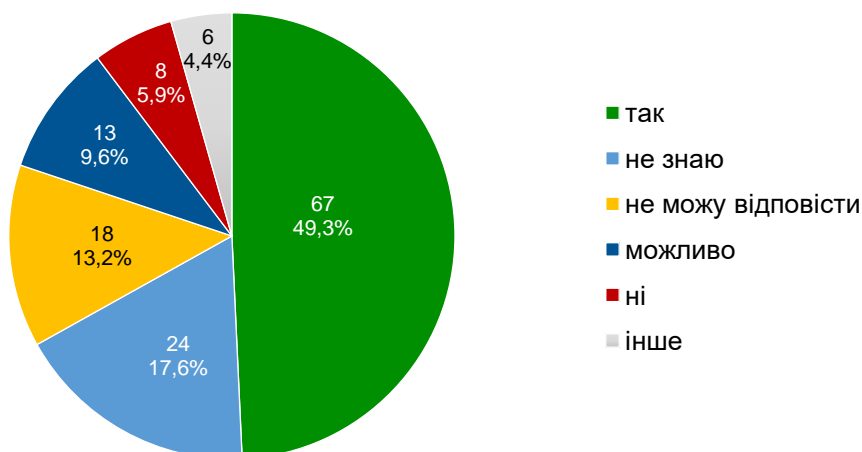


Рис. 24. Чи є у РКВ/РГВ у вашому регіоні дані щодо закладів охорони здоров'я, які заключили договір с НСЗУ на пакет послуг з профілактики вертикальної передачі ВІЛ? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 24** (додаток 1. Анкета).

Відповіді на питання про те чи володіє РКВ/РГВ інформацією про стан ПТВ для вагітних жінок з найбільш уразливих груп щодо інфікування ВІЛ і місце, де такі послуги не надаються вчасно розподілились наступним чином: **50,7%** (69 осіб) вказали, що РКВ/РГВ володіє запитуваною інформацією; **47,1%** (64 осіб) не змогли вказати точну відповідь на питання. Лише **2,2%** (3 особи) зазначили, що запитуваної інформації РКВ/РГВ немає.

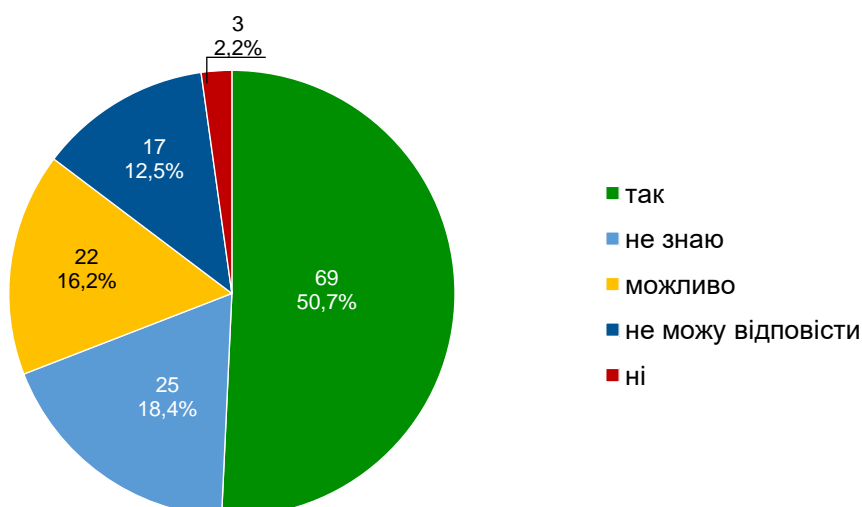
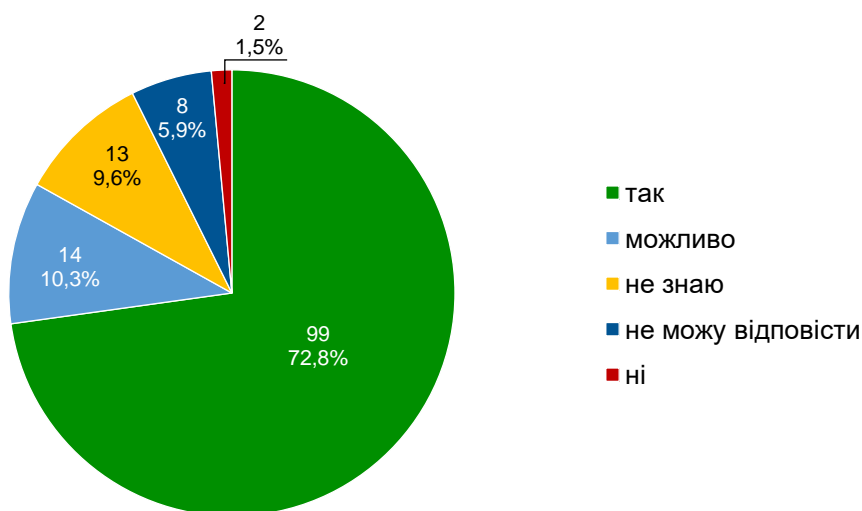


Рис. 25. Чи володіє РКВ/РГВ інформацією про стан ПТВ для вагітних жінок з найбільш уразливих груп щодо інфікування ВІЛ і де такі послуги не надаються вчасно? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 25** (додаток 1. Анкета).

