



ПРАВИТЕЛЬСТВО АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

24.12.2019

№ 546-П

О межведомственной программе
«Профилактика ВИЧ-инфекции
в ключевых группах населения в
Астраханской области»

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 20.04.2017 № 754-р «Об утверждении плана мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 20.10.2016 № 2203-р»

Правительство Астраханской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемую межведомственную программу «Профилактика ВИЧ - инфекции в ключевых группах населения в Астраханской области».
2. Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Губернатор Астраханской области



И.Ю. Бабушкин

УТВЕРЖДЕНА
постановлением
Правительства
Астраханской области
от 24.12.2019 №546-П

Межведомственная программа
«Профилактика ВИЧ-инфекции
в ключевых группах населения в Астраханской области»

ПАСПОРТ

Наименование	межведомственная программа «Профилактика ВИЧ - инфекции в ключевых группах населения в Астраханской области» (далее — межведомственная программа)
Сроки реализации межведомственной программы	2019 — 2021 годы
Разработчик межведомственной программы	министерство здравоохранения Астраханской области
Участники межведомственной программы	министерство образования и науки Астраханской области; агентство по делам молодежи Астраханской области; Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Астраханской области; министерство промышленности, транспорта и природных ресурсов Астраханской области
Цель межведомственной программы и ее значения по годам	Замедление темпов распространения (или стабилизация эпидемиологической ситуации в регионе) ВИЧ/СПИДа и социально значимых заболеваний (туберкулёз, инфекции, передающиеся половым путем (далее — ИППП), гепатиты, наркомания) в Астраханской области, а также увеличение качества и продолжительности жизни, снижение инвалидизации у ВИЧ-позитивных пациентов.

Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией на территориях повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией:

в 2019 году — 21,0 на 100 тыс. населения;

в 2020 году — 20,0 на 100 тыс. населения;

в 2021 году — 20,0 на 100 тыс. населения.

Показатель распространенности ВИЧ-инфекции на территориях повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией:

в 2019 году — 170,0 на 100 тыс. населения;

в 2020 году — 180,0 на 100 тыс. населения;

в 2021 году — 190,0 на 100 тыс. населения.

Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди представителей ключевых групп населения:

в 2019 году — 15,0 на 100 тыс. населения;

в 2020 году — 16,0 на 100 тыс. населения;

в 2021 году — 16,0 на 100 тыс. населения.

Показатель распространенности ВИЧ-инфекции среди представителей ключевых групп населения:

в 2019 году — 120,0 на 100 тыс. населения;

в 2020 году — 130,0 на 100 тыс. населения;

в 2021 году — 140,0 на 100 тыс. населения

Задачи межведомственной программы

1. Повышение уровня информированности населения Астраханской области по вопросам ВИЧ-инфекции.

2. Совершенствование эпидемиологического надзора за распространением ВИЧ-инфекции и контроля за проведением профилактических мероприятий.

3. Внедрение эффективных программ профилактики ВИЧ-инфекции, направленных на работу в ключевых группах населения, с привлечением к реализации этих программ социально ориентированных некоммерческих организаций.

4. Увеличение охвата обследования насе-

ления Астраханской области на ВИЧ-инфекцию, в том числе среди ключевых групп населения.

5. Обеспечение качественной и эффективной диагностики и мониторинга лечения ВИЧ - инфекции.

6. Обеспечение ВИЧ-инфицированных антиретровирусными лекарственными препаратами.

7. Совершенствование системы взаимодействия заинтересованных служб и ведомств

Финансовое обеспечение реализации межведомственной программы

Всего на межведомственную программу предусмотрено 8655732,0 руб., в том числе средства федерального бюджета — 7097700,0 руб., средства бюджета Астраханской области — 1558032,0 руб., в том числе:

- 2019 год — 2885244,0 руб., из них за счет средств федерального бюджета — 2365900,0 руб., бюджета Астраханской области — 519344,0 руб;

- 2020 год — 2885244,0 руб., из них за счет средств федерального бюджета — 2365900,0 руб., бюджета Астраханской области — 519344,0 руб;

- 2021 год — 2885244,0 руб., из них за счет средств федерального бюджета — 2365900,0 руб., бюджета Астраханской области — 519344,0 руб.

1. Общие положения, основания для разработки межведомственной программы

Межведомственная программа разработана в соответствии с положениями Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 20.10.2016 № 2203-р (далее — Государственная стратегия).

Межведомственная программа определяет цель, задачи и основные мероприятия по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции в Астраханской области.

Межведомственная программа является основой для организации деятель-

ности и взаимодействия исполнительных органов государственной власти Астраханской области, муниципальных образований Астраханской области (далее — органы местного самоуправления), социально ориентированных некоммерческих организаций (далее — СОНКО), а также добровольцев по противодействию распространению ВИЧ-инфекции.

