ВАРТІСТЬ МОДЕЛІ КОМПЛЕКСНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ВАГІТНИХ ЖІНОК, ЯКІ СПОЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ, В УКРАЇНІ

ЗВІТ

ТАМАР ГОЦАДЗЕ, доктор медичних наук

ТАМАР ГОЦАДЗЕ,
доктор медичних наук

ВАРТІСТЬ МОДЕЛІ КОМПЛЕКСНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ВАГІТНИХ ЖІНОК, ЯКІ СПОЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ, В УКРАЇНІ

ЗВІТ

Київ – 2014

УДК 330.133:364-781.6:316.346.2-055.3:615.015.6(477-81)
ББК 51.1(4УКР)4+56.14+65.23+65.27
Г 74

Гоцадзе Т.

Г 74 Вартість моделі комплексних послуг для вагітних жінок, які споживають наркотики, в Україні : Звіт / Т. Гоцадзе. – К. : ПЦ «Фоліант», 2014. – 40 с.

ISBN 978-966-8474-86-6

Публікацію підготовлено в рамках пілотного проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини в наркозалежних вагітних жінок та покращення показників здоров'я їхніх новонароджених дітей», який упроваджувався протягом 2011–2014 рр. за технічної та фінансової підтримки Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні у партнерстві з Державною службою протидії ВІЛ-інфекції/СНІД та інших соціально небезпечних хвороб та Міжнародним благодійним фондом «Фонд Вільяма Дж. Клінтона». Підтримане ЮНЕЙДС в Україні дослідження виконане міжнародним експертом Тамар Гоцадзе, містить короткий опис пілотного проекту інтегрованих послуг та розрахунки витрат на впровадження моделі.

Видання рекомендоване тим, хто приймає рішення та планує заходи програми профілактики та відповіді на епідемію ВІЛ-інфекції в Україні, фахівцям у галузі соціальної медицини, представникам громадських організацій та місцевих управлінь охорони здоров'я, центрів соціальних служб, а також усім тим, хто працює в цій сфері.

ББК 51.1(4УКР)4+56.14+65.23+65.27

© Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, 2014
© Тамара Гоцадзе, 2014
© Об'єднана програма ООН з ВІЛ/СНІД (ЮНЕЙДС), 2014

ISBN 978-966-8474-86-6

Ухвалений на Зустрічі високого рівня Генеральної Асамблеї ООН у 2011 р. «Глобальний план унеможливлення нових випадків ВІЛ-інфекції серед дітей до 2015 р. та збереження життя їхніх матерів» вимагає від країн охоплення більшої кількості жінок, які належать до вразливих груп, комплексними профілактичними послугами. Ін'єкційне вживання наркотиків є рушійною силою епідемії ВІЛ-інфекції в Україні, й тому жінки, які вживають наркотики, наражаються на найбільшу небезпеку інфікування та передачі ВІЛ. Відсутність розрахунків вартості інтегрованих послуг для цієї особливої цільової групи впливає на здатність уряду робити розрахунки відповідних профілактичних та запобіжних заходів у рамках національної відповіді на СНІД.

З метою вирішення цих завдань ЮНЕЙДС за допомогою рамкового механізму уніфікованого бюджету, результатів і звітності (UBRAF) підтримав ЮНІСЕФ у запровадженні інтегрованих послуг із запобігання передачі ВІЛ від матері до дитини для жінок, які споживають ін'єкційні наркотики, як внесок у подолання передачі ВІЛ від матері до дитини в Україні, а також надав програмну та фінансову підтримку дослідженню вартості інтегрованих послуг. У результаті спільних дій ЮНЕЙДС уряд України підтвердив зобов'язання щодо подолання передачі ВІЛ від матері до дитини через включення інтегрованих послуг до Концепції нової національної програми зі СНІД на 2014–2018 рр. ЮНЕЙДС щиро вітає оприлюднення звіту ЮНІСЕФ «Вартість моделі комплексних послуг для вагітних жінок, які споживають наркотики в Україні» як важливого інструменту планування та складову більших зусиль щодо ефективності інвестицій у національну відповідь на СНІД в Україні. Це, безперечно, матиме вплив на подолання передачі ВІЛ від матері до дитини на шляху досягнення того, що нові покоління будуть вільними від СНІД.

Яцек Тишко,
Директор ЮНЕЙДС в Україні

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ **6**
ПОДЯКИ **7**
АНАЛІЗ СИТУАЦІЇ **8**
ЗАСАДИ МОДЕЛІ КОМПЛЕКСНИХ ПОСЛУГ **10**
МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ **15**
МЕТОДОЛОГІЯ **15**
Підхід та припущення щодо розрахунків 15
Вартість за одиницю послуг 15
Обсяг ресурсів 16
Витрати, не включені до моделі розрахунку вартості 16
Розрахунок загальних витрат 16
Інструменти дослідження та збирання даних 16
ОБМЕЖЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ РОЗГЛЯДУ В МАЙБУТНЬОМУ **17**
ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИ **18**
ДОДАТКИ **19**
Додаток 1: Стандартний пакет медикаментів у жіночій консультації 19
Додаток 2: Стандартний пакет медикаментів під час пологів 20
Додаток 3: Стандартний пакет медикаментів для проведення кесарева розтину 21
Додаток 4: Стандартний пакет медикаментів для стаціонарного лікування ускладненої вагітності 24
Додаток 5: Пакет медикаментів для семиденного курсу лікування одного немовляти 25
Додаток 6: Інструмент і розрахунки вартості комплексних послуг для наркозалежних вагітних жінок в Україні 27
Додаток 7: Використана література 38

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ

АРВ	антиретровірусні препарати
БПП	базовий пакет послуг
ВААРТ	високоактивна антиретровірусна терапія
ВІЛ/СНІД	вірус імунодефіциту людини / синдром набутого імунодефіциту
ЕПМД	елімінація ризику передачі від матері до дитини
ЖК	жіноча консультація
ЖКС	жінки комерційного сексу
ІФА	імуноферментний аналіз
МКПД	модель комплексних послуг з догляду
НУО	неурядова організація
ОЗТ	опіоїдна замісна терапія
ПМД	передача від матері до дитини
ППМД	профілактика передачі від матері до дитини
СІН	споживачі ін'єкційних наркотиків
СНД	Співдружність Незалежних Держав
ЮНЕЙДС	Об'єднана програма ООН з ВІЛ/СНІД
ЮНІСЕФ	Дитячий фонд ООН
USG	Уряд Сполучених Штатів Америки

ПОДЯКИ

Це дослідження було ініційоване ЮНЕЙДС та проведене в тісній співпраці з ЮНІСЕФ у жовтні 2013 р. Автор висловлює подяку всім, хто, попри щільний робочий графік, віднайшов час для спілкування з консультантом і надав інформацію та відповіді на запитання стосовно теми дослідження, що стало основою цього дослідження.

Розробка цього звіту стала можливою завдяки, зокрема, великій підтримці, наданій співробітниками Благодійного фонду «Фонд Вільяма Дж. Клінтона», Дніпропетровського міського пологового будинку та НУО «Надія Плюс». Крім того, в кожному із закладів, де проводилося дослідження, лікарі, відповідальні за допологовий догляд, пологи й догляд за немовлятами в лікарні, надали неоціненну допомогу, без якої проведення цього дослідження було б неможливим. Серед них: **Галина Одінцова**, заступник голови управління міської адміністрації з охорони здоров'я, акушер-гінеколог, координатор пілотного проекту; **Олена Щербакова**, головний лікар міського пологового будинку; **Валентин Корнієнко**, завідувач амбулаторним відділенням (жіночою консультацією); **Софія Коба**, менеджер пілотного проекту; **д-р Леонід Власенко**, нарколог, технічний асистент з ОЗТ Міжнародної програми розвитку зменшення шкоди (IHRD), регіональний координатор МБФ «Фонд Вільяма Дж. Клінтона» в Дніпропетровській області, медичний координатор пілотного проекту; **Алла Ахтямова**, НУО «Дорога життя», соціальний працівник проекту, особа, відповідальна за зв'язок між клієнтами та медичними закладами; **Людмила Коломієць**, старший соціальний працівник; **Людмила Палехіна**, психолог; **Михайло Ярошевський**, регіональний координатор МБФ «Міжнародний Альянс із ВІЛ/СНІД в Україні» у Дніпропетровські області.

Створенню цього звіту значною мірою посприяли важливі матеріали, надані пані **Катериною Шарапкою**, незалежним консультантом, яка брала участь у розробці бюджету Проекту з ВІЛ/СНІД II фази Глобального фонду й надала відомості стосовно вартості за одиницю послуг майже для всіх послуг.

