



ПРАВИТЕЛЬСТВО  
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ - КУЗБАССА

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от « 8 » июля 2019 г. № 422  
г. Кемерово

**Об утверждении региональной программы «Противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Кемеровской области и ее профилактика в ключевых группах населения повышенного риска» на 2019 – 2021 годы**

В соответствии с пунктом 13 плана мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 20.04.2017 № 754-р, пунктом 16 перечня поручений Губернатора Кемеровской области от 10.07.2018 № 50, в целях улучшения эпидемической ситуации по распространению ВИЧ-инфекции в Кемеровской области Правительство Кемеровской области - Кузбасса п о с т а н о в л я е т:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Кемеровской области и ее профилактика в ключевых группах населения повышенного риска» на 2019 – 2021 годы.
2. Настоящее постановление подлежит опубликованию на сайте «Электронный бюллетень Коллегии Администрации Кемеровской области».
3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Кемеровской области (по вопросам социального развития) Малышеву Е.И.

И.о. Губернатора  
Кемеровской области - Кузбасса



В.Н. Телегин

Утверждена  
постановлением Правительства  
Кемеровской области - Кузбасса  
от 8 июля 2019 г. № 422

Региональная программа «Противодействие распространению  
ВИЧ-инфекции в Кемеровской области и ее профилактика в ключевых  
группах населения повышенного риска» на 2019 – 2021 годы

Паспорт  
региональной программы «Противодействие распространению  
ВИЧ-инфекции в Кемеровской области и ее профилактика в ключевых  
группах населения повышенного риска» на 2019 – 2021 годы

Наименование Программы	Региональная программа «Противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Кемеровской области и ее профилактика в ключевых группах населения повышенного риска» на 2019-2021 годы (далее – Программа)
Директор Программы	Заместитель Губернатора Кемеровской области (по вопросам социального развития) Малышева Е.И.
Исполнитель Программы	Департамент охраны здоровья населения Кемеровской области (далее – ДОЗН)
Соисполнители Программы	Департамент образования и науки Кемеровской области; департамент культуры и национальной политики Кемеровской области; департамент молодежной политики и спорта Кемеровской области; департамент труда и занятости населения Кемеровской области; департамент социальной защиты населения Кемеровской области; Администрация Кемеровской области (главное управление по работе со средствами массовой информации Администрации Кемеровской области)
Участники Программы	Главное управление МВД России по Кемеровской области (далее – органы внутренних дел) (по согласованию); Главное управление Федеральной службы исполнения наказаний по Кемеровской области (далее - служба исполнения наказаний) (по согласованию)
Наименование подпрограмм Программы	«Совершенствование управления системой профилактики ВИЧ-инфекции»; «Обеспечение информированности населения по вопросам

	профилактики ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С»; «Обеспечение эффективности диагностики и лечения ВИЧ-инфекции»
Цели Программы	Повышение эффективности управления системой профилактики ВИЧ-инфекции; повышение информированности населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С; повышение эффективности диагностики и лечения ВИЧ-инфекции за счет раннего выявления ВИЧ-инфицированных лиц, адекватной терапии, снижение риска передачи ВИЧ от матери ребенку
Задачи Программы	Развитие комплексной системы профилактики ВИЧ-инфекции за счет взаимодействия органов исполнительной власти Кемеровской области, органов внутренних дел, службы исполнения наказаний; обеспечение доступности информации по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С; укрепление мотивации на сохранение здоровья и безопасное поведение в аспекте заражения ВИЧ-инфекцией, раннее выявление ВИЧ-инфицированных лиц, повышение доступности антиретровирусной терапии для больных ВИЧ-инфекцией, снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку
Сроки реализации Программы	2019-2021 годы
Объемы и источники финансирования Программы в целом и с разбивкой по годам ее реализации	Финансирование Программы будет осуществляться в рамках реализации государственной программы Кемеровской области «Развитие здравоохранения Кузбасса». Общий объем бюджетных ассигнований на реализацию программы составляет 944533,5 тыс. рублей, в том числе по годам реализации: 2019 год – 314844,5 тыс. рублей; 2020 год – 314844,5 тыс. рублей; 2021 год – 314844,5 тыс. рублей; в том числе по источникам финансирования: средства областного бюджета 751818,9 тыс. рублей, в том числе по годам реализации: 2019 год – 250606,3 тыс. рублей; 2020 год – 250606,3 тыс. рублей; 2021 год – 250606,3 тыс. рублей;