2. Общая характеристика сферы реализации межведомственной программы

В Государственной стратегии отмечено, что ухудшение эпидемиологической ситуации в Российской Федерации происходит за счет роста числа новых случаев ВИЧ-инфекции, распространения ВИЧ-инфекции за пределы ключевых групп населения (группы населения повышенного риска, уязвимые и особо уязвимые группы населения), а также высокого риска развития осложнений и смерти от заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией (туберкулез, гепатиты В и С), и синдрома приобретенного иммунодефицита человека (далее — СПИД).

Интенсивность развития эпидемического процесса в Астраханской области неуклонно нарастает, но Астраханская область остается территорией с низким уровнем распространенности ВИЧ-инфекции.

Ухудшение эпидемиологической ситуации происходит за счет повышения темпов прироста новых случаев заражения, в основном среди потребителей синтетических наркотиков, увеличения общего числа ВИЧ-инфицированных и продолжения выхода эпидемии из уязвимых групп населения в общую популяцию.

Анализ эпидемиологической обстановки в 2018 году показал увеличение уровня заболеваемости ВИЧ-инфекцией с 22,5 случая на 100 тыс. населения в 2017 году до 25,0 случая на 100 тыс. населения. С начала 2019 года регистрируется положительная тенденция снижения указанного показателя, и к концу года планируется достижение уровня 21,0 случая на 100 тыс. населения.

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы на всей территории Астраханской области. Среднеобластной показатель пораженности в 2018 году составил 144,6 случая на 100 тыс. населения. Превышение данного показателя отмечено в трех районах г. Астрахани: Трусовском, Кировском, Ленинском, а также в трех районах Астраханской области: Ахтубинском, Камызякском и Наримановском.

В период с 01.01.87 по 31.12.2018 зарегистрировано 1710 случаев ВИЧ-инфекции среди местных жителей, из которых 71,4% — городские жители. Также на территорию Астраханской области прибыло 94 местных жителя с ранее установленным диагнозом на других территориях.

За 2018 год было выявлено 254 новых случая ВИЧ-инфекции у местных жителей (в 2017 году — 228), среди которых превалирует заболеваемость в возрастной группе 25 — 39 лет. Всего на эту возрастную группу приходится 53,2% от общего числа ВИЧ-инфицированных местных жителей.

Наибольшее распространение вирус иммунодефицита человека получил среди мужчин и женщин 30 — 39 лет, показатель от общего числа населения в данной возрастной группе составил 71,4 случая на 100 тыс. населения.

В результате эпидемиологического анализа установлено, что наиболее значимым остается половой путь заражения (51,9% от числа лиц с установленным фактором риска заражения). В связи с многочисленностью половых партнеров в наибольшей степени подвержены риску инфицирования ВИЧ-инфекцией при сексуальных контактах сексуальные работники(-цы) (далее — СР) и мужчины, практикующие секс с мужчинами (далее — МСМ).

Доля зараженных лиц при совместном употреблении инъекционных наркотиков нестерильным инструментарием составила 34,6%.

Следует отметить, что с 2006 года ежегодно регистрируются ВИЧ-позитивные, заражение которых произошло при незащищенных гомосексуальных контактах. В 2018 году доля лиц с установленным фактором риска заражения составила 4,7%.

В период с 01.01.87 по 31.12.2018 в Астраханской области умер по разным причинам 331 ВИЧ-инфицированный местный житель, в том числе от СПИДа — 111 местных жителей. За 2018 год умерло 48 из числа местных жителей, в том числе от СПИДа — 13.

Продолжался скрининг населения на наличие антител к ВИЧ-инфекции. За 2018 год проведено 244368 обследований граждан или 24,0% населения и 17499 обследований иностранных граждан. Показатель выявляемости в целом среди жителей области на 1000 обследований составил 1,1.

При высоком охвате населения тестированием в структуре обследованных продолжался рост обследований прочего населения. В 2018 году доля обследований данного контингента составила 59,8%. При этом доля обследованных лиц с высоким риском инфицирования ВИЧ-инфекцией в структуре обследованных продолжает снижаться. В 2018 году среди лиц с высоким риском инфицирования ВИЧ проведено 9007 обследований (в 2017 — 9496, в 2016 — 10996), что составило 3,5% от общего числа обследованных (в 2017 — 3,8%, в 2016 — 4,4%).

Повышению охвата ключевых групп и в целом населения Астраханской области скринингом на ВИЧ-инфекцию будет способствовать изменение форм и методов работы с обязательным акцентом на «полевую работу» и увеличение числа аутрич-работников и волонтеров из среды данных групп.

Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции характеризуется ростом уровня пораженности населения Астраханской области, сохранением актуальности распространения ВИЧ-инфекции при незащищенных половых контактах и инъекционном потреблении психоактивных веществ (далее — ПАВ). Эпидемиологическая ситуация осложняется недостаточным обследованием на ВИЧ-инфекцию ключевых групп населения. При обеспечении низкопорогового доступа к тестированию увеличится процент раннего выявления случаев ВИЧ-инфекции среди данной категории лиц, что позволит своевременно назначить антиретровирусную терапию и приведет к снижению риска передачи ВИЧ-инфекции в общей популяции населения Астраханской области.

Первичная профилактика (далее — ПП) ВИЧ-инфекции — это реализация комплекса мероприятий по предупреждению заражения ВИЧ-инфекцией, направленных на все население в целом (популяционная).

В рамках III ВИЧ-инфекции осуществляются мероприятия социального, медицинского, обучающего и культурного характера, направленные на:

- формирование мотивации к здоровому образу жизни;
- семейные ценности;
- информированность о рисках потребления ПАВ;
- развитие культурно-просветительских ценностей.

Вторичная профилактика (далее — ВП) ВИЧ-инфекции направлена на предупреждение заражения ВИЧ-инфекцией лиц, подвергшихся (или) подвергающихся риску заражения, а также снижение частоты тяжелых форм течения ВИЧ-инфекции, снижение частоты осложнений. Данный вид профилактики осуществляется путем раннего выявления и лечения заразившихся лиц, а также их контактов.

Внедрение эффективных профилактических программ среди ключевых групп населения предотвращает распространение ВИЧ-инфекции среди представителей этих групп и переход заражений ВИЧ-инфекцией на представителей основного благополучного населения.

Третичная профилактика (далее — ТП) — это реализация комплекса мероприятий, направленных на улучшение качества жизни людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, включая привлечение выявленных ВИЧ-инфицированных к диспансерному наблюдению и лечению, обеспечение приверженности лечению, обучение безопасному поведению, снижение популяционной вирусной нагрузки. ТП регламентируется порядками и стандартами оказания медицинской помощи, а также клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

Результативность всех профилактических мероприятий выражается в массовом переводе поведенческих установок на менее опасные или полностью безопасные взаимоотношения сексуального характера, отказ или безопасное употребление ПАВ в немедицинских целях.

Медико-социологические исследования, ежегодно проводимые в рамках целевых программ, отмечают усвоение знаний безопасного в биологическом отношении поведения и соблюдение этих установок подростками и молодежью.

Стратегическим критерием эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИДа является достижение следующих целей:

- снижение зараженности ВИЧ-инфекцией (оздоровление эпидситуации в регионе);
- снижение смертности от СПИДа (недопущение неуправляемой депопуляции).

По эпидситуации с заболеваемостью и пораженностью ВИЧ/СПИДом Астраханская область входит в первую десятку самых благополучных регионов. Удержать это достижение можно профилактическими программами.

Поступательно снижается в Астраханской области и смертность от СПИДа: в 2017 году — 17 человек, в 2018 — 13 человек, за 10 месяцев 2019 года — 6 чел.

В Астраханской области не реализуется противоэпидемическая программа для сдерживания распространения ВИЧ среди асоциальных групп потребителей

наркотиков, лиц с нетрадиционной сексуальной ориентацией, а также осуществляющих платные услуги сексуального характера. Их удельный вес в структуре заболевших высок – около 40%. Из их среды в благополучное население идет распространение ВИЧ-инфекции. Их нужно лекарственно нейтрализовать, чтобы они, оставаясь зараженными, уже не передавали ВИЧ-инфекцию как источники.

Многие из ключевых групп являются контактными с больными ВИЧ/СПИДом – их нужно профилактически санировать, не допускать развития заболеваний.

Без межведомственной программы нереально удержать благополучную эпидситуацию по ВИЧ/СПИДу в Астраханской области.

3. Цели, задачи, показатели эффективности межведомственной программы

Целями межведомственной программы является замедление темпов распространения (или стабилизация эпидемиологической ситуации в регионе) ВИЧ/СПИДа и социально значимых заболеваний (туберкулез, ИППП, гепатиты, наркомания) в Астраханской области, а также увеличение качества и продолжительности жизни, снижение инвалидизации у ВИЧ-позитивных пациентов.

Достижение цели межведомственной программы предусматривается осуществить путем реализации следующих задач:

1. Повышение уровня информированности населения Астраханской области по вопросам ВИЧ-инфекции как результат развития системы информирования населения о мерах профилактики ВИЧ - инфекции и социально значимых заболеваний.