Автор хоче висловити окрему подяку пані **Тетяні Тарасовій**, керівникові проектів з питань ВІЛ/СНІД у ЮНІСЕФ, за технічну й організаційну підтримку, надану в процесі оцінювання, а також за значний внесок і суттєві поради щодо проекту й поточних реформ у сфері охорони здоров'я та соціальній сфері.

Ми сподіваємося, що розроблений інструмент з розрахунку вартості стане у пригоді особам, відповідальним за розробку політики поширення моделі комплексних послуг, розробленої заради допомоги та підтримки наркозалежним вагітним жінкам в Україні.

АНАЛІЗ СИТУАЦІЇ

Україна – це держава, яка найбільше постраждала від епідемії ВІЛ/СНІД у Європі. За оціночними даними, 238 тис. осіб віком від 15 до 49 років живуть із ВІЛ/СНІД, що становить 0,62% дорослого населення. У трьох областях – Київській, Одеській і Донецькій – уже перевищено поріг в 1% поширення ВІЛ-інфекції серед вагітних жінок, що вказує на дедалі більше розростання епідемії.

Споживання ін'єкційних наркотиків досі є рушійною силою передачі ВІЛ, проте нині захворювання поширюється швидкими темпами й серед більшої групи молодого населення – шляхом незахищених статевих контактів, а також від матерів до дітей. 78% ВІЛ-позитивних осіб належать до вікової групи від 20 до 39 років, найбільш динамічної та важливої частини працездатного населення країни. Недавнє стрімке зростання кількості випадків інфікування поза вразливими групами населення, зокрема серед молодих жінок, може свідчити про те, що наступні кілька років будуть вирішальними для боротьби з епідемією ВІЛ/СНІД в Україні.

Жінки більш схильні до інфікування через свою біологічну та соціальну вразливість. Нині серед усіх дорослих осіб, які живуть з ВІЛ в Україні, 45% становлять жінки. Абсолютна кількість дітей, інфікованих шляхом передачі ВІЛ від матері до дитини продовжує зростати, оскільки кількість ВІЛ-інфікованих вагітних жінок щорічно зростає: у 2012 р. поширеність ВІЛ серед вагітних жінок складала 0,45%, а це найвищий рівень у Європі.

За оцінками Глобального звіту ЮНЕЙДС за 2010 р., в Україні поширеність ВІЛ серед молодих жінок (віком від 15 до 24 років) утричі вища, ніж у країнах Західної та Центральної Європи, й удвічі вища серед молодих чоловіків. На відміну від країн Західної та Центральної Європи, де епідемія ВІЛ зосереджена в основному серед чоловіків-геїв, в Україні близько половини випадків припадає на жінок[1].

Жінки-СІН дітородного віку зазнають найвищого ризику інфікування ВІЛ[2]: серед ВІЛ-позитивних вагітних СІН спостерігається надзвичайно високий рівень ПМД через те, що ВІЛ-позитивні жінки-СІН мають надзвичайно обмежений доступ до профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини. Переважна більшість жінок-СІН належить до групи дітородного віку, і серед жінок-СІН, як правило, рівень інфікування ВІЛ є вищим, ніж серед чоловіків-СІН. Дослідження, проведені в дев'яти країнах Європи, показали, що середній рівень поширення ВІЛ був більш як на 50% вищим серед жінок-СІН, ніж серед чоловіків-СІН. Аналогічно, за даними досліджень у провінції

---

[1] Оцінка всіх випадків поширення у 2010 р. узята з Глобального звіту ЮНЕЙДС. Це офіційні оцінки для жінок, однак деякі члени команди USG вважають, що ці оцінки є завищеними і що частка жінок, вірогідніше, становить близько 35–40% від усіх випадків.

[2] Надання послуг у зв'язку з ВІЛ вагітним СІН у місцях з обмеженими ресурсами, ЮНОДК (Управління ООН з наркотиків та злочинності).

Юньнань, у Китаї серед жінок-СІН поширеність ВІЛ є значно вищою, ніж серед чоловіків; за даними порівняльного аналізу даних у Момбасі (Кенія), поширеність ВІЛ становила 50% серед усіх СІН, але серед жінок-СІН вона складала 85%; а за даними дослідження, проведеного в Казахстані, ймовірність інфікування ВІЛ у 2,5 раза вища в жінок-СІН, ніж у чоловіків.

За даними офіційної статистики Міністерства охорони здоров'я України, 32 504 дитини були народжені ВІЛ-позитивними матерями в період з 1995 р. по 2012 р. Серед них 21 916 є ВІЛ-негативними, 6 735 дітей віком до 18 місяців чекають на підтвердження свого ВІЛ-статусу, 2 814 є ВІЛ-позитивними, 752 мають СНІД і 287 дітей померли у зв'язку зі СНІД. Попри важливий прогрес у сфері ППМД і педіатричних послуг у зв'язку зі СНІД у багатьох країнах СНД, у тому числі й в Україні, ці проблеми, зокрема рання діагностика ВІЛ, є дуже серйозними й досі не розв'язаними.

У ВІЛ-позитивних вагітних СІН надзвичайно високий рівень передачі ВІЛ від матері дитині порівняно з ВІЛ-позитивними жінками, які ніколи не споживали наркотиків. Хоча в кількох дослідженнях порівнювався рівень передачі ВІЛ від матері до дитини серед ВІЛ-позитивних жінок-СІН та ВІЛ-позитивних жінок, які не споживають наркотики, на основі наявних даних можна припустити існування суттєвих відмінностей. За даними, зібраними в Україні, ризик передачі ВІЛ жінками, котрі споживають або споживали наркотики, своїм дітям є на 42% вищим, ніж серед ВІЛ-позитивних жінок, які ніколи не споживали наркотиків.

У ВІЛ-позитивних жінок надзвичайно низький рівень доступу до послуг ППМД порівняно з ВІЛ-позитивними жінками, які ніколи не вживали наркотиків. У кількох дослідженнях порівнювався рівень доступу до послуг ППМД серед ВІЛ-позитивних СІН та ВІЛ-позитивних жінок, які ніколи не вживали наркотиків, і за результатами отриманих даних зроблене припущення, що жінки-СІН мають набагато меншу ймовірність доступу до послуг ППМД. За даними дослідження, проведеного в Росії, 46% ВІЛ-позитивних СІН не отримали послуг ППМД порівняно із 16% ВІЛ-позитивних жінок, які ніколи не вживали наркотиків.

Вагітні жінки, які споживають наркотики, зазвичай отримують доступ до тестування на ВІЛ на більш пізніх стадіях вагітності, ніж вагітні жінки, які не споживають наркотики. За наявними даними, у жінок-СІН значно нижчий рівень доступу до тестування на ВІЛ протягом вагітності. Дослідження[3], проведене в Україні, показало, що серед жінок, які не знали свого ВІЛ-статусу на початку вагітності та які проходили тестування під час пологів, було в 3,5 раза більше жінок-СІН, ніж жінок, котрі ніколи не вживали наркотиків. Якщо жінки проходять діагностику на пізніх стадіях вагітності,

[3] Клер Торн, Університетський коледж Лондона. Доступ жінок-СІН до послуг ППМД в Україні. Дані 9-річного проспективного когортного дослідження. Презентація консультації на високому рівні з питань вагітності, наркотичної залежності та ВІЛ у Східній Європі та Центральні Азії: Нові погляди на надання послуг для матерів та дітей. ЮНІСЕФ, ЮНОДК, ЮНЕЙДС, Європейське бюро ВООЗ. 1–3 липня 2009 р., Ялта.

вони не можуть отримати доступ до більш ефективних схем АРТ для ППМД і, таким чином, зазнають більшого ризику передачі ВІЛ своїм дітям. За даними того самого дослідження, жінки-СІН, у яких було діагностовано ВІЛ під час вагітності, частіше мали симптоми ВІЛ на просунутій стадії: 13% ВІЛ-позитивних вагітних СІН мали тяжкі або просунуті клінічні прояви, а серед жінок, які ніколи не вживали ін'єкційні наркотики, таких було лише 5%.

ВІЛ-позитивні жінки-СІН зазнають ризику передачі ВІЛ своїм дітям через відсутність доступу до інформації про передачу ВІЛ від матері до дитини, недостатність вибору способу вигодовування немовлят окрім грудного вигодовування, а також низький рівень доступу до післяпологового догляду. Попри існування належних керівних принципів з надання послуг у зв'язку з ВІЛ вагітним СІН і тим СІН, які вже мають дітей, у розвинених країнах, було проведено дуже мало досліджень кращих практик з надання послуг у зв'язку з ВІЛ вагітним СІН у країнах з низьким рівнем ресурсів і не було проведено жодних досліджень у цій сфері у країнах СНД.