	<p>иные не запрещенные законодательством источники:          средства федерального бюджета – 192714,6 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:          2019 год – 64238,2 тыс. рублей;          2020 год – 64238,2 тыс. рублей;          2021 год – 64238,2 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые конечные результаты реализации Программы</p>	<p>К 2021 году планируется достижение следующих значений целевых показателей (индикаторов):          доля лиц, умерших от СПИДа, от общего числа лиц, умерших от ВИЧ-инфекции, – 31%;          число социально ориентированных некоммерческих организаций (далее – СОНКО), осуществляющих деятельность по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции, – не менее 2 единиц;          число заключенных договоров, контрактов, соглашений с СОНКО, осуществляющих деятельность по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции, – не менее 2 единиц;          количество материалов по профилактике ВИЧ-инфекции, вышедших в средствах массовой информации, – 2800 единиц;          число акций, фестивалей, других мероприятий по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С – 500 единиц;          количество аутрич-офисов для работы с лицами, употребляющими наркотики, секс-работниками, мужчинами, практикующими секс с другими мужчинами, лицами, освобожденными из мест лишения свободы (далее – ключевые группы населения повышенного риска), – не менее 5 единиц;          уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции – 93%;          доля обучающихся в образовательных организациях, охваченных санитарно-просветительскими мероприятиями по профилактике ВИЧ-инфекции, – 95%;          доля призывников, охваченных санитарно-просветительскими мероприятиями по профилактике ВИЧ-инфекции, – 95%;          доля лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию, от общей численности населения Кемеровской области, – 35%;          число кабинетов низкопорогового доступа для привлечения к обследованию и мониторингу эффективности лечения лиц ключевых групп населения повышенного риска – не менее 5 единиц;</p>

число мобильных пунктов для работы с ключевыми группами населения повышенного риска на территории Кемеровской области – не менее 2 единиц;

число лиц из ключевых групп населения повышенного риска, обследованных в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкопорогового доступа, мобильных пунктов, – не менее 1000 человек;

доля лиц с ВИЧ-инфекцией, выявленных впервые в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкопорогового доступа, мобильных пунктов, – 31%;

доля лиц ключевых групп населения повышенного риска, обследованных на ВИЧ-инфекцию, от общего числа лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию, – 11,5%;

доля выявленных лиц с ВИЧ-инфекцией с количеством лимфоцитов  $CD4 \leq 350$  клеток/мл от всех случаев ВИЧ-инфекции, выявленных впервые в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкопорогового доступа, мобильных пунктов, – 31%;

доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию (далее – АРВТ), от общего числа зарегистрированных ВИЧ-инфицированных лиц – 90%;

охват диспансерным наблюдением лиц ключевых групп населения повышенного риска – 53%;

доля лиц ключевых групп населения повышенного риска с ВИЧ-инфекцией, получающих АРВТ от числа лиц ключевых групп населения повышенного риска с ВИЧ-инфекцией, находящихся на диспансерном наблюдении – 53%;

доля лиц ключевых групп населения повышенного риска с количеством лимфоцитов  $CD4 \leq 350$  клеток/мл, получающих антиретровирусную терапию, от числа лиц ключевых групп населения повышенного риска с количеством лимфоцитов  $CD4 \leq 350$  клеток/мл, находящихся на диспансерном наблюдении, – 89%;

доля ВИЧ-инфицированных женщин, получивших профилактику во время беременности, – 95%;

доля ВИЧ-инфицированных женщин, получивших профилактику во время родов, – 95%;

доля новорожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, получивших профилактику, – 99,9%;

доля лиц ключевых групп населения повышенного риска, подвергшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией, получивших превентивную химиопрофилактику, от числа лиц, подвергшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией, за отчетный период – 90%

## 1. Характеристика текущего состояния в Кемеровской области сферы деятельности, для решения задач которой разработана Программа с указанием основных показателей и формулировкой основных проблем

Кемеровская область входит в число высокопораженных ВИЧ-инфекцией регионов. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Кемеровской области в 2017 году составила 205,6 случая на 100 тысяч населения, что в 2,9 раза выше, чем в среднем по Российской Федерации (71,1 случая на 100 тыс. населения) и в 1,6 раза выше, чем в среднем по Сибирскому федеральному округу (126,3 случая на 100 тыс. населения). Ежегодно выявляется в среднем 6000 новых случаев: в 2014 году – 6534 случая, в 2015 году – 6474 случая, в 2016 году – 6309 случаев, в 2017 году – 5571 случай. Снижение заболеваемости происходит на фоне увеличения доли населения, обследованного на ВИЧ: 2014 год – 18,2%, 2015 год – 19,4%, 2016 год – 20,5%, 2017 год – 21,8%.

По состоянию на 01.01.2017 общее число зарегистрированных случаев составило 61397 человек (пораженность на 100 тыс. населения – 1604,9). Наиболее высокий процент пораженного населения регистрируется на территориях: г. Мыски – 2,4%, г. Полысаево – 2,3%, Яшкинский район – 2,3%, г. Прокопьевск – 1,9%, г. Новокузнецк – 1,9%, г. Ленинск-Кузнецкий – 2,2%, Новокузнецкий район – 1,8%, Топкинский район – 2,1%.

Распределение основных путей передачи соответствует общей эпидемиологической динамике в Российской Федерации. Намечилась тенденция увеличения доли полового пути передачи ВИЧ-инфекции: 2015 год - 49%, 2016 год – 54,5%, 2017 год – 59,1%. На парентеральный путь, связанный с немедицинским потреблением наркотиков внутривенно, приходится 49,6%, 44% и 39,5% соответственно. Вертикальный путь передачи реализуется в 1,5% случаев.