2. Совершенствование эпидемиологического надзора за распространением этих заболеваний и контроля за проведением профилактических мероприятий.

3. Внедрение эффективных программ профилактики ВИЧ-инфекции, направленных на работу в ключевых группах населения, с привлечением к реализации этих программ социально ориентированных некоммерческих организаций.

4. Увеличение охвата населения Астраханской области обследованием на ВИЧ-инфекцию, в том числе среди ключевых групп населения.

5. Обеспечение качественной и эффективной диагностики и мониторинга лечения ВИЧ-инфекции.

6. Обеспечение ВИЧ-инфицированных антиретровирусными лекарственными препаратами.

7. Совершенствование системы взаимодействия заинтересованных служб и ведомств.

В результате реализации межведомственной программы планируется достижение в 2021 году следующих целевых показателей:

показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией на территориях повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией — до 20,0 случая на 100 тыс. населения;

показатель распространенности ВИЧ-инфекции на территориях повышенного риска заражения ВИЧ инфекцией — до 190,0 случая на 100 тыс. населения;

показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди представителей ключевых групп населения — до 16,0 случая на 100 тыс. населения;

показатель распространенности ВИЧ-инфекции среди представителей ключевых групп населения — до 140,0 случая на 100 тыс. населения.

4. Сроки(этапы) реализации межведомственной программы

Срок реализации межведомственной программы — 2019—2021 годы.

5. Перечень направлений реализации межведомственной программы

В рамках межведомственной программы предусматриваются основные направления реализации межведомственной программы, ориентированные на решение задач для достижения целей межведомственной программы:

1. Организация межведомственного взаимодействия по вопросам противодействия распространению ВИЧ-инфекции.

2. Проведение анализа эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в разрезе муниципальных образований Астраханской области.

3. Организация условий для участия СОНКО в реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения региона.

4. Организация и проведение превентивной работы по охвату на территории риска (далее—ТР) населения обследованием на ВИЧ-инфекцию с применением мобильных и выездных форм работы («аутрич-работа» за пределами медицинских организаций) по консультированию и добровольному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию.

5. Обеспечение активного выявления ВИЧ-инфекции на ТР.

6. Организация оказания медицинской помощи лицам с ВИЧ-инфекцией и повышение доступности антиретровирусной терапии, формирование приверженности к диспансерному наблюдению и лечению:

- создание специализированных аутрич-офисов и подготовка аутрич-работников, имеющих доступ к указанной группе и обученных работе с ней;

- тестирование на ВИЧ-инфекцию;

- информирование, консультирование и обучение безопасному в отношении снижения риска заражения ВИЧ-инфекцией поведению;

- лечение ВИЧ-инфекции у выявленных больных, формирование и укрепление приверженности к диспансерному наблюдению и приему антиретровирусной терапии;

- мероприятия по ресоциализации, обеспечение и оказание социальной поддержки;

- мультидисциплинарный подход при оказании медицинской помощи ВИЧ-инфицированным врачом-инфекционистом, медицинским психологом, специалистом по социальной работе, аутрич-работником с проведением установочного и текущего консультирования;

- медико-социальное сопровождение, психологическая и юридическая

поддержка лиц с ВИЧ-инфекцией;

- проведение превентивной химиопрофилактики лицам, подвергшимся риску заражения ВИЧ-инфекцией, среди представителей ключевых групп населения;

- обеспечение диспансерного наблюдения лиц, подвергнувшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией.

7. Проведение мероприятий по профилактике внутрибольничного и профессионального заражения ВИЧ-инфекцией.

8. Организация работы по выявлению ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения:

- проведение мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих ПАВ, СР и МСМ с выдачей информационно-просветительских материалов, средств гигиены;

- проведение мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции среди осужденных и лиц, содержащихся под стражей (обеспечение информационно-просветительскими материалами, консультирование).

9. Проведение информационно-просветительской кампании по вопросам ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний:

- организация и проведение широкомасштабной информационной кампании с использованием всех средств массовых коммуникаций, включая телевидение, региональные радиостанции, наружную рекламу, Интернет и ресурсы социальных сетей;

- организация и проведение мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции для населения (беседы, лекции, круглые столы, семинары-тренинги, акции и др.);

- разработка, издание, распространение санитарно-просветительских материалов для населения (буклеты, памятки, плакаты, средства наружной рекламы);

- внедрение и поддержка региональных волонтерских программ по профилактике ВИЧ-инфекции;

- организация и проведение анкетирования для определения уровня информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции.

Перечень основных мероприятий с указанием планируемых показателей их выполнения и эффективности, исполнителей, сроков исполнения, объемов финансовых ресурсов, источников финансирования указан в приложении к межведомственной программе.

