

policy

December 2013

2014–2018 NATIONAL HIV PROGRAM FUNDING ADVOCACY CAMPAIGN



This publication was prepared by Olena Truhan and Oleg Semeryk of the Health Policy Project.

Suggested citation: Truhan, O., O. Semeryk, 2013. *2014–2018 National HIV Program Funding Advocacy Campaign*. Kiev, Ukraine: Futures Group, Health Policy Project.

ISBN: 978-0-9605196-8-2

The Health Policy Project is a five-year cooperative agreement funded by the U.S. Agency for International Development under Agreement No. AID-OAA-A-10-00067, beginning September 30, 2010. The project's HIV activities are supported by the U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR). It is implemented by Futures Group, in collaboration with CEDPA (part of Plan International USA), Futures Institute, Partners in Population and Development, Africa Regional Office (PPD ARO), Population Reference Bureau (PRB), RTI International, and the White Ribbon Alliance for Safe Motherhood (WRA).

2014–2018 National HIV Program Funding Advocacy Campaign

DECEMBER 2013

The information provided in this document is not official U.S. Government information and does not necessarily represent the views or positions of the U.S. Agency for International Development.

CONTENTS

ABBREVIATIONS.....	iv
BACKGROUND.....	1
IMPACT OF FUNDING DECISIONS.....	2
NHP BUDGET PROCESS	2
ADVOCACY CAMPAIGN	3
Goal.....	3
Objectives	3
Activities.....	3
ANNEX A: ADVOCACY PLAN	4
ANNEX B: STATE SERVICE PRESENTATION AT II NATIONAL HIV/AIDS CONFERENCE “FOR EVERY LIFE TOGETHER!”	7
ANNEX C: STATE SERVICE PRESENTATION AT WORLD HEALTH ORGANIZATION MEETING.....	20
ANNEX D: STATE SERVICE PRESENTATION AT VR HEALTH COMMITTEE MEETING	33
ANNEX E: CIVIL SOCIETY BOARD OF THE STATE SERVICE APPEAL TO THE PRESIDENT OF UKRAINE.....	40
ANNEX F: INSTITUTE FOR ECONOMICS AND FORECASTING NAS RESEARCH ANALYSIS MEMO.....	42
Kyiv–2013	44
Recommendations.....	51
ANNEX G: ADVOCACY BRIEFS	52

ABBREVIATIONS

ART	antiretroviral therapy
CMU	Cabinet of Ministers of Ukraine
HPP	Health Policy Project
MARP	most-at-risk population
MAT	medication-assisted therapy
NAS	National Academy of Science
NHP	National HIV Program
PEPFAR	U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief
PLHIV	people living with HIV
State Service	State Service of Ukraine on Social Diseases
TB	tuberculosis
UAH	Ukrainian hryvnia
VRU	Verkhovna Rada of Ukraine

BACKGROUND

Ukraine has made important gains in combating the HIV epidemic. As a result of substantial investments by the government of Ukraine in the National HIV Program (NHP) 2009–2013 and international donors, HIV incidence has declined significantly (from 16.8% in 2006 to 1.6% in 2012). The rate of mother-to-child HIV transmission has fallen sharply (from 27.8% to 4.9% in 2010). The percentage of new HIV infections among adults age 15–24 has also declined.

Despite this progress, Ukraine’s HIV epidemic continues to grow, taking a toll on government and health system resources, as well as the lives and livelihoods of individuals and families. Limited access to HIV treatment services, particularly among most-at-risk populations (MARPS), is helping to drive Ukraine’s HIV epidemic—increasing both risk of HIV transmission and AIDS mortality.

Following the directive of the Cabinet of Ministers of Ukraine,¹ the State Service of Ukraine on Social Diseases (State Service) in concert with related ministries, institutions, and local and international organizations, developed the NHP for 2014–2018 and its draft budget.

The new NHP establishes three visionary goals: zero new HIV infections among the general population; zero new infections as a result of mother-to-child transmission; and a 50 percent reduction in HIV transmission among MARPs.

To reach these goals, the program outlines seven key coverage targets:

1. Access to prevention programs for all MARPs
2. 100 percent coverage of students with HIV prevention programs in educational institutions (whether publicly or privately funded)
3. 100 percent coverage of people living with HIV (PLHIV) with social and medical care and support services
4. Access to uninterrupted antiretroviral therapy (ART) for all PLHIV in need of treatment
5. 50 percent reduction in tuberculosis (TB) mortality among patients with HIV/TB co-infection
6. Provision of uninterrupted medication-assisted therapy (MAT) services and rehabilitation programs to at least 35 percent of IDUs (opioid) in need of MAT
7. Cultivating tolerant attitudes toward PLHIV and MARPs, and achieving a 50 percent reduction in HIV-related stigma and discrimination

The purpose of this report is to document the advocacy plan developed in support of the NHP.

¹ No. 356-r “On the approval of the Concept of the National HIV Program for 2014–2018,” May 13, 2013.

IMPACT OF FUNDING DECISIONS

The USAID- and PEPFAR-funded Health Policy Project (HPP) used the Goals model² to calculate the impact of funding decisions on Ukraine's ability to reach the goals of the NHP. After examining the impact of several funding scenarios, HPP presented the forecasting results to representatives of key implementing ministries and institutions, international organizations, and NGOs at a national roundtable on October 9, 2013. Findings indicated that when compared to the current program, achieving the proposed coverage targets of NHP 2014–2018 will avert almost 18,000 new HIV infections and 31,000 deaths of PLHIV. Investment in these coverage targets requires minimum funding of 6.38 billion Ukrainian hryvnia (UAH) from multiple sources, including 4.6 billion UAH from the state budget. The task of the NHP advocates is to prevent any reductions of the NHP budget.

NHP BUDGET PROCESS

According to Ukrainian law, the NHP and its budget must go through several stages of approval:

1. The State Service, as the NHP owner, designs the NHP, creates its budget, and comes to agreement upon it with the ministries and institutions—the NHP implementers.
2. The State Service submits the NHP and its budget to the Ministry of Finance and the Ministry of Economy of Ukraine for approval after the budget and target indicators are reviewed.
3. Once the NHP and its budget are approved by the ministries they are submitted to the Cabinet of Ministers of Ukraine (CMU) for approval.
4. The CMU forwards the NHP and its budget to the Verkhovna Rada of Ukraine (VRU), where the NHP is studied by the VRU Health Committee, other VRU Committees, and is finally endorsed, with the budget, in the final law of the VRU.

This process identifies critical opportunities for advocacy actions at the level of the Ministry of Finance, CMU, and VRU to ensure the full funding of the new NHP for 2014–2018.

² Goals is a computer model that links program goals and resource allocations and helps determine: a) how much funding is required to achieve program goals; b) what goals can be achieved with available resources; and c) how different resource allocation scenarios impact achievement of program goals. The model was designed by Futures Group, USA. It was used by HPP in Ukraine in 2013 in partnership with the State Service of Ukraine on HIV/AIDS and Other Socially Dangerous Diseases to support the endorsement and financing of the National HIV/AIDS Program 2014–2018. More information on the Goals model is available at www.futuresgroup.com/fg/.

ADVOCACY CAMPAIGN

Goal

The goal of the advocacy campaign is to ensure the required funding to achieve 2014-2018 NHP coverage targets.

Objectives

1. Support/ensure the approval of the NHP for 2014–2018 and its full budget, including the minimum level of state funding, 4.6 billion UAH, by the Ministry of Finance and Cabinet of Ministers of Ukraine by November 30, 2013.
2. Support/ensure the adoption of the NHP for 2014–2018 and its full budget, including the minimum level of state funding, 4.6 billion UAH, by the VRU by December 26, 2013.
3. Raise awareness and build support among organizations that can influence the decision-making process in favor of the NHP and required allocations.

Activities

1. Results of Goals projections used as an advocacy tool to demonstrate the impact of insufficient NHP funding on HIV incidence and AIDS mortality in Ukraine. The Institute of Economy and Forecasting of the National Academy of Science (NAS) of Ukraine prepared reports based on the modeling results, which describe the consequences of limited NHP allocations and request that decisionmakers ensure full funding. The reports were submitted to the VRU, CMU, and the Ministry of Finance to obtain political commitment.
2. HPP provided ad hoc technical assistance (TA) to State Service in processing the NHP in the CMU legal department to ensure that the document complied with Ukrainian legal norms.
3. The State Service, jointly with HPP, agreed on the plan for NHP budget advocacy actions with other stakeholders and prepared a presentation for the Head of the State Service to make at the VRU Health Committee hearings on October 18, 2013. The presentation included slides with indicators of AIDS mortality and new HIV infections under NHP limited funding, based on Goals projections.
4. To raise awareness of and build support among all partners about the consequences of insufficient NHP allocations, the Institute of Economy and Forecasting of the NAS of Ukraine reported on socioeconomic consequences of the NHP budget deficit at the II National HIV/AIDS Conference “For every life together!” held October 24–26, 2013, in Kyiv. The conference was attended by the representatives of the VRU, CMU, ministries and institutions, local authorities, international organizations, NGOs, and research and medical facilities. HPP also prepared and distributed an advocacy fact sheet that rationalized the allocations by using Goals projections. As a result of this advocacy the Civil Society Board under State Service will develop an appeal to the president of Ukraine to adopt the NAP and its budget.

ANNEX A: ADVOCACY PLAN

Objective 1: Support/ensure the approval of the NHP for 2014–2018 and its full budget, including the minimum level of state funding of 4.6 billion UAH by the Ministry of Finance and Cabinet of Ministers of Ukraine by November 30, 2013.				
Activity/step	Target audience	Result	Due Date	Responsible implementer
Report on the consequences of limited 2014–2018 NHP funding based on modeling results and submit a request to ensure the entire volume of NHP allocations to decision-making bodies.	Ministry of Finance, CMU	Building political commitment	November 10	Institute of Economy and Forecasting of the NAS of Ukraine
Process/revise the NAP to ensure it corresponds to Ukrainian legal norms.	CMU legal department	Building political commitment	November 10	State Service HPP
Indicator of success: Approved NHP with the required budget				
Objective 2: Support/ensure the adoption of the NHP for 2014–2018 and its full budget, including the minimum level of state funding of 4.6 billion UAH by the Verkhovna Rada of Ukraine by December 26, 2013.				
Activity/step	Target audience	Result	Due Date	Responsible implementer
Hold a working group meeting with NGOs and international organizations to shape a common vision on the need to adopt the NHP and come to consensus on the funding levels to be presented at the VRU Health Committee hearings dedicated to the TB, HIV/AIDS and Hepatitis Virus response in Ukraine.	NGOs and international organizations	Building support	October 16	USAID, HPP, State Service of Ukraine on Social Diseases
Prepare a presentation on the need to adopt the NHP and approve required allocations for the Head of the State Service to give at the VRU Health Committee hearings dedicated to the TB, HIV/AIDS, and Hepatitis Virus response in Ukraine.		Presentation	October 14	State Service of Ukraine on Social Diseases, USAID, HPP

At the VRU Health Committee hearings, the Head of the State Service gives a presentation on the need to adopt the NHP and approve required allocations, based on Goals projections.	Members of the VRU Health Committee	Building political commitment	October 18	State Service of Ukraine on Social Diseases
Report on the consequences of limited NHP funding based on the modeling results, and submit a request to the VRU to ensure the entire volume of NHP allocations	VRU members	Building political commitment	October 30	Institute of Economy and Forecasting of the NAS of Ukraine
Hold a working meeting with the VRU deputies, subcommittee on HIV/AIDS and TB, and Committee on Health Care to advocate for the NAP and budget using Goals modeling results (advocacy fact sheet)	VRU deputies	Building political commitment	December 24	HPP
Indicator of success: Approved NHP with the required budget				
Objective 3: Raise awareness and build support among organizations which can influence the decision making process and are interested in the advocacy of the NHP and required allocations.				
Activity/step	Target audience	Result	Due Date	Responsible implementer
The Head of State Service gives a presentation and submits a report on the socioeconomic consequences of HIV, based on Goals projections, at the II National HIV/AIDS Conference "For every life together!"	Representatives of the VRU, CMU, ministries and institutions, local authorities, international organizations, NGOs, and research and medical facilities	Raising awareness, building support	October 24–26	State Service Institute of Economy and Forecasting of the NAS of Ukraine
Develop an advocacy fact sheet that rationalizes the allocations for the NHP for 2014–2018 based on Goals projections.			October 20	USAID, HPP, Institute of Economy and Forecasting of the NAS of Ukraine, State Service
Disseminate the advocacy fact sheet at the II National HIV/AIDS Conference "For every life together!"	Representatives of the VRU, CMU, ministries and institutions, local authorities, international organizations, NGOs, and research and medical facilities	Raising awareness	October 24–26	USAID, HPP

2014–2018 National HIV Program Funding Advocacy Campaign

Develop an appeal to the president of Ukraine on the need to adopt the NAP and budget on behalf of the participants at the II National HIV/AIDS Conference "For every life together!" including Goals projections and advocacy fact sheet	President of Ukraine	Building the political commitment	December 11, 2013	Civil Society Board under State service (HPP will provide TA to the Board)
Indicator of success: Appeal to the president of Ukraine developed and delivered				

ANNEX B: STATE SERVICE PRESENTATION AT II NATIONAL HIV/AIDS CONFERENCE "FOR EVERY LIFE TOGETHER!"

 **Державна служба України**
з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу
та інших соціально небезпечних захворювань



Успіхи та проблеми на шляху подолання епідемії ВІЛ- інфекції/СНІДу

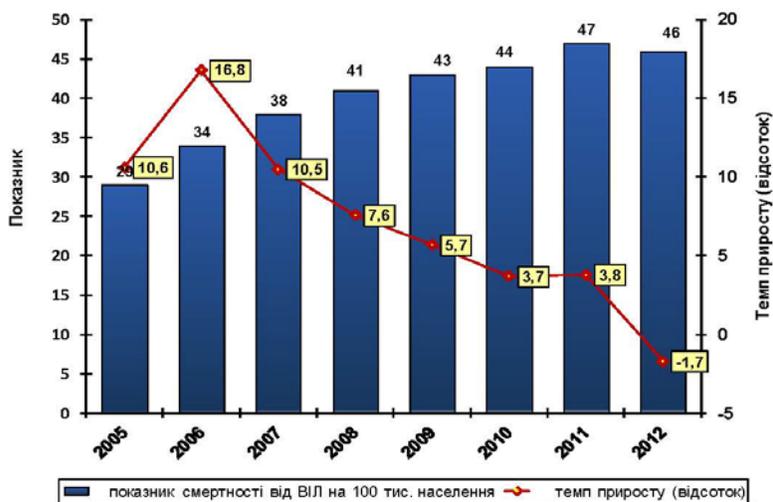
Т. Александріна
*Голова Державної служби України з питань протидії ВІЛ-
інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань*



В Україні досягнуто стабілізації епідемічного процесу ВІЛ-інфекції

- Знижено теми приросту захворюваності на ВІЛ-інфекцію в 2012 р. у порівнянні з 2005 р. більше, ніж у 7 разів;
- Зменшено на 44,2% рівень смертності від захворювань, зумовлених СНІДом;
- Знижено рівень ВІЛ-інфікування серед СІН на 11,2%;
- Знижено рівень інфікування ВІЛ серед осіб 15-24 років у 2,5 рази;
- Знижено рівень передачі ВІЛ від матері до дитини з 27,8% у 2001 р. до 4,9% у 2010 р.