Жители городов Кемеровской области составляют 85,8% от всех выявленных в 2017 году ВИЧ-положительных лиц. Соотношение мужчин и женщин в 2017 году 1,48:1 (в 2016 году - 1,67:1).

В 2017 году среди женщин зарегистрирован 2241 случай ВИЧ-инфекции (40,2% от всех зарегистрированных случаев), причем 72,5% - женщины детородного возраста от 18 до 40 лет.

Распределение выявленных лиц по социальному статусу:

неработающие – 47,6% (2016 год - 43,5%);

работающие – 24 % (2016 год - 23,9%);

школьники – 0,1% (2016 год – 0,28%);

студенты – 0,64% (2016 год - 0,37%);

осужденные – 7,9% (2016 год - 9,9%);

лица без определенного места жительства – 0,85% (2016 год – 1,0%);

анонимы – 0,12 (2016 год - 0,14%).

В 2017 году в системе службы исполнения наказаний выявлено 440 ВИЧ-инфицированных лиц, что составляет 7,9% от всех выявленных

ВИЧ-инфицированных лиц, это на 30% меньше, чем в 2016 году (627 человек). Среди них 3,8% - жители других регионов; остальные 96,2% – жители Кемеровской области.

В Кемеровской области в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.11.2012 № 689н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» создана сеть медицинских организаций, обеспечивающих оказание медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается в 22 консультативно-диагностических кабинетах и центрах по профилактике и борьбе со СПИДом. Кабинеты рассчитаны на обслуживание больных ВИЧ-инфекцией в среднем до 500 человек. Центры открыты на территориях, где число больных превышает 500 человек и возникает необходимость организации врачебного приема в две смены (в гг. Междуреченске, Мыски, Прокопьевске). Кабинеты и центры входят в структуру городских и районных больниц.

Организационно-методическое руководство службой осуществляет государственное бюджетное учреждение здравоохранения Кемеровской области «Кемеровский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» с филиалами в гг. Белово, Киселевске, Ленинске-Кузнецком, Новокузнецке.

Специализированная медицинская помощь оказывается в: ГБУЗ Кемеровской области «Прокопьевская городская больница № 1» (30 коек), ГБУЗ Кемеровской области «Кемеровская областная клиническая инфекционная больница» (13 коек), ГБУЗ Кемеровской области «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29» (14 коек).

В Кемеровской области созданы все условия для обследования на ВИЧ-инфекцию, работают 34 лаборатории, в том числе 5 ведомственных (4 лаборатории в системе службы исполнения наказаний, 1 – в системе ОАО РЖД). Все лаборатории выполняют первичное (скрининговое) обследование на ВИЧ-инфекцию методом иммуноферментного анализа. Лаборатория ГБУЗ Кемеровской области «Кемеровский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД», являясь референс-лабораторией, выполняет второй подтверждающий этап диагностики (иммунный блот) с первично положительными сыворотками.

На 01.01.2019 на диспансерном учете состоял 29121 пациент с ВИЧ-инфекцией – 82% от всех подлежащих диспансерному наблюдению ВИЧ-инфицированных лиц. Целевой индикатор – 82%.

Всего на эту дату получали активную АРВТ 17473 человека (60%), в 2015 году – 6197 человек (21%), в 2016 году – 8433 человека (27,7%), в 2017 году – 10423 человека (36,6%). Целевой индикатор на 31.12.2018 – 60%.

Отмечается отрицательная динамика показателя смертности от причин, связанных с ВИЧ. В 2017 году умерло 1332 человека, в 2018 году – 1553 человека (рост в 1,2 раза). Основной причиной смерти (70%) является

ВИЧ-ассоциированный туберкулез с высокой долей лекарственно-устойчивых форм (36%). Негативное влияние на смертность оказывает высокий показатель кумулятивной пораженности ВИЧ-инфекцией (1604,9 случая на 100 тыс. населения, в России – 629,8 случая), «старение» популяции ВИЧ-позитивных пациентов (каждый четвертый пациент старше 40 лет) со средней длительностью инфицирования 7,5 года и опытом употребления психоактивных веществ 15 лет, сочетание ВИЧ-инфекции с хроническими вирусными и алкогольными гепатитами. Отмена АРВТ из-за гепатотоксичности снижает ее клинический потенциал.

В 2018 году от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 694 живых ребенка. Получили химиопрофилактику во время беременности 652 женщины (93,9%), в родах 678 женщин (97,6%), новорожденные – 692 (99,7%), в том числе 180 (26%) получили химиопрофилактику тремя препаратами. Из рожденных к четырехмесячному возрасту завершили процедуру обследования на ВИЧ-инфекцию молекулярными методами диагностики 95% детей.