Переважна більшість - **72,8%** (99 осіб) респондентів вказали, що РКВ/РГВ володіє інформацією за які кошти в регіоні надаються послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) і чи забезпечується гарантоване безкоштовне тестування на ВІЛ жінок і народжених ними дітей, чверть респондентів **25,8%** (35 осіб) не мали конкретної відповіді (не знаю, не можу відповісти, можливо), а **1,5%** (2 особи) зазначили, що РКВ/РГВ не володіють необхідною інформацією.



*Рис. 26. Чи володіє РКВ/РГВ у вашому регіоні інформацією за які кошти надаються послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) і чи забезпечується в регіоні гарантоване безкоштовне тестування на ВІЛ жінок і народжених ними дітей? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 26** (додаток 1. Анкета).*

Питання стосовно наявності у РКВ/РГВ даних про стан забезпечення дітей, народжених ВІЛ-позитивними жінками віком до 18 місяців безоплатними молочними сумішами та медичними послугами щодо діагностики, профілактики та лікування ВІЛ, більшість відповідей (**66,9%** (91 особа) були, що у РКВ/РГВ є такі дані. Не знали, відповіді на дане запитання (не знаю, не можу відповісти, можливо) **29,4%** (40 осіб). **2,9%** (4 особи) відповіли, що РКВ/РГВ не володіє запитуваною інформацією і ще **0,7%** (1 особа) вказали, що РКВ/РГВ частково володіє такою інформацією.

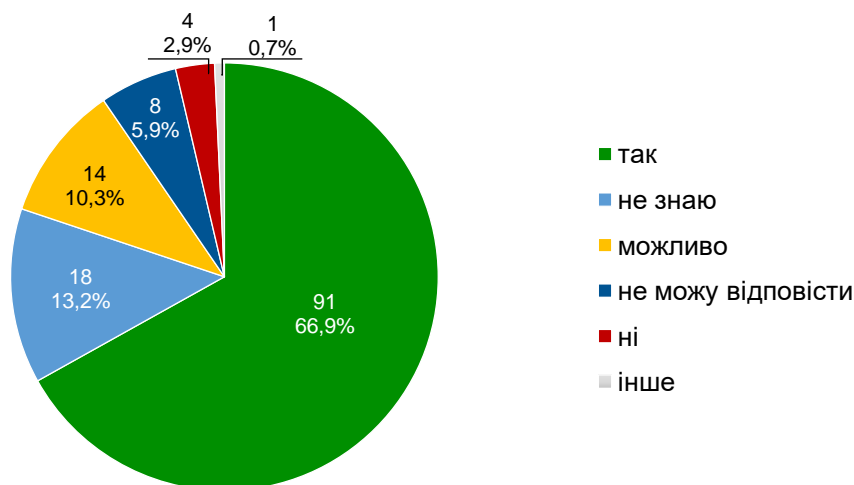


Рис. 27. Чи має дані РКВ/РГВ у вашому регіоні про стан забезпечення дітей, народжених ВІЛ-позитивними жінками віком до 18 місяців безоплатними молочними сумішами та медичними послугами щодо діагностики, профілактики та лікування ВІЛ? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 27** (додаток 1. Анкета).

Щодо погляду респондентів, наскільки тісно РКВ/РГВ співпрацює з ключовими спільнотами, особливо ВІЛ-позитивними жінками з питань дотримання прав ВІЛ-позитивних людей та гендерної рівності, залучення їх до прийняття рішень на рівні області сукупно 72% респондентів відмітили задовільний рівень співпраці, а саме: половина респондентів - **51,5%** (70 осіб) стверджували, що співпрацюють дуже тісно; **15,4%** (21 особа) вказали, що скоріш за все є добре співпрацюють; **5,1%** (7 осіб) надали відповідь, що непогано співпрацюють. Тимчасом, **18,4%** (25 осіб) не знали, що відповісти; **5,9%** (8 осіб) відповіли про наявність формальної співпраці між ключовими спільнотами і РКВ/РГВ; всього **3,7%**(5 осіб) вказали, що скоріш за все, співпраці немає.