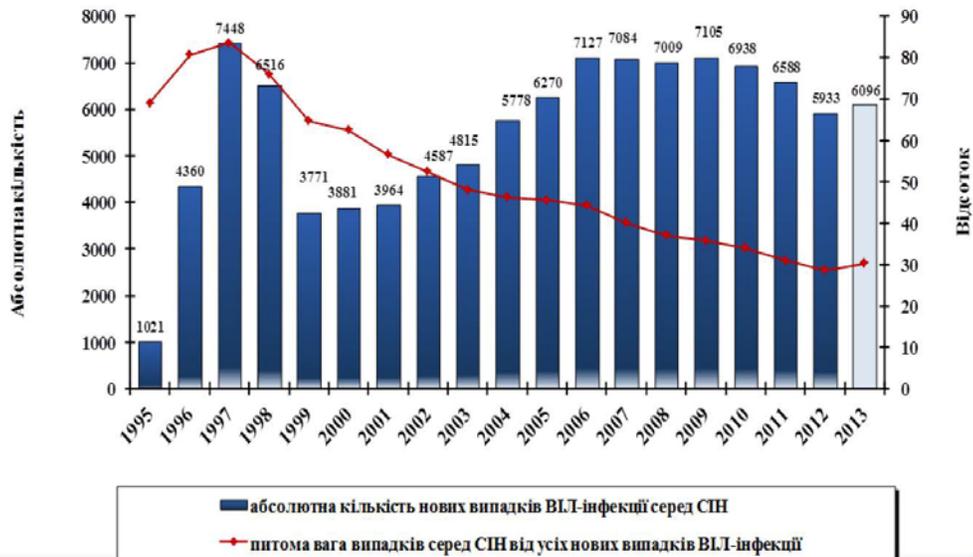
Динаміка захворюваності на ВІЛ-інфекцію в Україні (на 100 тис. населення)

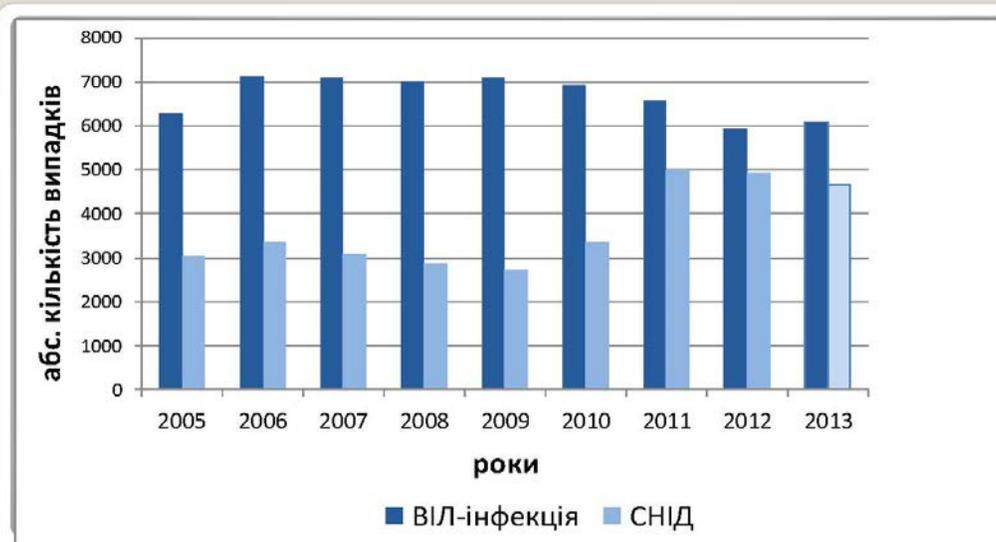


Динаміка смертності від хвороби, зумовленої ВІЛ (дані Держстату України в показниках на 100 тис. нас.)



Динаміка офіційно зареєстрованих нових випадків ВІЛ-інфекції серед СІН в Україні

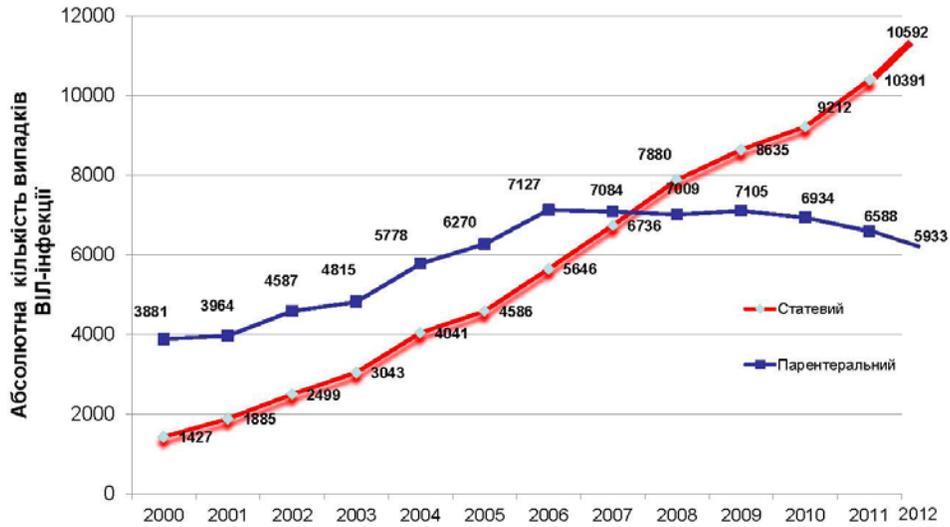




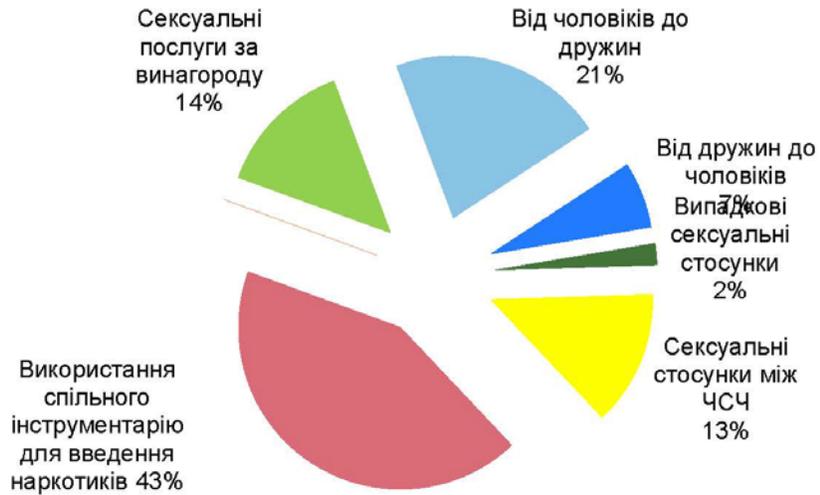
Динаміка виявлення кількості випадків СНІДу серед СІН в Україні



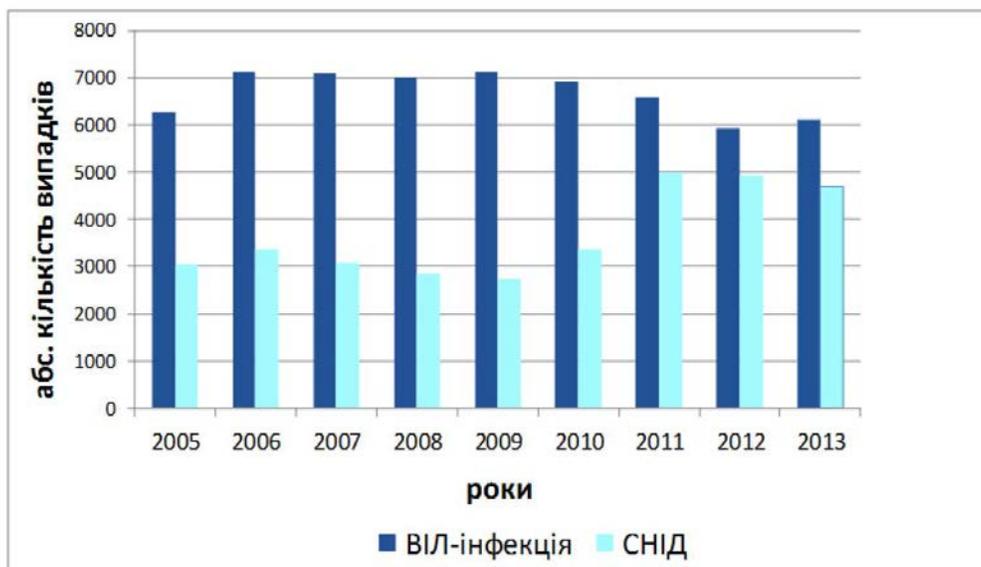
Зміна шляхів передачі ВІЛ в Україні в 2000 – 2011 рр.



Розподіл нових випадків інфекції ВІЛ



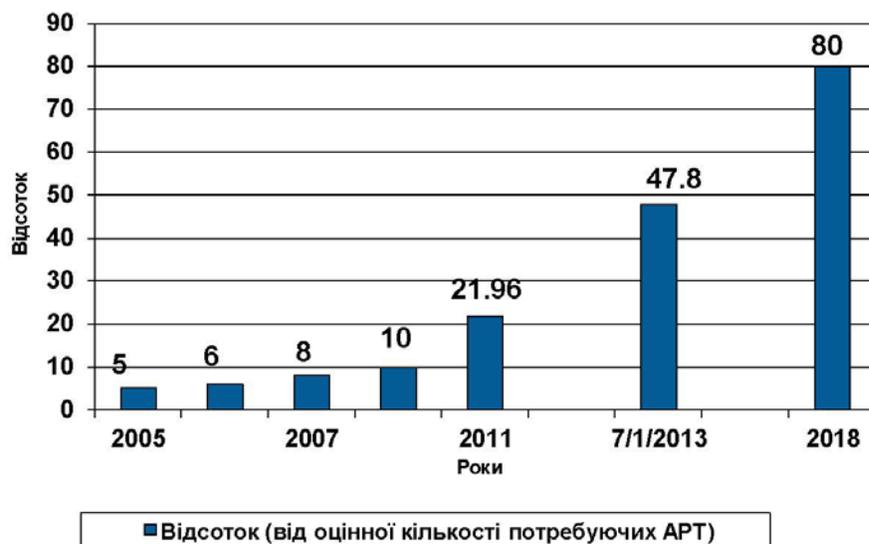
Узято під нагляд кількість ВІЛ-інфікованих осіб гомосексуальним шляхом



Розширення програм профілактики ВІЛ-інфекції

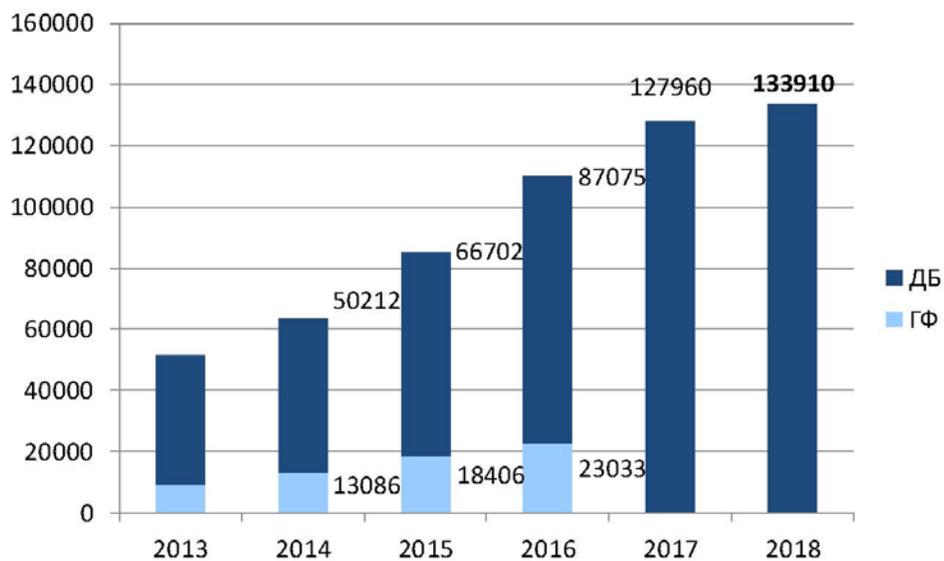
Актуальним для визначення подальшого розвитку епідемії ВІЛ-інфекції в Україні будуть ключові групи підвищеного ризику інфікування ВІЛ **ЧСЧ** та **ЖКС**, а також статеві партнери СІН і **клієнти ЖКС**

Охоплення АРТ пацієнтів, які відповідають критеріям її призначення (теперішній стан та плани на майбутнє)

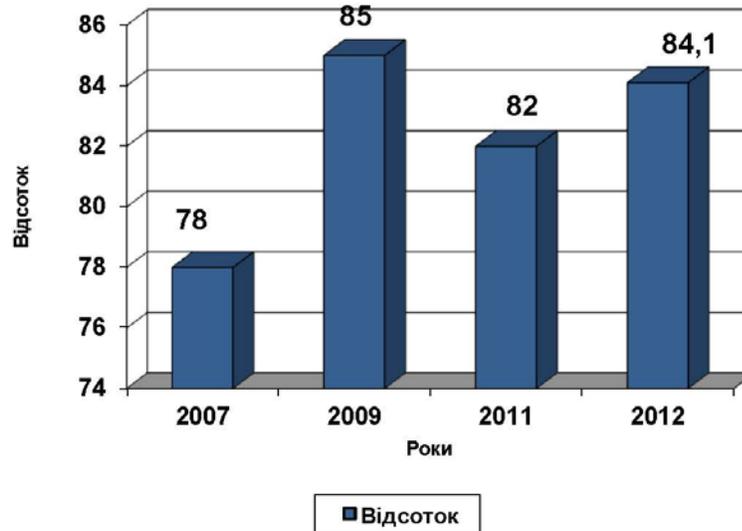


Кількість ВІЛ-інфікованих осіб на АРТ

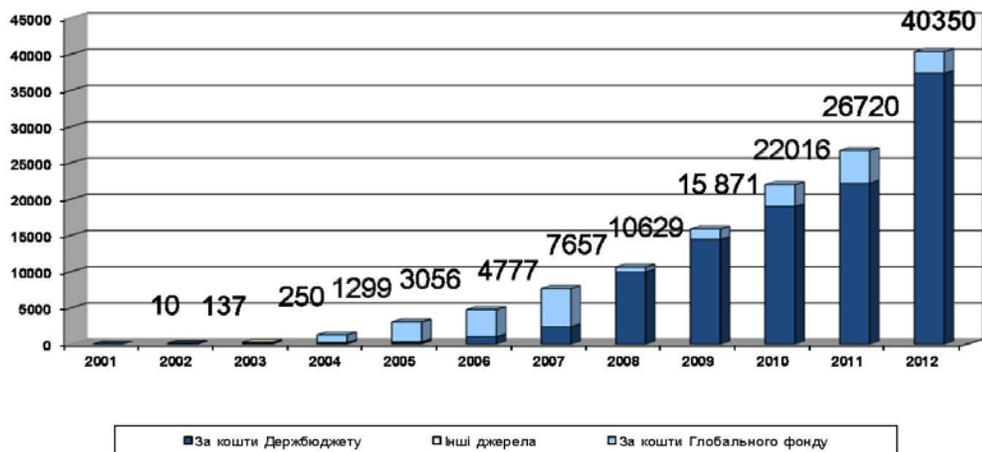
(данні проекту Загальнодержавної програми протидії ВІЛ-інфекції на 2014-2018рр.)



