



**ПРАВИТЕЛЬСТВО АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ**  
**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

26.04.2021

№ 138-П

О региональной программе  
«Противодействие распростра-  
нению ВИЧ-инфекции в Аст-  
раханской области на период  
до 2030 года»

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 21.12.2020 № 3468-р

Правительство Астраханской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Астраханской области на период до 2030 года».
2. Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Губернатор Астраханской области



И.Ю. Бабушкин

УТВЕРЖДЕНА

постановлением  
Правительства  
Астраханской области  
от 26.04.2021 № 138-П

Региональная программа  
«Противодействие распространению ВИЧ-инфекции  
в Астраханской области на период до 2030 года»

1. Современное состояние проблемы распространения ВИЧ-инфекции в  
Астраханской области

1.1. Анализ динамики распространения ВИЧ-инфекции на территории Астраханской области.

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы на всей территории Астраханской области. Среднеобластной показатель пораженности по состоянию на 31.12.2020 составил 175,3 на 100 тыс. населения. Превышение данного показателя отмечено в трех районах города Астрахани: Трусовском (267,4), Кировском (191,1), Ленинском (197,4), а также в трех районах области: Ахтубинском (221,5), Камызякском (206,2), Наримановском (183,5). В целом по городу Астрахани показатель пораженности составил 200,7 на 100 тыс. населения, по сельским районам области – 147,4 на 100 тыс. населения.

В Астраханской области на 31.12.2020 с нарастающим итогом зарегистрировано 2113 случаев ВИЧ-инфекции среди местных жителей, из которых 70,7% (1494) – городские жители, 85% – жители города Астрахани. На территорию Астраханской области прибыло 115 местных жителей с ранее установленным диагнозом на других территориях. На конец 2020 года количество жителей Астраханской области с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции составило 0,18% (0,16% – в 2019 году, в 2018 году – 0,14%) от населения Астраханской области.

За 12 месяцев 2020 года выявлено 189 новых случаев ВИЧ-инфекции у местных жителей (в 2019 году – 214, в 2018 году – 254). Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 18,6 (в 2019 году – 21,1, в 2018 году – 25,0). Среди выявленных превалирует заболеваемость в возрастной группе 25 – 39 лет. Всего на эту возрастную группу приходится 51,9% от общего числа ВИЧ-инфицированных местных жителей против 48,5% в 2019 году и 53,2% в 2018 году. В 16% случаев ВИЧ-инфекция выявлена на поздних стадиях.

В 2020 году прирост новых случаев ВИЧ-инфекции снизился на 11,7%, в 2019 году – на 15,7% (рост в 2018 году составлял 10,3%).

Половой путь заражения был указан как основной у 64,0% от числа лиц с установленным фактором риска заражения (в 2019 году – 61,2%, в 2018 году –

51,9%). Доля зараженных лиц при совместном употреблении инъекционных наркотиков нестерильным инструментарием составила 23,8% (в 2019 году – 22,9%, в 2018 году – 34,6%).

Следует отметить, что с 2006 года ежегодно регистрируются ВИЧ-позитивные, заражение которых произошло при незащищенных гомосексуальных контактах. В 2020 году доля среди лиц с установленным фактором риска заражения составила 5,8% (в 2019 году – 4,7%, в 2018 году – 4,7%).

По данным мониторинга за весь период на 31.12.2020 в Астраханской области умерло по разным причинам 442 ВИЧ-инфицированных жителя города Астрахани и Астраханской области, в том числе от СПИДа – 122.

В 2020 году умерло 55 больных с ВИЧ-инфекцией, в том числе от СПИДа – 5 (в 2019 году – 55/6, в 2018 году – 48/13), из них:

- двухсторонняя тотальная пневмоцистная пневмония – 2;
- генерализованный туберкулез – 2;
- неходжкинская лимфома головного мозга – 1.

В 2020 году смертность составила 0,49 на 100 тыс. населения (в 2019 году – 0,59, в 2018 году – 1,27), летальность – 0,3% (в 2019 году – 0,4%, в 2018 году – 0,8%).