За весь период выявлено 634 ребенка с ВИЧ-инфекцией. Все (100%) состоят на диспансерном наблюдении, из них 151 ребенок в возрасте до 3 лет. Получают высокоактивную АРВТ (далее – ВААРТ) 630 детей (99,4%), в том числе 151 ребенок в возрасте до 3 лет (100%). Вирусная нагрузка подавлена ниже порога определения у 535 детей, получающих ВААРТ (85%).

В Кемеровской области работа по противодействию ВИЧ-инфекции проводится на основании:

1. Закона Кемеровской области от 20.07.2001 № 67-ОЗ «О защите населения Кемеровской области от инфекций, передаваемых половым путем, ВИЧ-инфекции и СПИДа и предупреждении их дальнейшего распространения».

2. Государственной программы Кемеровской области «Развитие здравоохранения Кузбасса» на 2014 – 2021 годы, утвержденной постановлением Коллегии Администрации Кемеровской области от 15.10.2013 № 443.

3. Межведомственного соглашения «О взаимодействии по вопросам противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции в Кемеровской области» от 14.12.2015 (включает десять основных ведомств, регулирующих социальную сферу региона: здравоохранение, культура, социальная защита, молодежная политика и спорт, труд и занятость, силовые ведомства, профсоюзы), действующего бессрочно.

4. Приказа департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 30.05.2017 № 776 «О приведении работы по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции в Кемеровской области в соответствие с принятой Государственной стратегией на 2017-2021 годы».

Координацию межведомственного взаимодействия и контроль за реализацией профилактических мероприятий и программ по ВИЧ-инфекции



осуществляет санитарно-противоэпидемическая комиссия Кемеровской области (далее - СПЭК), созданная в соответствии с постановлением Губернатора Кемеровской области от 24.03.2008 № 4-пг.

Организован и ведется мониторинг заболеваемости и смертности от ВИЧ-инфекции, осуществляется разбор всех случаев передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, а также всех случаев непредоставления трехэтапной химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

В 2018 году в рамках государственной программы Кемеровской области «Развитие здравоохранения Кузбасса» на 2014-2021 годы мероприятия по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции реализованы на сумму 574582 тыс. рублей, из них 495385,3 тыс. рублей - средства областного бюджета, 79196,7 тыс. рублей - средства федерального бюджета.

В рамках государственных контрактов и договоров проведены мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции, в том числе:

1. Изготовление, тиражирование полиграфической продукции (буклетов, плакатов, флайеров), направленной на профилактику ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С (185000 экземпляров).

2. Трансляция видео-, аудиороликов, телепередач, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С (3522 выхода).

3. Трансляция 2 30-секундных тематических видеороликов, динамической заставки в локальных рекламных блоках общероссийских телеканалов и в местных региональных вставках, сюжетов в 10 городах Кемеровской области (800 выходов): 1-й канал, ГТРК – «Вести Кузбасса», СТС («Включайся», «Другие новости», региональные вещания), «ТВ-Мост», «Россия 24», ТНТ, местные телеканалы (1014 показов).

4. Подготовка и трансляция 5-минутной телепередачи «Вымысел или честно» на телеканалах «Мой город», «Россия 24» (25 выходов).

5. Трансляция 30-секундного тематического аудиоролика в эфире радиопрограмм в рекламном блоке 4 музыкальных радиостанций с совокупным рейтингом 50% с зоной покрытия 10 городов Кемеровской области (3522 выхода) на:

«DFM-КЕМЕРОВО» (в гг. Топки, Березовском, Белово, Ленинске-Кузнецком, Кемерово) – 480 выходов;

«Русское Радио» (в г. Кемерово) – 240 выходов;

«РетроFM» (в гг. Белово, Кемерово, Новокузнецке, Ленинске-Кузнецком) – 720 выходов;

«ЕВРОПА ПЛЮС» (в гг. Кемерово, Новокузнецке, Прокопьевске, Киселевске, Мыски, Мариинске, Междуреченске, Юрге, Березовском, Топки) – 1170 выходов.

6. Размещение пресс-релизов, статей в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» - 4 выхода.

7. Трансляция аудиоролика в динамиках в зонах остановок общественного транспорта г. Кемерово - 193248 выходов.

8. Изготовление и размещение информационных баннеров, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, на 30 скроллерах на автозаправочных станциях и на 10 бортах транспорта в городах Кемеровской области (наружная реклама).

Кемеровское региональное отделение Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест» реализовало мероприятия по двум контрактам:

организация и проведение акции, направленной на повышение уровня информированности по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С и мотивирование на тестирование на ВИЧ-инфекцию среди молодежи, - на сумму 560 тыс. рублей;

организация и проведение мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С среди ключевых групп населения повышенного риска (1000 лиц, употребляющих наркотики, секс-работников и 50 ВИЧ-положительных беременных женщин) – на сумму 1360 тыс. рублей.