ЗАСАДИ МОДЕЛІ КОМПЛЕКСНИХ ПОСЛУГ

У 2009 р. ЮНЕЙДС та ВООЗ закликали до елімінації (викорінення) передачі ВІЛ від матері дитині (ЕПМД). Стратегія елімінації побудована на основі поточних заходів зі зниження вертикальної передачі ВІЛ у регіоні. Цілі міжнародного та регіонального рівнів були прийняті й в Україні, і держава підтвердила свої зобов'язання з розширення програми ППМД для вирішення цієї задачі до 2015 р.

Попри значний прогрес в охопленні ППМД та зниження передачі ВІЛ дітям (рівень передачі ВІЛ шляхом ПМД) з 20% у 2000 р. до 3,7% у 2011 р., багато серйозних проблем залишилися нерозв'язаними. У 2011 р. було зареєстровано понад 5000 вагітностей серед ВІЛ-позитивних жінок в Україні.

Абсолютна кількість дітей, інфікованих ВІЛ шляхом ПМД, продовжує зростати, оскільки кількість ВІЛ-інфікованих вагітних жінок щорічно збільшується на 20–30%.

В Україні найбільший рівень охоплення ППМД у регіоні СНД, зокрема найбільша частка ВІЛ-позитивних вагітних жінок, які отримали АРВ-препарати як профілактику (96,2% у 2013 р.). Проте рівень охоплення особливо вразливих до ВІЛ груп (СІН, ЖКС) досі є низьким. Ця група «піднімає» рівень передачі ВІЛ від матері до дитини. Багато жінок, які споживають наркотики ін'єкційним шляхом, продають сексуальні послуги за гроші або наркотики. Вагітні жінки, які споживають наркотики ін'єкційним шляхом і також можуть бути інфіковані ВІЛ, формують підгрупу жінок СІН з особливими потребами. Уживання вуличних наркотиків під час вагітності має серйозні наслідки для плоду і здоров'я немовляти, у тому числі мертвонародження, передчасні пологи та неонатальний синдром відміни. Нині

в Україні відзначається збільшення кількості вагітних жінок, у яких діагностують ВІЛ-інфекцію та які мають досвід уживання наркотиків у минулому або є споживачами наркотиків тепер.

Тим часом жінкам, які належать до категорій «ВІЛ-позитивні» та «споживачі наркотиків», важко отримати доступ до психологічної та медичної допомоги. Вірогідність отримати послуги з ППМД є вдвічі-втричі нижчою для вагітних жінок, які споживають наркотики, а ймовірність передачі ВІЛ їхнім дітям є вищою. Досі основними проблемами є доступ до маргіналізованих груп жінок найвищого ризику для проведення профілактичних заходів, зокрема надання соціальної підтримки.

Жінки, які споживають ін'єкційні наркотики та мають дітей, також можуть не звертатися за послугами через побоювання недружнього ставлення лікарів або острах того, що їхніх дітей заберуть від них. Багато послуг із профілактики й догляду у зв'язку з ВІЛ/СНІД, у тому числі лікування наркотичної залежності, не надаються клієнтам жіночої статі, особливо якщо вони вагітні, ВІЛ-позитивні або мають дітей. Жінки можуть також стикатися з перешкодами доступу до послуг через хатні обов'язки, відсутність підтримки з боку родини, брак соціальних мереж та фінансових ресурсів, відсутність недоторканності приватного життя та конфіденційності, а також страх стигматизації.

Проблеми, з якими стикаються жінки й родини, котрих торкнулася проблема ВІЛ, частково пов'язані з відсутністю скоординованої системи соціальних послуг. Не існує послуг для розв'язання або навіть ефективного виявлення проблем уразливості на ранніх стадіях. Соціальні послуги є недостатньо інклюзивними або недостатньо гнучкими для того, щоб їх адаптувати до різних груп дітей або їхніх родин, що мають різні особливості, в рамках їхніх громад і таким чином уникнути непотрібного розділення. Послуги здебільшого надавалися без узгодження з іншими видами соціальної підтримки, зокрема соціальної допомоги, що обмежує можливості для взаємодії. Місцеві органи влади не мають достатньої автономії для управління розробкою послуг, хм бракує фінансових ресурсів.

Уряд визнає необхідність поліпшення відповіді на різноманітні види дитячої вразливості, посилення соціальних послуг для ефективнішого захисту вразливих сімей і, таким чином, запобігання позбавленню дітей батьківського піклування. Уряд у співпраці з ЮНІСЕФ та громадянським суспільством розробив національну стратегію заходів для дітей, яка набула чинності за наказом Президента України у 2012 р.

Для відповіді на ці гострі запитання ЮНІСЕФ ініціював пілотний проект «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних показників серед наркозалежних вагітних жінок та народжених ними дітей у трьох містах України», розпочатий у 2011 р. у Києві, Полтаві та Дніпропетровську. Проект спрямований на впровадження комплексних послуг (*рис. 1, таблиці 1* і *2*) для наркозалежних вагітних жінок шляхом створення центрів комплексних послуг із профілактики, догляду та підтримки у зв'язку з ВІЛ. Центри надають низку медичних та психосоціальних послуг

наркозалежним жінкам та їхнім дітям, зокрема допологове спостереження, консультування й тестування на ВІЛ, АРВ-препарати для профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, допомогу під час пологів, післяпологовий догляд, психосоціальне консультування та соціальну підтримку родин. Основним результатом проекту має стати створення гендерно орієнтованої моделі комплексних послуг, яка задовольняє потреби наркозалежних вагітних жінок і народжених ними дітей у Києві, Дніпропетровську й Полтаві.

Попри те, що модель комплексних послуг із лікування та догляду для СІН отримала визнання в усьому світі, проект зіткнувся з багатьма проблемами під час створення й інтеграції різноманітних послуг для вагітних наркозалежних жінок у трьох містах України. Нещодавно проведені адміністративні реформи вплинули на структуру державних закладів. Загалом реорганізація національного та місцевих урядів, які є стратегічними партнерами в рамках проекту, вплинула на співпрацю міністерств. Тиск з боку правоохоронних органів на програми ОЗТ, які є важливою частиною пакету послуг у рамках проекту, позначився на результатах, отриманих у 2011 р. Це призвело до низького рівня охоплення клієнтів, число яких досі є меншим за очікуване.

Результати проекту й досвід кращих практик моделі комплексних медичних і соціальних послуг для вразливих до ВІЛ наркозалежних вагітних жінок планується використовувати для майбутнього відтворення моделі на національному рівні й подальшого розвиту національної політики.

Рис. 1. Послуги, надані в рамках моделі комплексного догляду

Таблиця 1

Детальний склад медичного пакета наявної моделі надання комплексних послуг з догляду

	Компонент
1	**Тестування на ВІЛ**
1.1	Тестування на ВІЛ (ІФА)
1.2	Експрес-тест на ВІЛ у пологовому залі
2	**АРВ-терапія**
2.1	Варіант А
2.2	Варіант В
2.3	CD4
2.4	Вірусне навантаження
2.5	Стійкість ВІЛ до АРТ
3	**Лікування в допологовий період**
3.1	Стандартний пакет медикаментів у ЖК
4	**Медична допомога під час ускладненої вагітності та пологів**
4.1	Лікування вагітних СІН під час пологів
4.2	Лікування вагітних СІН у післяпологовий період
4.3	Лікування вагітних СІН у відділенні патології у стаціонарі
4.4	Епідуральна анестезія під час пологів
4.5	Кесарів розтин
5	**Лікування та догляд за немовлятами в пологовому будинку**
5.1	Стандартне лікування для немовлят
5.2	Додатковий пакет (для лікування недоношених немовлят)
5.3	ВААРТ + штучне вигодовування (вчасні пологи)
5.4	ВААРТ + штучне вигодовування для недоношених немовлят
6	**ОЗТ**
6.1	Метадон
6.2	Бупренорфін
6.3	Логістика
6.4	Соціальна підтримка

Таблиця 2

Детальний склад соціального пакету моделі надання комплексних послуг із догляду

№	Послуги	Вагітні СІН	Жінки СІН	Діти, народжені жінками-СІН
1.	Залучення та оцінка потреб	+	+	
2.	Соціальний патронаж	+	+	+
3.	Консультації спеціалістів	+	+	+
4.	Психосоціальна підтримка	+	+	+
5.	Гігієнічні пакети	+	+	
6.	Харчові пакети	+	+	
7.	Підгузки та суміші для штучного вигодовування			+
8.	Послуги з догляду за дітьми в денний час	+	+	+
9.	Притулок*	+	+	+
10.	Професійна підготовка й орієнтація**	+	+	

* Додатковий пакет.
** Додатковий пакет.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Метою цього дослідження з розрахунку вартості є оцінювання вартості моделі комплексних послуг з догляду та лікування для вагітних наркозалежних жінок. Оцінка вартості цієї моделі має призвести до включення статей витрат на її реалізацію до бюджету нової Національної програми з подолання епідемії ВІЛ/СНІД на 2014–2018 рр. для її подальшого фінансування й відтворення на національному рівні.