На 2020 год было запланировано обследовать на ВИЧ-инфекцию с профилактической целью 25% населения Астраханской области, обследовано 25,1% населения Астраханской области. В 2020 году также было обследовано 9397 иностранных граждан. Показатель выявляемости в целом среди жителей области на 1000 обследований составил 0,75 (в 2019 году – 0,8, в 2018 году – 1,1).

При высоком охвате населения тестированием в структуре обследованных отмечается снижение доли обследований прочего населения (код 118) до 49% (в 2019 году – 61,5%, в 2018 году – 59,8%). Увеличилась доля обследованных по клиническим показаниям с 17,5 до 25,4%.

В 2020 году в структуре обследованных продолжала снижаться доля лиц с высоким риском инфицирования ВИЧ. По кодам 102 (больные наркоманией), 103 (гомо- и бисексуалы), 104 (больные ЗППП), 112 (лица, находившиеся в местах лишения свободы) проведено 5549 обследований (в 2019 году – 7671, в 2018 году – 9007), что составило всего 2,2% от общего числа обследованных (в 2019 году – 3,0%, в 2018 году – 3,5%), из них по коду 102 – 0,3% (в 2019 году – 0,1%, в 2018 году – 0,22%), по коду 103 – 0,002 (в 2019 году – 0,006%, в 2018 году – 0,001%), по коду 104 – 1,2% (в 2019 году – 2,1%, в 2018 году – 2,28%), по коду 112 – 0,67% (в 2019 году – 0,86%, в 2018 году – 1,0%).

Показатель выявленных на 1000 обследованных по коду 120 (обследованные по эпидемиологическим показаниям) составил 30,4 (в 2019 году – 16,4, в 2018 году – 27,9).

#### 1.2. Анализ динамики данных о ВИЧ-инфекции.

Всего на территории Астраханской области наблюдалось 1329 ВИЧ-

инфицированных, в том числе в местах лишения свободы – 148 (в 2019 году – 1270, в 2018 году – 1048, в 2017 году – 926). На конец отчетного года диспансерная группа составила 997, из них 562 мужчин и 435 женщин.

Численность лиц, инфицированных ВИЧ, состоящих на учете, представлена в таблице №1:

Таблица № 1

Территория	Состояло на учете на 31.12.2018	Состояло на учете на 31.12.2019	Состояло на учете на 31.12.2020
Город Астрахань	602	664	714
ЗАТО Знаменск	11	13	10
Ахтубинский район	35	40	40
Володарский район	13	11	14
Енотаевский район	8	10	10
Икрянинский район	27	25	27
Камызякский район	50	51	45
Красноярский район	8	9	10
Лиманский район	17	20	17
Наримановский район	34	36	39
Приволжский район	24	25	35
Харабалинский район	26	33	31
Черноярский район	3	3	5
Места лишения свободы	116	89	105

На 31.12.2020 наблюдались 90 человек с диагнозом СПИД (в 2019 году – 120 чел., в 2018 году – 112 чел.).

В 2020 году диагноз СПИД выставлен 6 ВИЧ-инфицированным пациентам, в том числе посмертно – 3. СПИД-маркерными заболеваниями являлись различные формы туберкулеза – 4; болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями других неходжкинских лимфом – 2.

Статус инвалида имеют 104 ВИЧ-инфицированных, в том числе по основному заболеванию взрослых – 25, детей – 3.

В 2020 году антиретровирусную терапию (АРВТ) получали 1083 пациента с ВИЧ/СПИДом, в том числе 22 ребенка; в местах лишения свободы – 110. Назначение АРВТ пациентам, находящимся в местах лишения свободы, осуществлялось совместно специалистами медицинской службы ФСИН и государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области «Областной центр профилактики и борьбы со СПИД». На 31.12.2020 АРВТ получало 885 больных ВИЧ/СПИДом, в том числе 21 ребенок (1 ребенок выбыл на другую территорию), что составило 88,7% от численности диспансерной группы (в

2018 году – 65,5%, в 2019 году – 75%) при плановом показателе 81%. Отбор больных на терапию проводился в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным.