Для проведения тестирования на ВИЧ-инфекцию населения Кемеровской области приобретены экспресс-тесты для выявления антител к ВИЧ-инфекции 1,2 по крови и по слюне на сумму 960,9 тыс. рублей. В Кемеровской области работает передвижной пункт освидетельствования на ВИЧ-инфекцию.

В реализации профилактических мероприятий приняло участие 1390527 жителей Кемеровской области.

Социологическими опросами на определение уровня информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции охвачено 21297 человек (в 2017 году – 21170 человек). Совокупный уровень информированности населения Кемеровской области по вопросам ВИЧ-инфекции составил 87,5%, в том числе: среди студентов 87,5%; призывников – 87,4%; женщин фертильного возраста – 88,4%; работающего населения – 86,3%; лиц, употребляющих наркотики – 86,9%; секс-работников – 86,4%; мужчин, практикующих секс с другими мужчинами, – 89,2%.

Средний показатель информированности населения составил 84,5% (индикатор - 84,5%).

Несмотря на все проведенные профилактические мероприятия, высокая распространенность ВИЧ-инфекции в Кемеровской области требует оптимизации мер борьбы с эпидемией.

## 2. Описание целей и задач Программы

Цели Программы:

повышение эффективности управления системой профилактики ВИЧ-инфекции;

повышение информированности населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С;

повышение эффективности диагностики и лечения ВИЧ-инфекции за счет раннего выявления ВИЧ-инфицированных лиц, адекватной терапии, снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

Задачи Программы:

развитие комплексной системы профилактики ВИЧ-инфекции за счет взаимодействия органов исполнительной власти Кемеровской области, органов внутренних дел, службы исполнения наказаний;

обеспечение доступности информации по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С;

укрепление мотивации на сохранение здоровья и безопасное поведение в аспекте заражения ВИЧ-инфекцией, раннее выявление ВИЧ-инфицированных лиц, повышение доступности АРВТ для больных ВИЧ-инфекцией, снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

### 3. Перечень подпрограмм Программы с кратким описанием подпрограмм, мероприятий

№ п/п	Наименование подпрограммы, мероприятия	Краткое описание подпрограммы, мероприятия	Наименование целевого показателя (индикатора)	Порядок определения (формула)	Ответственный исполнитель
1	2	3	4	5	6
1	Цель: повышение эффективности управления системой профилактики ВИЧ-инфекции				
1	Задача: развитие комплексной системы профилактики ВИЧ-инфекции за счет взаимодействия органов исполнительной власти Кемеровской области, органов внутренних дел, службы исполнения наказаний				
1	Подпрограмма «Совершенствование управления системой профилактики ВИЧ-инфекции»	Мониторинг эпидемиологической ситуации в разрезе административных территорий Кемеровской области. Организация мониторинга отдельных медико-демографических показателей. Анализ качества работы медицинских организаций по раннему выявлению ВИЧ-инфекции и эффективности профилактических мероприятий			

1	2	3	4	5	6
1	<p>Мероприятие «Обеспечение взаимодействия органов исполнительной власти Кемеровской области, органов внутренних дел, службы исполнения наказаний»</p>	<p>Проведение совещаний антинаркотической комиссии Кемеровской области, санитарно-противоэпидемической комиссии Кемеровской области с приглашением представителей службы исполнения наказаний по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, предупреждения, выявления, пресечения и раскрытия преступлений, предусмотренных статьей 122 «Заражение ВИЧ-инфекцией» Уголовного кодекса Российской Федерации, привлечения к административной ответственности в соответствии со статьей 5.35 «Неисполнение родителями или иными законными представителями несовершеннолетних обязанностей по содержанию и воспитанию несовершеннолетних» Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях за неисполнение обязанностей по медицинскому обследованию, наблюдению, лечению ВИЧ-инфицированных детей. Расширение участия СОНКО в реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения повышенного риска</p>	<p>Доля лиц, умерших от СПИДа, от общего числа лиц, умерших от ВИЧ-инфекции, процентов</p> <p>Число СОНКО, осуществляющих деятельность по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции, единиц</p> <p>Число заключенных договоров, контрактов, соглашений с СОНКО, осуществляющих деятельность по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции, единиц</p>	<p>Число умерших от СПИДа x 100/ число умерших от ВИЧ-инфекции</p>	<p>ДОЗН, департамент образования и науки Кемеровской области, департамент культуры и национальной политики Кемеровской области, департамент молодежной политики и спорта Кемеровской области, департамент труда и занятости населения Кемеровской области, департамент социальной защиты населения Кемеровской области, главное управление по работе со средствами массовой информации Администрации Кемеровской области, органы внутренних дел, служба исполнения наказаний</p>