6. Ресурсное обеспечение межведомственной программы

Финансирование мероприятий межведомственной программы за счет средств бюджета Астраханской области осуществляется исходя из бюджета Астраханской области на очередной финансовый год в рамках исполнения основного мероприятия «Реализация мероприятий по профилактике заражения, выявлению и лечению ВИЧ/СПИД, гепатитов В и С на территории Астраханской области», предусмотренного постановлением Правительства Астраханской области от 10.09.2014 №371-П «О государственной программе «Развитие здравоохра-

нения Астраханской области», с корректировкой мероприятий и показателей результативности выполнения межведомственной программы.

Приложение
к межведомственной программе

Перечень основных мероприятий с указанием планируемых показателей их выполнения и эффективности, исполнителей, сроков исполнения, объемов финансовых ресурсов, источников финансирования

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели			Объем бюджетных ассигнований, предусмотренных на реализацию мероприятия (тыс. руб.)			Ответственные исполнители
						2019	2020	2021	2019	2020	2021	
1. Определение приоритетов и формирование условий для реализации профилактических мероприятий в Астраханской области												
1.1	Организация межведомственного взаимодействия по вопросам противодействия распространению ВИЧ-инфекции	ежегодно	Расширение взаимодействия всех заинтересованных служб и ведомств в рамках реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения	Утверждение плана работы региональной межведомственной комиссии по противодействию распространению ВИЧ-инфекции	дата, номер, наименование акта субъекта Российской Федерации	Да	Да	Да	х	х	х	Министерство здравоохранения Астраханской области, министерство образования и науки Астраханской области, агентство по делам молодежи Астраханской области, Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Астраханской области, министерство

												промышленности, транспорта и природных ресурсов Астраханской области
				Количество проведенных заседаний региональной межведомственной комиссии по противодействию распространению ВИЧ-инфекции	единиц	1	1	1	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области, министерство образования и науки Астраханской области, агентство по делам молодежи Астраханской области, Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Астраханской области, министерство промышленности, транспорта и природных ресурсов Астраханской области
1.2	Проведение анализа эпидемиологической ситуации	ежегодно	Дана оценка основным эпидемиологическим показателям,	Количество территорий в субъекте, отнесенных	единицы	1	1	1	X	X	X	Министерство здравоохранения

	демологической ситуации по ВИЧ-инфекции в разрезе муниципальных образований		определена структура заболеваемости ВИЧ-инфекцией, структура путей передачи. Установлены территории повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией. Проведена оценка численности ключевых групп риска	к территориям повышенного риска заражения ВИЧ-инфекций, охваченных услугами приближенного обследования населения на ВИЧ-инфекцию								Астраханской области
				Оценочное число потребителей ПАВ на территории Астраханской области	единиц	1200	1200	1200	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
				Оценочное число МСМ на территории Астраханской области	единиц	50	50	50	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
				Оценочное число СР на территории Астраханской области	единиц	24	24	24	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
1.3	Формирование условий для участия СОНКО в реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции	ежегодно	Расширение участия СОНКО в реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения	Число заключенных контрактов, договоров, соглашений с СОНКО	единиц	1	2	3	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области

	ции в ключевых группах населения											
				Количество СОНКО, осуществляющих деятельность по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции на территории субъекта Российской Федерации	единиц	1	2	3	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
2. Профилактика ВИЧ-инфекции на территориях повышенного риска заражения												
2.1	Организация работы по охвату ТР услугами максимально приближенного обследования населения на ВИЧ-инфекцию (открытие аутрич-офисов, кабинетов низкого порога доступа, мобильных	первый год реализации, далее по потребности	На территориях повышенного риска организованы аутрич-офисы, кабинеты низкого порога доступа, организована деятельность выездных бригад (мобильных пунктов), повышена доступность обследования населения на ВИЧ-инфекцию	Доля ТР в Астраханской области, охваченных услугами приближенного обследования населения на ВИЧ-инфекцию	проценты	50	75	100	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
				Число аутрич-офисов	единиц	1	1	1	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области

	пунктов)											
	Открытие кабинетов низкого порога доступа			Число кабинетов низкого порога доступа	единиц	1	1	1	X	200,0	200,0	Министерство здравоохранения Астраханской области
	Организация работы выездной бригады (мобильного пункта)			Число мобильных пунктов	единиц	1	1	1	800,0	800,0	800,0	Министерство здравоохранения Астраханской области
2.2	Обеспечение активного выявления ВИЧ-инфекции на ТР	ежегодно	Увеличение доли лиц с ВИЧ-инфекцией, информированных о своем статусе; уменьшение доли выявленных лиц с ВИЧ-инфекцией с количеством CD4 \leq 350 клеток/мл среди лиц с ВИЧ-инфекцией, выявленных впервые, не менее чем до 30%	Число лиц в ТР, обследованных на ВИЧ-инфекцию в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкого порога доступа, мобильных пунктах	человек	1000	1500	1700	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
				Доля лиц в ТР, обследованных на ВИЧ-инфекцию в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкого порога доступа, мобильных пунктах, от численности населения ТР	проценты	0,2	0,5	0,8	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области