С целью организации работы по формированию и повышению приверженности пациентов к диспансерному наблюдению и антиретровирусной терапии, а также создания психологически благоприятной среды, содействующей привлечению и удержанию пациентов в рамках программ оказания специализированной медицинской помощи при ВИЧ-инфекции, созданы две мультидисциплинарные бригады специалистов, в состав которых входят врач-инфекционист, специалист по социальной работе, психолог, медицинская сестра. Формирование приверженности пациентов диспансерному наблюдению и лечению осуществляется на основе индивидуального консультирования, в ходе которого специалисты бригады проводят психологическую адаптацию пациента, определяют полноту обследования и лечения, оценивают приверженность, мотивируют пациента на регулярные посещения ГБУЗ АО «ОЦ ПБ СПИД».

### 1.3. Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку.

Своевременное начало 3-этапной химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку при благоприятно протекающей беременности снижают риск инфицирования новорожденного до 0,8-1%.

В 2020 году в Астраханской области зарегистрировано 25 родов от ВИЧ-инфицированных матерей, рождено 25 детей. Охват химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку составил 96% (план – 95%), в родах – 96% (план – 95%). Охват новорожденных химиопрофилактикой составил 100% (план – 99,9%), что представлено в таблице № 2.

Таблица № 2

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год
Количество женщин в отчетном году, закончивших беременность	24	35	25
Общее число родов	24	26	25
Количество женщин, вставших на диспансерный учет	20	23	24
Количество женщин, получивших профилактику во время беременности	20	23	24
Количество женщин, обследованных на вирусную нагрузку во время беременности	20	23	24
Количество женщин, первично обследованных на вирусную нагрузку во время беременности	3	13	24
Количество женщин с неопределяемой вирусной нагрузкой	14	17	16

Количество плановых операций кесарево сечение на 38 неделе по показаниям	1	-	1
Количество пар (мать и ребенок) с 3-этапной химиопрофилактикой	19	22	24
Количество пар (мать и ребенок), охваченных какой-либо химиопрофилактикой	23	26	25

С целью повышения эффективности профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11.01.2011 № 1 «Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» в области ведется работа по привлечению половых партнеров/супругов беременных при их постановке на учет по беременности к прохождению тестирования на ВИЧ-инфекцию с проведением до- и послетестового консультирования по вопросам риска инфицирования ВИЧ-инфекцией.

## 2. Цели и задачи региональной программы «Противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Астраханской области на период до 2030 года»

2.1. Цель региональной программы «Противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Астраханской области на период до 2030 года» (далее – региональная программа) – предупреждение распространения ВИЧ-инфекции на территории Астраханской области путем достижения постоянного снижения числа новых случаев ВИЧ-инфекции среди населения и снижения смертности от заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией и СПИДом.

2.2. Достижение цели региональной программы предполагается осуществить путем реализации следующих задач:

повышение информированности населения Астраханской области по вопросам ВИЧ-инфекции, а также формирование социальной среды, исключая дискриминацию и стигматизацию по отношению к лицам с ВИЧ-инфекцией, путем:

разработки и внедрения межведомственных программ работы по профилактике ВИЧ-инфекции среди населения, учитывающих разнообразные подходы к организации и проведению профилактических мероприятий среди ключевых и уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции групп населения, в том числе с привлечением к реализации этих программ общественных организаций, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций;

повышения информированности профильных специалистов, особенно врачей первичного звена здравоохранения, по вопросам профилактики и диагностики ВИЧ-инфекции с целью выявления лиц с ВИЧ-инфекцией на ранних стадиях заболевания;

обеспечения охвата населения эффективным скринингом в целях

максимального выявления лиц с ВИЧ-инфекцией путем внедрения выездных форм работы;

обеспечение комплексного междисциплинарного подхода при диагностике, оказании медицинской помощи и социальной поддержки лицам с ВИЧ-инфекцией в соответствии с законодательством Российской Федерации;

увеличение охвата диспансерным наблюдением и антиретровирусной терапией лиц с ВИЧ-инфекцией и дальнейшее снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку;

предоставление социальной поддержки ВИЧ-инфицированным гражданам и членам их семей в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также обеспечение высокого качества жизни детей с ВИЧ-инфекцией;

использование достижений науки и практики при проведении медицинской профилактики ВИЧ-инфекции и оказании медицинской помощи лицам с ВИЧ-инфекцией;

совершенствование нормативно-правового регулирования по вопросам предупреждения распространения ВИЧ-инфекции;

совершенствование организации деятельности, материально-технического и кадрового обеспечения специализированных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь лицам с ВИЧ-инфекцией.