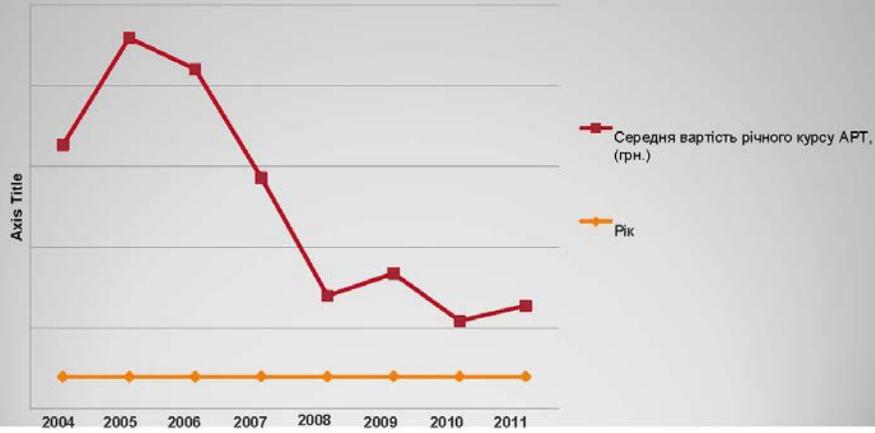
Відсоток людей з ВІЛ-інфекцією/СНІДом, які отримують лікування через 12 місяців після початку АРТ



Джерела фінансування програми АРТ в Україні (2001-2012 роки)

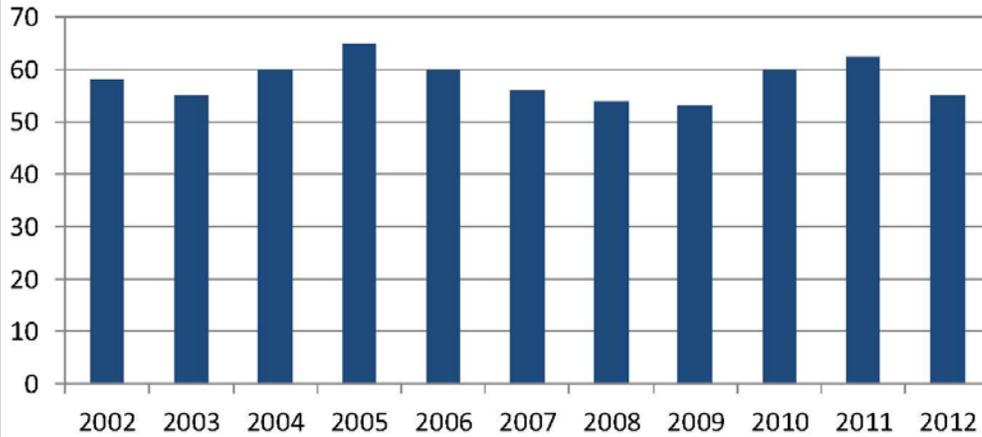


Показники зниження середньої вартості річного курсу антиретровірусної терапії

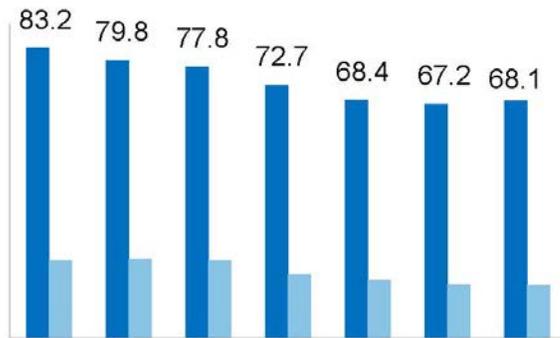


Частка випадків туберкульозу в структурі нових випадків СНІДу

% ТБ серед нових випадків СНІД

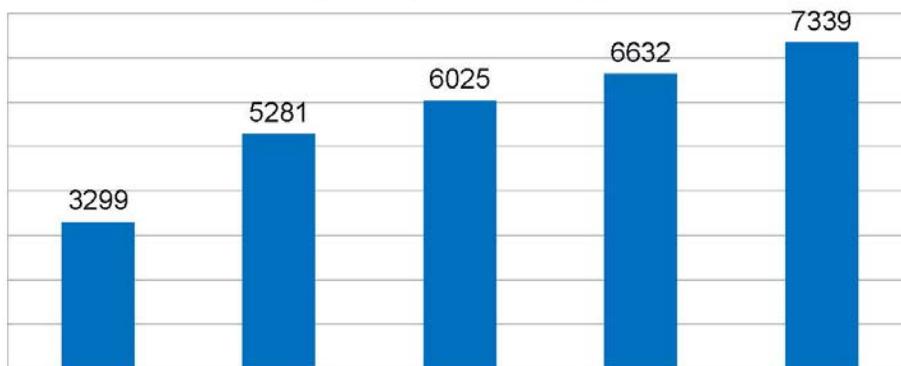


Захворюваність та смертність від туберкульозу в Україні за період 2006-2012 років (на 100 тис. нас.)



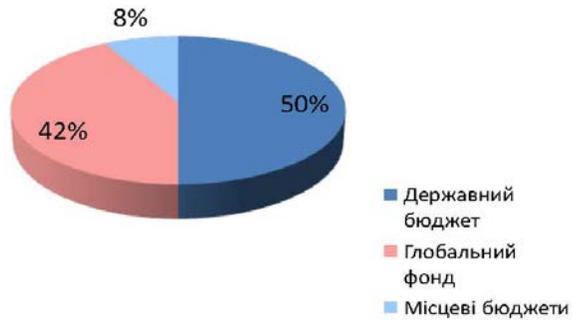
Замісна підтримувальна терапія в Україні

Кількість пацієнтів, які знаходяться на ЗПТ

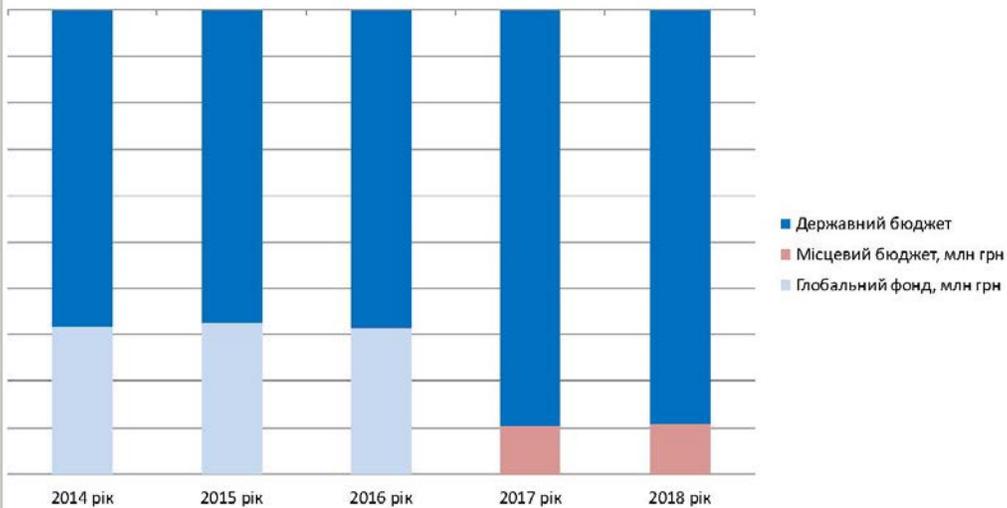


Фінансування діючої програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2009-2013 роки

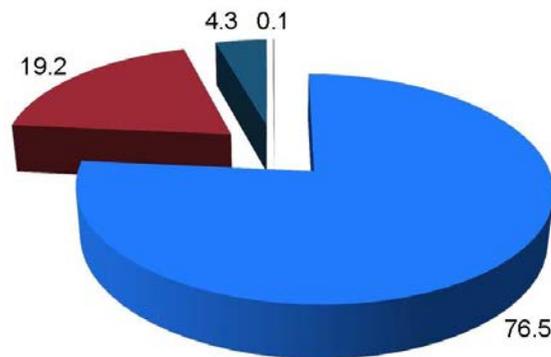
Джерела фінансування програми



Фінансування заходів Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014—2018 роки (проект)

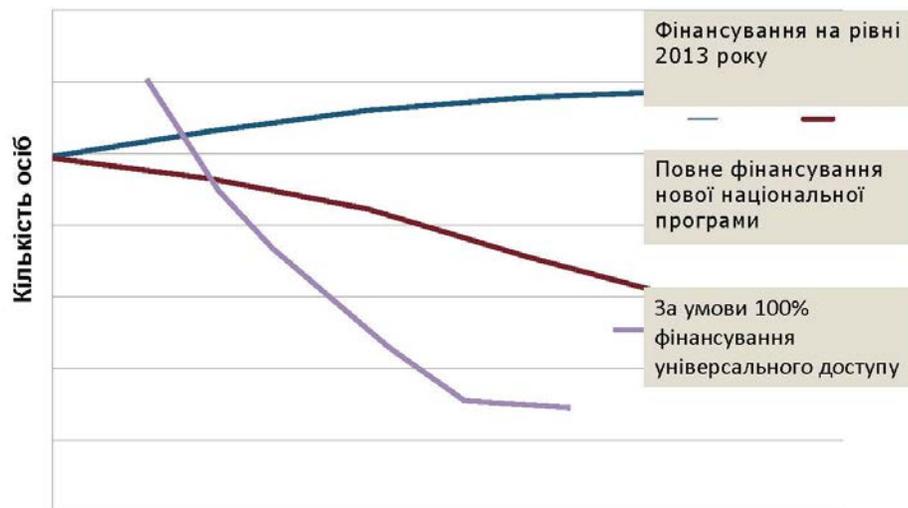


Прогнозний обсяг фінансування на 2014-2018 роки (з різних джерел у %)



ДБ	ГФ	МБ	Інші джерела	Разом
4 878 977,21	1 224 342,84	272 460,58	4 367,79	6 380 148,42

Прогноз нових випадків інфікування ВІЛ, у 2014 - 2018 рр. при різних варіантах фінансування (результати розрахунків міжнародної моделі GOALS)



Умови та механізми впливу на епідемію

- гарантія повного фінансування програми;
- посилення міжвідомчої та міжсекторальної координації у сфері протидії ВІЛ/СНІДу;
- інтеграція та децентралізація послуг для ВІЛ-інфікованих осіб;
- розширення доступу до послуг консультування і тестування на ВІЛ та програм профілактики, насамперед, серед представників груп ризику щодо інфікування ВІЛ;
- підвищення якості медичних послуг (діагностика , медичний нагляд, АРТ, ЗПТ, лікування коінфекції ВІЛ/ТБ, ВІЛ/ВГ);
- покращення якості даних системи МіО з метою використання їх для прийняття управлінських рішень.



Дякую за увагу!



ANNEX C: STATE SERVICE PRESENTATION AT WORLD HEALTH ORGANIZATION MEETING



 **Державна служба України**
з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу
та інших соціально небезпечних захворювань

**Прогресс и проблемы наращивания
масштабов доступности лечения
ВИЧ-инфекции в Украине**

*Т. Александрина, Глава
Госслужбы Украины соцзаболеваний*

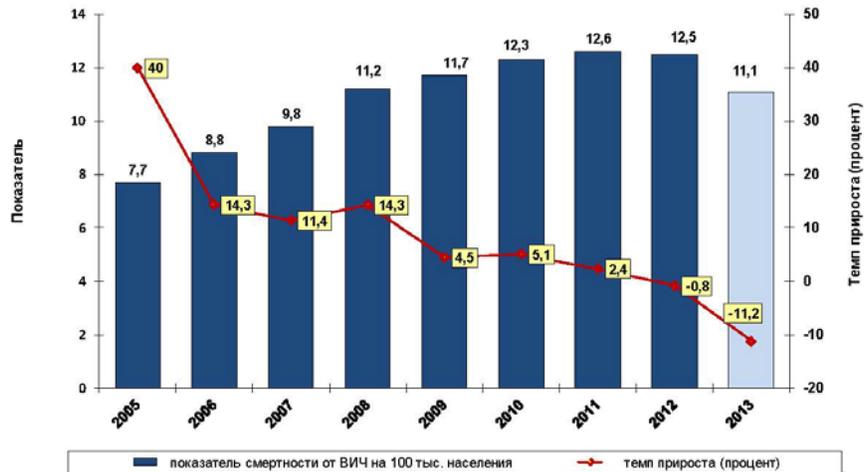
**В Украине достигнута стабилизация
эпидемического процесса ВИЧ-инфекции**

- *Снижение темпа прироста числа зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в 2012 году по сравнению с 2005 годом более, чем в 7 раз;*
- *Уменьшение доли случаев ВИЧ-инфекции у лиц в возрасте 15-24 лет среди всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в 2012 году по сравнению с 2005 годом в 2,2 раза;*
- *Уменьшение числа новых зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции среди ПИН в 2012 году по сравнению с 2006 годом (год наибольшего подъема) на 17%;*
- *Снижение показателя смертности от заболеваний, обусловленных СПИДом, за 9 месяцев 2013 года по сравнению с аналогичным периодом прошлого года на 11,0%*

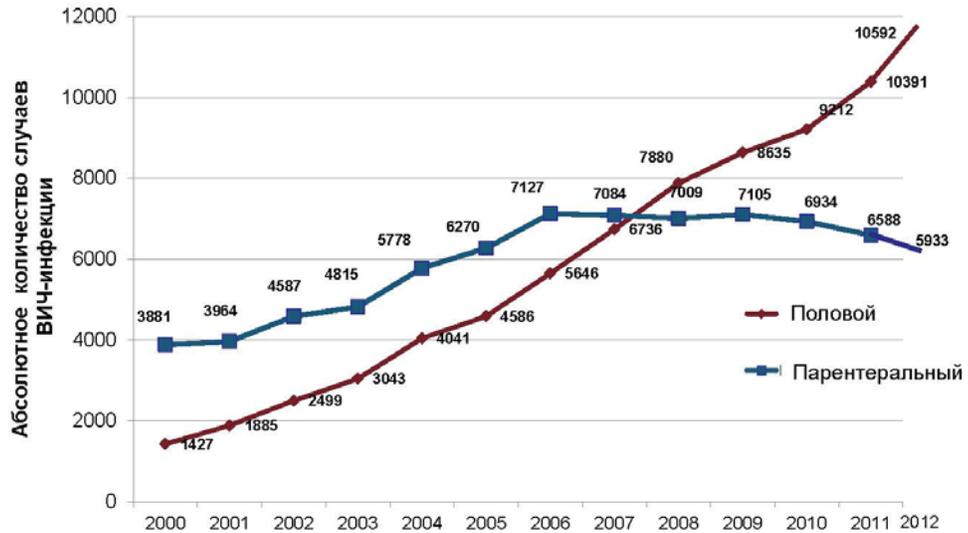
Динамика официально зарегистрированных новых случаев ВИЧ-инфекции в Украине



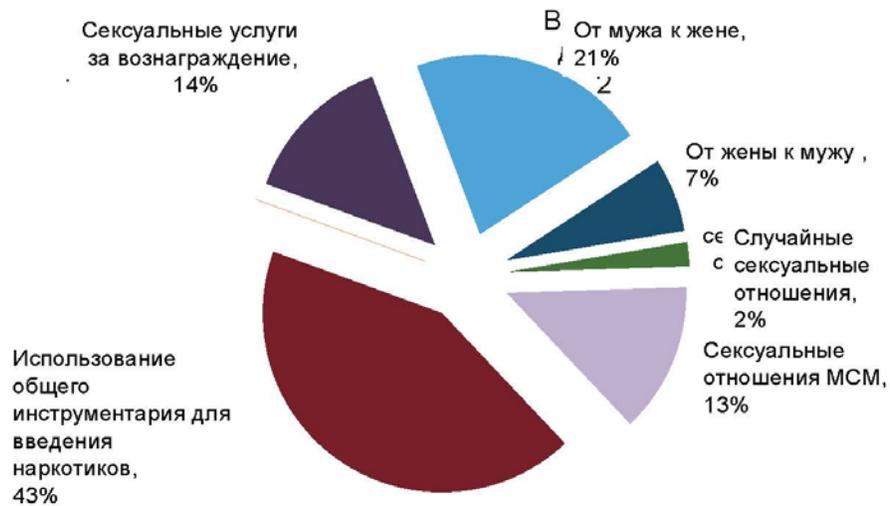
Динамика смертности от болезни, обусловленной ВИЧ (данные Госстата Украины в показателях на 100 тыс. населения)



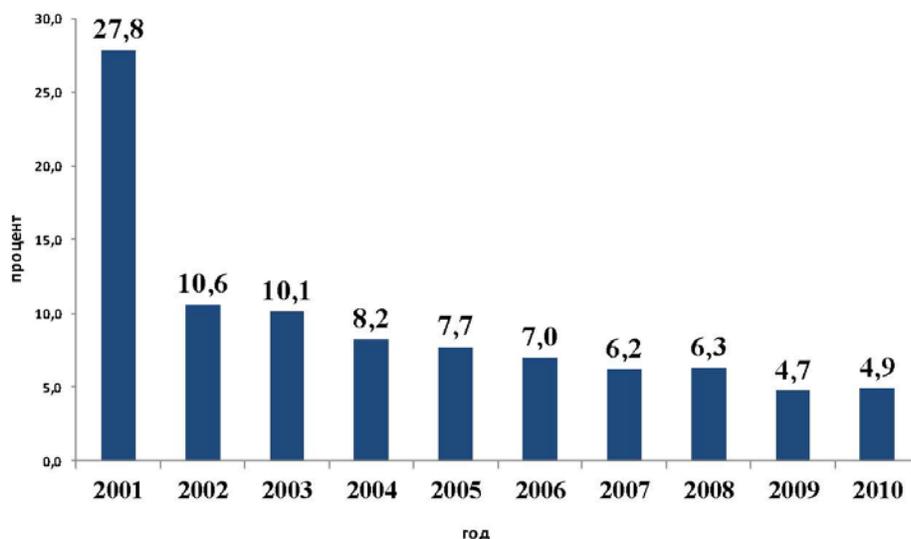
Изменение путей передачи ВИЧ в Украине в 2000 - 2012 гг.