				Число лиц с ВИЧ-инфекцией, выявленных впервые на ТР в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкого порога доступа, мобильных пунктах	человек	2	2	3	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
				Доля выявленных лиц с ВИЧ-инфекцией с количеством CD4 \leq 350 клеток/мл от всех случаев ВИЧ-инфекции, выявленных впервые на ТР в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкого порога доступа, мобильных пунктах	проценты	3	3	5	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
2.3	Организация оказания медицинской помощи лицам с ВИЧ-инфекцией на ТР и повышение доступности	ежегодно	Повышение доли лиц с ВИЧ-инфекцией, состоящих под диспансерным наблюдением; увеличение охвата антиретровирусной терапией лиц с ВИЧ-	Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, выявленных впервые на ТР в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкого порога доступа, мобильных пунктах,	проценты	60	65	75	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области

	сти анти-ретровирусной терапии в условиях приближенного обследования населения на ВИЧ-инфекцию, формирования приверженности к диспансерному наблюдению и лечению		инфекцией; обеспечение охвата антиретровирусной терапией всех лиц с выраженными стадиями ВИЧ-инфекции и/или с количеством CD4 \leq 350 клеток/мл не менее 90%; снижение доли умерших от заболеваний, связанных со СПИДом, от общего числа умерших лиц с ВИЧ-инфекцией не менее чем до 30%. Повышение приверженности лиц, выявленных на ТР, к добровольному обследованию на ВИЧ-инфекцию, а при ее выявлении к диспансерному наблюдению и лечению	охваченных диспансерным наблюдением								
	Обучение врачей-инфекционистов, уполномоченных оказывать медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным			Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, выявленных впервые на ТР в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкого порогового доступа, мобильных пунктах, охваченных антиретровирусной терапией	проценты	50	55	60	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
				X	X	X	X	X	X	X	X	
2.4	Проведение превентивной химиопрофилактики лицам, подвергшимся риску	ежегодно	Повышение доступности антиретровирусной терапии для проведения превентивной химиопрофилактики лицам,	Доля лиц, подвергшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией, получивших превен-	проценты	90	90	90	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области

заражения ВИЧ-инфекцией на ТР	подвергшимся риску заражения ВИЧ-инфекцией; снижение числа новых случаев ВИЧ-инфекции среди лиц, подвергшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией	тивную химио-профилактику, от общего числа лиц, подвергшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией, за отчетный период									
Приобретение диагностических средств для профилактики ВИЧ-инфекции лицам, подвергшимся риску заражения ВИЧ-инфекцией			X	X	X	X	X	12,0	14,0	14,0	Министерство здравоохранения Астраханской области
Приобретение лекарственных препаратов для профилактики ВИЧ-инфекции лицам, подвергшимся риску заражения ВИЧ-инфекцией			X	X	X	X	X	95,0	82,0	82,0	Министерство здравоохранения Астраханской области

	Обучение медицинских работников по вопросам профилактической профилактики ВИЧ-инфекции			X	X	X	X	X	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
3. Профилактика ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения												
3.1	Организация работы по выявлению ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения	ежегодно	Увеличение числа обследованных на ВИЧ-инфекцию среди ключевых групп населения. Повышение выявляемости ВИЧ-инфекции на ранних стадиях	Доля представителей ключевых групп населения, прошедших обследование на ВИЧ-инфекцию, от оценочной численности конкретной ключевой группы, из них:	проценты	17	18	20	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
				Доля потребителей ПАВ	проценты	10	12	15	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
				Доля МСМ	проценты	12	15	18	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
				Доля СР	проценты	15	18	20	X	X	X	Министерство

										здравоохранения Астраханской об- ласти	
			Доля выявленных случаев ВИЧ-инфекции среди представителей ключевых групп населения от числа обследованных представителей ключевых групп населения в отчетный период, из них:	проценты	1,5	1,7	1,8	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
			Доля потребителей ПАВ	проценты	1,7	2,2	2,5	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
			Доля МСМ	проценты	2	3	5	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
			Доля СР	проценты	1,5	3	5	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
			Доля мигрантов	проценты	0,02	0,05	0,07	X	X	X	Министерство здравоохранения