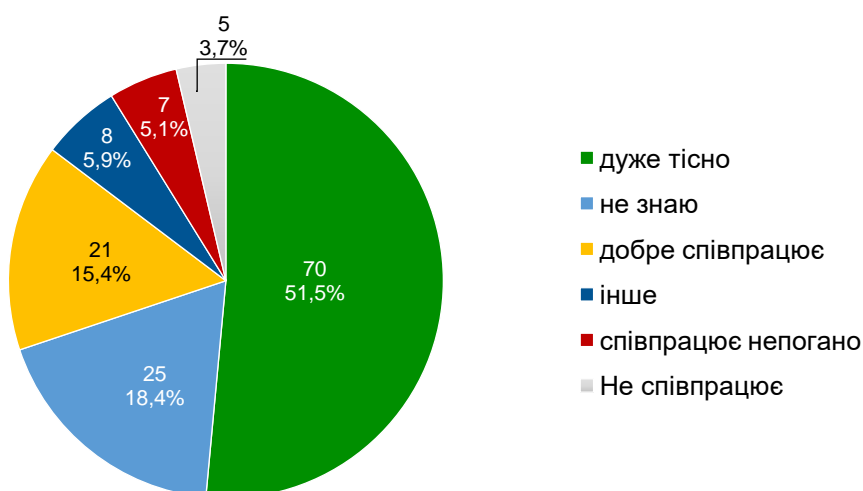


Рис. 28. На ваш погляд, наскільки тісно РКВ/РГВ у вашому регіоні співпрацює з ключовими спільнотами, особливо ВІЛ-позитивних жінок, з питань дотримання прав ВІЛ-позитивних людей та гендерної рівності, залучення їх до прийняття рішень на рівні області? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 28** (додаток 1. Анкета).

На прохання оцінили роботу РКВ/РГВ у своєму регіоні у 2020 році за 5-ти бальною шкалою, де 5 - прекрасно, дуже добре, 4-добре, 3-посередньо, 2-погано, 1-взагалі не працював, отримано наступні відповіді: як «добре» оцінили роботу РКВ/РГВ **44,1%** (60 осіб) респондентів; як «посередньо» надали оцінку **22,8%** (31 особа) респондентів; **11,8%** (16 осіб) респондентів зазначили, що РКВ/РГВ взагалі не працював; **8,1%** (11 осіб) респондентів оцінили роботу РКВ/РГВ «дуже добре»; **8,1%** (11 осіб) не змогли відповісти на запитання; оцінку «погано» надали **5,1%** (7 осіб) опитаних

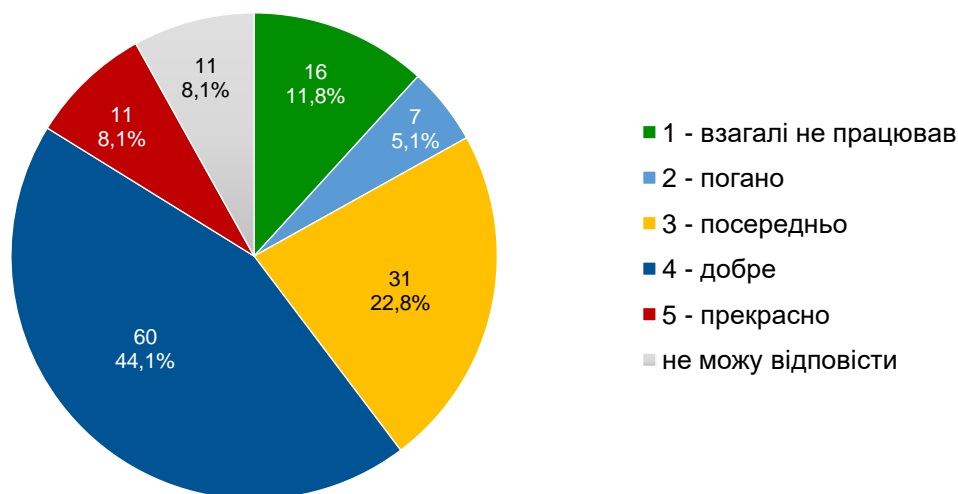


Рис. 29. Як би Ви оцінили роботу РКВ/РГВ у вашому регіоні у 2020 році за 5-ти бальною шкалою? Де 5 - прекрасно, дуже добре, 4-добре, 3-посередньо, 2-погано, 1-взагалі не працював (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 29** (додаток 1. Анкета).

На питання щодо того, що слід покращити в роботі РКВ/РГВ, отримано такі відповіді:

- Змінити формат зустрічі та роботи (онлайн, розглядати ширше коло питань тощо) - **25,0%** (34 респондентів)
- Покращити співпрацю в т.ч. з державними та приватними структурами, ЗОЗ, з органами місцевого самоврядування, НУО, ОТГ - **11,0%** (15 респондентів)
- Забезпечити доступ зацікавлених сторін до результатів діяльності РКВ/РГВ (надання звітів) через медіа, бюлетені та інші можливі інформаційні ресурси – **9,6%** (13 респондентів)
- Підтримати та зберегти кадри, які залучені до питань валідації та елімінації передачі ВІЛ від матері до дитини - **8,1%** (11 респондентів)
- Не знаю - **7,4%** (10 респондентів)