### 2.3. Формы реализации целей и задач:

2.3.1. Повышение информированности граждан Российской Федерации по вопросам ВИЧ-инфекции, а также формирование социальной среды, исключая дискриминацию и стигматизацию по отношению к лицам с ВИЧ-инфекцией.

Профилактика ВИЧ-инфекции включает реализацию комплекса мероприятий по предупреждению передачи ВИЧ-инфекции, которые направлены на население в целом (первичная профилактика) и на ключевые и уязвимые в отношении ВИЧ-инфекции группы населения.

Приоритетным направлением первичной профилактики ВИЧ-инфекции является информационно-пропагандистская деятельность по вопросам ВИЧ-инфекции, осуществляемая в том числе через специализированный федеральный информационный ресурс по профилактике распространения ВИЧ-инфекции, включающая в себя проведение масштабных информационно-коммуникационных кампаний, комплексных коммуникационных проектов, всероссийских акций, ежегодных форумов для специалистов, а также работу специализированного информационного портала по вопросам ВИЧ-инфекции и СПИДа в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – интернет-ресурсы).

Информирование населения по вопросам профилактики и путей передачи ВИЧ-инфекции осуществляется на основе комплексного мобилизационного межведомственного подхода с учетом популярности современных коммуникационных каналов у различных целевых групп аудитории с

использованием для этих целей современных доступных и эффективных способов донесения достоверной информации.

Проведение информирования населения на основе достоверных информационных материалов по вопросам ВИЧ-инфекции позволит сформировать у населения навыки ответственного отношения к своему здоровью, мотивацию к безопасному поведению в отношении передачи ВИЧ-инфекции, снизить дискриминацию лиц с ВИЧ-инфекцией, а также будет способствовать укреплению традиционных семейных и морально-нравственных ценностей.

Информация, размещенная на интернет-ресурсах, содержащая достоверные сведения о профилактике, получении помощи и лечении ВИЧ-инфекции, позволяет сформировать у населения уверенность в возможностях современной профилактики, диагностики и лечения, а также снизить уровень дискриминации и стигматизации лиц с ВИЧ-инфекцией.

Информационно-просветительская деятельность по вопросам ВИЧ-инфекции должна быть направлена как на население в целом, так и адресно на ключевые и уязвимые в отношении ВИЧ-инфекции группы населения, так как необходимо освещать не только вопросы профилактики ВИЧ-инфекции, но и вопросы профилактики заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией, которые повышают риск развития осложнений и смерти.

Разработка и реализация адресных мер для ключевых и уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции групп населения предусматривает:

выявление в ключевых и уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции группах населения лиц с ВИЧ-инфекцией;

содействие обращению лиц с ВИЧ-инфекцией за медицинской помощью;

оказание социальной поддержки отдельным категориям граждан с ВИЧ-инфекцией в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также проведение профилактики ВИЧ-инфекции в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи.

Необходимо дальнейшее активное привлечение к сотрудничеству социально ориентированных некоммерческих организаций и их интернет-ресурсов, причем как специализирующихся на предоставлении помощи ключевым группам лиц с ВИЧ-инфекцией, так и оказывающих другие виды услуг.

Информирование в обязательном порядке должно сопровождаться доступностью тестирования на ВИЧ-инфекцию, в том числе анонимного, в первую очередь на уровне оказания первичной медико-санитарной помощи, а также во время проведения профилактических акций с привлечением мобильных бригад.

2.3.2. Обеспечение комплексного междисциплинарного подхода при диагностике, оказании медицинской помощи и социальной поддержки лицам с ВИЧ-инфекцией.

Медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию отдельных

категорий населения (далее – медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию) направлено на раннее выявление лиц, которые еще не осведомлены о своем положительном ВИЧ-статусе, привлечение их к диспансерному наблюдению и проведение специального лечения – антиретровирусной терапии.

Для достижения этой цели необходимо:

осуществлять раннее выявление заболевания, в том числе с использованием тест-систем, имеющих доказанную чувствительность и специфичность, позволяющих выявить заболевание в кратчайшие сроки от начала инфицирования вирусом;

осуществлять контроль над эпидемиологической ситуацией в Астраханской области с целью выявления новых случаев ВИЧ-инфекции;

уделять приоритетное внимание ключевым и уязвимым в отношении ВИЧ-инфекции группам населения.

В рамках реализации мероприятий по добровольному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию предусматривается:

обеспечение максимального охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию пациентов, в отношении которых планируется осуществление диагностических мероприятий или лечение с применением инвазивных манипуляций или хирургических вмешательств, сопровождающихся высоким риском передачи ВИЧ-инфекции;

повышение уровня охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию беременных женщин;

обеспечение мотивации к прохождению медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию (с обязательным проведением предварительного и последующего консультирования) представителей ключевых и уязвимых групп с привлечением потенциала социально ориентированных некоммерческих организаций;

активация внедрения современных подходов к тестированию на ВИЧ-инфекцию;

осуществление взаимодействия медицинских организаций, органов социальной защиты населения и профильных социально ориентированных некоммерческих организаций по вопросам организации медицинской и социальной помощи лицам с ВИЧ-инфекцией и их семьям в соответствии с законодательством Российской Федерации;

обеспечение систематического обучения (повышения) квалификации медицинских специалистов первичного звена здравоохранения по формированию (повышению) настороженности в отношении ВИЧ-инфекции.

2.3.3. Увеличение охвата антиретровирусной терапией лиц с ВИЧ-инфекцией и дальнейшее снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

Назначение и проведение антиретровирусной терапии лицам с ВИЧ-инфекцией позволяет существенно повысить качество и увеличить продолжительность жизни таких пациентов и является одним из самых

эффективных средств предупреждения дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции.

В целях повышения эффективности лечения ВИЧ-инфекции антиретровирусными препаратами необходимо их назначение в наиболее короткие сроки после установления диагноза. Раннее начало антиретровирусной терапии направлено на достижение неопределяемой вирусной нагрузки, снижение числа осложнений у лиц с ВИЧ-инфекцией и увеличение продолжительности их жизни.

Для увеличения охвата антиретровирусной терапией лиц с ВИЧ-инфекцией необходимы:

совершенствование методов медицинской профилактики, диагностики и лечения лиц с ВИЧ-инфекцией в сочетании с вирусными гепатитами В и С, туберкулезом, онкологическими заболеваниями, сердечно-сосудистой патологией в целях снижения смертности и увеличения продолжительности жизни лиц с ВИЧ-инфекцией;

реализация комплекса мер по информированию населения, в том числе групп населения повышенного риска и лиц с ВИЧ-инфекцией, о необходимости приема антиретровирусных препаратов;

повышение мотивации к диспансерному наблюдению лиц с ВИЧ-инфекцией и их лечению за счет более широкой доступности услуг по месту проживания путем развития выездных форм работы;

реализация дополнительных мер по привлечению лиц с ВИЧ-инфекцией к диспансерному наблюдению и лечению антиретровирусными препаратами, в том числе с использованием современных методов и возможностей межведомственного и межсекторного взаимодействия;

совершенствование и расширение комплекса мер по повышению приверженности лиц с ВИЧ-инфекцией к проводимой антиретровирусной терапии на протяжении жизни;

расширение мер медицинского и социального характера в соответствии с законодательством Российской Федерации для обеспечения эффективности антиретровирусной терапии, формирования приверженности к приему антиретровирусных препаратов, контроля побочных эффектов, своевременного выявления резистентности, а также комплексного лечения коморбидной патологии;

совершенствование ведения регионального сегмента Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе для обеспечения мониторинга эффективности антиретровирусной терапии;

разработка форм индивидуального сопровождения беременных с ВИЧ-инфекцией, включающих в том числе проведение медикаментозной профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку;

обеспечение детей с ВИЧ-инфекцией необходимой антиретровирусной терапией, а также создание условий для регулярного приема ими

антиретровирусных препаратов на протяжении жизни.