											Астраханской области, Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Астраханской области
			Доля лиц, освободившихся из мест лишения свободы	проценты	0,5	0,7	1,2	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области, Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Астраханской области
			Доля выявленных лиц с ВИЧ-инфекцией с количеством CD4 \leq 350 клеток/мл от всех случаев ВИЧ-инфекции, выявленных в ключевых группах, из них:	проценты	21	23	25	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
			Доля потребителей ПАВ	проценты	23	25	27	X	X	X	Министерство здравоохранения

										Астраханской области
		Доля МСМ	проценты	22	25	27	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
		Доля СР	проценты	20	22	23	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
		Доля лиц, освободившихся из мест лишения свободы	проценты	20	23	25	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области, Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Астраханской области
Привлечение к обследованию на ВИЧ-инфекцию и ассоциированные с ней заболевания лиц из ключевых групп населения, в		X	X	X	X	X	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области

том числе с участием СОНКО											
Организация мобильных и выездных форм работы (аутрич-работы за пределами медицинских организаций) по консультированию и добровольному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию в ключевых группах населения, в том числе с участием СОНКО			X	X	X	X	X	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
Реализация профилактики ВИЧ-инфекции среди трудовых коллек-			X	X	X	X	X	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области, министерство образования и науки

<p>тивов, включая мероприятия по добровольному, анонимному и конфиденциальному тестированию на ВИЧ-инфекцию на рабочих местах</p>											<p>Астраханской области, агентство по делам молодежи Астраханской области, Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Астраханской области, министерство промышленности, транспорта и природных ресурсов Астраханской области</p>
<p>Профилактика ВИЧ-инфекции среди трудовых мигрантов, в том числе с привлечением национальных диаспор</p>			X	X	X	X	X	X	X	X	<p>Министерство здравоохранения Астраханской области, министерство образования и науки Астраханской области, агентство по делам молодежи Астраханской области, Управление Федеральной</p>

												службы исполнения наказаний по Астраханской области, министерство промышленности, транспорта и природных ресурсов Астраханской области
	Реализация мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИДа в системе УФСИН России			X	X	X	X	X	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области, Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Астраханской области
3.2	Повышение качества оказания медицинской помощи лицам с ВИЧ-инфекцией и повышение доступности ан-	ежегодно	Увеличение охвата диспансерным наблюдением и антиретровирусной терапией представителей ключевых групп населения. Обеспечение охвата антиретровирусной тера-	Охват представителей ключевых групп с ВИЧ-инфекцией диспансерным наблюдением, из них:	проценты	65	70	72	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
Доля потребителей ПАВ				проценты	55	58	59	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области	

тиретровирусной терапии среди ключевых групп населения	пией представителей ключевых групп населения с выраженными стадиями ВИЧ-инфекции или с количеством CD4 <= 350 клеток/мл до не менее 90%	Доля MSM	проценты	65	78	80	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
		Доля СР	проценты	52	58	60	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
		Доля лиц, освободившихся из мест лишения свободы	проценты	30	35	39	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области, Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Астраханской области
		Доля представителей ключевых групп населения с ВИЧ-инфекцией, получающих антиретровирусную терапию, от данной категории пациентов с ВИЧ-инфекцией, состоящих под диспан-	проценты	55	60	61	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области

серным наблюдением, из них:								
Доля потребителей ПАВ	проценты	35	38	39	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
Доля МСМ	проценты	55	62	65	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
Доля СР	проценты	35	58	59	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
Доля лиц, освобожденных из мест лишения свободы	проценты	32	35	38	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области, Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Астраханской области
Доля представителей ключевых групп с ВИЧ-инфекцией с количеством CD4 <=	проценты	80	85	88	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области

350 клеток/мл, получающих антиретровирусную терапию, от числа представителей ключевых групп с количеством CD4 \leq 350 клеток/мл, состоящих под диспансерным наблюдением, из них:								
Доля потребителей ПАВ	проценты	42	45	49	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
Доля MSM	проценты	41	90	92	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
Доля СР	проценты	42	82	85	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
Доля лиц, освободившихся из мест лишения свободы	проценты	41	82	85	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области,

												Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Астраханской области
	Обучение врачей-инфекционистов по вопросам оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам из числа ключевых групп населения				X	X	X	X	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
3.3	Формирование приверженности к диспансерному наблюдению и лечению среди представителей ключевых групп населения	ежегодно	Повышение уровня информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции. Повышение приверженности лиц из групп риска к добровольному обследованию на ВИЧ-инфекцию, а при ее	Доля представителей ключевых групп населения, охваченная диспансерным наблюдением, от оценочной численности группы, из них:	проценты	30	30	32	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
				Доля потребителей ПАВ	проценты	25	26	28	X	X	X	Министерство здравоохранения