- Включити РГВ/РКВ до складу обласної координаційної ради і т.п.(з ВІЛ/ТБ) - **7,4%** (10 респондентів)
- Забезпечити фінансування діяльності РГВ/РКВ – **7,4%** (10 респондентів)
- Забезпечити інформування та донесення правдивої інформації до населення, медичних працівників, ВІЛ-позитивних жінок тощо – **3,7%** (5 респондентів)
- Нічого. Все добре – **2,9%** (4 респонденти)
- Накласти відповідальність і повноваження – **2,2%** (3 респонденти)
- Оновити склад РГВ/РКВ і додати до складу представників ОДА в тому числі і – **2,2%** (3 респонденти)
- Прийняти на рівні держави нормативну законодавчу базу, національну програму з протидії ВІЛ – **1,5%** (2 респонденти)
- Включити до складу РГВ/РКВ представника департаменту соціальної політики – **1,5%** (2 респонденти)
- Провести тренінги з представниками медичних закладів регіонів та соціальних служб, щомісячно online-курси – **1,5%** (2 респонденти)
- Покращити взаємодію між медичними закладами та волонтерськими організаціями – **1,5%** (2 респонденти)
- Розробка маршрутів пацієнтів – **1,5%** (2 респонденти)
- Відмінити РГВ/РКВ – **1,5%** (2 респонденти)
- Матеріально технічне забезпечення (оргтехніка) - **1,5%** (2 респонденти)
- Рівень обстеження населення з метою профілактики вертикальної передачі – **0,7%** (1 респондент)
- Створити відділ моніторингу і оцінки з відповідними завданнями та функціями в ЗОЗ, які надають медичні послуги з ВІЛ та відповідальні за питання профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини – **0,7%** (1 респондент)
- Запровадити НСЗУ дашборди, щоб РК/РГ могли аналізувати якість роботи закладів сімейної медицини з тестування на ВІЛ вагітних жінок – **0,7%** (1 респондент)
- Активізація роботи, особливо санітарно-освітньої серед населення; співпраця із суміжними фахівцями: сімейної медицини, підлітковою, акушерсько-гінекологічною допомоги надання допомоги – **0,7%** (1 респондент).



Рис.30. Що на Ваш погляд слід покращити в роботі РКВ/РГВ? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, питання 30 (додаток 1. Анкета).

Питання *Чи вважаєте ви, що РКВ/РГВ у вашому регіоні повною мірою використовує свої можливості для адвокації питання профілактики*

вертикальної передачі ВІЛ та винесення його на рівень пріоритетного в області? Для відповіді просимо використати 5-ти бальну шкалу, де 0 - це взагалі не використовують свої можливості, а 5 – використовують всі свої можливості отримало наступні відповіді:

27,2% (37) респондентів відповіли, що РКВ/РГВ використовують всі свої можливості і є видимий результат роботи

26,5% (36) респондентів відповіли, що частково використовує РКВ/РГВ свої можливості і могли б працювати активніше

26,5% (36) респондентів відповіли, що РКВ/РГВ використовують всі свої можливості, але вони обмежені

10,3% (14) респондентів відповіли, що РКВ/РГВ не використовують свої можливості взагалі

5,9% (8) респондентів відповіли, що РКВ/РГВ використовують свої можливості, але немає видимого результату

3,7% (5) респондентів відповіли, що не мають відповіді на запитання (не знаю, не можу відповісти, на володію інформацією)



Рис 31. Чи вважаєте ви, що РКВ/РГВ у вашому регіоні повною мірою використовує свої можливості для адвокації питання профілактики вертикальної передачі ВІЛ та винесення його на рівень пріоритетного в області? Для відповіді просимо використати 5-ти бальну шкалу, де 0 - це взагалі не використовують свої можливості, а 5 – використовують всі свої можливості. (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 31** (додаток 1. Анкета).

Для повноцінного висвітлення даного питання наводимо висловлювання респондентів: «Запропонована модель роботи є малоефективною. У зв'язку з частими кадровими змінами, епідситуацією зібрати для роботи членів групи важко».

«РГ є дорадчим органом, повноваження якого по суті є обмеженими. РГ не може мати вплив на організацію провадження діяльності ЗОЗ. Впливовим важелем вирішення питань щодо ППМД може стати вимога та контроль з боку НСЗУ, як джерела фінансування діяльності ЗОЗ, щодо виконання діючих наказів МОЗ».

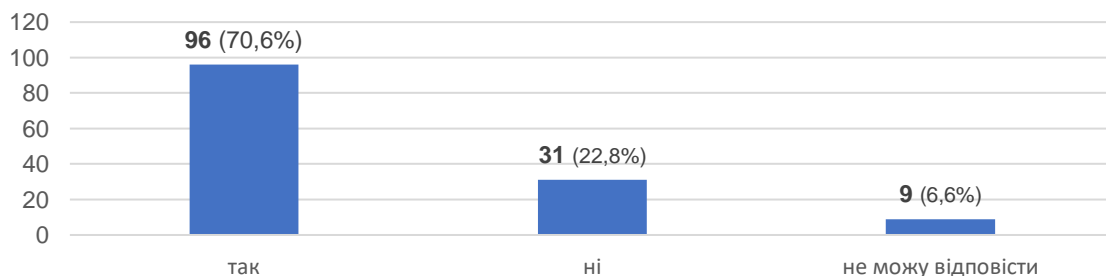
«Варто реалізувати стабільну роботу РК у області, оскільки у 2021 році даний підрозділ не функціонував (формальна робота на папері). Також варто зауважити що основним проблемним моментом стала пандемія ковід-19, оскільки усі державні структури дотичні до роботи РК/РГ посилались на нестачу часу та завантаженість через ковід, а усі інші питання відійшли на другий план».