МЕТОДОЛОГІЯ

Підхід та припущення щодо розрахунків

Оцінювання витрат на розширення моделі комплексних послуг із догляду для наркозалежних вагітних жінок, у яких безпосередньо зацікавлені особи, відповідальні за планування заходів з розширення послуг з догляду в секторі охорони здоров'я, було зосереджене на витратах безпосередньо пов'язаних з наданням базового пакета послуг із соціальної допомоги, який містить медикаменти, лабораторні тести, певну кількість консультацій, візити до кабінету невідкладної допомоги, термін госпіталізації (у відділенні лікарні та у відділенні інтенсивної терапії) та надані процедури, а також соціальні послуги.

Вартість за одиницю послуг

Велику користь дослідженню принесли оцінки розрахунків вартості за одиницю, проведені й затверджені Урядом для проекту з подолання епідемії ВІЛ/СНІД, профінансованого з бюджету II фази Глобального Фонду. Дані про вартість специфічних послуг для вагітних СІН (медичних послуг для жінок протягом вагітності, пологів, у післяпологовий період та для немовлят) були отримані з даних пілотного проекту на місцях.

Вартість за одиницю послуг була розрахована в місцевій валюті й конвертована в долари США за курсом 1 долар США = 8 гривень.

Для розрахунку загальної вартості був визначений обсяг ресурсів і вартість за одиницю кожної послуги в категорії вартості послуг.

Обсяг ресурсів

У дослідженні обсяг використаних ресурсів був визначений відповідно до категорії вартості послуг шляхом визначення частоти надання послуг у кожній з категорій та охоплення послугами. Частота надання послуг (тестування) на рік визначалася на основі національних керівних принципів, для інших послуг інформацію було отримано зі статистичних даних пілотного проекту.

Витрати, не включені до моделі розрахунку вартості

Капітальні витрати. Капітальні витрати (будівлі, транспорт, меблі та обладнання тощо) не були враховані в цьому дослідженні через відсутність достатньої кількості потрібних змінних, зокрема кількості центрів з надання послуг, які будуть створені протягом року, ступеня фізичної інтеграції послуг у центри, мінімальних стандартів для таких послуг, оцінки потреб у капітальних інвестиціях.

Витрати на персонал. Витрати на персонал не були включені в розрахунок вартості одиниці в пакеті медичних послуг, оскільки вони повністю фінансуються державою. Однак до вартості соціальних послуг, котрі надаються НУО в рамках моделі МКПД, включено оплату праці, яка розраховується за формулою: час праці помножений на вартість години праці під час кожного візиту.

Розрахунок загальних витрат

Витрати на кожен компонент надання послуг розраховані шляхом множення обсягу ресурсів на одиницю витрат. Загальні витрати розраховані шляхом додавання витрат на всі компоненти надання послуг.

Інструменти дослідження та збирання даних

Дані про формування вартості практик і вартість компонентів послуг у допологових жіночих консультаціях, амбулаторних і стаціонарних медичних закладах, лабораторних дослідженнях та вартість медикаментів було зібрано з використанням структурованого інтерфейсу комп'ютерної програми Microsoft Excel XP 2010. Дані були зібрані з максимальним ступенем деталізації, можливим у пілотному закладі, і було визначене джерело для кожної одиниці витрат (графіки або адміністративні бази даних ціноутворення в компонентах системи сфери охорони здоров'я, ціни за послуги за договорами підряду).

ОБМЕЖЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ РОЗГЛЯДУ В МАЙБУТНЬОМУ

Дане дослідження має певні обмеження, які варто враховувати під час процесу прийняття рішень з розширення програми.

Базові пакети послуг із соціальної допомоги

Уряд досі не затвердив пакети з надання медичних або соціальних послуг для вагітних жінок-СІН, які надаватимуться в рамках пакета комплексних послуг. Тому для цілей даного прикладу розрахунку витрат за основу було взято наявний набір послуг у медичних та соціальних пакетах, які надавалися в рамках пілотного проекту і вважалися базовими пакетами послуг, а також результати інтерв'ю з представниками ключових груп стосовно незадоволених потреб, котрі були включені до додаткового пакета послуг, до якого в основному входять соціальні послуги. Таким чином, перед тим, як приймати будь-які рішення щодо розширення надання послуг, необхідно завершити та юридично затвердити склад пакета комплексних послуг.

Вартість та обсяг послуг

Дані про вартість обраних послуг та їх обсяг базуються в основному на результатах, отриманих у місцях проведення пілотного проекту, тому, очевидно, що їх важко буде застосувати для всієї цільової групи через малу кількість осіб, котрі отримують послуги.

Особливу увагу варто приділяти складу пакетів з медичної допомоги та рівню охоплення.

ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИ

Резюме загальних щорічних витрат на категорії послуг для однієї вагітної СІН представлено в *таблиці 3*.

Таблиця 3

Щорічні витрати на послуги МКПД за категоріями послуг на одну вагітну жінку СІН

№	Категорія послуг	Загальна вартість, *дол. США*
1	Вартість тестування на ВІЛ однієї вагітної СІН	1,49
2	Вартість АРТ однієї вагітної ВІЛ-позитивної СІН	647,9
3	Вартість стандартного пакета медикаментів у ЖК для однієї вагітної СІН	127,4
4	Вартість для одного немовляти	116,6
5	Вартість ОЗТ для однієї вагітної СІН	257,2
6	Вартість медичної допомоги (нормальні пологи, кесарів розтин, анестезія, післяпологовий догляд і відділення патології) для однієї вагітної СІН	239,5
7	Вартість соціального пакета (базового й додаткового) для однієї вагітної СІН	1 910,0

За відсутності плану Уряду щодо розширення та цільової кількості осіб, які отримуватимуть послуги, під час дослідження проведена оцінка охоплення послугами (див. *табл. 4*).

Таблиця 4

Щорічний бюджет для розширення МКПД на період з 2014 р. по 2015 р.

Цілі охоплення	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
Цілі охоплення вагітних жінок СІН	10%	15%	20%	22%	25%
Послуги	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
Тестування для вагітних СІН	14 791	22 187	29 583	32 541	36 978
АРТ для ВІЛ-позитивних вагітних СІН	225 757	338 635	451 513	496 665	564 392
Допомога немовлятам, народженим ВІЛ-позитивними вагітними СІН	40 629	60 943	81 257	89 383	101 572
ОЗТ для вагітних СІН	297 026	445 539	594 052	653 458	742 566
Стандартний пакет медикаментів для вагітних СІН у ЖК	989 432	1 484 149	1 978 865	2 176 751	2 473 581
Медична допомога вагітним СІН у пологових будинках	2 384 579	3 576 869	4 769 158	5 246 074	5 961 448
Соціальна підтримка вагітних СІН	19 012 729	28 519 094	38 025 458	41 828 004	47 531 823
Загальна вартість, *дол. США*	**22 964 943**	**34 447 415**	**45 929 887**	**50 522 875**	**57 412 358**

ДОДАТКИ

Додаток 1. Стандартний пакект медикаментів у жіночій консультації

№	Назва	Одиниця	Кількість	Вартість за одиницю, *грн*	Вартість за одиницю, *дол. США**	Загальна вартість, дол. США
1	Набір для забору крові	Одиниця	4	22,00	2,75	11,00
2	Шприци 20 мл	Одиниця	1	14,00	1,75	1,75
3	Ємність для забору сечі	Одиниця	1	20,00	2,50	2,50
4	Сорбифер	Упаковка	2	50,00	6,25	12,50
5	Глутаргін	Упаковка	2	115,00	14,38	28,75
6	Ректальні свічки з папаверином	Супозиторій	1	51,00	6,38	6,38
7	Каніфрон	Упаковка	1	83,00	10,38	10,38
8	Артіхол № 2	Упаковка	2	20,00	2,50	5,00
9	Пренатал № 1	Упаковка	1	60,00	7,50	7,50
10	Рукавички стерильні	Пара	3	10,00	1,25	3,75
11	Цефтриаксон	Упаковка	1	40,00	5,00	5,00
12	Метронідазол	Упаковка	1	20,00	2,50	2,50
Загальна вартість стандартного пакета, *дол. США*						97,00

1 дол. США = 8 грн.