		выявлении – диспансерному наблюдению и лечению									Астраханской области
			Доля МСМ	проценты	40	42	45	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
			Доля СР	проценты	50	52	55	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
			Доля мигрантов	проценты	0	0	0	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
			Доля лиц, освобожденных из мест лишения свободы	проценты		2	5	X	X	X	Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Астраханской области
Приобретение лекарственных препаратов для лечения ВИЧ-инфекции				X	X	X	X	915,0	928,6	928,6	Министерство здравоохранения Астраханской области
4. Общие мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции											

4.1	Проведение информационно-просветительской кампании по вопросам ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний	ежегодно	Повышение уровня информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний. Рост числа обратившихся в медицинские организации с целью добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию и ассоциированные с ней заболевания. Изменение рискованного в отношении заражения вирусом иммунодефицита человека поведения	Уровень информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний, а также о реализованной информационно-просветительской кампании	проценты	91	91	93	-	-	-	Министерство здравоохранения Астраханской области
	Подготовка информационных материалов по вопросам ВИЧ-инфекции				-	X	X	X	400,0	400,0	400,0	Министерство здравоохранения Астраханской области
	Проведение информационных мероприятий по вопросам ВИЧ-инфекции				-	X	X	X	663,244	460,644	460,644	Министерство здравоохранения Астраханской области
4.2	Проведение профилактики ВИЧ-инфекции среди организованных коллективов	ежегодно	Повышение уровня информированности лиц из организованных коллективов по вопросам ВИЧ-ин-	Число лиц из организованных коллективов, охваченных санитарно-просветительскими меро-	человек	10000	15000	20000	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области, министерство образования и науки

			фекции и ассоциированных с ней заболеваний; рост числа обратившихся в медицинские организации с целью добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию и ассоциированные с ней заболевания	приятными по вопросам ВИЧ-инфекции и обследованием на ВИЧ-инфекцию, из них:												Астраханской области, агентство по делам молодежи Астраханской области, Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Астраханской области, министерство промышленности, транспорта и природных ресурсов Астраханской области
				на рабочих местах	человек	7000	8000	10000	X	X	X					Министерство здравоохранения Астраханской области, министерство образования и науки Астраханской области, агентство по делам молодежи Астраханской области, Управление Федеральной

											службы исполнения наказаний по Астраханской области, министерство промышленности, транспорта и природных ресурсов Астраханской области
			обучающиеся в общеобразовательных организациях	человек	2500	6000	9000	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области, министерство образования и науки Астраханской области, агентство по делам молодежи Астраханской области
			призывники	человек	500	1000	1000	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
Информирование по вопросам профилактики			X	X	X	X	X	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области

	ВИЧ-инфекции среди обучающихся образовательных организаций											
	Информирование по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции на рабочих местах			X	X	X	X	X	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
	Информирование по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции среди призывников			X	X	X	X	X	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
4.3	Формирование единого антинаркотического профилактического пространства	ежегодно	Повышение уровня информированности населения по вопросам общей профилактики наркопотребления. Формирование нетерпимости к незаконному	Число лиц, охваченных санитарно-просветительскими мероприятиями по вопросам наркомании	человек	12000	15000	18000	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
	Информирование население			X	X	X	X	X	X	X	X	Министерство здравоохранения

	ния по вопросам профилактики наркопотребления (акции, лекции, семинары)		потреблению наркотических средств, повышение роли традиционных ценностей, в том числе семейных, несовместимых с наркотизацией, повышение правовой грамотности населения									Астраханской области
	Проведение тестирования в общеобразовательных организациях на предмет выявления среди подростков и молодежи лиц, потребляющих наркотические средства, психотропные и сильнодействующие вещества без назначения врача			X	X	X	X	X	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
5. Мониторинг отдельных медико-демографических показателей												
5.1	Организация мониторинга отдельных ме-	еже- годно	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости	Число умерших от ВИЧ-инфекции:	человек	60	50	30	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области

дико-демографических показателей	их своевременная корректировка	из них состоящих под диспансерным наблюдением	человек	42	43	28	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
		из них не состоящих под диспансерным наблюдением (посмертная диагностика)	Человек	9	7	2	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
		Число умерших от СПИДа	человек	18	15	10	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
		Число женщин, умерших от ВИЧ-инфекции в трудоспособном возрасте (женщины 16 - 54 лет)	человек	3	3	1	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области
		Число мужчин, умерших от ВИЧ-инфекции в трудоспособном возрасте (мужчины - 16 - 59 лет)	человек	10	9	6	X	X	X	Министерство здравоохранения Астраханской области