Питання Чи потребує РКВ/РГВ у вашому регіоні додаткової підтримки щодо адвокації питань профілактики вертикальної передачі ВІЛ на рівні області? отримали наступні відповіді:

70,6% (96) опитаних сказали, що є потреба у підтримці роботи РКВ/РГВ

22,8% (31) опитаних сказали, що РКВ/РГВ не потребує підтримки

6,6 % (9) опитаних не змогли відповісти на питання через брак інформації



*Рис. 32. Чи потребує РКВ/РГВ у вашому регіоні додаткової підтримки щодо адвокації питань профілактики вертикальної передачі ВІЛ на рівні області? (абс. та %) згідно опитуванню анкети, **питання 32** (додаток 1. Анкета).*

Аналіз відповідей на питання стосовно того, хто може надати ефективну підтримку в роботі РКВ/РГВ свідчить про те, що найбільшу підтримку РКВ/РГВ очікують від центральних органів влади, органів місцевої виконавчої влади та ОТГ і саме через розробку та затвердження відповідних програм. Найменші сподівання підтримки від НСЗУ.



Рис. 33. Хто на вашу думку може надати ефективну підтримку РК/РГ у вашому регіоні і яким чином? Опишіть, будь – ласка (абс. та %) згідно опитуванню анкети, питання 33 (додаток 1. Анкета).

Також надані деякі коментарі до відповідей. Наводимо цитати:
«Для забезпечення повноцінного функціонування РКВ/РГВ в регіоні необхідна нормативно -правова база на рівні держави»;

«Ефективна підтримка роботи в регіоні буде при наявності чіткої законодавчої бази на рівні країни з відповідним розподілом пріоритетів, а не запитів на Центри СНІДу, які на сьогодні в Україні вже відсутні»;

«Залучати до активної роботи з питань профілактики ВПВ державні структури, НУО, громадський сектор, територіальні громади, органи місцевого самоврядування»;

«Питання елімінації передачі ВІЛ від матері до дитини не є суто медичною сферою виконання, а є міжгалузевим завданням для перемоги над передачею ВІЛ на рівні області»;

«У складі РКВ/РГВ - відповідальні, чесні, не залежні від корупції особи; адекватно спрямоване фінансування; доступне, регулярне, поширене серед населення інформування щодо здорового способу життя, запобігання інфекцій, що передаються статевим шляхом, враховуючи ВІЛ/СНІД, поширення послуг планування сім'ї, адекватного виховання молоді»;

«Структурний підрозділ з питань охорони здоров'я обласної державної адміністрації сумісно з неурядовими громадськими організаціями, які працюють у сфері протидії ВІЛ/СНІД, шляхом втілення рішень РК та затвердження програми протидії ВІЛ/СНІД в області»;

«Вкрай важлива політична участь та сприяння заступника/ці ОДА з гуманітарних питань в контролі регулярності проведення засідань та участі всіх зацікавлених сторін та членів РГ, чіткого розподілу завдання та моніторингу їх виконання. Питання елімінації передачі ВІЛ від матері до дитини не є суто медичною сферою виконання, а є міжгалузевим завданням для перемоги над передачею ВІЛ на рівні області».

7. УЗАГАЛЬНЕНІ ВИСНОВКИ

Підсумовуючи та аналізуючи дані опитування щодо фактичного стану організації і роботи РКВ/РГВ, готовності регіонів до валідації, можна зробити наступні висновки:

Організаційний компонент

1. Регіональні групи/комітети, як окрема структури на рівні області, необхідні і за це віддали свої голоси **67,6%** опитаних.
2. Альтернативою РКВ/РГВ, як окремої структури на рівні області, переважно визначається робоча підгрупа обласної координаційної ради з питань протидії ВІЛ/СНІДу, туберкульозу (**47,5%** відповідей).
3. Робота РКВ/РГВ не вважається у регіонах суто формальною. Це визнали більшість опитаних (**57,4%**).
4. Питання виконання заходів профілактики ВПВ знаходяться у сфері уваги та діяльності РКВ/РГВ, проте заслуховуються на засіданнях в трохи ніж більшості випадків. (підтверджено **64,7%** опитаних).
5. Робота РКВ/РГВ в намаганні покращити ситуацію щодо ВПВ у регіонах опитування вбачається та оцінюється позитивно на оцінку «добре» з невеликою перевагою більшістю респондентів (**58,1%**).

Партнерство та взаємодія

1. Основними партнерами, які найбільш активно залучаються РКВ/РГВ до питань ВПВ ВІЛ у регіонах є ЗОЗ (**83,1%**) та НУО (**38,2%**).
2. У регіонах існує зворотній зв'язок між партнерами про результати їх роботи у сфері профілактики ВПВ (**55%** ствердних відповідей).
Партнерство РКВ/РГВ з державними структурами та НУО, що працюють з ключовими спільнотами формує у регіонах достатній їх авторитет серед організацій, причетних до профілактики вертикальної передачі ВІЛ (в тому числі закладів охорони здоров'я, неурядових організацій тощо), та сприяє виконанню їх рекомендацій. (підтверджено більшістю опитаних **42,6%**).

Дієвість програм протидії ВІЛ та ППВТ і роль РКВ/РГВ

1. Недостатнє залучення РКВ/РГВ до розробки обласних програм з протидії ВІЛ. (тільки 47,1% респондентів вказали на залучення).