Додаток 2. Стандартний пакет медикаментів під час пологів

Потреба в медикаментах на пологи
(дані БФ «Фонд Вільяма Дж. Клінтона» на одну клієнтку)

№	Назва	Одиниця	Кількість	Вартість за одиницю, *грн*	Вартість за одиницю, *дол. США*	Загальна вартість, *дол. США*
1	Фізіологічний розчин 400 мл	Флакон	2,00	7,00	0,88	1,75
2	Рінгер 400	Флакон	1,00	8,00	1,00	1,00
3	Система	Одиниця	1,00	4,00	0,50	0,50
4	Внутрішньовенний катетер	Одиниця	1,00	5,50	0,69	0,69
5	Окситоцин	Ампула	4,00	6,00	0,75	3,00
6	Кетгут	Одиниця	1,00	7,00	0,88	0,88
7	Шовк	Одиниця	1,00	7,00	0,88	0,88
8	Пабал	Одиниця	1,00	420,00	52,50	52,50
9	Акушерський комплект № 20	Набір	1,00	58,00	7,25	7,25
10	Комплект Анти-СНІД	Набір	4,00	65,00	8,13	32,50
11	Рукавички стерильні	Пара	15,00	3,00	0,38	5,63
12	Рідке мило	Пляшка	1,00	12,00	1,50	1,50
13	Рушник	Одиниця	2,00	26,00	3,25	6,50
14	Пелюшки одноразові	Одиниця	7,00	7,00	0,88	6,13
15	Сечовий катетер	Одиниця	2,00	2,50	0,31	0,63
16	Дитячий катетер	Одиниця	1,00	7,00	0,88	0,88
17	Цефтриаксон	Ампула	2,00	6,00	0,75	1,50
18	Шприц 20 мл	Одиниця	2,00	0,90	0,11	0,23
19	Шприц 5 мл	Одиниця	2,00	0,75	0,09	0,19
20	Пупковий зажим	Одиниця	1,00	1,30	0,16	0,16
21	Загальний аналіз крові	Одиниця	1,00	42,00	5,25	5,25
22	Біохімія	Одиниця	1,00	78,00	9,75	9,75
23	Коагулограма	Одиниця	1,00	68,00	8,50	8,50
					Загальна вартість, *дол. США*	147,76

1 дол. США = 8 грн.

Додаток 3. Стандартний пакет медикаментів для проведення кесарева розтину

Потреба в медикаментах для кесарева розтину (дані БФ «Фонд Вільяма Дж. Клінтона» на одну клієнтку)

Операційний зал						
№	**Назва**	**Одиниця**	**Кількість**	**Вартість за одиницю,** *грн*	**Вартість за одиницю,** *дол. США*	**Загальна вартість,** *дол. США*
1	Кетгут № 5	Упаковка	4,00	6,08	0,76	3,04
2	Шовк № 6	Упаковка	2,00	13,40	1,68	3,35
3	Шовк № 4	Упаковка	2,00	3,80	0,48	0,48
4	Лезо № 23	Одиниця	3,00	0,60	0,08	0,23
5	Спирт	Флакон	2,00	10,10	1,26	2,53
6	Стерильні рукавички (хірургічні) № 7,5	Пара	7,00	2,63	0,33	2,30
7	Стерильні рукавички (хірургічні) № 6,5	Пара	4,00	3,27	0,41	1,64
8	Стерильні рукавички (хірургічні) № 8	Пара	2,00	3,27	0,41	0,82
9	Пластир хірургічний 10 х 20 см	Одиниця	2,00	5,00	0,63	0,63
10	Пабал 1,0	Флакон	1,00	226,00	28,25	28,25
11	Вікрил № 1, 2,5 м	Одиниця	3,00	83,60	10,45	31,35
12	Метілергобревін	Флакон	1,00	2,00	0,25	0,25
13	Марля 10 м	Одиниця	3,00	21,00	2,63	7,88
14	Дренаж	Одиниця	1,00	4,40	0,55	0,55
15	Сільфон	Одиниця	1,00	15,80	1,98	1,98
16	Сечовий катетер Фолея 14 F	Одиниця	1,00	8,90	1,11	1,11
17	Сечоприйомник на 2000 мл	Одиниця	1,00	4,50	0,56	0,56
Загальна вартість стандартного пакета, *дол. США*						**90,55**

Відділення інтенсивної терапії						
		Одиниця	**Кількість**	**Вартість за одиницю,** *грн*	**Вартість за одиницю,** *дол. США*	**Загальна вартість,** *дол. США*
	Кеталонг	Упаковка	1,00	41,25	5,16	5,16
	Метаклопрамід в ампулах	Упаковка	1,00	18,09	2,26	2,26
	10% розчин глюкози 400 мл	Флакон	4,00	5,13	0,64	2,57
	Магнію сульфат	Ампула	4,00	0,57	0,07	0,29
	Зінацеф 750 мг	Флакон	16,00	7,50	0,94	15,00
	Внутрішньовенна система ПК (Гемопласт)	Одиниця	2,00	4,00	0,50	1,00
	Шприци 20,0 мл	Одиниця	10,00	0,61	0,08	0,76
	Шприци 10,0 мл	Одиниця	20,00	0,44	0,06	1,10
	Шприци 5,0 мл	Одиниця	30,00	0,33	0,04	1,24
	Шприци 2,0 мл	Одиниця	30,00	0,30	0,04	1,13
	Розчин Рінгера 500 мл	Флакон	4,00	8,07	1,01	4,04
	Спирт	Флакон	3,00	10,10	1,26	3,79
	Зофран 8 мг	Упаковка	1,00	145,00	18,13	18,13
	Наконечник для клізми	Одиниця	1,00	5,00	0,63	0,63
	Ємність для забору сечі	Одиниця	3,00	1,80	0,23	0,68
	Колшейк	Упаковка	1,00	56,23	7,03	7,03
	Окситоцин 1,0	Упаковка	1,00	8,91	1,11	1,11
	Еуфілін 5,0	Ампула	2,00	1,50	0,19	0,38
	Прозерин	Упаковка	1,00	2,00	0,25	0,25
					Загальна вартість, *дол. США*	66,51

Ендотрахеальна анестезія						
		Одиниця	**Кількість**	**Вартість за одиницю,** *грн*	**Вартість за одиницю,** *дол. США*	**Загальна вартість,** *дол. США*
	Ендотрахеальна анестезія	Одиниця	1,00	434,10	54,26	54,26
					Загальна вартість, *дол. США*	54,26

Комбінована спінально-епідуральна анестезія						
		Одиниця	**Кількість**	**Вартість за одиницю,** *грн*	**Вартість за одиницю,** *дол. США*	**Загальна вартість,** *дол. США*
	Комбінована спінально-епідуральна анестезія	Одиниця	1,00	456,96	57,12	57,12
					Загальна вартість, *дол. США*	57,12

СМА (спинномозкова анестезія)						
		Одиниця	**Кількість**	**Вартість за одиницю,** *грн*	**Вартість за одиницю,** *дол. США*	**Загальна вартість,** *дол. США*
	Спинномозкова анестезія	Одиниця	1,00	445,80	55,73	55,73
					Загальна вартість, *дол. США*	55,73

Епідуральна анестезія						
		Одиниця	**Кількість**	**Вартість за одиницю,** *грн*	**Вартість за одиницю,** *дол. США*	**Загальна вартість,** *дол. США*
	Епідуральна анестезія	Одиниця	1,00	112,00	14,00	14,00
					Загальна вартість, *дол. США*	14,00

Перелік медикаментів (дані БФ «Фонд Вільяма Дж. Клінтона» на одну клієнтку в післяпологовий період)

№	Назва	Одиниця	Кількість	Вартість за одиницю, *грн*	Вартість за одиницю, *дол. США*	Загальна вартість, *дол. США*
1	Окситоцин	Ампула	1	8,91	1,11	1,11
2	Шприци 2,0 мл	Одиниця	10	0,26	0,03	0,33
3	Шприци 5,0 мл	Одиниця	10	0,82	0,10	1,03
4	Цефтриаксон 1,0	Флакон	10	5,15	0,64	6,44
5	Розчин лідокаїну 2% 2 мл	Флакон	40	0,72	0,09	3,60
6	Свічки вагінальні метронідазол	Супозиторій	1	12,70	1,59	1,59
7	Глутаргін	Таблетка	1	20,09	2,51	2,51
8	Рукавички стерильні	Пара	8	2,04	0,26	2,04
9	Рукавички нестерильні	Пара	10	0,78	0,10	0,98
10	Спирт	Флакон	1	5,60	0,70	0,70
11	Кетонал	Ампула	5	5,86	0,73	3,66
12	Катетер сечовий	Одиниця	1	1,73	0,22	0,22
13	Пелюшки одноразові	Одиниця	5	20,55	2,57	12,84
14	Набір для забору крові	Набір	1	22,00	2,75	2,75
15	Загальний аналіз крові	Одиниця	1	42,00	5,25	5,25
					Загальна вартість, *дол. США*	45,04

Додаток 4: Стандартний пакет медикаментів для стаціонарного лікування ускладненої вагітності