Структура новых случаев ВИЧ-инфекции (предварительные данные моделирования АЭМ, МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»), 2013



Частота передачи ВИЧ от матери к ребенку (по результатам ИФА)



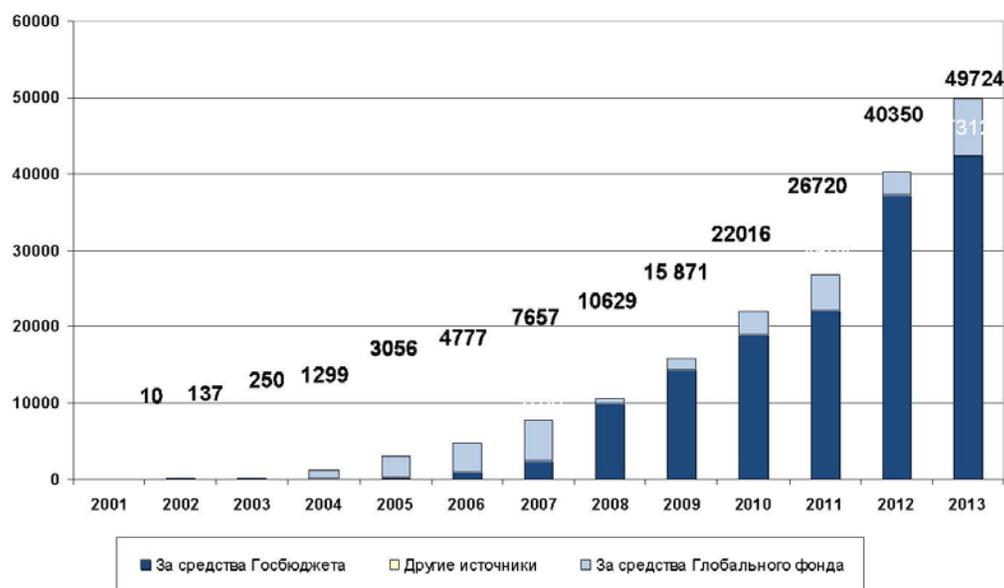
Основные показатели программы профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку

- Охват КиТ беременных женщин – 99,2%;
- Охват профилактикой АРВП беременных женщин – 95,5%, в т.ч. женщин/ПИН – 65,3%;
- Охват элективным КС – 22%;
- Охват профилактикой АРВП новорожденных детей – 99%;
- Охват ПЦР детей в первые 2 месяца от рождения – 55%;
- Охват ЗПТ беременных женщин/ПИН – 7,3%;
- ЧПМР у женщин/ПИН – 11,3%

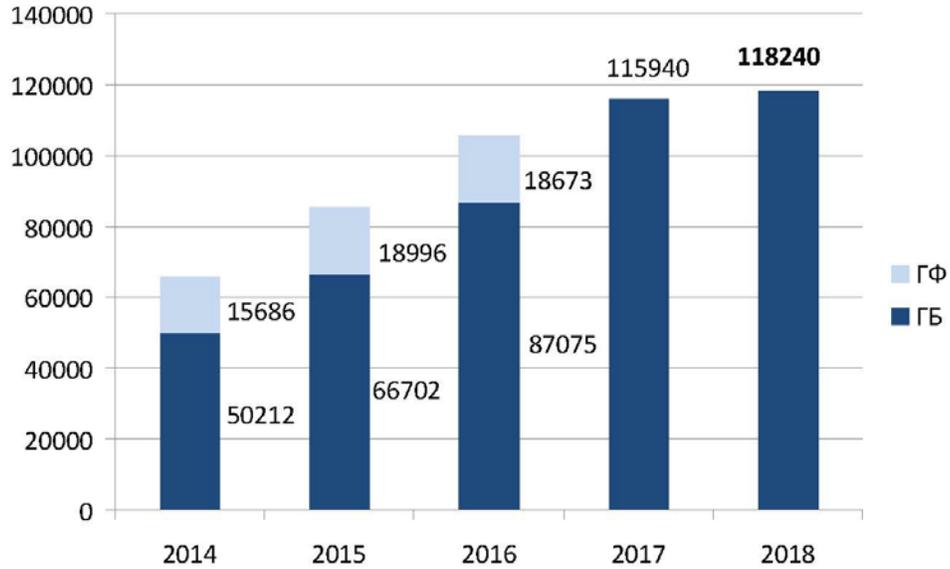
Уровни оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным лицам в Украине

- Третичный:**
 национальный: отделение СПИДа клиники ГУ «ИЭИЗ им. Л.В.Громашевского НАМН Украины», НДСБ «Охматдит»;
 региональный: 27 региональных центров профилактики и борьбы со СПИДом;
- вторичный:**
 районный: 734 кабинета «Доверия» ЦРБ/ЦГБ,
 городской: 15 городских центров профилактики и борьбы со СПИДом;
- первичный:**
 семейные врачи/врачи общей практики

Источники финансирования программы АРТ в Украине (2001-2012 годы)



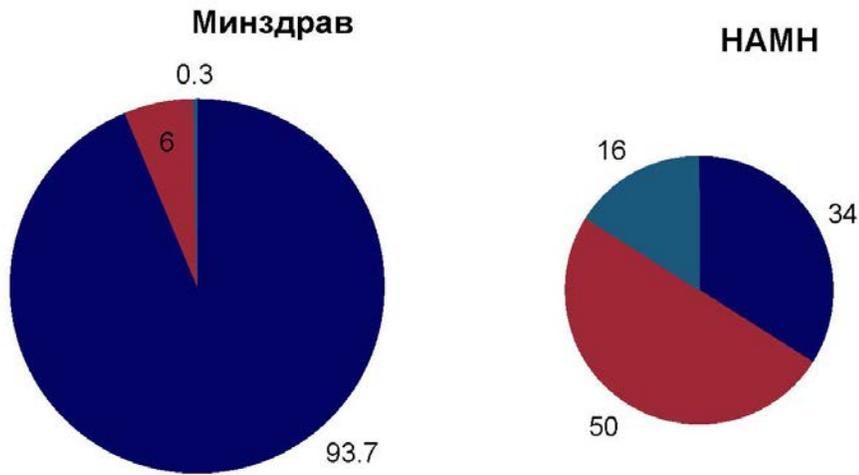
**Количество ВИЧ-инфицированных на АРТ
(данные проекта Государственной программы
противодействия ВИЧ-инфекции на 2014-2018 гг.)**



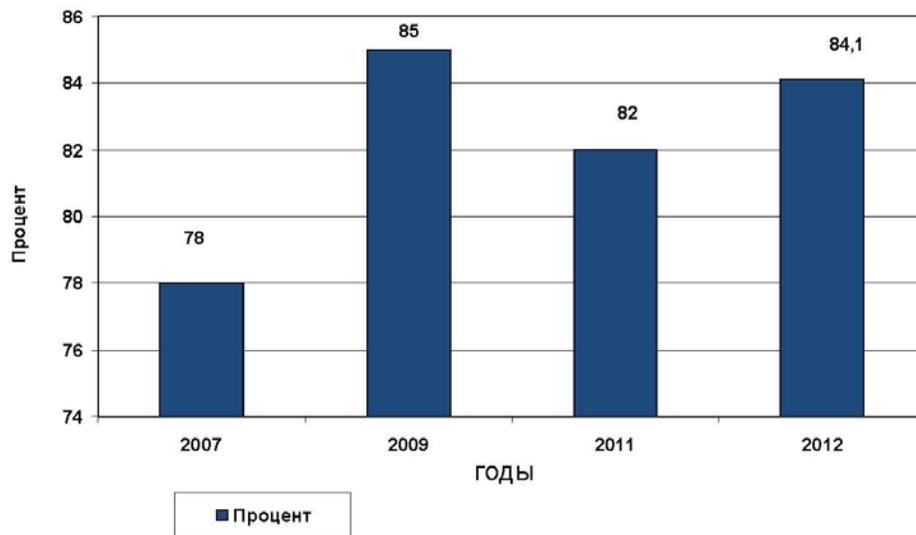
**Охват АРТ пациентов, соответствующих
критериям ее назначения
(текущее состояние и планы на будущее)**



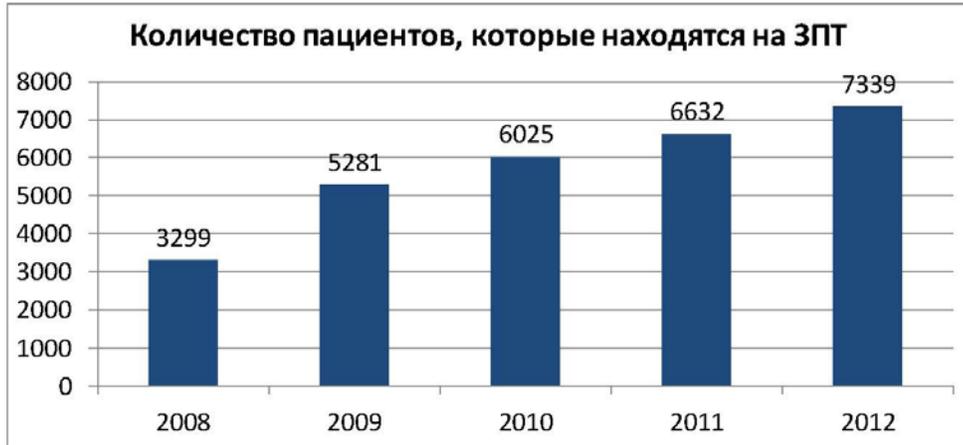
Распределение АРТ по линиям



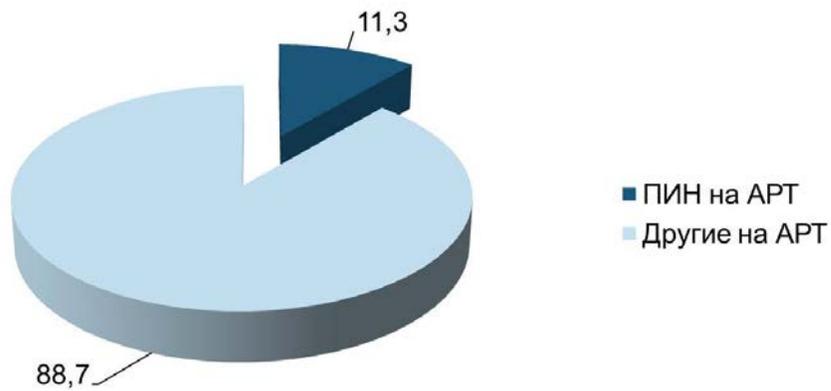
Доля людей с ВИЧ-инфекцией, получающих АРТ через 12 месяцев после ее начала



Заместительная поддерживающая терапия в Украине

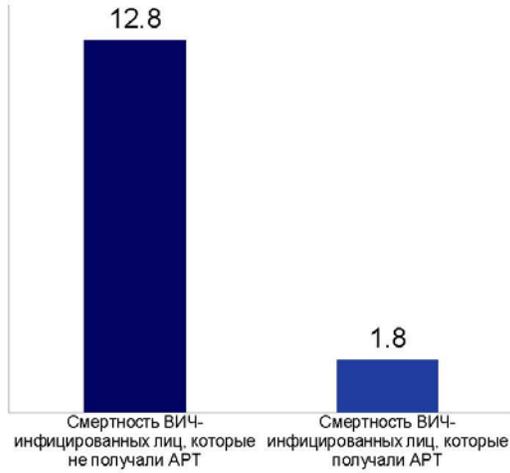


Доля лиц со статусом активный ПИН среди лиц, получающих АРТ



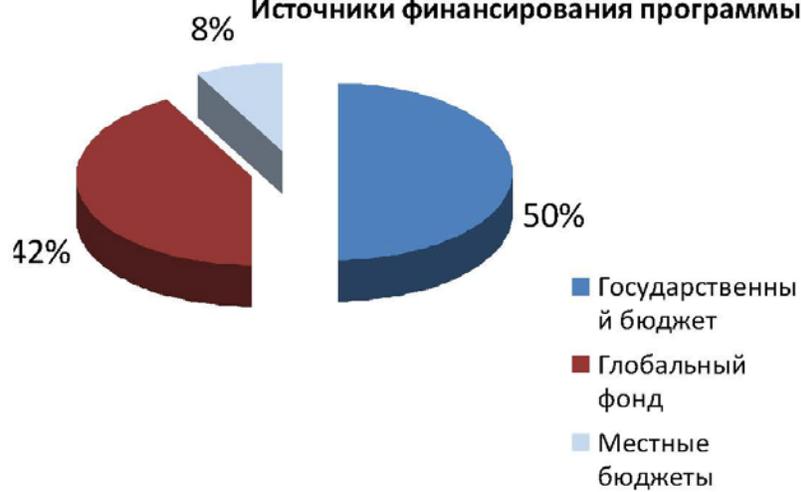
Влияние АРТ на уровень смертности среди ВИЧ-инфицированных лиц (данные Укрцентра СПИДа, 2011г.)