2. Невизначеність в регіонах, де відсутня програма протидії ВІЛ щодо планів РКВ/РГВ розробки та прийняття такої програми та включенням в неї питання профілактики вертикальної передачі ВІЛ. (засвідчено 66,9% опитаних).
3. Хоч РКВ/РГВ у своєму регіоні повною мірою використовують свої можливості для адвокації питання профілактики вертикальної передачі ВІЛ та винесення його на рівень пріоритетного в області, проте потребують додаткової підтримки. (73,5% опитаних).

Фінансування

1. Недостаність виділених з всіх джерел (державного, місцевих бюджетів) коштів для повного покриття всіх питань стосовно профілактики вертикальної передачі ВІЛ у регіонах. (в середньому **61%** респондентів).
2. Негативний вплив в регіонах епідемії SARS-CoV-2, коли було зміщено фокус фінансування з профілактики вертикальної передачі ВІЛ на боротьбу з вірусом SARS-CoV-2 (**63%** опитаних).

Інформаційне забезпечення

1. В середньому близько половини РКВ/РГВ в регіонах мають доступ до усієї необхідної інформації, щоб робити висновки та приймати рішення з питань профілактики ВПВ на рівні області а також про повноту послуг з профілактики ВПВ, що надаються у регіоні жінкам ЗОЗ сімейні лікарі, жіночі консультації, пологові будинки тощо. Це свідчить про недостатній рівень поінформованості.
2. Лише половина РКВ/РГВ у своєму регіоні володіють даними про заклади охорони здоров'я, які заключили договір с НСЗУ на пакет послуг з профілактики вертикальної передачі ВІЛ.
3. Лише половина РКВ/РГВ у своєму регіоні володіють інформацією про стан ПТВ для вагітних жінок з найбільш уразливих груп щодо інфікування ВІЛ і де такі послуги не надаються вчасно. (**50,7%** ствердних відповідей).
4. РКВ/РГВ володіють інформацією за які кошти в регіоні надаються послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) і чи забезпечується гарантоване безкоштовне тестування на ВІЛ жінок і народжених ними дітей. Це засвідчили **72,8%** респондентів.
5. Недостатня поінформованість РКВ/РГВ у регіонах про стан забезпечення дітей, народжених ВІЛ-позитивними жінками віком до 18 місяців

безоплатними молочними сумішами та медичними послугами щодо діагностики, профілактики та лікування ВІЛ. (**66,9%** ствердних відповідей).

Проблемні питання

Найсуттєвішою проблемою є невизначеність питання спроможності РКВ/РГВ у існуючому форматі впливати на політику охорони здоров'я, фінансування та розбудову партнерства на рівні області. Це підтвердили майже третиною (**32,4%**) відповідей респондентів.

Рекомендації

1. Зміна формату зустрічей та роботи РКВ/РГВ. Це може бути онлайн варіант, розгляд ширшого кола питань, тощо.
2. Посилення співпраці та партнерства з державними та приватними структурами, ЗОЗ, з органами місцевого самоврядування, НУО та ОТГ.
3. Забезпечення доступу зацікавлених сторін до результатів діяльності РКВ/РГВ (наприклад надання звітів) через медіа, бюлетені та інші можливі інформаційні ресурси.
4. Підтримка та збереження кадрів, які залучені до питань валідації та елімінації передачі ВІЛ від матері до дитини.
5. Включення РГ/РК до складу обласної координаційної ради з ВІЛ/ТБ та забезпечення фінансуванням діяльності РКВ/РГВ. При цьому забезпечити ефективну підтримку РКВ/РГВ з боку центральних органів влади, органів місцевого самоврядування, органів місцевої виконавчої влади, ОТГ шляхом створення та затвердження відповідних програм (національної/обласних, місцевих).

ДОДАТОК 1. АНКЕТА

"Вивчення організації роботи регіональних комітетів/регіональних груп з питань валідації елімінації передачі ВІЛ від матері до дитини (РКВ/РГВ) та їх залученості до програм профілактики вертикальної передачі ВІЛ-інфекції"

ЗАПИТАННЯ

1. Вкажіть, будь - ласка, Ваш регіон

- ☐ Автономна Республіка Крим
- ☐ Вінницька область
- ☐ Волинська область
- ☐ Дніпропетровська область
- ☐ Донецька область
- ☐ Житомирська область
- ☐ Закарпатська область
- ☐ Запорізька область
- ☐ Івано-Франківська область
- ☐ Київська область
- ☐ Кіровоградська область
- ☐ Луганська область
- ☐ Львівська область
- ☐ Миколаївська область
- ☐ Місто Київ
- ☐ Місто Севастополь
- ☐ Одеська область
- ☐ Полтавська область
- ☐ Рівненська область
- ☐ Сумська область
- ☐ Тернопільська область
- ☐ Харківська область
- ☐ Херсонська область
- ☐ Хмельницька область
- ☐ Черкаська область
- ☐ Чернівецька область
- ☐ Чернігівська область

2. Вкажіть, будь - ласка, Ваш рід зайнятості

- ☐ Сфера охорони здоров'я
- ☐ Соціальна сфера
- ☐ Громадський сектор
- ☐ Сфера освіти
- ☐ Представник місцевої влади
- ☐ Інше (опишіть сферу, в якій Ви працюєте)

3. Чи вважаєте ви за потрібне мати РКВ/РГВ у вашому регіоні, як окрему структуру на рівні області?