№	Назва	Одиниця	Кількість	Вартість за одиницю, *грн*	Вартість за одиницю, *дол. США*	Загальна вартість, *дол. США*
1	Набір для забору крові	Набір	1	22,00	2,75	2,75
2	Загальний аналіз крові	Одиниця	1	42,00	5,25	5,25
3	Коагулограма	Одиниця	1	68,00	8,50	8,50
4	Розчин цитеала	Пляшка	1	101,00	12,63	12,63
5	Свічки бетадин	Пакунок	1	67,00	8,38	8,38
6	Фізіологічний розчин 0,9%	Пляшка	1	4,06	0,51	0,51
7	Розчин Рінгера	Пляшка	6	7,03	0,88	5,27
8	Гініпрал	Ампула	2	10,40	1,30	2,60
9	Дексаметазон	Ампула	8	0,98	0,12	0,98
10	Шприци 10,0 мл	Одиниця	4	0,43	0,05	0,22
11	Шприци 5,0 мл	Одиниця	10	0,33	0,04	0,41
12	Рукавички стерильні	Пара	10	2,04	0,26	2,55
13	Рукавички нестерильні	Пара	10	0,78	0,10	0,98
14	Система	Одиниця	5	3,68	0,46	2,30
15	Глутаргін амп.	Упаковка	1	83,44	10,43	10,43
16	Глутаргін табл.	Упаковка	1	20,09	2,51	2,51
17	Сорбіфер табл.	Упаковка	1	46,37	5,80	5,80
18	Хеферол табл.	Упаковка	1	33,77	4,22	4,22
Загальна вартість, *дол. США*						76,27

Додаток 5: Пакет медикаментів для семиденного курсу лікування одного немовляти

Перелік медикаментів і витратних матеріалів для немовляти (один клієнт)

№	Назва	Одиниця	Кількість	Вартість за одиницю, *грн*	Вартість за одиницю, *дол. США*	Загальна вартість, *дол. США*
1	Спирт 100 мл	Флакон	1,00	11,20	1,40	1,40
2	Стериліум	Флакон	1,00	45,10	5,64	5,64
3	Рукавички стерильні № 7 (упаковка – 40 пар)	Упаковка	1,00	96,00	12,00	12,00
4	Рукавички нестерильні	Пара	1,00	35,00	4,38	4,38
5	Катетер аспіраційний № 8 або № 10	Одиниця	1,00	8,80	1,10	1,10
6	Паперові рушники (упаковка – 7 рулонів)	Упаковка	1,00	110,60	13,83	13,83
7	Вата 50 г	Одиниця	1,00	4,80	0,60	0,60
8	Памперси (упаковка 42 шт.)	Упаковка	1,00	497,70	62,21	62,21
9	Серветки (2 упаковки)	Одиниця	1,00	59,00	7,38	7,38
10	Вітамін К (канавіт, амп.)	Ампула	1,00	81,84	10,23	10,23
11	Шприци 2,0 мл	Одиниця	1,00	15,68	1,96	1,96
12	Рідке мило	Пляшка	1,00	17,10	2,14	2,14
Загальна вартість стандартного пакета, *дол. США*						122,85

Перелік медикаментів (дані БФ «Фонд Вільяма Дж. Клінтона» на один день догляду за недоношеним немовлям однієї клієнтки)

№	Назва	Одиниця	Кількість	Вартість за одиницю, *грн*	Вартість за одиницю, *дол. США*	Загальна вартість, *дол. США*
1	Ендотрахеальна трубка	Одиниця	1,00	13,00	1,63	1,63
2	Сурфактанти (за кошти державного бюджету)	Одиниця	1,00	–	–	0,00
3	Шлунковий зонд № 8	Одиниця	1,00	5,00	0,63	0,63
4	Шлунковий зонд № 6	Одиниця	1,00	5,00	0,63	0,63
5	Внутрішньовенний катетер периферичний № 26	Одиниця	1,00	25,00	3,13	3,13
6	Подовжувач інфузійних насосів	Одиниця	1,00	12,00	1,50	1,50
7	Шприци 50,0 мл з короткими носиками	Одиниця	2,00	10,00	1,25	2,50
8	Глюкоза 10%	Флакон	2,00	9,50	1,19	2,38
9	Аміновен	Флакон	1,00	162,00	20,25	20,25
10	Кальцію глюконат 10%	Флакон	1,00	1,50	0,19	0,19
11	Амікацин	Ампула	1,00	10,60	1,33	1,33
12	Уназин	Ампула	2,00	61,00	7,63	15,25
13	Рукавички стерильні	Пара	20,00	2,50	0,31	6,25
14	Лейкопластир	Одиниця	1,00	32,00	4,00	4,00
15	Загальний аналіз крові	Одиниця	1,00	25,00	3,13	3,13
16	Шприци 2,0 мл	Одиниця	10,00	0,60	0,08	0,75
17	Шприци 5,0 мл	Одиниця	4,00	0,82	0,10	0,41
18	Шприци 10,0 мл	Одиниця	2,00	1,10	0,14	0,28
Загальна вартість стандартного пакету, *дол. США*						64,20

Додаток 6: Інструмент і розрахунки вартості комплексних послуг для наркозалежних вагітних жінок в Україні

Інструмент для розрахунку вартості на основі таблиці Excel був розроблений для того, щоб допомогти основним зацікавленим сторонам у країні розрахувати вартість різноманітних послуг, включених до комплексного пакета послуг для вагітних жінок, котрі споживають наркотики, в Україні. Зокрема, метою цього інструменту є допомога зацікавленим сторонам зрозуміти загальні фінансові вимоги й мобілізувати ресурси, потрібні для підтримання та розширення моделі інтегрованих послуг, яку було пілотовано, на національний рівень.

Цей інструмент з розрахунку вартості складається із чотирьох аркушів:

1. **Загальні відомості.**
2. **Вартість за одиницю.**
3. **Вартість послуг.**
4. **Бюджет.**

Примітка: Дані необхідно вводити лише у двох аркушах, інші генеруються автоматично.

Аркуш «1. Загальні відомості» містить усі загальні національні дані/інформацію та припущення, що використовуються для підрахунків. На цьому аркуші необхідно вводити всі загальні дані та припущення, потрібні для розрахунку. Блакитні клітинки містять формули, тому дані генеруються автоматично з даних, введених у білі клітинки.

Аркуш «2. Вартість за одиницю» містить дані про вартість за одиницю, використані в процесі розрахунків. Дані про вартість за одиницю були зібрані на рівні країни шляхом проведення інтерв'ю з ключовими інформантами, огляду записів та літератури. Якщо вартість за одиницю послуг змінюється для різних видів послуг, відповідні дані мають бути внесені в цей аркуш. Два останні аркуші автоматично генерують дані на основі інформації, введеної в аркушах «1. Загальні відомості» та «2. Вартість за одиницю».

Аркуш «3. Вартість послуг» пов'язаний з аркушами «1. Загальні відомості» та «2. Вартість за одиницю» та представляє результати розрахунків вартості в різних таблицях за різні послуги, включені до комплексного пакета послуг для вагітних жінок, які споживають наркотики. Загалом представлено сім таблиць, перелік яких наведений у таблиці нижче.

Таблиця 1:	ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ
Таблиця 2:	АРТ
Таблиця 3:	СТАНДАРТНИЙ ПАКЕТ МЕДИКАМЕНТІВ У ЖК
Таблиця 4:	НЕМОВЛЯТА
Таблиця 5:	ОПІОЇДНА ЗАМІСНА ТЕРАПІЯ
Таблиця 6:	МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ В ПОЛОГОВИХ БУДИНКАХ
Таблиця 7:	СОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА

Аркуш «4. Бюджет» автоматично генерує дані з аркуша «3. Вартість послуг» та використовує цілі, визначені для 2014–2017 рр. Цілі, включені в аркуш «4. Бюджет», можуть бути змінені в разі їх перегляду.

Примітка: Усі розрахунки зроблені в доларах США.