показатель смертности на 100 тыс. населения

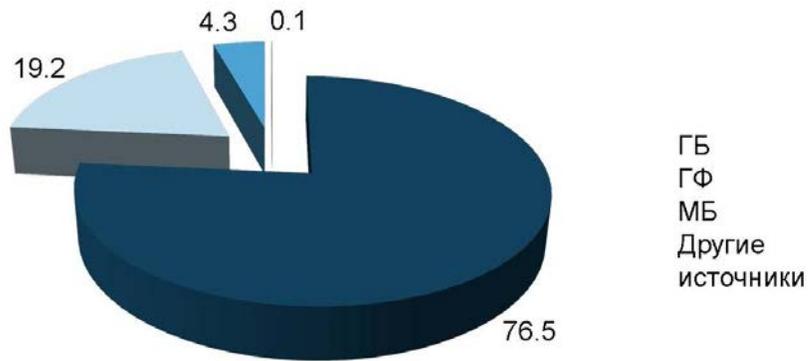


Финансирование действующей программы противодействия ВИЧ-инфекции на 2009-2013 годы

Источники финансирования программы

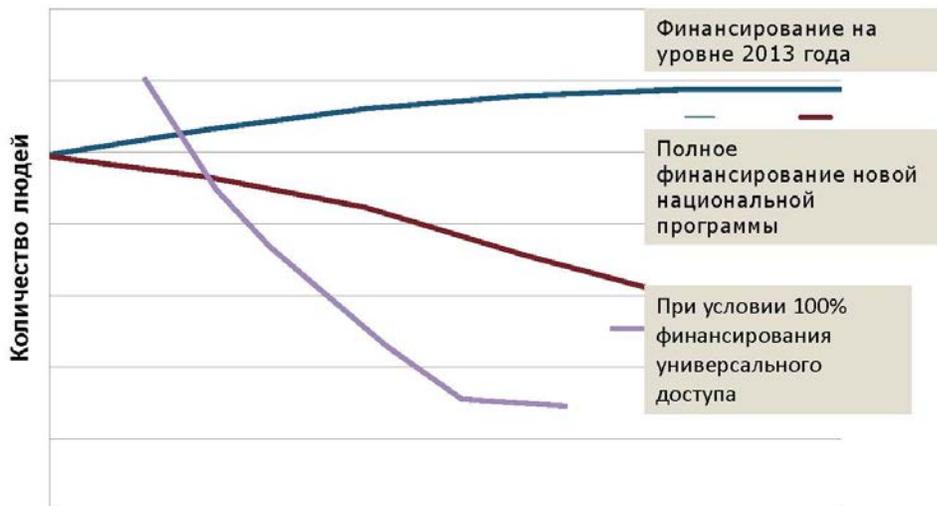


Прогнозный объем финансирования на 2014-2018 гг., по источникам, %

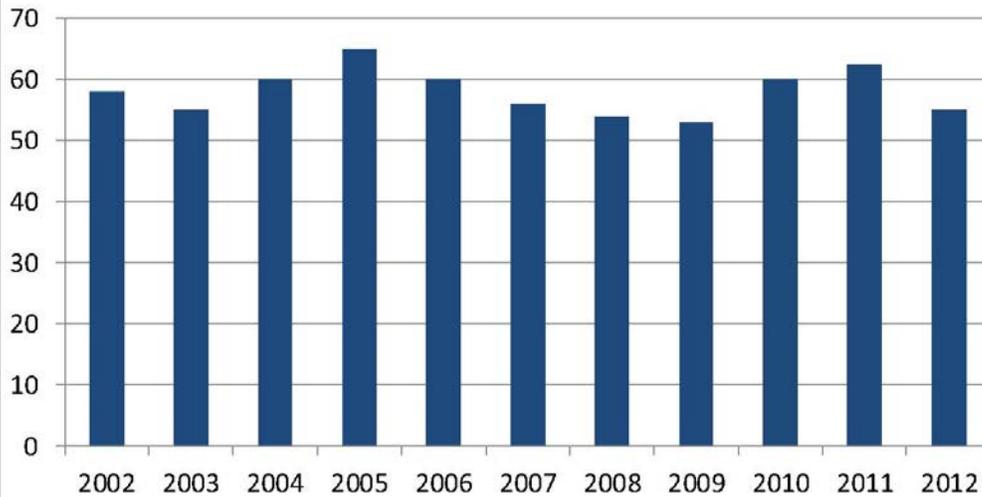


ГБ	ГФ	МБ	Другие источники	Итого
4 878 977,21	1 224 342,84	272 460,58	4 367,79	6 380 148,42

Прогноз новых случаев инфицирования ВИЧ, в 2014 - 2018 гг. при различных вариантах финансирования (Результаты расчетов международной модели GOALS)

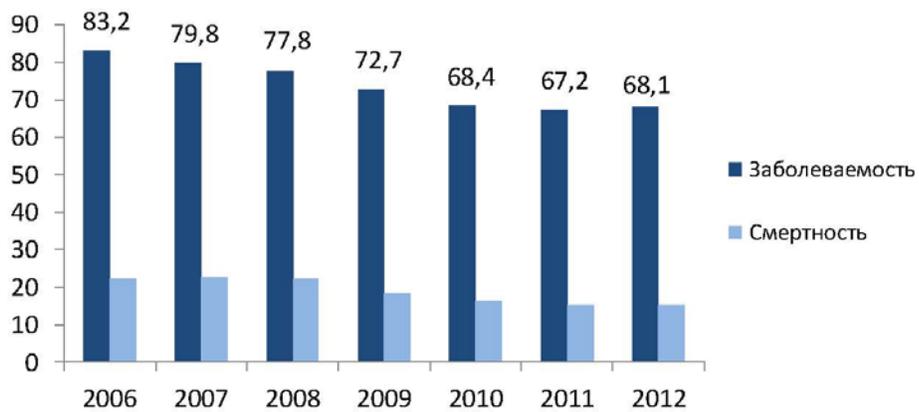


Доля ТБ среди новых случаев СПИДа, %



21

Заболеваемость и смертность от туберкулеза в Украине за период 2006-2012 годов (на 100 тыс. нас.)



Коинфекция ВИЧ/вирусный гепатит

- 3% населения Украины инфицировано вирусным гепатитом С (1 170 тыс. лиц);
- до 70% живущих с ВИЧ потребителей инъекционных наркотиков инфицированы гепатитом С;
- на начало 2013 года под медицинским наблюдением в центрах СПИДа находится около 26 тысяч лиц с ко-инфекцией ВИЧ/ВГС, из которых требуют лечения более 3 тысяч лиц и только 10% из них получили/получает лечение;
- Государственная целевая социальная программа профилактики, диагностики и лечения вирусных гепатитов на период до 2016 года утверждена Постановлением КМ Украины в 2013 году (предусмотрено 33,2 млн. грн. в 2013 году – на закупку лекарственных средств).

Актуальные вопросы:

- гарантия полного финансирования программы;
- усиление межведомственной и межсекторальной координации в сфере противодействия ВИЧ/СПИДу, в том числе при обеспечении лечения;
- улучшение координации работы с общественными организациями;
- Интеграция и децентрализация услуг для ВИЧ-инфицированных лиц;
- улучшение доступа к тестированию на ВИЧ, в первую очередь, среди представителей уязвимых групп;
- повышение качества медицинских услуг (диагностика, медицинское наблюдение, АРТ, ЗПТ, лечение коинфекций ВИЧ/ТБ, ВИЧ/ВГ);
- улучшение качества данных системы МиО с целью использования их для принятия управленческих решений



ANNEX D: STATE SERVICE PRESENTATION AT VR HEALTH COMMITTEE MEETING



Державна служба України
з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу
та інших соціально небезпечних захворювань

Реалізація загальнодержавних програм протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу
Досягнення та проблемні аспекти

В Україні досягнуто стабілізації епідемічних процесів

ВІЛ-інфекція/СНІД
Знижено рівень інфікування ВІЛ
Стабілізовано захворюваність на СНІД
Зменшено рівень смертності від захворювань, зумовлених СНІДом
Розширено доступ до лікування антиретровірусною терапією для ВІЛ-інфікованих осіб – 50 тисяч осіб на АРТ до кінця поточного року

Туберкульоз
За останні 5 років:
знижено рівень захворюваності на туберкульоз з 79,8 до 68,1 (на 100 тис населення)
знижено рівень смертності зі 22,6 до 15,1 (на 100 тис населення)
удосконалено методики діагностики туберкульозу, зокрема, мультирезистентної форми захворювання
Рационалізовано процес формування потреби в протитуберкульозних препаратах для регіонів України з можливістю річного запасу ліків

Актуальними є питання:

- **Міжвідомчої взаємодії – активніше залучення освітнього, соціального секторів, правоохоронних органів та служб пенітенціарного профілю до виконання заходів загальнодержавних програм протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу**
- **Прихильності місцевих органів влади до вирішення питання подолання ВІЛ-інфекції та туберкульозу в конкретному регіоні**
- **Належний рівень фінансування заходів**

Фінансування діючої програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2009–2013 роки





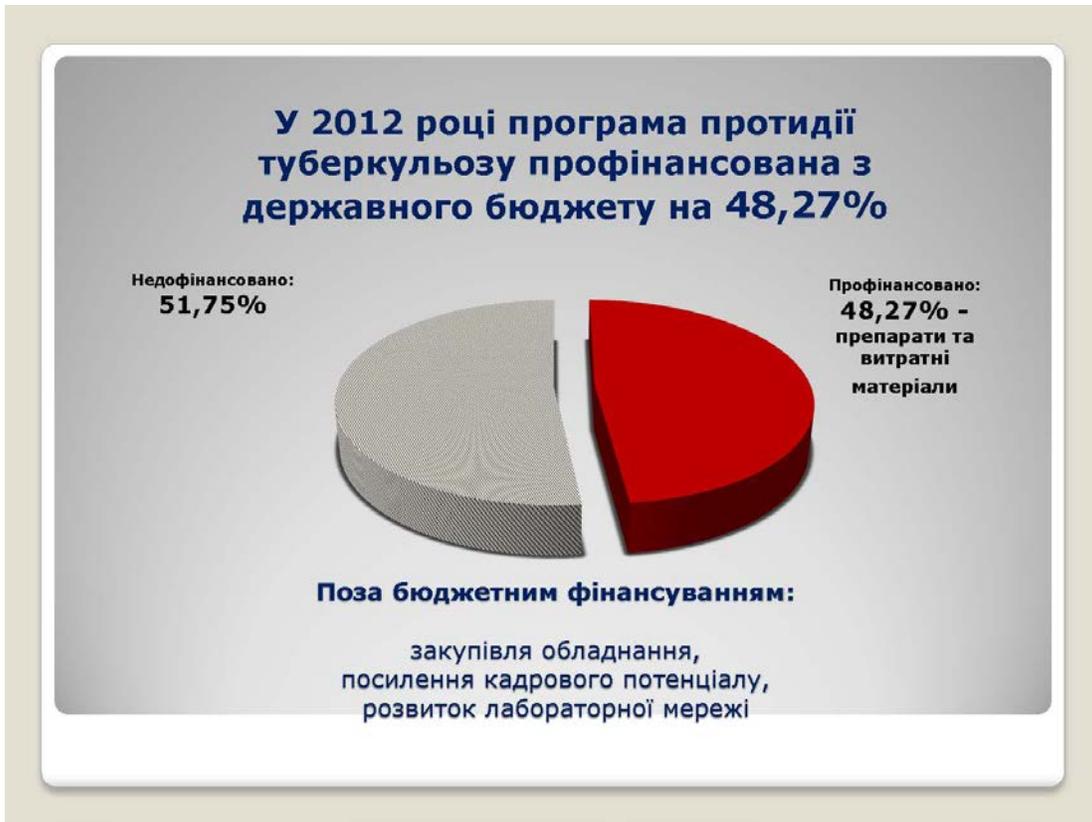
Прогнози розвитку рівня інфікування та смертності за різних умов фінансування

СЦЕНАРІЙ	Кількість нових випадків ВІЛ у 2014-2018	Кількість смертей протягом 2014-2018
На рівні 2013	56900	66417
Повне фінансування національної програми протидії ВІЛ/СНІДу	36141 (-20 759)	24138 (-42 279)
Загальнодержавна програма з універсальним доступом	24823 (-32 077)	23953 (-42 464)
Оцінка ризику Глобального фонду	45264 (+ 9 123)	28998 (+4 860)

Фінансування заходів

Загальнодержавна цільова соціальна програма протидії туберкульозу на 2012-2016 роки





Координаційна діяльність: результати роботи Національної ради та регіональних рад

Створено 27 регіональних рад, до складу яких
входять 724 особи. З них:



Кількість засідань регіональних рад:

- протягом 2011 року - 63 засідання,
- протягом 2012 року - 86 засідань,
- за 9 місяців 2013 року - 63 засідання.

За сприяння регіональних рад

- **Відкрито:**
19 нових кабінетів «Довіра»
- у Волинській, Запорізькій, Івано-Франківській областях
- **2 сайти АРТ**
- у Житомирській та Харківській областях
- **7 сайтів замісної підтримувальної терапії**
- в Івано-Франківській області
- **На Кіровоградщині** передбачено видатки на придбання тест-систем та виробів медичного призначення для обстеження вагітних на ВІЛ-інфекцію
- **У Рівненській області** вдалося на 100% забезпечити адаптованими молочними сумішами дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями. Центру СНІДу надано приміщення для функціонування амбулаторно-поліклінічного та лабораторного відділень
- **В Чернігівській області** введено додаткові посади лікарів інфекціоніста, нарколога, епідеміолога до штату обласного тубдиспансеру
- **В АР Крим** у січні 2014 року буде відкрито три ДОТ-кабінети в центрах первинної медико-санітарної допомоги.

Інтерактивний зв'язок із пацієнтами

ЕЛЕКТРОННА ПРИЙМАЛЬНЯ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

Пацієнти отримали можливість повідомити про випадки порушень в процесі лікування

Отримані звернення стосуються:

- неотримання препаратів,
- умов перебування в ЛПЗ,
- отримання інформації щодо профілактики, діагностики та лікування тощо.

Інформаційна робота з населенням

Національна лінія телефону довіри з питань ВІЛ/СНІДу
0-800-500-451

За перше півріччя 2013 року звернулося **21,6 тис громадян**, яким надано консультації з питань ВІЛ-інфекції та СНІДу:

21,2 тис – телефонних консультацій,
400 – опрацьовано в онлайн-режимі

Всеукраїнська гаряча лінія з питань захворювання на туберкульоз
0-800-503-080

Протягом шести місяців 2013 року **опрацьовано 8053 звернення**

ANNEX E: CIVIL SOCIETY BOARD OF THE STATE SERVICE APPEAL TO THE PRESIDENT OF UKRAINE

**Administration of the President of Ukraine
Yanukovich V.F.**

Cabinet of Ministers of Ukraine

Verhovna Rada Committee on budgeting

Verhovna Rada Committee on health care

Ministry of Finance of Ukraine

Ministry of Health of Ukraine

Ministry of Social Policy of Ukraine

On behalf of the participants of the Second National AIDS Conference “For Every life - Together!” that took place in Kyiv on November 24-26 with the participation of representatives of the international community the Civil Society Board under the State Service of Ukraine on HIV/AIDS and Other Socially Dangerous Diseases submits the Appeal of the Conference participants on their concerns about further implementation of national measures in response to HIV/AIDS and approval of the the National Target Social HIV/AIDS Program for 2014-2018 with minimum budget 6,38 milliards hryvnas from different sources for 5 years.

Appeal of the Conference participants on 2 pages and analytical brief «Lives on the Line» on 4 pages are attached.

With kind regards,

The Head of the Civil Society Board

Under the State Service of Ukraine

On HIV/AIDS and Other Socially Dangerous Diseases

Huk Andriy

Draft

Dear Viktor Fedorovych,

Dear Mr. President, allow me to inform you that the Second National AIDS Conference “For Every life - Together!” was held in Kyiv on November 24-26 with the participation of representatives of the international community. The purpose of the Conference was to discuss and identify Ukraine’s strategic steps towards measures in response to the HIV epidemic from a present-day perspective of governance, economic, and clinical capacity, as well as access to treatment under exhausting external resources.

A number of pressing issues related to measures in response to the disease were raised during the Conference and constructive efforts were proposed to improve the process of prevention, treatment, care, and support for people living with HIV.

The outcome of such an extremely important forum for Ukraine was a good deal of groundwork on the draft National HIV/AIDS Strategy as a mechanism for achieving the objectives of the National Target Social HIV/AIDS Program for 2014-2018.

The draft National Target Social HIV/AIDS Program for 2014-2018 is based on the concept to reduce the rate of HIV incidence, the number of AIDS-related deaths, the risk of transmission of HIV associated with sexual activities, injection drug use, and mother-to-child transmission of HIV and to ensure access to antiretroviral therapy (ART) for all those in need.

HIV prevalence among the adult population gives reason for experts to consider Ukraine the second country in Europe most affected by HIV. Since the epidemic began (1987), according to the official data, more than 31,000 people have died from AIDS-related causes and more than 238, 000 people were infected by HIV. To curb the transmission of HIV in Ukraine, it is critically important to ensure adequate funding for the new HIV/AIDS program.

Inadequate funding for national measures at the level of previous years will not ensure their full implementation and will have a direct negative effect on the HIV epidemic. According to the forecasts of international experts, more than 18,000 people will become infected with HIV as a result of inadequate funding for the Program; it is assumed that up to 39,000 deaths are expected to be within the next five years. Failure to provide full funding for the new Program will have serious negative consequences and the country will need even more facilities and resources to overcome them in the future.