1	2	3	4	5	6
2	Цель: повышение информированности населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С				
2	Задача: обеспечение доступности информации по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С				
2	Подпрограмма «Обеспечение информированности населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С»	<p>Разработка и распространение материалов по профилактике ВИЧ-инфекции в средствах массовой информации (телевидение, радио, печатные издания, информационно-телекоммуникационная сеть «Интернет» и пр.).</p> <p>Проведение акций, фестивалей, других массовых мероприятий по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С и их освещение в средствах массовой информации по мере поступления информационных поводов.</p> <p>Открытие аутрич-офисов для работы с ключевыми группами населения повышенного риска</p>	<p>Количество материалов по профилактике ВИЧ-инфекции, вышедших в средствах массовой информации, единиц</p> <p>Число акций, фестивалей, других мероприятий по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, единиц</p> <p>Количество аутрич-офисов для работы с ключевыми группами населения повышенного риска, единиц</p>		
2	Мероприятие «Повышение информированности населения о методах профилактики ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С»	<p>Издание соответствующей печатной продукции (буклетов, брошюр, плакатов, баннеров), проведение акций, фестивалей, других массовых мероприятий с привлечением общественных организаций, волонтерских движений, спортивных федераций, СОНКО, политических партий по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С.</p> <p>Внедрение в образовательные программы образовательных</p>	Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции, процентов	Количество вопросов x 100/ количество правильных ответов	ДОЗН

1	2	3	4	5	6
		организаций различных форм занятий, направленных на предупреждение наркомании, профилактику ВИЧ-инфекции, пропаганду здорового образа жизни	Доля обучающихся в образовательных организациях, охваченных санитарно-просветительскими мероприятиями по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, процентов	Число обучающихся, охваченных санитарно-просветительскими мероприятиями по профилактике ВИЧ-инфекции x 100/ общее число обучающихся Кемеровской области	ДОЗН
			Доля призывников, охваченных санитарно-просветительскими мероприятиями по профилактике ВИЧ-инфекции, процентов	Число призывников, охваченных санитарно-просветительскими мероприятиями по профилактике ВИЧ-инфекции x 100/ общее число призывников Кемеровской области	ДОЗН
3	Цель: повышение эффективности диагностики и лечения ВИЧ-инфекции за счет раннего выявления ВИЧ-инфицированных лиц, адекватной терапии, снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку				
3	Задача: укрепление мотивации на сохранение здоровья и безопасное поведение в аспекте заражения ВИЧ-инфекцией, раннее выявление ВИЧ-инфицированных лиц, повышение доступности антиретровирусной терапии для больных ВИЧ-инфекцией, снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку				
3	Подпрограмма «Обеспечение эффективности диагностики и лечения ВИЧ-инфекции»	Обеспечение ранней выявляемости ВИЧ-инфекции, доступности адекватного лечения, реализация мероприятий по повышению мотивации к лечению			

1	2	3	4	5	6
3.1	Мероприятие «Диагностика и мониторинг лечения ВИЧ-инфекции»	Увеличение охвата населения Кемеровской области обследованием на ВИЧ-инфекцию, особенно лиц ключевых групп населения повышенного риска. Приобретение соответствующих средств диагностики и оборудования	Доля лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию, от общей численности населения Кемеровской области, процентов	Количество обследованных лиц x 100/ численность населения Кемеровской области	ДОЗН
Открытие кабинетов низкопорогового доступа для привлечения к обследованию и мониторингу эффективности лечения лиц ключевых групп населения повышенного риска		Число открытых кабинетов низкопорогового доступа для привлечения к обследованию и мониторингу эффективности лечения лиц ключевых групп населения повышенного риска, единиц		ДОЗН	
Приобретение мобильного пункта для работы с ключевыми группами населения повышенного риска на территории Кемеровской области		Число мобильных пунктов для работы с ключевыми группами населения повышенного риска, единиц		ДОЗН	
Приобретение диагностических средств, расходных материалов		Число лиц из ключевых групп населения повышенного риска, обследованных в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкопорогового доступа, мобильных пунктов, человек	Количество человек по регистрационным спискам	ДОЗН	

1	2	3	4	5	6
			Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, выявленных впервые в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкогопорогового доступа, мобильных пунктов, процентов	Число лиц с ВИЧ-инфекцией, выявленных впервые в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкогопорогового доступа, мобильных пунктов x 100/ общее количество лиц, обследованных в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкогопорогового доступа, мобильных пунктов	ДОЗН
			Доля лиц ключевых групп населения повышенного риска, обследованных на ВИЧ-инфекцию, от общего числа лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию, процентов	Число лиц ключевых групп населения повышенного риска, обследованных на ВИЧ-инфекцию x 100/ общее число лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию	ДОЗН
			Доля выявленных лиц с ВИЧ-инфекцией с количеством лимфоцитов CD4 $\leq$ 350 клеток/мл от всех случаев ВИЧ-инфекции, выявленных впервые в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкогопорогового доступа, мобильных пунктов, процентов	Число лиц с количеством лимфоцитов CD4 $\leq$ 350 клеток/мл, выявленных в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкогопорогового доступа, мобильных пунктов x 100/число лиц с ВИЧ-инфекцией, выявленных в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкогопорогового доступа, мобильных пунктов	ДОЗН