1. Загальні відомості

	Дані	Джерело
Оціночна кількість вагітних жінок	**553 050**	Дані МОЗ
% СІН серед вагітних жінок	**18%**	Профілактика передачі вірусу імунодефіциту людини від матері до дитини серед вагітних жінок, які споживають ін'єкційні наркотики в Україні, 2000–2010. – http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3272221/
Кількість вагітних СІН	**99 549**	
Поширеність ВІЛ серед вагітних СІН	**4%**	Дані МОЗ
Кількість ВІЛ-позитивних вагітних СІН	**3 484**	
Відвідуваність ЖК (%)	**78%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
Кількість вагітних СІН, які відвідують ЖК	**77 648**	
Кількість вагітних СІН, які не відвідують ЖК і роблять тест на ВІЛ під час пологів	**21 901**	
% вагітних СІН, які відвідували ЖК, пройшли тест на ВІЛ та отримали результат	**100%**	Керівні принципи ВООЗ
Кількість вагітних СІН, які відвідували ЖК, пройшли тест на ВІЛ та отримали результат	**77 648**	
% ВІЛ-позитивних вагітних жінок, які отимали АРТ	**100%**	Керівні принципи ВООЗ
Кількість ВІЛ-позитивних вагітних СІН	**3 484**	
% ВІЛ-позитивних СІН, вагітних уперше	**55%**	Дані МОЗ
% ВІЛ-позитивних СІН, вагітних удруге	**45%**	Дані МОЗ
Кількість ВІЛ-позитивних СІН, вагітних уперше	**1 916**	
Кількість ВІЛ-позитивних СІН, вагітних удруге	**1 568**	
Кількість вагітних СІН, які відвідали ЖК, пройшли тест на ВІЛ та дізналися про свій ВІЛ-позитивний статус	**2 718**	

	Дані	Джерело
Кількість вагітних СІН, які відвідали ЖК, пройшли тест на ВІЛ, дізналися про свій ВІЛ-позитивний статус та отримали АРТ	**2 718**	
Очікувана передача ВІЛ шляхом ПМД	**11%**	Дані МОЗ
Загальна кількість дітей, інфікованих ВІЛ шляхом ПМД	**394**	
Загальна кількість дітей, народжених ВІЛ-позитивними вагітними СІН	**3 484**	
Частота тестування на ВІЛ у ЖК під час вагітності	**2**	Національні керівні принципи
Спосіб проведення тесту на ВІЛ у ЖК	**IFA**	Національні керівні принципи
Спосіб проведення тесту на ВІЛ у пологовому залі	**Rapid**	Національні керівні принципи
Частота проведення тесту на кількість клітин CD4 у період із 14-го тижня вагітності до 18 місяців після пологів	**2**	Національні керівні принципи
Частота тестування на резистентність ВІЛ	**1**	Національні керівні принципи
Частота аналізів на вірусне навантаження на рік	**2**	Національні керівні принципи
Охоплення жінок, які пройшли перше тестування	**100%**	Національні керівні принципи
Охоплення жінок, які пройшли друге тестування	**97%**	Національні керівні принципи
Охоплення ВІЛ-позитивних жінок тестом на кількість клітин CD4	**100%**	Національні керівні принципи
Охоплення ВІЛ-позитивних жінок аналізами на вірусне навантаження	**100%**	Національні керівні принципи
% вагітних жінок, які отримують АРТ (варіант А) серед усіх вагітних жінок, які отримують АРТ (варіант А + варіант В)	**88,5%**	Дані проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
% вагітних СІН, які отримують ОЗТ	**11,6%**	Дані проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
Кількість вагітних СІН, які отримують ОЗТ	**11 548**	
% вагітних СІН, які отримують метадон, серед усіх вагітних СІН, котрі отримують ОЗТ	**43%**	БФ «Фонд Вільяма Дж. Клінтона»

	Дані	Джерело
% вагітних СІН, які отримують бупренорфін, серед усіх вагітних СІН, котрі отримують ОЗТ	**57%**	БФ «Фонд Вільяма Дж. Клінтона»
Кількість вагітних СІН, які отримують метадон	**4 966**	
Кількість вагітних СІН, які отримують бупренорфін	**6 582**	
Кількість днів у пологовому будинку	**7**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
% вагітних СІН, які народжують дітей шляхом кесарева розтину	**26%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
% вагітних СІН, які народжують дітей природним шляхом	**74%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
% вагітних СІН, які народжують дітей шляхом кесарева розтину з використанням анестезії типу I (ендотрахеальної анестезії)	**25%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
% вагітних СІН, які народжують дітей шляхом кесарева розтину з використанням анестезії типу II (комбінованої спінально-епідуральної анестезії)	**25%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
% вагітних СІН, які народжують дітей шляхом кесарева розтину з використанням анестезії типу III (спинномозкової анестезії)	**50%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
Охоплення вагітних СІН, які народжують дітей з використанням епідуральної анестезії	**9%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
Охоплення вагітних СІН, які отримують стандартний пакет медикаментів у ЖК	**60%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»

	Дані	Джерело
% немовлят, які отримують стандартний пакет ліків	**80%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
% немовлят, які отримують пакет додаткового харчування (для лікування недоношених немовлят)	**2%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
% немовлят, які отримують ВААРТ + штучне вигодовування (вчасні пологи)	**55%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
% недоношених немовлят, які отримують ВААРТ + штучне вигодовування для недоношених немовлят	**45%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
% вагітних СІН, які отримують лікування під час пологів	**80%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
% вагітних СІН, які отримують лікування в післяпологовий період	**80%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
% вагітних СІН, які отримують лікування у відділенні патології в лікарні	**74%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
% вагітних СІН, яким було надано епідуральну анестезію під час природних пологів	**9%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
% вагітних СІН, які отримують стандартний соціальний пакет	**100%**	Оцінки даних проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
% вагітних СІН, яким було надано послуги з професійної підготовки та орієнтації	**70%**	Припущення
% матерів, які потребують притулку	**30%**	Припущення

2. Вартість за одиницю

Послуги	Вартість за одиницю	Джерело
Тестування на ВІЛ експрес-тестами без урахування вартості людських ресурсів	**0,6**	Бюджет II Фази ГФ
Тестування на ВІЛ шляхом ІФА без урахування вартості людських ресурсів (ELIZA)	**0,8**	Бюджет II Фази ГФ
Аналіз на кількість клітин CD4 без урахування вартості людських ресурсів	**16,85**	Бюджет II Фази ГФ
Вірусне навантаження	**55**	Бюджет II Фази ГФ
Стійкість ВІЛ до АРТ	**495**	Бюджет II Фази ГФ
АРТ (варіант А) для вагітних жінок	**492**	Бюджет II Фази ГФ
АРТ (варіант В) для вагітних жінок	**525**	Бюджет II Фази ГФ
ОЗТ метадоном	**87,25**	Бюджет II Фази ГФ
ОЗТ бупренорфіном	**122,28**	Бюджет II Фази ГФ
Логістика для ОЗТ	**109,00**	Бюджет II Фази ГФ
Соціальна підтримка вагітних СІН, які отримують ОЗТ	**41,00**	Бюджет II Фази ГФ
Вартість стандартного лікування для немовлят	**122,85**	Дані проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
Пакет додаткового харчування (для лікування недоношених немовлят)	**449,38**	Дані проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
ВААРТ + штучне вигодовування (вчасні пологи)	**4,41**	Дані проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
ВААРТ + штучне вигодовування для недоношених немовлят	**10,53**	Дані проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
Вартість стандартного пакета медикаментів у ЖК	**97,00**	Дані проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»

Послуги	Вартість за одиницю	Джерело
Лікування для вагітних СІН під час пологів	**147,76**	Дані проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
Лікування для вагітних СІН у післяпологовий період	**45,04**	Дані проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
Лікування вагітних СІН у відділенні патології в лікарні	**76,27**	Дані проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
Епідуральна анестезія під час пологів	**14,00**	Дані проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
Кесарів розтин з анестезією типу I (ендотрахеальна анестезія)	**211**	Дані проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
Кесарів розтин з анестезією типу II (комбінована спінально-епідуральна анестезія)	**214**	Дані проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
Кесарів розтин з анестезією типу III (спинномозкова анестезія)	**213**	Дані проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
Стандартний соціальний пакет	**801**	Дані проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини та покращення неонатальних результатів серед наркозалежних жінок та народжених ними дітей»
Професійна підготовка та орієнтація	**3,4**	БФ «Фонд Вільяма Дж. Клінтона»
Притулок	**3 690**	БФ «Фонд Вільяма Дж. Клінтона»

3. Вартість послуг

Таблиця 1: ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ

ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ СЕРЕД ВАГІТНИХ СІН					
ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ У ЖК					
	Вартість за одиницю, *дол. США*	**Частота (на рік)**	**Охоплення жінок – перше тестування**	**Охоплення жінок – друге тестування**	**Загальна вартість,** *дол. США*
ІФА	0,79	2	100%	97%	1,55
ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ У ПОЛОГОВОМУ ЗАЛІ					
Експрес-тестування	0,65	2	100%	97%	1,27
ВАРТІСТЬ ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ ДЛЯ ОДНІЄЇ ВАГІТНОЇ СІН					**1,49**