In view of the above, the participants of the Conference and members of the Civil Society Board under State Service of Ukraine on HIV/AIDS and Other Socially Dangerous Diseases is kindly requesting you to assist in resolving the issue of the approval and funding for the National Target Social HIV/AIDS Program for 2014-2018 with minimum budget 6,38 milliards hryvnas from different sources for 5 years (including around 4,88 milliards hryvnas from the state budget). We appreciate your understanding and support, your particular attention to the issue of measures in response to HIV/AIDS in Ukraine and bringing the issue purely under the President’s control.

ANNEX F: INSTITUTE FOR ECONOMICS AND FORECASTING NAS RESEARCH ANALYSIS MEMO

Administration of the President of Ukraine

Main Department on economic policy and economic reforms implementation

Cabinet of Ministers of Ukraine

Verhovna Rada Committee on budgeting

Verhovna Rada Committee on health care

Ministry of Finance of Ukraine

Ministry of Health of Ukraine

Ministry of Social Policy of Ukraine

Please kindly find attached the Research Analysis Memo “Justification for the National Program on HIV Prevention, Treatment, Care, and Support for People Living with HIV and People Ill with AIDS for 2014-2018” prepared by the Department for Monitoring of the Social and Economic Transformations, Institute for Economics and Forecasting, National Academy of Sciences of Ukraine.

We hope that these materials will prove useful for the development of relevant state policy activities.

The Research Analysis Memo on 11 pages is attached.

Yours faithfully,

Heyets V. M.

Institute Director

Member of the National Academy of Sciences of Ukraine

**Institute for Economics and Forecasting
National Academy of Sciences of Ukraine**

Research Analysis Memo

“Justification for the National Program on HIV Prevention,
Treatment, Care, and Support for People Living with HIV
and People Ill with AIDS for 2014–2018”

KYIV – 2013

The epidemic of HIV/AIDS remains one of the pressing social issues of modern Ukrainian society. HIV/AIDS is not just a health issue, it affects various spheres of social and economic life, and the repercussions of HIV/AIDS are felt both at the individual, family or collective level, and largely at the regional and national level.

Understanding the issue and proper analysis of macroeconomic and social and demographic consequences creates the basis for the implementation of effective mitigation measures and measures in response to HIV/AIDS. Taking all of this into account, the development of the necessary tools and data to predict the development of the epidemiological situation in the country contributes to joint efforts to overcome HIV in Ukraine.

A situational analysis of the HIV/AIDS epidemic shows that during the period from 1987 to 2013, a total of 234,257 of PLWH, 62,288 people ill with AIDS, and 30,575 deaths from diseases caused by AIDS³ among the citizens of Ukraine were registered. Among PLWH, the share of deaths not caused by HIV/AIDS in 2013 is 34% (among the major diseases that led to death are tuberculosis, hepatitis B and/or C, and other diseases), i.e. HIV triggers other epidemics.

Current HIV/AIDS surveillance data show that HIV is now mostly associated with health risk behaviors among MARPs: injecting drug users (IDUs), female sex workers (FSW) and men who have sex with men (MSM).

The primary mode of HIV transmission in Ukraine is injecting drug use and sexual transmission of HIV. In 2008, there was a change of the dominant modes of HIV transmission – the share of sexual transmission increased compared to injecting drug use and, in 2012, such a mode of HIV transmission was 62.5% (considering the incidence rate of mother-to-child transmission of HIV)⁴.

Size estimates for MARPs (IDUs, FSWs and MSM) were conducted in Ukraine in 2002, 2005, 2009, and 2012 in a partnership between the public and NGO sectors. The estimates were calculated on the basis of data obtained during the special bio-behavioral researches and analysis of sources of official statistics. According to such estimates, the size of MARPs in Ukraine is as follows: IDUs – 310,000 people, FSWs – 80,000 people (CSWs who used injecting drugs are not included), MSM – 176,000 people.

The estimated total number of people living with HIV and the number of MARPs is an important strategic resource for decision-making with respect to measures in response to HIV and helps simulate scenarios for the epidemiology of HIV/AIDS.

HIV/AIDS instances registered in Ukraine are unevenly distributed geographically across the country. As of 2012, there were three groups of regions – with a low (6.0-24.0 per 100,000 population), medium (25.0-49.0 per 100,000 population) and high (50.0 and above per 100,000 population) incidence of HIV. The highest incidence of HIV was registered in the southeastern region of Ukraine (Autonomous Republic of Crimea, Dnipropetrovsk, Donetsk, Mykolayiv, Odesa, and Kherson oblasts) and the city of Kyiv. Now, however, in regions with a high incidence of HIV, a decrease in the intensity of the epidemic

³ Ukrainian AIDS Center of the MOH of Ukraine: Newsletter No. 40, 2013.

⁴ National Estimates of HIV/AIDS in Ukraine as of the beginning of 2013 (working draft) / Ukrainian Center for Socially Dangerous Disease Control of the Ministry of Health of Ukraine; L. V. Hromashevskiy Institute of Epidemiology and Infectious Diseases of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine, ICF International HIV/AIDS Alliance in Ukraine, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS in Ukraine (UNAIDS); World Health Organization (WHO) Country Office in Ukraine; U.S. Center for Disease Control and Prevention (CDC) of the U.S. Department of Health - K., 2013. – p.37

is observed, especially in Kherson and Donetsk oblasts where growth rates are negative (20.6% and 5.2%, respectively). The lowest incidence of HIV is reported in the western region of the country (Transcarpathian, Ivano-Frankivsk, Lviv, Rivne, Ternopil, Khmelnytskyi, and Chernivtsi oblasts), as well as in Vinnitsa, Sumy, and Kharkiv oblasts.

In Ukraine, the combined efforts of the Government and international donors and the necessary amount of funding for programs to ensure HIV prevention have substantially contributed to the country's success in improving the epidemiological situation. While illustrating the scope and impact of the results that have been achieved in the field of measures in response to HIV/AIDS, the *Global Fund Results Report 2012: Strategic Investments for Impact* presents Ukraine in the Country Examples section.

Positive tendencies towards reducing some indicators of the HIV/AIDS epidemic have been registered. The rate of new HIV infections decreased (from +7.6% in 2008 to -1.6% in 2012), so did the death rates attributable to diseases caused by HIV drop (from +14.3% in 2008 to -0.8% in 2012). Over the past 10 years, the incidence rate of mother-to-child transmission of HIV dropped from 27.8% to 4.9%. The share of PLWH aged between 15 and 24 years decreased (from 22% in 2005 to 9.9% in 2012). The level of awareness of the modes of HIV transmission is growing among people of this age group. The share of young women and men who are aware of the ways of preventing the sexual transmission of HIV, and those who correctly determine the misconceptions about the ways of transmission of HIV increased from 14% in 2005 to 39.9% in 2012.

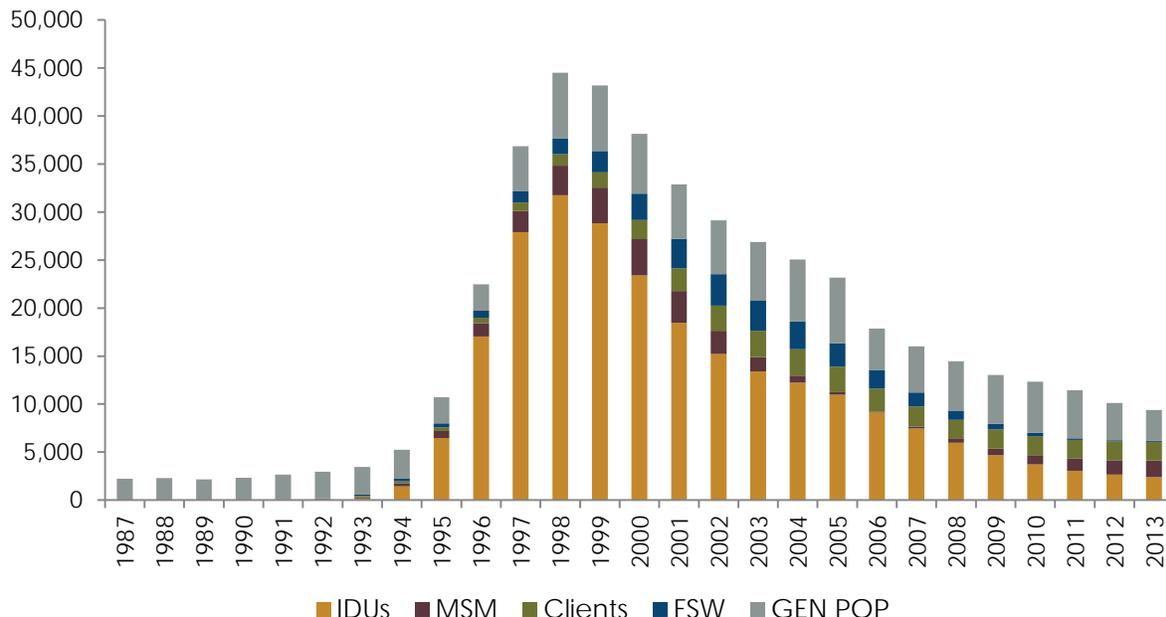
However, despite the positive tendencies in certain indicators of the epidemiological situation, the estimated prevalence of HIV among the adult population is 0.9%⁵, which ranks Ukraine second in Europe among countries most affected by HIV. Therefore, further development of preventive measures is required to curb HIV/AIDS transmission in Ukraine. In addition, the growing rate of sexual transmission of HIV indicates the process of transition of the epidemic from among injecting drug users and other MARPs to the disease-free segments of the population, which complicates the epidemiological situation. In recent years, there has been a tendency toward declines in new HIV infections among MARPs (IDUs, CSWs, MSM) and, at the same time, an increase in the percentage of new HIV infections among the working-age population (see Fig. 1).

The high level of the epidemiological situation, changes in the structure of morbidity, transmission of the disease among the general population not only constitute a considerable challenge to the health care system (which first feels the effects of deterioration), but also increase the burden on the social protection and security system, labor market, system of education, etc. requiring expenditure growth for their proper functioning.

Population declines as a result of deaths from AIDS aggravate the negative demographic situation as it is increasing the mortality rate. The transmission of HIV/AIDS among working-age people has a negative impact on the workforce of the country. According to the Institute for Demography and Social Studies of the National Academy of Sciences of Ukraine, the average age of death from infectious and parasitic diseases in Ukraine is 43.0 years for men and 40.3 years for women, and from diseases caused by HIV/AIDS, the average age of death is 37.1 and 36.5, respectively.

⁵ According to UNAIDS, 2012

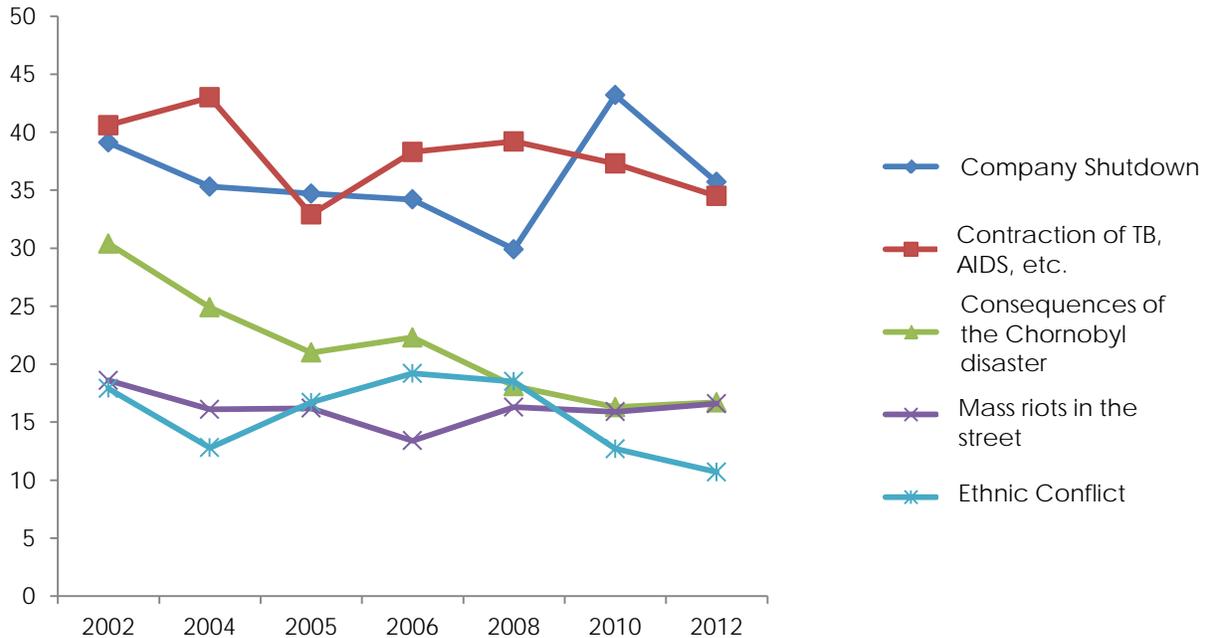
Figure 1. Total Rate of HIV Incidence among People Aged 15-49, people



In addition to the obvious consequences, the HIV/AIDS epidemic has a negative impact on the social and cultural sphere of public life: values, standards, level of tolerance (permissive attitude) towards various social groups. For example, according to the sociological monitoring of the Institute of Sociology of the National Academy of Sciences of Ukraine, when assessing social health and public sentiment, the level of common social phobias and fears in different spheres of social life is measured. The analysis of the dynamics of the indicator shows an intense fear of becoming infected with the so-called communicable diseases, including HIV/AIDS and tuberculosis – almost 40 % of the population has such fears (see Fig. 2). The level of phobia about the possibility of contracting HIV/AIDS and tuberculosis is higher than the level of fear of the consequences of the Chernobyl disaster, ethnic conflicts and riots. The value of the disease phobia is close to the value of fear of economic collapse–company shutdown.

The fear of being HIV infected may reduce tolerance towards people with HIV positive status, and cause discrimination and stigmatization. Such tendencies tend to reduce social solidarity and consolidation and can cause social polarization within a society.

Figure 2. What Do You Think People Fear Most? %
(Institute of Sociology, National Academy of Sciences of Ukraine)



*Respondents had the opportunity to choose several answers out of 19 offered; rise in prices was a major concern for them – 80.6%, unemployment rate – 79.4%, non-payment of salaries / pensions – 65.8%, increase in crime – 45.5%, famine – 37.3%

National HIV/AIDS Program for 2014-2018.

A high level of measures in response to HIV/AIDS transmission has been achieved. Positive interim results have been obtained, however, the consolidating of positive results is required in the field of general HIV prevention activities and further HIV/AIDS prevention activities among MARPs. For this purpose, a comprehensive National HIV/AIDS Program for 2014-2018 has been developed and it includes seven key indicators of coverage:

1. Ensuring access to HIV prevention programs for all MARPs.
2. Reaching 100% of schoolchildren and students with HIV/AIDS programs at educational institutions of all forms of ownership.
3. Providing care and support services to 100% of PLWH.
4. Ensuring access to continuous antiretroviral therapy for 100% of PLWH in need.
5. Reducing tuberculosis mortality among people co-infected with HIV and TB by 50%.
6. Reaching at least 35% of IDUs (opioid dependence) in need of opioid substitution therapy programs and engaging them in rehabilitation programs.
7. Building tolerant attitudes towards PLWH and MARPs, as well as reducing stigma and discrimination against such people by 50%.

Cost estimation of the National Program on HIV Prevention, Treatment, Care, and Support for People Living with HIV and People Ill with AIDS for 2014–2018 (using the Goals model)

To assess the effectiveness and efficiency of the new comprehensive program in comparison with the 2013 funding level, experts from the Institute for Economics and Forecasting of the National Academy of Sciences of Ukraine in cooperation with the HEALTH POLICY PROJECT as part of assistance for the State Service of Ukraine on HIV/AIDS and Other Socially Dangerous Diseases used simulation tools to forecast the epidemiological situation with the aid of the *Goals* model (a computer model that is designed to enhance strategic planning by linking Program goals and resource allocation levels)⁶. The Model helps determine the “optimum” ratio between the policy effectiveness, its cost, and impact on the epidemic⁷.