1	2	3	4	5	6
3.2	Мероприятие «Обеспечение лечения лиц с ВИЧ-инфекцией»	Увеличение охвата АРВТ больных ВИЧ-инфекцией. Приобретение соответствующих лекарственных препаратов и медицинских изделий	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих АРВТ, от общего числа зарегистрированных ВИЧ-инфицированных лиц, процентов	Количество ВИЧ-инфицированных лиц, получающих АРВТ x 100/ общее число зарегистрированных ВИЧ-инфицированных лиц	ДОЗН
			Охват диспансерным наблюдением лиц ключевых групп населения повышенного риска, процентов	Число лиц ключевых групп населения повышенного риска, охваченных диспансерным наблюдением x 100/ число лиц ключевых групп населения повышенного риска с выявленной ВИЧ-инфекцией	ДОЗН
			Доля лиц ключевых групп населения повышенного риска с ВИЧ-инфекцией, получающих АРВТ, от числа лиц ключевых групп населения повышенного риска с ВИЧ-инфекцией, находящихся на диспансерном наблюдении, процентов	Число лиц ключевых групп населения повышенного риска с ВИЧ-инфекцией, получающих АРВТ x 100/ число лиц ключевых групп населения повышенного риска с ВИЧ-инфекцией, находящихся на диспансерном наблюдении	ДОЗН

1	2	3	4	5	6
			Доля лиц ключевых групп населения повышенного риска с количеством лимфоцитов CD4 $\leq 350$ клеток/мл, получающих АРВТ, от числа лиц ключевых групп населения повышенного риска с количеством лимфоцитов CD4 $\leq 350$ клеток/мл, находящихся на диспансерном наблюдении, процентов	Число лиц ключевых групп населения повышенного риска с количеством лимфоцитов CD4 $\leq 350$ клеток/мл, получающих АРВТ $\times 100$ /число лиц ключевых групп населения повышенного риска с количеством лимфоцитов CD4 $\leq 350$ клеток/мл, находящихся на диспансерном наблюдении	ДОЗН
3.3	Мероприятие «Обеспечение профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку»	Проведение трехкомпонентной профилактики для снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности, во время родов, новорожденному. Приобретение соответствующих лекарственных препаратов и медицинских изделий	Доля ВИЧ-инфицированных женщин, получивших профилактику во время беременности, процентов	Количество беременных ВИЧ-инфицированных женщин, получивших профилактику во время беременности $\times 100$ / количество зарегистрированных беременных ВИЧ-инфицированных женщин	ДОЗН
			Доля ВИЧ-инфицированных женщин, получивших профилактику во время родов, процентов	Количество ВИЧ-инфицированных женщин, получивших профилактику во время родов $\times 100$ / количество ВИЧ-инфицированных женщин, завершивших беременность родами	ДОЗН

1	2	3	4	5	6
			Доля новорожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, получивших профилактику, процентов	Количество новорожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, получивших профилактику x 100/число новорожденных от ВИЧ-инфицированных матерей	ДОЗН
3.4	Мероприятие «Обеспечение инфекционной безопасности»	Обследование донорской крови на наличие ВИЧ-инфекции. Проведение превентивной химиопрофилактики лицам ключевых групп населения повышенного риска, подвергшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией	Доля лиц ключевых групп населения повышенного риска, подвергшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией, получивших превентивную химиопрофилактику, от числа лиц, подвергшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией, за отчетный период, процентов	Число лиц ключевых групп населения повышенного риска, подвергшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией, получивших превентивную химиопрофилактику x 100/число лиц, подлежащих превентивной химиопрофилактике	ДОЗН

#### 4. Ресурсное обеспечение реализации Программы

№ п/п	Наименование Программы, подпрограммы, мероприятий	Источник финансирования	*Объем финансовых ресурсов, тыс. рублей		
			2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6
	Региональная программа «Противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Кемеровской области и ее профилактика в ключевых группах населения повышенного риска» на 2019-2021 годы	Всего	314844,5	314844,5	314844,5
		областной бюджет	250606,3	250606,3	250606,3
		федеральный бюджет	64238,2	64238,2	64238,2

1	2	3	4	5	6
1	Подпрограмма «Совершенствование управления системой профилактики ВИЧ-инфекции»				
1	Мероприятие «Обеспечение взаимодействия органов исполнительной власти Кемеровской области, органов внутренних дел, службы исполнения наказаний»				
2	Подпрограмма «Обеспечение информированности населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С»	Всего	7538,4	7538,4	7538,4
		областной бюджет	1300,0	1300,0	1300,0
		федеральный бюджет	6238,4	6238,4	6238,4
2	Мероприятие «Повышение информированности населения Кемеровской области о методах профилактики ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С»	Всего	7538,4	7538,4	7538,4
		областной бюджет	1300,0	1300,0	1300,0
		федеральный бюджет	6238,4	6238,4	6238,4
3	Подпрограмма «Обеспечение эффективности диагностики и лечения ВИЧ-инфекции»	Всего	307306,1	307306,1	307306,1
		областной бюджет	249306,3	249306,3	249306,3
		федеральный бюджет	57999,8	57999,8	57999,8
3.1	Мероприятие «Диагностика и мониторинг лечения ВИЧ-инфекции»	Всего	185651,9	185651,9	185651,9
		областной бюджет	127652,1	127652,1	127652,1
		федеральный бюджет	57999,8	57999,8	57999,8
3.2	Мероприятие «Обеспечение лечения лиц с ВИЧ-инфекцией»	Всего	30000,0	30000,0	30000,0
		областной бюджет	30000,0	30000,0	30000,0
3.3	Мероприятие «Обеспечение профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку»	Всего	12300,0	12300,0	12300,0
		областной бюджет	12300,0	12300,0	12300,0
3.4	Мероприятие «Обеспечение инфекционной безопасности»	Всего	79354,2	79354,2	79354,2
		областной бюджет	79354,2	79354,2	79354,2