2.3.4. Предоставление социальной поддержки ВИЧ-инфицированным гражданам и членам их семей в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также обеспечение высокого качества жизни детей с ВИЧ-инфекцией.

Отдельные категории граждан с ВИЧ-инфекцией имеют право на меры социальной поддержки, установленные в соответствии со статьями 17 – 20, статьей 22 Федерального закона от 30.03.95 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», а также законодательством Российской Федерации о социальном обеспечении населения.

Для исполнения указанных норм законодательства Российской Федерации необходимо:

обеспечивать взаимодействие медицинских организаций и органов социальной защиты населения по вопросам организации медицинской и социальной помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации лицам с ВИЧ-инфекцией и их семьям;

применять эффективные технологии социальной, образовательной, правовой поддержки детей с ВИЧ-инфекцией, развивать институт усыновления и опеки детей с ВИЧ-инфекцией, формировать условия жизни детей с ВИЧ-инфекцией, основанные на принципе недискриминации, проводить профилактику сиротства среди детей, рожденных женщинами с ВИЧ-инфекцией;

обеспечивать межведомственное взаимодействие при разработке и реализации мероприятий по профилактике, лечению, социальной адаптации и реабилитации лиц с ВИЧ-инфекцией, потребляющих наркотики в немедицинских целях.

Выполнение указанного комплекса мероприятий будет осуществляться в том числе путем разработки и реализации адресных мер, включающих выявление лиц с ВИЧ-инфекцией, нуждающихся в мерах социальной поддержки в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций, содействие лицам с ВИЧ-инфекцией в обращении за медицинской и социальной помощью.

2.3.5. Совершенствование эпидемиологического надзора за распространением ВИЧ-инфекции в Астраханской области на основе научно обоснованных подходов к проведению эпидемиологического мониторинга ВИЧ-инфекции.

Организация эпидемиологического мониторинга с применением научно обоснованных методов позволит усовершенствовать эпидемиологический контроль и надзор за распространением ВИЧ-инфекции среди населения Российской Федерации.

Для реализации указанной задачи необходимо обеспечить:

проведение медицинскими работниками эпидемиологических, биоповеденческих исследований и эпидемиологического мониторинга ВИЧ-инфекции;

моделирование эпидемиологической ситуации, связанной с ВИЧ-инфекцией, формирование системы оценочных данных распространения ВИЧ-инфекции и оценка их социально-экономических последствий;

совершенствование методологических подходов к ведению статистического наблюдения в отношении лиц с ВИЧ-инфекцией.

2.3.6. Совершенствование организации деятельности, материально-технического и кадрового обеспечения специализированных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь лицам с ВИЧ-инфекцией.

Совершенствование организации деятельности специализированных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь лицам с ВИЧ-инфекцией, включая их материально-техническое и кадровое обеспечение, необходимо для повышения доступности и качества оказания медицинской помощи лиц с ВИЧ-инфекцией, а также повышения количества обращений в медицинские организации в целях выявления ВИЧ-инфекции и своевременного начала лечения.

В рамках реализации этой задачи предусматривается развивать взаимодействие и преемственность в работе медицинских организаций первичного звена здравоохранения, специализированных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь лицам с ВИЧ-инфекцией.

Развитие кадрового потенциала предполагается осуществлять путем:

разработки и реализации дополнительных профессиональных программ, в том числе обучения врачей и среднего медицинского персонала учреждений здравоохранения по вопросам предупреждения передачи ВИЧ-инфекции при оказании медицинской помощи;

совершенствования системы подготовки специалистов, в том числе первичного звена здравоохранения, по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

Региональная программа реализуется в соответствии с планом противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Астраханской области на период до 2030 года (приложение к региональной программе).