- ☐ Так

- ☐ Ні
 - ☐ Можливо
 - ☐ Не знаю
 - ☐ Не можу відповісти
- 4. Якщо ні, то яку б альтернативу РКВ/РГВ у вашому регіоні Ви запропонували?**
- ☐ Як робоча підгрупа обласної координаційної ради з питань протидії ВІЛ/СНІДу, туберкульозу
 - ☐ Як обласна координаційна рада з питань валідації елімінації вертикальної передачі ВІЛ-інфекції
 - ☐ формальна міжсекторальна структура, створена при ДОЗ ОДА
 - ☐ взагалі не вбачаю необхідності у створенні РКВ/РГВ та їх альтернатив
 - ☐ робоча група в складі комітету з питань охорони здоров'я, материнства і дитинства обласної ради
 - ☐ Якщо серед пропонованих варіантів немає жодного, який би підходив під Ваше бачення, опишіть свій варіант, будь ласка
- 5. Чи вважаєте ви роботу РКВ/РГВ у вашому регіоні суто формальною?**
- ☐ Так
 - ☐ Ні
 - ☐ Можливо
 - ☐ Не знаю
 - ☐ Не можу відповісти
- 6. Чи бачите ви дійсно користь від роботи РКВ/РГВ у вашому регіоні, або хоча б намагання покращити ситуацію?**
- ☐ Так
 - ☐ Ні
 - ☐ Можливо
 - ☐ Не знаю
 - ☐ Не можу відповісти
- 7. Як часто РКВ/РГВ у вашому регіоні збирався протягом року?**
- ☐ 1 раз на місяць
 - ☐ 1 раз на 2 місяці
 - ☐ 1 раз на квартал
 - ☐ 1 раз на півроку
 - ☐ взагалі не збирався
- 8. Чи велись і наявні протоколи засідань РКВ/РГВ у вашому регіоні?**
- ☐ Так, велись і наявні
 - ☐ Ні, не велись
 - ☐ Велись не завжди, періодично. Не всі протоколи є в наявності
 - ☐ Не знаю
 - ☐ Не можу відповісти

- 9. На Вашу думку, чи спроможний РКВ/РГВ у такому форматі, що існує, впливати на політику охорони здоров'я, фінансування та розбудову партнерства на рівні області?**
- ☐ Так
 - ☐ Ні
 - ☐ Не завжди
 - ☐ Не знаю
 - ☐ Не можу відповісти
 - ☐ Можливо може
 - ☐ Можливо не може
- 10. Яких партнерів найбільш активно залучає РКВ/РГВ у вашому регіоні до питань профілактики вертикальної передачі ВІЛ-інфекції (ВПВ)?**
- ☐ Державні структури
 - ☐ В основному заклади охорони здоров'я
 - ☐ Неурядові організації, громадянський сектор
 - ☐ Територіальні громади
 - ☐ Органи місцевої влади/самоврядування
- 11. Чи отримує РКВ/РГВ у вашому регіоні зворотній зв'язок від партнерів про результати їх роботи у сфері профілактики ВПВ?**
- ☐ Так
 - ☐ Ні
 - ☐ Можливо
 - ☐ Не знаю
 - ☐ Не можу відповісти
- 12. Чи користується РКВ/РГВ у вашому регіоні достатнім авторитетом серед організацій, причетних до профілактики вертикальної передачі ВІЛ (в тому числі закладів охорони здоров'я, неурядових організацій тощо), щоб вони прислуховувались до рекомендацій останнього?**
- ☐ Так
 - ☐ Ні
 - ☐ Можливо
 - ☐ Не знаю
 - ☐ Не можу відповісти
- 13. Чи прийнята в регіоні обласна програма протидії ВІЛ?**
- ☐ Так
 - ☐ Ні
 - ☐ Можливо
 - ☐ Не знаю
 - ☐ Не можу відповісти
- 14. Якщо так - Який внесок зробив РКВ/РГВ у вашому регіоні у розробку програми?**
- ☐ Брав активну участь у розробці та затвердженні програми
 - ☐ Брав участь у розробці програми

- Брав участь лише у обговоренні проєкту програми
 - Частково брав участь у розробці програми
 - Не брав участь взагалі
- 15. Якщо ні – що планує РКВ/РГВ у вашому регіоні зробити, щоб програма була прийнята та питання профілактики вертикальної передачі ВІЛ належним чином були у ній відображені?**
- Так
 - Ні
 - Можливо
 - Не знаю
 - Не можу відповісти
- 16. Чи вплинула ситуація з вірусом SARS-CoV-2 на роботу РКВ/РГВ у вашому регіоні?**
- Так
 - Ні
 - Можливо
 - Не знаю
 - Не можу відповісти
- 17. Чи заслуховуються на засіданнях РКВ/РГВ у вашому регіоні питання виконання заходів профілактики ВПВ?**
- Так
 - Ні
 - Можливо
 - Не знаю
 - Не можу відповісти
- 18. Чи вбачаєте ви, що регіональні пріоритети, включно з фінансуванням, змістили фокус з профілактики вертикальної передачі ВІЛ на боротьбу з вірусом SARS-CoV-2?**
- Так
 - Ні
 - Можливо
 - Не знаю
 - Не можу відповісти
- 19. Чи вважаєте ви, що виділених коштів вистачає, щоб повною мірою покрити усі питання стосовно профілактики вертикальної передачі ВІЛ у вашому регіоні?**
- Так
 - Ні
 - Можливо
 - Не знаю
 - Не можу відповісти