Four scenarios for measures in response to the HIV/AIDS epidemic were designed taking into account the implementation of the National Program on HIV Prevention, Treatment, Care, and Support for People Living with HIV and People Ill with AIDS for 2014–2018 (NPA):

Scenario 1—coverage of services at the level of 2013;

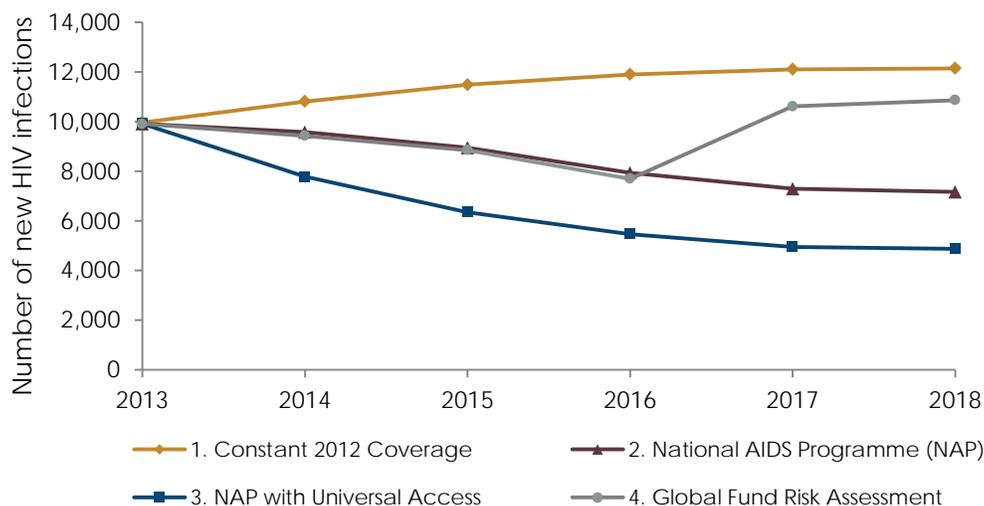
Scenario 2—coverage of services at the level stipulated by the draft NPA for 2014–2018;

Scenario 3—coverage of services at the level of universal access;

Scenario 4—risk assessment (without assistance from the Global Fund starting in 2016).

The scenarios include variations in the amount of financial support and the corresponding projections of the epidemic. According to results comparison, it is obvious that the implementation of the National HIV/AIDS Programs would reduce the number of new infections per year from 9,905 in 2013 to 7,281 in 2018 (see Fig. 3), with the number of new HIV infections to drop by 26.5% in 2018 compared to 2013 (Table 1).

Figure 3. HIV Incidence in 2014–2018



⁶ Preliminary results and capabilities of the Model were presented and discussed at the meeting of stakeholders “Resource Allocation Patterns Using the GOALS Model in Ukraine: Resource Estimation Necessary to Achieve Goals” (March 14, 2008).

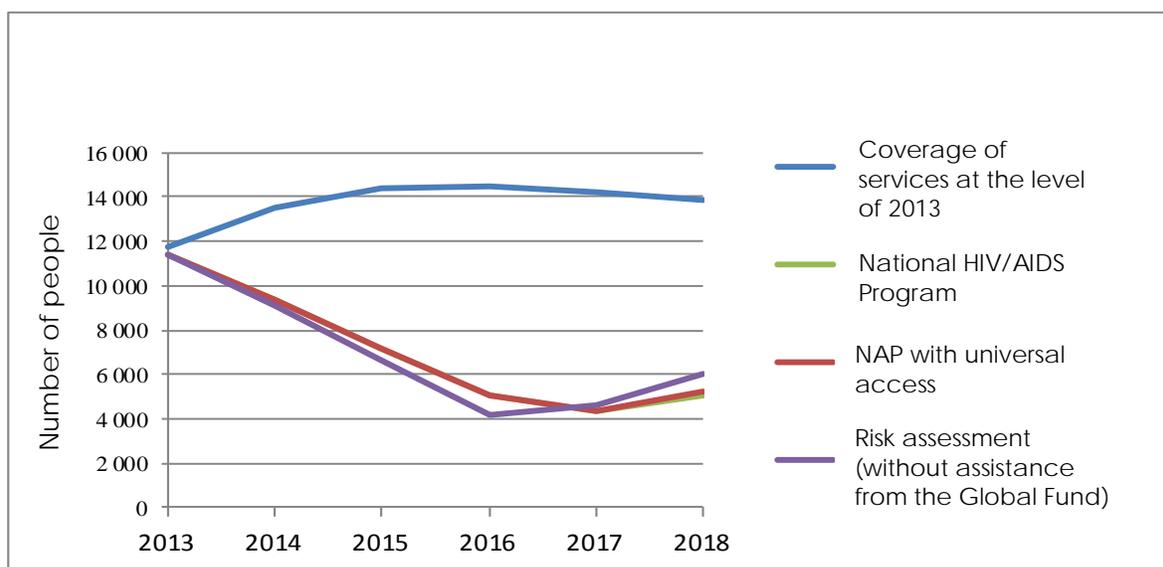
⁷ The Goals Model was used effectively in Ukraine in 2008 to justify the expenditures within the National Program on HIV Prevention, Treatment, Care, and Support for People Living with HIV and People Ill with AIDS for 2009-2013 and demonstrated positive results.

The adequate funding of the National HIV/AIDS Program during the period of its implementation is expected to cut AIDS-related deaths per year by half (from 11,388 in 2013 to 5,083 in 2018 (see Fig. 4). Such measures will make it possible for about 18,000 people to avoid HIV infection and save the lives of more than 39,000 people living with HIV (see Table 1).

Table 1. Comparison Table for the Impact of the Program at the Existing and Proposed Funding Level

	Limited financing at the level of 2013 and coverage targets	Proposed financing of the National HIV/AIDS Program for 2014-2018 and coverage targets
Program Cost in Prices (UAH) as of September 2013		
The 2014-2018 Program's total budget (thousand UAH)	3,681,815,157	6,380,148,420
Outcomes for 2014-2018		
HIV incidence (units)	59,081	41,324
Number of HIV infections averted (units)		17,757
Number of deaths not averted	70,311	30,989
Number of lives saved (person)		39,322
HIV incidence per year (number of new HIV infections) in 2018 compared to 2013	+ 22.5%	- 26.5%
Prevention and Treatment Service Coverage in 2018		
Counseling and testing for the population	11.8%	7.9%
IDUs	46%	53.4%
Substitution therapy for IDUs	2.9%	8.8%
Commercial sex workers	35%	46.6%
Street children	23%	41.5%
MSM	10.9%	28.3%
Antiretroviral therapy	41.4%	82.75%

Figure 4. AIDS Mortality in 2014-2018



The amount of funding needed for the effective implementation of the objectives of the Program is UAH 6,380,148,420 (about USD 779.6 million) from various sources. The key objectives of the Program are to reduce the rate of HIV incidence among the general population; reduce the number of mother-to-child transmission of HIV, and to reduce the rate of HIV incidence among MARPs by 50%.

In the event of failure to perform the Program and maintain the required level of funds for 2013, a low level of coverage of HIV/AIDS programs is expected not only among MARPs, but also among the general population (including young people and children). Limited access to information on the modes of transmission of HIV and the diagnosis of HIV for the population will increase the rate of HIV incidence by 22.5% (60,000 people). Limited access to antiretroviral therapy will increase the number of AIDS-related deaths and nearly 70 million people will die in 5 years (Table 1). A potential reduction in the number of prevention activities will increase the level of susceptibility and vulnerability of Ukrainian society to HIV and will increase the number of people living with HIV and the number of deaths due to loss of access to HIV drugs and specialized treatment facilities, and will increase the risk of transmission of other diseases contributable to HIV (tuberculosis, Hepatitis, etc).

However, making timely progress toward support will make it possible to prevent further deterioration in the demographic situation, the rise in death rates, reduction in the overall rate of economic growth due to a fall in the share of working-age people and the decline of human potential in general. Evidently, there is an urgent need to establish an adequate level of funding for measures in response to HIV/AIDS. In addition, the consolidated steps of the whole of society are required, because the problem is complex and should be resolved on the basis of a comprehensive multi-sectoral approach through combining the efforts of the country, community, and the private sector. There is a need to strengthen the system of management and coordination of national measures in response to the HIV epidemic to make sure that the available resources are used effectively.

Recommendations

- Recognize that the amount of funding needed to implement the National Program on HIV Prevention, Treatment, Care, and Support for People Living with HIV and People Ill with AIDS for 2014–2018 is UAH 6.38 billion;
- Reach an agreement on the assessment of the actual financing needs at the national and local level taking into account the inflation rate and the rise in prices, as well as to use the assessment in strategic planning;
- Approve the Program and the ways of funding the activities under the Program for 2014 in the amount of at least UAH 927 million (from various sources);
- Provide for an annual review of the progress of the implementation of the Program by the Verkhovna Rada of Ukraine, and, based on updated information, to plan its funding to the extent necessary for its full and effective implementation;
- Make every effort to raise funds from international donors and businesses and the private sector and others to implement the Program;
- Strengthen the system of management and coordination of the national measures in response to the HIV epidemic to make sure that the available resources are used effectively.

ANNEX G: ADVOCACY BRIEFS

See attached documents.

LIVES ON THE LINE

FUNDING UKRAINE'S NATIONAL
HIV/AIDS PROGRAM (2014–2018)*Brief***WHAT'S AT STAKE**

Fully funding Ukraine's new National HIV/AIDS Program (2014-2018) will avert nearly 18,000 new infections and save the lives of more than 39,000 people living with HIV (PLHIV).

HIV in Ukraine

With an adult HIV prevalence rate of 0.9 percent,¹ Ukraine is consistently ranked as the second most HIV-affected country in Europe. Since 1987, when the first HIV infection was registered in Ukraine, according to official data 31,059 people have died as a result of AIDS-related complications. Providing the funding necessary to fully implement the new HIV program is urgently needed to halt the spread of HIV in the Ukraine.

Nearly a quarter of a million (237,798) of HIV positive people are registered in Ukraine. Around 27 percent (63,871) are diagnosed with AIDS. The epidemic mostly affects the able-bodied population,

and is concentrated among most-at-risk populations (MARPs)—such as men who have sex with men (MSM), injecting drug users (IDUs), female sex workers (FSWs)—and their sexual partners. Although injection drug use remains a significant factor in Ukraine's HIV epidemic, sexual transmission now accounts for more new HIV infections than transmission from injection drug use.²

Progress...

Ukraine has made important gains in combating the HIV epidemic. As a result of substantial investments by the Government of Ukraine and international donors, HIV incidence has declined significantly (from 16.8% in 2006 to 1.6% in 2012). The rate of mother-to-child HIV transmission has fallen sharply (from 27.8% to 4.9% in 2010). The percentage of new HIV infections among adults age 15–24 has also declined.

But More is Needed

Despite this progress, Ukraine’s HIV epidemic continues to grow, taking a toll on government and health system resources, as well as the lives and livelihoods of individuals and families. Limited access to HIV treatment services, particularly among most-at-risk populations, is helping to drive Ukraine’s HIV epidemic—increasing both risk of HIV transmission and AIDS mortality.

National HIV Program (2014–2018)

The new national HIV program establishes three visionary goals: zero new HIV infections among the general population; zero new infections as a result of mother-to-child transmission; and a 50 percent reduction in HIV transmission among MARPs.

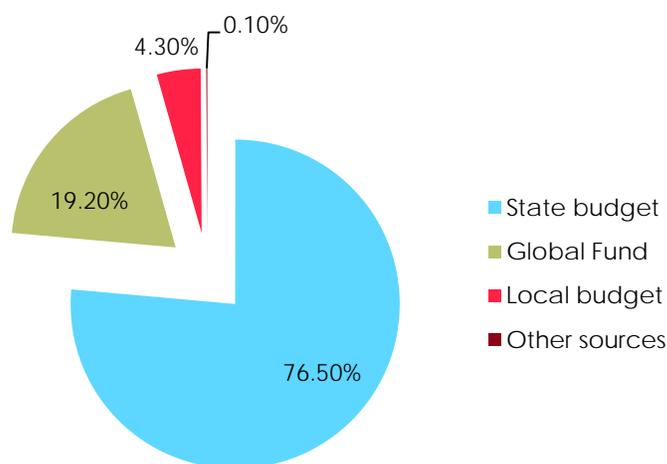
To reach these goals, the program outlines seven key coverage targets:

1. Access to prevention programs for all MARPs
2. 100% coverage of students with HIV prevention programs in educational institutions (whether publicly or privately funded)
3. 100% coverage of PLHIV with social and medical care and support services
4. Access to uninterrupted antiretroviral therapy (ART) for all PLHIV in need of treatment
5. 50% reduction in tuberculosis (TB) mortality among patients with HIV/TB co-infection
6. Provision of uninterrupted medication assisted therapy (MAT) services and rehabilitation programs to at least 35% of IDUs (opioid) in need of MAT
7. Cultivating tolerant attitudes towards PLHIV and MARPs, and achieving a 50% reduction in HIV-related stigma and discrimination

Goals of National HIV Program (2014–2018)

- Zero new HIV infections among the general population
- Zero mother-to-child transmission
- 50% reduction in HIV transmission among MARPs

Effectively implementing the new program to reach these ambitious goals will require funding of at least



6,380,148,420 UAH (about US \$779.6 million) from multiple sources.

Allocating the funding necessary to fully implement Ukraine’s National HIV Program (2014–2018) will avert an estimated 17, 757 new HIV infections, and save the lives of 39,322 PLHIV.

Failure to fully fund the new program will have drastic consequences.

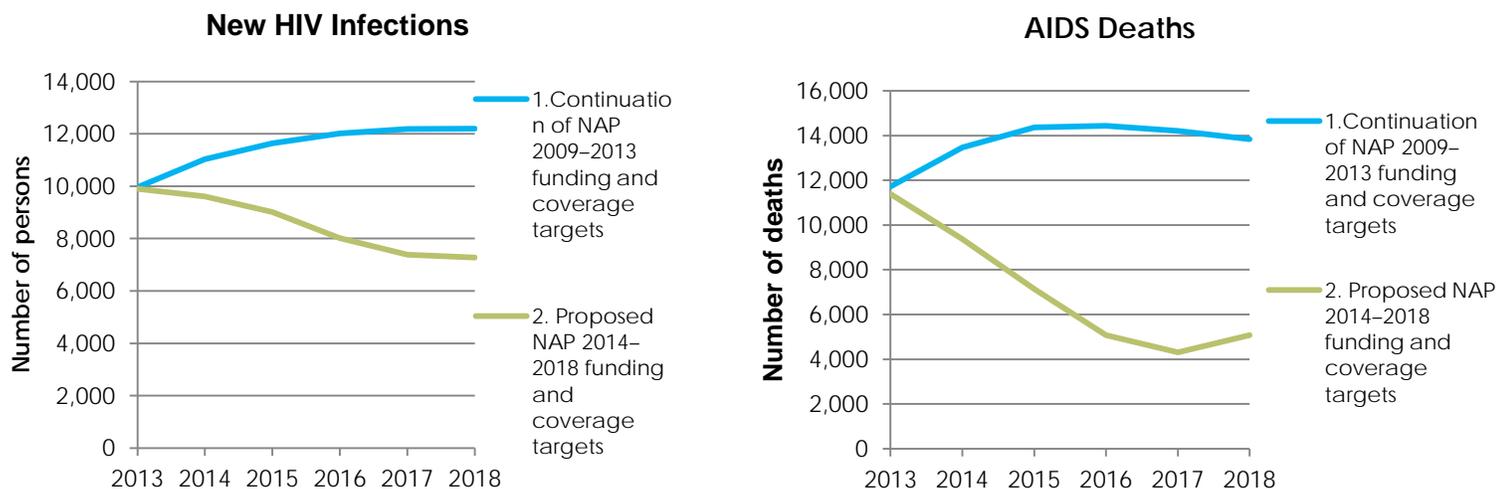


Table 1. Program outcomes at current vs. proposed funding (based on the results of Goals modeling³)

	Continuation of NAP 2009–2013 funding and coverage targets	Proposed NAP 2014–2018 funding and coverage targets
NAP amount, UAH (as of September 2013 prices)		
Total program budget, 2014-2018 (thousands, UAH)	3 681 815 157	6 380 148 422
2014–2018 outcomes		
New HIV infections (units)	59,081	41,324
Averted HIV infections (units)		17,757
AIDS deaths	70,311	30,989
Life saved (persons)		39,322
Annual incidence (number of new infections) in 2018 compared to 2013	+ 22,5%	- 26,5%
2018 prevention and treatment coverage		
Population VCT	11.8%	7.9%
IDUs	46%	53.4%
MAT for IDUs	2.9%	8.8%
CSWs	35%	46.6%
Street children	23%	41.5%
MSM	10.9%	28.3%
ART	41.4%	82.75%

A Final Appeal

Combating the HIV epidemic in Ukraine is a stated priority of Ukraine's health and social development policy. Moreover, Ukraine has made international commitments to strengthen its national HIV response, including the UN Millennium Declaration and the 2011 UN Political Declaration on HIV/AIDS: Intensifying Our Efforts to Eliminate HIV/AIDS.