### 3. Целевые показатели реализации региональной программы

Результаты реализации региональной программы планируется оценивать исходя из следующих показателей:

охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Российской Федерации (процентов);

доля лиц, инфицированных ВИЧ, сведения о которых внесены в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией (планируемый результат к 2030 году – 95 процентов);

доля лиц с ВИЧ-инфекций, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (планируемый результат к 2030 году – 95 процентов);

число новых случаев инфицирования вирусом иммунодефицита человека, регистрируемых среди населения Российской Федерации (планируемый результат к 2030 году – 45,6 тыс. человек);

проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности, во время родов, новорожденному (процентов).

Целевые показатели на период реализации региональной программы представлены в таблице № 3.

Таблица № 3

Наименование критерия	Ед. изм.	Значения критериев (не менее)									
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Российской Федерации (процентов)	про- центы	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией (процентов)	про- центы	84,5	84,5	86	88	90	91	92	93	94	95
Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (процентов)	про- центы	75,4	80	84	87	90	91	92	93	94	95

Число новых случаев инфицирования вирусом иммунодефицита человека, регистрируемых среди населения Российской Федерации (человек)	абс. числа	180	171	162	154	146	139	132	125	119	113
Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку (процентов)											
во время беременности	проценты	96	96	96	96	96	96,2	96,4	96,6	96,8	97
во время родов	проценты	96	96	96	96,2	96,5	96,8	97,1	97,4	97,7	98
новорожденному	проценты	99	99,2	99,3	99,4	99,5	99,6	99,7	99,8	99,9	99,9

#### 4. Ожидаемые результаты реализации региональной программы

Реализация региональной программы позволит:

повысить информированность граждан по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией, до 95%;

обеспечить охват населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию до 39%;

увеличить охват лиц с ВИЧ-инфекцией антиретровирусной терапией, в том числе на ранних стадиях заболевания, до 95%;

снизить риск передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку до минимальных показателей до 1%;

ликвидировать дискриминацию и стигматизацию лиц с ВИЧ-инфекцией в семье, в общественной жизни, в области занятости и здравоохранения.

Приложение  
к региональной программе

План мероприятий  
противодействия распространению ВИЧ-инфекции  
в Астраханской области на период до 2030 года

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Ожидаемый результат
I. Информирование граждан Астраханской области по вопросам ВИЧ-инфекции и профилактики ВИЧ-инфекции				
1. Повышение информированности граждан Астраханской области по вопросам ВИЧ-инфекции				
1	Реализация информационно-коммуникационной кампании по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний на основе межведомственного взаимодействия, в том числе с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций (в пределах компетенции)	2021 год, далее – ежегодно	министерство образования и науки Астраханской области, министерство здравоохранения Астраханской области, медицинские организации	Повышение информированности населения и представителей ключевых групп населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний
2	Подготовка волонтеров по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции	2021 год, далее – ежегодно	медицинские организации	Повышение охвата населения, в том числе молодежи, по вопросам ВИЧ-инфекции
3	Обеспечение инфекционной безопасности, профилактики	2021 год, далее – ежегодно	медицинские организации, министерство	Отсутствие случаев внутрибольничной передачи ВИЧ-инфекции и профессионального заражения ВИЧ-