\* Объем бюджетных ассигнований, направляемых в сферу здравоохранения Кемеровской области

Кроме того, в Кемеровскую область поступают лекарственные препараты и диагностические средства, приобретенные за счет средств федерального бюджета, на сумму 588539,5 тыс. рублей.

### 5. Сведения о планируемых значениях целевых показателей (индикаторов)

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Значение показателя		
			2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	5	6	7
1	Доля лиц, умерших от СПИДа, от общего числа лиц, умерших от ВИЧ-инфекции	процентов	33	32	31
2	Число СОНКО, осуществляющих деятельность по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции	единиц	Не менее 2	Не менее 2	Не менее 2
3	Число заключенных договоров, контрактов, соглашений с СОНКО, осуществляющих деятельность по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции	единиц	Не менее 2	Не менее 2	Не менее 2
4	Количество материалов по профилактике ВИЧ-инфекции, вышедших в средствах массовой информации	единиц	2600	2700	2800
5	Число акций, фестивалей, других мероприятий по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С	единиц	400	450	500
6	Количество аутрич-офисов для работы с ключевыми группами населения повышенного риска	единиц	Не менее 5	Не менее 5	Не менее 5
7	Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	процентов	90	93	93
8	Доля обучающихся в образовательных организациях, охваченных санитарно-просветительскими мероприятиями по профилактике ВИЧ-инфекции	процентов	95	95	95
9	Доля призывников, охваченных санитарно-просветительскими мероприятиями по профилактике ВИЧ-инфекции	процентов	95	95	95
10	Доля лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию, от общей численности населения Кемеровской области	процентов	30	35	35
11	Число кабинетов низкого порога доступа для привлечения к обследованию и мониторингу эффективности лечения лиц ключевых групп населения повышенного риска	единиц	Не менее 5	Не менее 5	Не менее 5
12	Число мобильных пунктов для работы с ключевыми группами населения повышенного риска	единиц	Не менее 2	Не менее 2	Не менее 2
13	Число лиц из ключевых групп населения повышенного риска, обследованных в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкого порога доступа, мобильных пунктов	человек	Не менее 1000	Не менее 1000	Не менее 1000
14	Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, выявленных впервые в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкого порога доступа, мобильных пунктов	процентов	33	32	31

1	2	3	5	6	7
15	Доля лиц ключевых групп населения повышенного риска, обследованных на ВИЧ-инфекцию, от общего числа лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию	процентов	10,5	11	11,5
16	Доля выявленных лиц с ВИЧ-инфекцией с количеством лимфоцитов CD4 $\leq$ 350 клеток/мл от всех случаев ВИЧ-инфекции, выявленных впервые в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкого порога доступа, мобильных пунктов	процентов	33	32	31
17	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих АРВТ, от общего числа зарегистрированных ВИЧ-инфицированных лиц	процентов	75	90	90
18	Охват диспансерным наблюдением ключевых групп населения повышенного риска	процентов	51	52	53
19	Доля лиц ключевых групп населения повышенного риска с ВИЧ-инфекцией, получающих АРВТ, от числа лиц ключевых групп населения повышенного риска с ВИЧ-инфекцией, находящихся на диспансерном наблюдении	процентов	51	52	53
20	Доля лиц ключевых групп населения повышенного риска с количеством лимфоцитов CD4 $\leq$ 350 клеток/мл, получающих АРВТ от числа лиц ключевых групп населения повышенного риска с количеством лимфоцитов CD4 $\leq$ 350 клеток/мл, находящихся на диспансерном наблюдении	процентов	87	88	89
21	Доля ВИЧ-инфицированных женщин, получивших профилактику во время беременности	процентов	94	95	95
22	Доля ВИЧ-инфицированных женщин, получивших профилактику во время родов	процентов	94,5	95	95
23	Доля новорожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, получивших профилактику	процентов	99,8	99,9	99,9
24	Доля лиц ключевых групп населения повышенного риска, подвергшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией, получивших превентивную химиопрофилактику, от числа лиц, подвергшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией, за отчетный период	процентов	90	90	90