Таблиця 2: АРТ

АРТ ДЛЯ ВІЛ-ПОЗИТИВНИХ ВАГІТНИХ СІН				
	Вартість за одиницю, *дол. США*	**Частота (на рік)**	**Охоплення жінок**	**Загальна вартість,** *дол. США*
Варіант А	492		88,5%	435,4
Варіант В	525		11,5%	60,4
CD4	16,9	2	100%	33,7
Вірусне навантаження	55	2	100%	110,6
Резистентність ВІЛ до АРТ	495	1	1,6%	7,8
ВАРТІСТЬ АРТ ДЛЯ ОДНІЄЇ ВІЛ-ПОЗИТИВНОЇ ВАГІТНОЇ СІН				**647,9**

Таблиця 3: СТАНДАРТНИЙ ПАКЕТ МЕДИКАМЕНТІВ У ЖК

СТАНДАРТНИЙ ПАКЕТ МЕДИКАМЕНТІВ У ЖК ДЛЯ ВАГІТНИХ СІН				
	Вартість за одиницю, *дол. США*	**Частота (на рік)**	**Охоплення жінок**	**Загальна вартість,** *дол. США*
Стандартний пакет медикаментів у ЖК	97,0	1	60%	58,2
ВАРТІСТЬ СТАНДАРТНОГО ПАКЕТА МЕДИКАМЕНТІВ У ЖК ДЛЯ ОДНІЄЇ ВАГІТНОЇ СІН				**58,2**

Таблиця 4: НЕМОВЛЯТА

НЕМОВЛЯТА			
	Вартість за одиницю, *дол. США*	**Охоплення**	**Загальна вартість,** *дол. США*
Стандартне лікування для немовлят	122,9	80%	98,3
Пакет додаткового харчування (для лікування недоношених немовлят)	449,4	2%	9,0
ВААРТ + штучне вигодовування (вчасні пологи)	4,4	55%	2,4
ВААРТ + штучне вигодовування для недоношених немовлят	10,5	45%	4,7
ВАРТІСТЬ ДЛЯ ОДНОГО НЕМОВЛЯТИ			**114,4**

Таблиця 5: ОПІОЇДНА ЗАМІСНА ТЕРАПІЯ

ОЗТ			
	Вартість за одиницю, *дол. США*	**Охоплення**	**Загальна вартість,** *дол. США*
Метадон	87,25	43%	37,5
Бупренорфін	122,28	57%	69,7
Логістика	109,00	100%	109,0
Соціальна підтримка	41,00	100%	41,0
ВІРТІСТЬ ОЗТ ДЛЯ ОДНІЄЇ ВАГІТНОЇ СІН			**257,2**

Таблиця 6: МЕДИЧНА ПІДТРИМКА В ПОЛОГОВИХ БУДИНКАХ

МЕДИЧНА ПІДТРИМКА ВАГІТНИХ СІН У ПОЛОГОВИХ БУДИНКАХ			
	Вартість за одиницю, *дол. США*	**Охоплення**	**Загальна вартість,** *дол. США*
Лікування для вагітних СІН під час пологів	147,8	80%	118,2
Лікування для вагітних СІН у післяпологовий період	45,0	80%	36,0
Лікування вагітних СІН у відділенні патології в лікарні	76,3	74%	56,4
Епідуральна анестезія під час пологів	14,0	9%	1,3
Кесарів розтин з анестезією типу I (ендотрахеальна анестезія)	211,3	25%	52,8
Кесарів розтин з анестезією типу II (комбінована спінально-епідуральна анестезія)	214,2	25%	53,5
Кесарів розтин з анестезією типу III (спинномозкова анестезія)	212,8	50%	106,4
ВАРТІСТЬ МЕДИЧНОЇ ПІДТРИМКИ В ПОЛОГОВИХ БУДИНКАХ ДЛЯ ОДНІЄЇ ВАГІТНОЇ СІН			**212,2**

Таблиця 7: СОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА

СОЦІАЛЬНИЙ ПАКЕТ ДЛЯ ВАГІТНИХ СІН			
	Вартість за одиницю, *дол. США*	**Охоплення**	**Загальна вартість,** *дол. США*
Стандартний соціальний пакет	800,5	100%	800,5
Професійна підготовка та орієнтація	3,4	70%	2,4
Притулок	3690,0	30%	1107,0
ВАРТІСТЬ СОЦІАЛЬНОГО ПАКЕТА ДЛЯ ОДНІЄЇ ВАГІТНОЇ СІН			**1 910**

4. БЮДЖЕТ

НАЙМЕНУВАННЯ	УСЬОГО
Кількість вагітних СІН	99 549
Кількість ВІЛ-позитивних вагітних СІН	3 484
Загальна кількість дітей, народжених ВІЛ-позитивними вагітними СІН	3 484
Кількість вагітних СІН, які отримують ОЗТ	11 548
Кількість вагітних СІН, які відвідують ЖК	77 648

ЦІЛІ ОХОПЛЕННЯ	2014	2015	2016	2017	2018
	10%	15%	20%	22%	25%

ПОСЛУГИ	2014	2015	2016	2017	2018
Тестування вагітних СІН	14 791	22 187	29 583	32 541	36 978
АРТ для ВІЛ-позитивних вагітних СІН	225 757	338 635	451 513	496 665	564 392
Допомога немовлятам, народженим ВІЛ-позитивними СІН	39 871	59 807	79 742	87 717	99 678
ОЗТ для вагітних СІН	297 026	445 539	594 052	653 458	742 566
Стандартний пакет медикаментів для вагітних СІН у ЖК	451 913	677 869	903 825	994 208	1 129 782
Медична допомого вагітним СІН у пологових будинках	2 111 966	3 167 949	4 223 932	4 646 325	5 279 915
Соціальна підтримка вагітних СІН	19 012 729	28 519 094	38 025 458	41 828 004	47 531 823
ЗАГАЛЬНА ВАРТІСТЬ, *дол. США*	**22 154 053**	**33 231 079**	**44 308 106**	**48 738 916**	**55 385 132**

Додаток 7: ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА

1. ВІЛ-інфекція в Україні: Інформаційний бюлетень. – Київ, 2009. – № 31–38.

2. Гармонізований звіт України про досягнутий прогрес у здійсненні національних заходів у відповідь на епідемію СНІДу. – Звітний період: січень 2010 р. – грудень 2011 р. – Київ, 2012.

3. Туберкульоз в Україні: Аналітично-статистичний довідник. – Київ, 2012.

4. Наказ МОЗ № 33 «Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров'я» від 23 лютого 2000 р.

5. Наказ МОЗ № 551 «Про затвердження клінічного протоколу антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції в дорослих та підлітків» від 12 липня 2010 р. Зі змінами й доповненнями, внесеними наказом Міністерства охорони здоров'я України № 766 від 10 вересня 2010 р.

6. Поставки та закупівля ліків та пов'язаних з ними товарів для лікування ВІЛ/СНІДу та туберкульозу в Україні: Спільна місія з оцінювання ЄВРОВООЗ, Делегації Єврокомісії в Україні та регіональної місії USAID в Україні, Білорусі та Молдові, 7–12 липня 2008 р.

7. Зведений звіт «Комплексна зовнішня оцінка національних заходів із протидії СНІД в Україні». Січень 2009 р., Київ

8. Спільний наказ МОЗ та Комітету статистики України № 640/663 «Про затвердження форм первинної облікової документації та форм звітності з питань ВІЛ-інфекції/СНІД та інструкції щодо їх заповнення» від 24 грудня 2004 р.

9. Керівні принципи добровільного консультування та тестування на ВІЛ (протоколи), затверджені наказом МОЗ № 415 «Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію» від 19 серпня 2005 р.

10. Наказ МОЗ № 446 «Про затвердження Інструкції з провадження порядку добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію (протоколу) у протитуберкульозних, дерматовенерологічних та наркологічних закладах охорони здоров'я» від 6 липня 2006 р.

11. Методичні рекомендації надавачам медичних послуг щодо організації та проведення послуг з консультування та тестування на ВІЛ, затверджені Головою Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІД та інших соціально небезпечних захворювань 31 травня 2011 р.

Наукове видання

Тамар Гоцадзе

Вартість моделі комплексних послуг для вагітних жінок, які споживають наркотики, в Україні

Звіт

Підп. до друку 28.11.2014 р. Формат 70x100/16.
Папір офс. Друк офс. Гарнітура Helios.
Ум. друк. арк. 3,2. Об.-вид. арк. 3,1.
Замовл. № 1128-14.

ТОВ «Поліграфічний центр «Фоліант».
04176, Київ–176, вул. Електриків, 26. Тел.: (044) 229-80-45.
Свідоцтво Держкомінформу України (серія ДК № 149 від 16.08.2000 р.)

Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ)
в Україні
01021, Київ, Кловський узвіз, 1
Тел. (+380 44) 254 2450,
Факс (+380 44) 230 2506
kiev@unicef.org
www.unicef.org.ua
www.facebook.com/unicef.ukraine
www.vk.com/unicefua