There is a pressing need for Ukraine's policymakers and government agencies—specifically, the President, the Cabinet of Ministers (CMU), the *Verkhova Radna* (Parliament), the Ministry of Finance, and the Ministry of Health—to act swiftly to approve the National HIV Program (2014–2018) budget and provide funding of at least 6.38 billion UAH for the five-year implementation period. This amount constitutes the minimum funding level necessary to ensure that the National HIV Program (2014–2018) is fully implemented and able to meet its targets over the next five years.

Fully funding the program will save lives and help halt the spread of HIV in Ukraine.

References

1. UNAIDS, 2012.
2. State Service for HIV and AIDS, data as of September 1, 2013.
3. “Goals” is a computer model, which links program goals and resource allocations and helps in determining the following: a) how much funding is required to achieve goals of Program; b) what goals can be achieved with available resources; c) how different scenarios of resource allocation impact achievement of program goals. The model was designed by Futures Group, USA. It was used by USAID| Health Policy Project in Ukraine and the Institute of Economy and Forecasting of the NAS of Ukraine in 2013 under assistance provided to the State Service of Ukraine on HIV/AIDS and Other Socially Dangerous Diseases for the endorsement and resourcing of the National HIV/AIDS Program 2014–2018. More information on the Goals Model is available at <http://www.futuresgroup.com/fg/>.

Contact Us

Health Policy Project
One Thomas Circle NW, Suite 200
Washington, DC 20005
www.healthpolicyproject.com
policyinfo@futuresgroup.com

The Health Policy Project is a five-year cooperative agreement funded by the United States Agency for International Development (USAID) under Cooperative Agreement No. AID-OAA-A-10-00067, beginning September 30, 2010. The project's HIV-related activities are supported by the U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR). It is implemented by Futures Group, in collaboration with CEDPA (part of Plan International USA), Futures Institute, Partners in Population and Development Africa Regional Office (PPD ARO), Population Reference Bureau (PRB), RTI International, and the White Ribbon Alliance for Safe Motherhood (WRA).

The information provided in this document is not official U.S. Government information and does not necessarily represent the views or positions of the U.S. Agency for International Development.



ЖИТТЯ ПІД ЗАГРОЗОЮ

ФІНАНСУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ
ПРОГРАМИ УКРАЇНИ З ПРОТИДІЇ
ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДУ НА 2014–2018
РОКИ

*Стисла
довідка*

ЩО ПОСТАВЛЕНО НА КАРТУ

Забезпечення повноцінного фінансування Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки в Україні дозволить майже 18 000 осіб уникнути інфікування ВІЛ та зберегти життя понад 39 000 людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ).

ВІЛ в Україні

Поширення ВІЛ серед дорослого населення на рівні 0,9 %¹ дає привід вважати Україну другою країною в Європі, найбільш ураженою ВІЛ. З початку епідемії, 1987 року, за офіційними даними 31 059 осіб померло від хвороб, зумовлених СНІДом. Для того, щоб стримати поширення ВІЛ в Україні, вкрай важливо забезпечити повноцінне фінансування нової програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу.

В Україні зареєстровано майже чверть мільйона (237 798) ВІЛ-інфікованих осіб (у т.ч. дітей народжених ВІЛ-інфікованими матерями). Приблизно

у 27 % (63 871) діагностовано СНІД. Насамперед епідемія вражає осіб працездатного віку і залишається сконцентрованою у групах ризику інфікування ВІЛ. Серед них - чоловіки, які практикують секс з чоловіками (ЧСЧ), споживачі наркотиків ін'єкційним шляхом (СІН), працівниці комерційного сексу (ЖКС) та їхні статеві партнери. Незважаючи на те, що споживання наркотиків ін'єкційним шляхом залишається вагомим чинником епідемії ВІЛ в Україні, нині збільшується питома вага статевого шляху передачі вірусу.²

Успіх...

Країні вдалося досягнути помітного успіху в боротьбі з епідемією ВІЛ-інфекції/СНІДу в результаті консолідації зусиль Уряду України та міжнародних донорських організацій. Показник темпів приросту нових випадків ВІЛ-інфекції відчутно знизився - з 16,8% у 2006 році до 1,6 % у 2012 році. За 10 років вдалося скоротити частоту передачі ВІЛ від матері до дитини - з 27,8% до 4,9 %. Крім того, суттєво знижено кількість випадків захворювання на ВІЛ-інфекцію у віковій групі від 15 до 24 років.

Зупинитися не можна

Незважаючи на позитивні тенденції, епідемія ВІЛ в Україні продовжує зростати, забираючи життя і засоби до існування окремих осіб та цілих родин. Це вимагає від вітчизняної системи охорони здоров'я дедалі масштабніших ресурсів. Оскільки обмежений доступ до послуг з лікування ВІЛ, особливо серед представників груп підвищеного ризику (ГПР), лише посилює епідемію, підвищуючи як рівень захворюваності, так і смертності.

Національна програма протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки

Нова Національна програма протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу ставить перед собою три амбітні цілі:

- наблизити до нуля кількість нових випадків інфікування ВІЛ серед загального населення;
- наблизити до нуля кількість випадків передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини;
- зменшити на 50 % кількість нових випадків інфікування ВІЛ серед ГПР.

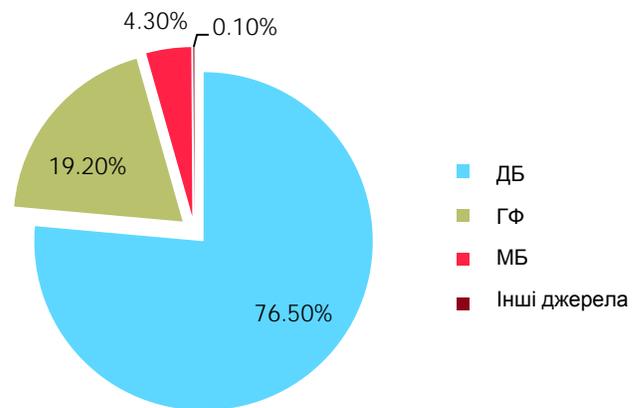
Для їх досягнення програма пропонує сім ключових показників охоплення:

1. забезпечення доступу до профілактичних програм для усіх ГПР;
2. охоплення 100% школярів та студентської молоді програмами профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу в навчальних закладах усіх форм власності;
3. охоплення 100% ВІЛ-інфікованих осіб медико-соціальними послугами з догляду та підтримки;
4. забезпечення доступу до безперервної антиретровірусної терапії для 100% ВІЛ-інфікованих хворих, які цього потребують;
5. зменшення смертності від туберкульозу серед хворих з ко-інфекцією (ВІЛ/ТБ) на 50%;
6. охоплення безперервними програмами ЗПТ щонайменше 35% СІН (опіюїдних), які цього потребують, із залученням їх до програм реабілітації;
7. формування толерантного ставлення до ЛЖВ та представників ГПР, зниження рівня стигми і дискримінації цих осіб - на 50%.

Цілі Національної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки

- Наблизити до нуля кількість нових випадків інфікування ВІЛ серед загального населення
- Наблизити до нуля кількість випадків передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини
- Зменшити на 50 % кількість нових випадків інфікування ВІЛ серед ГПР

Ефективна реалізація програми та досягнення її амбітних цілей вимагає щонайменше **6 380 148 420 грн.** (близько 779,6 мільйона доларів США) з різних джерел.

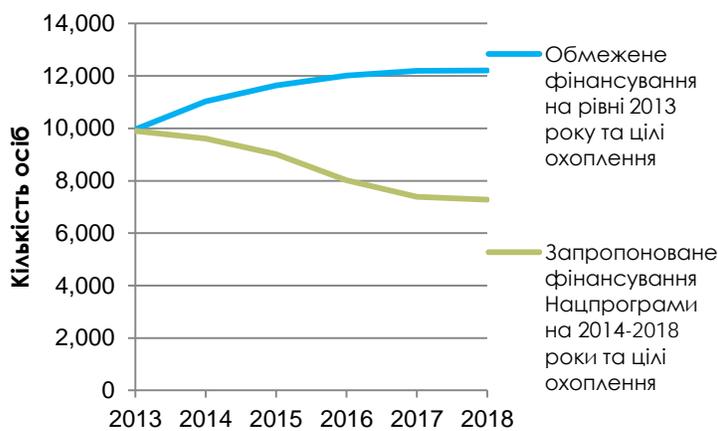


Забезпечення повноцінного фінансування Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки в Україні дозволить:

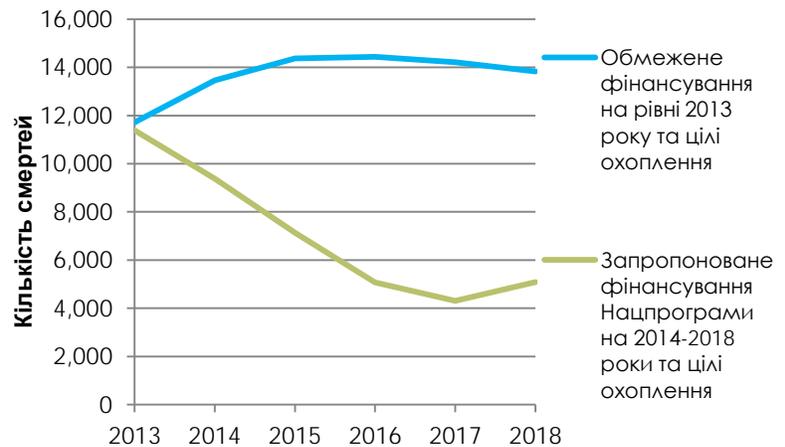
- уникнути інфікування - 17 757 особам;
- зберегти життя - 39 322 людям, які живуть з ВІЛ.

Неспроможність забезпечити повноцінне фінансування нової програми матиме серйозні негативні наслідки

Нові випадки інфікування ВІЛ



Смертність від СНІДу



Таблиця 1. Порівняння результатів Програми при поточному та запропонованому рівнях фінансування (за підсумками моделювання з використанням комп'ютерної моделі Гоулз³)

	Обмежене фінансування на рівні 2013 року та цілі охоплення	Запропоноване фінансування Нацпрограми на 2014-2018 роки та цілі охоплення
Вартість Програми у цінах (грн.) станом на вересень 2013 року		
Загальний бюджет програми 2014-2018 рр. (тис. грн.)	3 681 815 157	6 380 148 422
Результати за 2014-2018 роки		
Нові випадки ВІЛ-інфікування (одиниці)	59,081	41,324
Відвернені випадки ВІЛ-інфікування (одиниці)		17,757
Не відвернені випадки смертності	70,311	30,989
Збережені життя (особи)		39,322
Щорічна захворюваність (кількість нових випадків інфікування) в 2018 році порівняно з 2013 роком	+ 22,5%	- 26,5%
Охоплення профілактикою і лікуванням у 2018 році		
Населення ДКТ	11.8%	7.9%
Споживачі ін'єкційних наркотиків	46%	53.4%
Замісна терапія для СН	2.9%	8.8%
Працівники комерційного сексу	35%	46.6%
Діти вулиці	23%	41.5%
ЧСЧ	10.9%	28.3%
Антиретровірусна терапія	41.4%	82.75%

Звернення

Питання протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу є одним із пріоритетних напрямків державної політики у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку України. Україна взяла на себе міжнародні зобов'язання у сфері ВІЛ/СНІДу, зокрема, щодо виконання Декларації Цілей розвитку тисячоліття ООН та Політичної декларації ООН 2011 року з активізації зусиль для викорінення ВІЛ-інфекції/СНІДу.

Високопосадовцям та органам державної влади – зокрема, Президенту України, Кабінету Міністрів України, Верховній Раді України, Міністерству фінансів України та Міністерству охорони здоров'я України необхідно оперативно вплинути на затвердження бюджету Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки та забезпечити фінансування в розмірі не менше 6,38 мільярдів грн. на п'ять років. Ця сума становить мінімальний рівень фінансування, необхідний для повноцінного виконання Національної програми на 2014–2018 роки та досягнення її цілей протягом наступних п'яти років.

Належне фінансування програми допоможе врятувати життя і стримати розвиток епідемії ВІЛ в Україні.

Довідкова література

1. ЮНЕЙДС, 2012.
2. Дані Держслужби України соцзахворювань станом на 1 вересня 2013 року.
3. “Гоулз” – це комп'ютерна модель, яка пов'язує цілі і фінансування програми та допомагає визначити: а) яке фінансування необхідне для забезпечення досягнення цілей програми; б) яких цілей можна досягнути з наявними ресурсами; в) як різні сценарії фінансування впливають на досягнення цілей програми. Модель була розроблена Ф'ючерс Груп, США, і застосована USAID| Проектом політики в охороні здоров'я (Health Policy Project – HPP) в Україні та Інститутом економіки та прогнозування НАН України у 2013 році в рамках допомоги Держслужбі України соцзахворювань забезпечити прийняття і фінансування Національної програми на 2014–2018 роки. Детальніше див. на <http://www.futuresgroup.com/fg/>

Контактні дані

Health Policy Project
One Thomas Circle NW,
Suite 200
Washington, DC 20005
www.healthpolicyproject.com
policyinfo@futuresgroup.com

Проект політики охорони здоров'я (Health Policy Project) – це п'ятирічний проект, фінансований Агентством США з міжнародного розвитку (USAID) в рамках Угоди про співпрацю № AID-OAA-A-10-00067. Дата початку проекту – 30 вересня 2010 року. Заходи проекту у сфері протидії ВІЛ/СНІДу узгоджуються з Президентським планом невідкладних заходів, спрямованих на подолання СНІДу (U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR)). Виконавцями Проекту є Ф'ючерс Груп, CEDPA (частина Plan International USA), Інститут Ф'ючерс, Африканський регіональний офіс Партнерів у справах народонаселення та розвитку (Partners in Population and Development Africa Regional Office (PPD ARO)), Довідкове бюро з народонаселення (Population Reference Bureau (PRB)), RTI Інтернешнл та Альянс білої стрічки за безпечне материнство (White Ribbon Alliance for Safe Motherhood (WRA)). Інформація з цього документу не є офіційною інформацією Уряду США і не обов'язково відбиває погляди або позицію Агентства США з міжнародного розвитку.

For more information, contact:

Health Policy Project
Futures Group
One Thomas Circle NW, Suite 200
Washington, DC 20005
Tel: (202) 775-9680
Fax: (202) 775-9694
Email: policyinfo@futuresgroup.com
www.healthpolicyproject.com