- 20. Як Ви вважаєте, чи виділених коштів з державного бюджету вистачає, щоб повною мірою покрити усі питання стосовно профілактики ВПВ у регіоні?**
- ☐ Так
 - ☐ Ні
 - ☐ Можливо
 - ☐ Не знаю
 - ☐ Не можу відповісти
- 21. Чи вважаєте ви, що виділених коштів з місцевого бюджету вистачає, щоб повною мірою покрити усі питання стосовно профілактики ВПВ в регіоні?**
- ☐ Так
 - ☐ Ні
 - ☐ Можливо
 - ☐ Не знаю
 - ☐ Не можу відповісти
- 22. Як Ви вважаєте, чи має РКВ/РГВ у вашому регіоні доступ до усієї необхідної інформації, щоб робити висновки та приймати рішення з питань профілактики ВПВ на рівні області?**
- ☐ Так
 - ☐ Ні
 - ☐ Можливо
 - ☐ Не знаю
 - ☐ Не можу відповісти
- 23. Чи володіє РКВ/РГВ у вашому регіоні інформацією про повноту послуг з профілактики ВПВ, які надають жінкам сімейні лікарі, жіночі консультації, пологові будинки тощо?**
- ☐ Так
 - ☐ Ні
 - ☐ Можливо
 - ☐ Не знаю
 - ☐ Не можу відповісти
- 24. Чи є у РКВ/РГВ у вашому регіоні дані щодо закладів охорони здоров'я, які заключили договір с НСЗУ на пакет послуг з профілактики вертикальної передачі ВІЛ?**
- ☐ Так
 - ☐ Ні
 - ☐ Можливо
 - ☐ Не знаю
 - ☐ Не можу відповісти
- 25. Чи володіє РКВ/РГВ інформацією про стан ПТВ для вагітних жінок з найбільш уразливих груп щодо інфікування ВІЛ і де такі послуги не надаються вчасно?**

- Так
 - Ні
 - Можливо
 - Не знаю
 - Не можу відповісти
- 26. Чи володіє РКВ/РГВ у вашому регіоні інформацією за які кошти надаються послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) і чи забезпечується в регіоні гарантоване безкоштовне тестування на ВІЛ жінок і народжених ними дітей?**
- Так
 - Ні
 - Можливо
 - Не знаю
 - Не можу відповісти
- 27. Чи має дані РКВ/РГВ у вашому регіоні про стан забезпечення дітей, народжених ВІЛ-позитивними жінками віком до 18 місяців безоплатними молочними сумішами та медичними послугами щодо діагностики, профілактики та лікування ВІЛ?**
- Так
 - Ні
 - Можливо
 - Не знаю
 - Не можу відповісти
- 28. На ваш погляд, наскільки тісно РКВ/РГВ у вашому регіоні співпрацює з ключовими спільнотами, особливо ВІЛ-позитивних жінок, з питань дотримання прав ВІЛ-позитивних людей та гендерної рівності, залучення їх до прийняття рішень на рівні області?**
- дуже тісна співпраця
 - є взаємопорозуміння і видимий результат співпраці
 - формальна співпраця, лише на словах
 - скоріше немає співпраці
 - скоріше за все є співпраця
 - не можу відповісти
 - не знаю
 - представниці входять у склад РКВ/РГВ і приймають рішення
- 29. Як би Ви оцінили роботу РКВ/РГВ у вашому регіоні у 2020 році за 5-ти бальною шкалою? Де 5 - прекрасно, дуже добре, 4-добре, 3-посередньо, 2-погано, 1-взагалі не працював**
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
- 30. Що на Ваш погляд слід покращити в роботі РКВ/РГВ?**

-
- 31. Чи вважаєте ви, що РКВ/РГВ у вашому регіоні повною мірою використовує свої можливості для адвокації питання профілактики вертикальної передачі ВІЛ та винесення його на рівень пріоритетного в області? Для відповіді просимо використати 5-ти бальну шкалу, де 0 – це взагалі не використовують свої можливості, а 5 – використовують всі свої можливості.**
- не використовують свої можливості взагалі
 - частково використовують свої можливості і могли б працювати активніше
 - використовують свої можливості, але немає видимого результату
 - використовують всі свої можливості, але вони обмежені
 - використовують всі свої можливості і є видимий результат роботи
- 32. Чи потребує РКВ/РГВ у вашому регіоні додаткової підтримки щодо адвокації питань профілактики вертикальної передачі ВІЛ на рівні області?**
- Так
 - Ні
- 33. Хто на вашу думку може надати ефективну підтримку РКВ/РГВ у вашому регіоні і яким чином? Опишіть, будь – ласка:**
-