	внутрибольничной передачи ВИЧ-инфекции и профессионального заражения ВИЧ-инфекцией		здравоохранения Астраханской области	инфекцией
2. Разработка и внедрение межведомственных программ профилактики ВИЧ-инфекции, направленных на работу в ключевых группах населения, с привлечением к реализации указанных программ социально ориентированных некоммерческих организаций				
4	Реализация мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций	2021 год, далее – ежегодно	министерство здравоохранения Астраханской области, медицинские организации	Снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией в ключевых группах населения
II. Обеспечение комплексного междисциплинарного подхода при оказании медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией				
1. Увеличение охвата населения медицинским освидетельствованием для выявления ВИЧ-инфекции				
5	Разработка плана мероприятий («дорожной карты») по расширению охвата медицинским освидетельствованием для выявления ВИЧ-инфекции населения Астраханской области	2021 год, далее – ежегодно	министерство здравоохранения Астраханской области, медицинские организации	Расширение охвата медицинским освидетельствованием для выявления ВИЧ-инфекции населения Астраханской области, в том числе за счет ключевых групп населения, и повышение эффективности работы медицинских организаций первичного звена здравоохранения по выявлению ВИЧ-инфекции
6	Тестирование населения Астраханской области на ВИЧ-инфекцию	2021 год, далее – ежегодно	медицинские организации, министерство здравоохранения Астраханской области	Выявление больных ВИЧ-инфекцией на ранних стадиях заболевания

7	Диспансерное наблюдение больных ВИЧ-инфекцией	2021 год, далее – ежегодно	медицинские организации	Повышение качества жизни, охвата больных антиретровирусной терапией, снижение смертности больных ВИЧ-инфекцией
2. Увеличение охвата антиретровирусной терапией больных ВИЧ-инфекцией и снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку				
8	Разработка и внедрение мер по повышению эффективности мероприятий по формированию приверженности к антиретровирусной терапии больных ВИЧ-инфекцией	2021 год, далее – ежегодно	медицинские организации	Повышение качества жизни, охвата больных антиретровирусной терапией, снижение смертности больных ВИЧ-инфекцией
9	Увеличение охвата антиретровирусной терапией больных ВИЧ-инфекцией	2021 год, далее – ежегодно	медицинские организации	Повышение качества жизни, снижение смертности больных ВИЧ-инфекцией
10	Разработка и внедрение мер по повышению эффективности мероприятий по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку: 1) увеличение охвата ВИЧ-инфицированных беременных женщин химиопрофилактикой; 2) увеличение охвата ВИЧ-инфицированных рожениц химиопрофилактикой; 3) увеличение охвата новорожденных химиопрофилактикой	2021 год, далее – ежегодно	министерство здравоохранения Астраханской области, медицинские организации	Снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку

	тикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку			
<b>III. Разработка и внедрение технологий социальной адаптации, реабилитации и мер социальной поддержки лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в ключевых группах населения</b>				
11	Реализация мер по социальному сопровождению, психологической поддержке больных ВИЧ-инфекцией в установленном законодательством Российской Федерации порядке	2021 год, далее – по мере необходимости	медицинские организации, министерство здравоохранения Астраханской области	Повышение качества жизни больных ВИЧ-инфекцией
12	Обучение лиц, выразивших желание принять детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья в семью на воспитание по вопросам ВИЧ-инфекции, особенностях информирования ребенка о его заболевании (ВИЧ-инфекции)	2021 год, далее – ежегодно	медицинские организации, министерство здравоохранения Астраханской области	Повышение информированности лиц, выразивших желание принять детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание, по вопросам ВИЧ-инфекции, особенностях информирования ребенка о ВИЧ-инфекции
<b>IV. Совершенствование эпидемиологического контроля и надзора за распространением ВИЧ-инфекции в Астраханской области на основе научно обоснованных подходов к проведению эпидемиологического мониторинга ВИЧ-инфекции</b>				
13	Организация выборочных исследований по распространенности ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения с высоким уровнем распространения	2021 год, далее – ежегодно	медицинские организации, министерство здравоохранения Астраханской области	Разработка плана мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения в муниципальных образованиях Астраханской области с высоким уровнем распространения ВИЧ-инфекции

	ВИЧ-инфекции			
V. Совершенствование организации деятельности, материально-технического и кадрового обеспечения ГБУЗ АО «ОЦ ПБ СПИД», оказывающего медицинскую помощь лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека				
14	Обеспечение подготовки кадров, оказывающих медицинскую помощь больным ВИЧ-инфекцией	2021 год, далее – ежегодно	медицинские организации, министерство здравоохранения Астраханской области	Повышение качества жизни, охвата больных антиретровирусной терапией, снижение смертности больных ВИЧ-инфекцией

Верно:

