



Правительство Нижегородской области

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

11.03.2019 № 128

Об утверждении Межведомственной программы Нижегородской области по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения на 2019 - 2021 годы

В целях противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Нижегородской области и во исполнение распоряжения Правительства Российской Федерации от 20 апреля 2017 г. № 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» Правительство Нижегородской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую Межведомственную программу Нижегородской области по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения на 2019 - 2021 годы (далее - Программа).

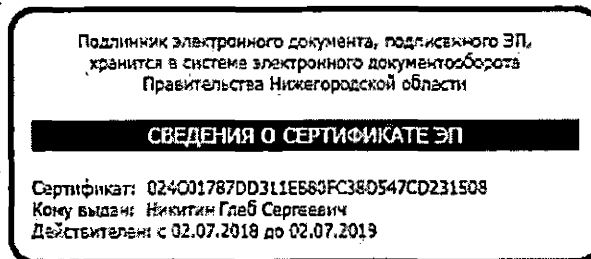
2. Министерству образования, науки и молодежной политики Нижегородской области, министерству социальной политики Нижегородской области ежегодно, до 20 января года, следующего за отчетным, направлять информацию о выполнении мероприятий Программы, по которым они являются ответственными исполнителями, в министерство здравоохранения Нижегородской области.

3. Рекомендовать Главному управлению Федеральной службы исполнения наказаний России по Нижегородской области, Управлению Роспотребнадзора по Нижегородской области ежегодно, до 20 января года, следующего за отчетным, направлять информацию о выполнении мероприятий Программы, по которым они являются ответственными исполнителями, в министерство здравоохранения Нижегородской области.

4. Министерству здравоохранения Нижегородской области осуществлять координацию выполнения мероприятий Программы и ежегодно, до 20 февраля года, следующего за отчетным, направлять сводную информацию о выполнении мероприятий Программы заместителю Губернатора, заместителю Председателя Правительства Нижегородской области А.Н.Гнеушеву.

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора, заместителя Председателя Правительства Нижегородской области А.Н.Гнеушева.

Губернатор



Г.С.НИКИТИН

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Нижегородской области
от 11.03.2019 № 128

**Межведомственная программа Нижегородской области
по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения
на 2019 - 2021 годы
(далее – Программа)**

Паспорт Программы

Сроки реализации Программы	2019 - 2021 годы
Ответственный исполнитель Программы	Министерство здравоохранения Нижегородской области
Соисполнители Программы	Министерство образования, науки и молодежной политики Нижегородской области
	Министерство социальной политики Нижегородской области
	ГУ ФСИН России по Нижегородской области (по согласованию)
	Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области (по согласованию)
	Социально ориентированные некоммерческие организации (по согласованию)
Цели Программы и их значения по годам реализации	1. Снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции на территории Нижегородской области:
	Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией на территориях повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией: в 2019 году – не более 80,1 на 100 тыс. населения; в 2020 году - не более 79,9 на 100 тыс. населения; в 2021 году - не более 79,6 на 100 тыс. населения
	Показатель распространенности ВИЧ-инфекцией на территориях повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией: в 2019 году - не более 775,1 на 100 тыс. населения; в 2020 году - не более 780,3 на 100 тыс. населения; в 2021 году - не более 800,3 на 100 тыс. населения
	2. Снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции среди представителей ключевых групп населения на территории Нижегородской области:
	Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди представите-

	<p>лей ключевых групп населения: в 2019 году - не более 82,9 на 100 тыс. населения; в 2020 году – не более 81,9 на 100 тыс. населения; в 2021 году - не более 81,5 на 100 тыс. населения</p>
	<p>Показатель распространенности ВИЧ-инфекцией среди представителей ключевых групп населения: в 2019 году - не более 960,1 на 100 тыс. населения; в 2020 году - не более 965,2 на 100 тыс. населения; в 2021 году - не более 970,2 на 100 тыс. населения</p>
Задачи Программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Повышение уровня информированности населения Нижегородской области по вопросам ВИЧ-инфекции. 2. Увеличение охвата обследованием населения Нижегородской области на ВИЧ-инфекцию. 3. Внедрение эффективных программ по профилактике ВИЧ-инфекции среди ключевых групп, в том числе с привлечением к их реализации социально ориентированных некоммерческих организаций. 4. Обеспечение качественной и эффективной диагностики и мониторинга лечения ВИЧ-инфекции. 5. Обеспечение ВИЧ-инфицированных антиретровирусными лекарственными препаратами. 6. Снижение смертности от СПИДа

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

Всего по состоянию на 31 декабря 2018 г. кумулятивно с 1991 года на территории Нижегородской области выявлено 26523 случая ВИЧ-инфекции, показатель пораженности составил 566,8 на 100 тысяч населения, что ниже показателя по Российской Федерации (686,2) на 17,4% и на 9% ниже показателя по Приволжскому федеральному округу (629,0).

Наиболее высокие показатели пораженности населения ВИЧ-инфекцией области регистрируются в городском округе город Бор (958,4), городском округе город Шахунья (937,2), Лысковском (902,5), Балахнинском (805,1), Богородском (706,9), Краснооктябрьском (706,7) муниципальных районах и городском округе город Нижний Новгород (726,0). Указанные территории для Нижегородской области являются территориями повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией (далее также - ТР).

Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции в Нижегородской области осуществляются в соответствии с государственной программой Нижего-

родской области "Развитие здравоохранения Нижегородской области", утвержденной постановлением Правительства Нижегородской области от 26 апреля 2013 г. № 274, Планом мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Нижегородской области на период до 2020 года и дальнейшую перспективу, утвержденным распоряжением Правительства Нижегородской области от 22 августа 2017 г. № 1378-р.

В результате реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в Нижегородской области наметилась стабилизация эпидемиологического процесса. Так, показатель заболеваемости за три года снизился с 74,1 на 100 тыс. населения (в 2016 году) до 72,4 (в 2018 году), превышая показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации (далее – РФ) (69,0) на 5% и показатель по Приволжскому федеральному округу (далее – ПФО) на 6%. В связи с проводимыми профилактическими мероприятиями продолжается снижение количества новых случаев ВИЧ-инфекции среди молодежи с 32,2% в 2016 году до 23,6% по итогам 2018 года.

В Нижегородской области за последние три года достигнут значительный рост охвата населения скринингом на ВИЧ-инфекцию. В 2016 году охвачено 22,8%, в 2017 году – 23,4% населения (РФ - 23,1%), за 2018 год – 24,7% при целевом показателе 22%. Раннее выявление ВИЧ-инфекции позволило проводить своевременно противоэпидемические и лечебные мероприятия. Средняя частота выявления ВИЧ-инфекции в 2018 году составила 3,6 на 1000 проведенных анализов. При этом среди лиц, входящих в ключевые группы населения, выявление ВИЧ-инфекции существенно выше и составляет 35,2 на 1000 проведенных анализов среди потребителей инъекционных наркотиков, 33,8 на 1000 проведенных анализов среди лиц, находящихся в местах лишения свободы, и 157,9 на 1000 проведенных анализов среди мужчин, имеющих секс с мужчинами. Однако, охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию лиц, потребляющих инъекционные наркотики и мужчин, имеющих секс с мужчинами, остается недостаточным.

Повышению охвата скринингом на ВИЧ-инфекцию ключевых групп и в целом населения Нижегородской области будет способствовать открытие аутрич-офисов и кабинетов низкопорогового доступа, а также организация работы мобильного пункта, в первую очередь, на административных территориях, характеризующихся высокой пораженностью ВИЧ-инфекцией.

Ежегодно растет охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных лиц, так на 31 декабря 2018 г. лечение получают 9945 чел., что составляет 60,2% от лиц, состоящих на диспансерном учете, рост в сравнении с аналогичным периодом 2017 года на 31% (7150 чел.). Целевой показатель по охвату лечением - не менее 48% - достигнут.

В результате эпидемиологического анализа установлено, что наиболее значимым среди постоянного населения Нижегородской области остается половой путь распространения ВИЧ-инфекции. Так, незащищенные половые контакты по итогам 2018 года явились наиболее вероятной причиной заражения в 64,3% от общего числа случаев с установленным фактором передачи возбудителя инфекции. В связи с многочисленностью половых партнеров в наибольшей степени подвержены риску инфицирования ВИЧ при сексуальных контактах сексуальные работники(-цы) и мужчины, практикующие секс с мужчинами.

Таким образом, снижение темпов нарастания интенсивности эпидемиологического процесса в 2018 году свидетельствует об эффективности осуществляемых на территории Нижегородской области мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции.

Вместе с тем, эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в области остается напряженной. Сохраняется актуальность распространения ВИЧ-инфекции при незащищенных половых контактах и инъекционном потреблении психоактивных веществ, отмечается высокая выявляемость заболевания в ключевых группах населения. 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 Нижегородской области.

2. Цель и задачи Программы

Целью Программы является снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции в Нижегородской области и на ТР, а также среди представителей ключевых групп населения.

Достижение цели Программы предусматривается осуществить путем реализации следующих задач:

повышения уровня информированности граждан Нижегородской области по вопросам ВИЧ-инфекции;

увеличения охвата обследованием населения области на ВИЧ-инфекцию;

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

обеспечением качественной и эффективной диагностики и мониторинга лечения ВИЧ-инфекции;

обеспечением ВИЧ-инфицированных антиретровирусными лекарственными препаратами;

снижением смертности от СПИДа.

3. Сроки и этапы реализации Программы

Программа реализуется в 2019 - 2021 годах.

Программа реализуется в один этап.

4. Перечень мероприятий Программы

В структуре Программы предусмотрены следующие мероприятия:

1. Организация межведомственного взаимодействия по вопросам противодействия распространению ВИЧ-инфекции, в том числе:

- утверждение плана работы региональной межведомственной комиссии по противодействию распространения ВИЧ-инфекции;

- планирование заседаний региональных межведомственных комиссий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции;

- разработка нормативных правовых актов и правовых актов органов исполнительной власти Нижегородской области, в целях реализации мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции.

2. Проведение анализа эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в разрезе административных территорий Нижегородской области, в т.ч.:

- заболеваемости ВИЧ-инфекцией (социальной, половозрастной и т.п.), путям передачи ВИЧ;

- эффективности скрининга на ВИЧ-инфекцию.

3. Формирование условий для участия социально ориентированных некоммерческих организаций (далее - СОНКО) в реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения:

- заключение контрактов и договоров, соглашений с СОНКО.

4. Организация работы по охвату ТР услугами максимально приближенного обследования населения на ВИЧ-инфекцию:

- организация мобильных и выездных форм работы (аутрич-работы за пределами медицинских организаций) по консультированию и добровольному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию.

5. Обеспечение активного выявления ВИЧ-инфекции на ТР:

- организация обследования населения ТР в кабинетах низкого порога доступа и проведение акций среди населения для привлечения внимания и увеличения охвата обследованием на ВИЧ-инфекцию.

6. Организация оказания медицинской помощи лицам с ВИЧ-инфекцией на ТР и повышение доступности антиретровирусной терапии в условиях приближенного обследования населения на ВИЧ-инфекцию, формирования приверженности к диспансерному наблюдению и лечению:

- своевременное назначение антиретровирусной терапии в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи и согласно клиническим рекомендациям.

7. Проведение превентивной химиопрофилактики лицам, подвергшимся заражению ВИЧ-инфекцией на ТР:

- организация и проведение обучающих мероприятий для населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

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

- проведение обследования на ВИЧ-инфекцию среди лиц, употребляющих психоактивные вещества, лиц, занимающихся проституцией, и мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами, а также среди осужденных и лиц, содержащихся под стражей.

9. Повышение качества оказания медицинской помощи лицам с ВИЧ-инфекцией и повышение доступности антиретровирусной терапии среди ключевых групп населения:

- своевременное назначение антиретровирусной терапии с учетом клинико-лабораторных данных, вторичных и сопутствующих заболеваний в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями:

- регулярный обмен информацией по ВИЧ-инфицированным лицам, освобождающимся из мест лишения свободы, для их своевременной постановки на диспансерный учет;

- организация и проведение обучающих мероприятий, оказание консультативной помощи медицинским работникам федерального казенного учреждения здравоохранения "Медико-санитарная часть № 52 Федеральной службы исполнения наказаний России" по вопросам профилактики и лечения ВИЧ-инфекции.

10. Формирование приверженности к диспансерному наблюдению и лечению среди представителей ключевых групп населения:

- повышение уровня информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции, формирования приверженности лиц из групп риска к добровольному обследованию на ВИЧ-инфекцию, а при ее выявлении – к диспансерному наблюдению и лечению.

11. Медико-социальное сопровождение, психологическая и юридическая поддержка лиц с ВИЧ-инфекцией, в т.ч.:

- предоставление консультативной юридической, социальной и психологической помощи;
- работа телефона доверия;
- работа школы для пациентов, инфицированных ВИЧ.

12. Разработка мер социальной поддержки ВИЧ-инфицированным женщинам и рожденным от них детям:

- оценка реализации мер социальной поддержки ВИЧ-инфицированных женщин.

13. Проведение превентивной химиопрофилактики лицам, подвергшимся риску заражения ВИЧ-инфекцией, среди представителей ключевых групп:

- обеспечение консультаций и диспансерного наблюдения лиц, подвергнувшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией, в том числе медицинских работников.

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

15. Проведение профилактики ВИЧ-инфекции среди организованных коллективов:

- разработка и реализация плана проведения мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции среди организованных коллективов и учащихся.

16. Проведение профилактики инфекций, передаваемых половым путем (далее - ИППП), вирусных гепатитов:

- проведение конференций, семинаров, круглых столов по профилактике ИППП;
- проведение информационно-разъяснительной работы через средства массовой информации.

17. Формирование единого антинаркотического профилактического пространства:

- проведение конференций, семинаров, тренингов для специалистов наркологической службы и негосударственных организаций, занимающихся реабилитацией и ресоциализацией наркозависимых лиц.

18. Организация мониторинга отдельных медико-демографических показателей.

Перечень мероприятий Программы, а также показатели реализации мероприятий представлены в таблице "Мероприятия Межведомственной программы Нижегородской области по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения на 2019 - 2021 годов".

4. Ожидаемые результаты Программы

Реализация Программы позволит:

- повысить информированность граждан по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, а также заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией;
- увеличить охват населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию;
- внедрить эффективные программы профилактики ВИЧ-инфекции, направленные на работу в ключевых группах населения;
- увеличить охват лиц, зараженных ВИЧ-инфекцией, антиретровирусной терапией, в том числе на ранних стадиях заболевания;
- снизить риск передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку до минимальных значений;
- снизить смертность от СПИДа;
- усовершенствовать систему эпидемиологического контроля и надзора за распространением ВИЧ-инфекции среди населения Нижегородской области.

**Мероприятия Межведомственной программы Нижегородской области по профилактике ВИЧ-инфекции
в ключевых группах населения на 2019 - 2021 годов**

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели					Ответственные исполнители
						Факт 2018 год	Объем бюджетных ассигнований, предусмотренных на реализацию мероприятия* (руб.)	План 2019 год	План 2020 год	План 2021 год	
I. Определение приоритетов и формирование условий для реализации профилактических мероприятий на территории Нижегородской области											
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 в Нижегородской области	Утверждение плана работы межведомственной комиссии по противодействию распространения ВИЧ-инфекции при высшем органе исполнительной власти Нижегородской области	Реквизиты правового акта Нижегородской области	Распоряжение Правительства Нижегородской области от 22.08.2017 № 1378-р "Об утверждении плана мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-	х	Распоряжение № 1378-р	Распоряжение № 1378-р	Распоряжение № 1378-р	Заместитель Губернатора, заместитель Председателя Правительства Нижегородской области, министр здравоохранения Нижегородской области, руководитель Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области (по согласованию), министр образования, науки и молодежной политики Нижегородской области

					инфекции в Нижегородской области на период до 2020 года и дальнейшую перспективу" (далее - распоряжение № 1378-р)					
			Количество проведенных заседаний региональной межведомственной комиссии по противодействию распространения ВИЧ-инфекции	единиц	1	х	не менее 2	не менее 2	не менее 2	Заместитель Губернатора, заместитель Председателя Правительства Нижегородской области, министр здравоохранения Нижегородской области, руководитель Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области (по согласованию), министр образования, науки и молодежной политики Нижегородской области
			Количество предложенных/ реализованных инициатив (планов, программ, мероприятий, нормативных правовых актов и правовых актов органов исполнительной власти Нижегородской области в сфере	единиц/ единиц	5	х	не менее 5	не менее 5	не менее 5	Заместитель Губернатора, заместитель Председателя Правительства Нижегородской области, министр здравоохранения Нижегородской области

				охраны здоровья совместно с заинтересованными органами государственной власти) в целях реализации мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции							
2	Проведение анализа эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в разрезе административных территорий	ежегодно	Дана оценка основным эпидемиологическим показателям, определена структура заболеваемости ВИЧ-инфекцией (социальной, половозрастной и т.п.), структура путей передачи; установлены территории повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией; проведена оценка численности ключевых групп риска	Доля территорий в Нижегородской области, отнесенных к территориям повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией, охваченных услугами приближенного обследования населения на ВИЧ-инфекцию	проценты	не более 13,5%	x	не более 17,3%	не более 19,2%	не более 21,1%	Министр здравоохранения Нижегородской области, руководитель Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области (по согласованию)
				Оценочное число потребителей психоактивных веществ на ТР	единиц	не менее 10500	x	не менее 10250	не менее 10200	Не менее 10000	
				Оценочное число мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами, на ТР	единиц	не менее 1000	x	не менее 1000	не менее 1000	не менее 1000	
				Оценочное число лиц, занимающихся проституцией, на ТР	единиц	не менее 2500	x	не менее 2500	не менее 2500	не менее 2500	
3	Формирование условий для участия СОНКО в реализации мероприятий по про-	ежегодно	Расширение участия СОНКО в реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых	Число заключенных контрактов, договоров, соглашений с СОНКО или предоставленных им субсидий	единиц	26	x	не более 26	не более 26	не более 26	Министр здравоохранения Нижегородской области, СОНКО (по согласованию), руководитель Управления Роспотребнадзора по Ни-
				Количество социально - ориенти-	единиц	5	x	не менее 5	не менее 5	не менее 5	

	филактиве ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения		группах населения.	рованных некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции на территории Нижегородской области							жегородской области (по согласованию)
II. Профилактика ВИЧ-инфекции на территориях повышенного риска заражения (далее - ТР)											
4	Организация работы по охвату ТР услугами максимально приближенного обследования населения на ВИЧ-инфекцию (открытие аутрич-офисов, кабинетов низкого порога доступа, мобильных пунктов)	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-инфекции	Доля ТР в Нижегородской области, охваченных услугами приближенного обследования населения на ВИЧ-инфекций.	проценты	100%	x	100%	100%	100%	Министр здравоохранения Нижегородской области, СОНКО (по согласованию)
				Число аутрич-офисов	единиц	1	x	1	1	1	
				Число кабинетов низкого порога доступа	единиц	52	x	52	53	54	
				Число мобильных пунктов	единиц	1	x	1	1	1	
5	Обеспечение активного выявления ВИЧ-инфекции на ТР	ежегодно	Увеличение доли лиц с ВИЧ-инфекцией, информированных о своем статусе; уменьшение доли выявленных лиц с	Число лиц в ТР, обследованных на ВИЧ-инфекцию в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкого порога доступа, мобильных пунктах	человек	478338	26 672 126,88	не менее 512149	не менее 556460	не менее 559530	Министр здравоохранения Нижегородской области, СОНКО (по согласованию)
				Доля лиц в ТР, обследованных на	проценты	не менее 22%	x	не менее 23%	не менее 24%	не менее 24%	

			ВИЧ-инфекцией с количеством CD4 \leq 350 клеток/мл среди лиц с ВИЧ-инфекцией, выявленных впервые, не менее чем до 30%	ВИЧ-инфекцию в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкого порогового доступа, мобильных пунктах от численности населения ТР							
				Число лиц с ВИЧ-инфекцией, выявленных впервые на ТР в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкого порогового доступа, в мобильных пунктах	человек	1500	2 122 815,00	не более 1600	не более 1700	не более 1800	
				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 порогового доступа, в мобильных пунктах	проценты	не более 30%	x	не более 30%	не более 30%	не более 30%	
6	Организация оказания медицинской помощи лицам с ВИЧ-инфекцией на ТР и повышение доступности анти-	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 порогового доступа, в мобильных пунктах, охваченных диспансерным наблюдением	проценты	85%	x	не менее 90%	не менее 90%	не менее 90%	Министр здравоохранения Нижегородской области, СОНКО (по согласованию)
	сти анти-			Доля лиц с ВИЧ-	проценты	60%	x	не менее 60%	не менее 60%	не менее	

	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	инфекцией, выявленных впервые на ТР, в условиях аутрич-офисов, кабинетов низкого порогового доступа, в мобильных пунктах, охваченных антиретровирусной терапией Доля лиц, привлеченных в аутрич-офисы, кабинеты низкого порогового доступа, мобильные пункты, охваченных мотивационными пакетами						60%	
					проценты	100%	x	100%	100%	100%	
7	Проведение превентивной химио-профилактики лицам, подверг-	ежегодно	Повышение доступности антиретровирусной терапии для проведения превентивной	Доля лиц, подвергшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией, получивших превентивную химио-	проценты	8,70%	x	не менее 9%	не менее 9,50%	не менее 10%	Министр здравоохранения Нижегородской области

	шимся риску заражения ВИЧ-инфекцией на ТР		химиопротекции лицам, подвергшимся риску заражения ВИЧ-инфекцией; снижение числа новых случаев ВИЧ-инфекции среди лиц, подвергшимся риску заражения ВИЧ-инфекцией	профилактику, от общего числа лиц, подвергшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией за отчетный период							
III. Профилактика ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения											
8	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							Министр здравоохранения Нижегородской области, ГУ ФСИН России по Нижегородской области (по согласованию)
				Доля потребителей психоактивных веществ	проценты	27%	x	не менее 28%	не менее 29%	не менее 29%	
				Доля мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами	проценты	15,6%	x	не менее 16,6%	не менее 17%	не менее 18%	
				Доля лиц, занимающихся проституцией	проценты	6,20%	x	не менее 6,50%	не менее 6,50%	не менее 6,50%	
				Доля выявленных случаев ВИЧ-инфекции среди представителей ключевых групп населения от числа обследованных							

				представителей ключевых групп населения в отчет- ный период, из них							
				Доля потребителей психоактивных веществ	проценты	7,10%	x	не менее 7,20%	не менее 7,20%	не менее 7,20%	
				Доля мужчин, имеющих половые отношения с муж- чинами	проценты	12,8%	x	не менее 12,8%	не менее 12,8%	не менее 12,8%	
				Доля лиц, занима- ющихся проститу- цией	проценты	1,0%	x	Не менее 1,0%	Не менее 1,0%	Не менее 1,0%	
				Доля мигрантов	проценты	0,09	x	не менее 0,09	не менее 0,09	не менее 0,09	
				Доля лиц из мест лишения свободы	проценты	3,4%	x	не менее 3,4%	не менее 3,4%	не менее 3,4%	
				Доля выявленных лиц с ВИЧ- инфекцией с коли- чеством CD4 \leq 350 клеток/мл от всех случаев ВИЧ- инфекции, выяв- ленных в ключе- вых группах, из них	проценты	не более 30%	x	не более 30%	не более 30%	не более 30%	
				Доля потребителей психоактивных веществ	проценты	не более 30%	x	не более 30%	не более 30%	не более 30%	
				Доля мужчин, имеющих половые отношения с муж- чинами	проценты	не более 30%	x	не более 30%	не более 30%	не более 30%	
				Доля лиц, занима- ющихся проститу- цией	проценты	не более 30%	x	не более 30%	не более 30%	не более 30%	
				Доля лиц из мест лишения свободы	проценты	не более 30%	x	не более 30%	не более 30%	не более 30%	
9	Повышение качества	ежегод- но	Увеличение охвата диспан-	Охват представи- телей ключевых	проценты	85%	x	не менее 90%	не менее 90%	не менее 90%	Министр здраво- охранения Нижего-

оказания медицинской помощи лицам с ВИЧ-инфекцией с и повышение доступности антиретровирусной терапии среди ключевых групп населения	серным наблюдением и антиретровирусной терапией представителей ключевых групп населения; обеспечение охвата антиретровирусной терапией представителей ключевых групп населения с выраженными стадиями ВИЧ-инфекции или с количеством CD4 \leq 350 клеток/мл до не менее 90%	групп с ВИЧ-инфекцией диспансерным наблюдением, из них							родской области, ГУ ФСИН России по Нижегородской области (по согласованию)
		Доля потребителей психоактивных веществ	проценты	85%	х	не менее 90%	не менее 90%	не менее 90%	
		Доля мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами	проценты	85%	х	не менее 90%	не менее 90%	не менее 90%	
		Доля лиц, занимающихся проституцией	проценты	85%	х	не менее 90%	не менее 90%	не менее 90%	
		Доля лиц, освобожденных из мест лишения свободы	проценты	85%	х	не менее 90%	не менее 90%	не менее 90%	
		Доля представителей ключевых групп населения с ВИЧ-инфекцией, получающих антиретровирусную терапию, от данной категории пациентов с ВИЧ-инфекцией, состоящих под диспансерным наблюдением, из них	проценты	60%	х	не менее 60%	не менее 60%	не менее 60%	
		Доля потребителей психоактивных веществ	проценты	60%	х	не менее 60%	не менее 60%	не менее 60%	
		Доля мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами	проценты	60%	х	не менее 60%	не менее 60%	не менее 60%	
		Доля секс работников	проценты	60%	х	не менее 60%	не менее 60%	не менее 60%	
		Доля лиц, освобожденных из мест лишения свободы	проценты	48%	х	не менее 52%	не менее 52%	не менее 52%	

				Доля представителей ключевых групп с ВИЧ-инфекцией с количеством CD4 \leq 350 клеток/мл, получающих антиретровирусную терапию от числа представителей ключевых групп с количеством CD4 \leq 350 клеток/мл, состоящих под диспансерным наблюдением, из них	проценты	не более 30%	х	не более 30%	не более 30%	не более 30%	
				Доля потребителей психоактивных веществ	проценты	не более 30%	х	не более 30%	не более 30%	не более 30%	
				Доля мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами	проценты	не более 30%	х	не более 30%	не более 30%	не более 30%	
				Доля лиц, занимающихся проституцией	проценты	не более 30%	х	не более 30%	не более 30%	не более 30%	
				Доля лиц, освобожденных из мест лишения свободы	проценты	не более 30%	х	не более 30%	не более 30%	не более 30%	
10	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-	Доля представителей ключевых групп населения, получившая мотивационный пакет, от оценочной численности группы, из них							Министр здравоохранения Нижегородской области, ГУ ФСИН России по Нижегородской области (по согласованию), СОНКО (по согласованию)
				Доля потребителей психоактивных веществ	проценты	27%	х	не менее 28%	не менее 29%	не менее 29%	
				Доля мужчин, имеющих половые	проценты	20%	х	не менее 16,6%	не менее 17%	не менее 18%	

			инфекцию, а при ее выявлении – к диспансерному наблюдению и лечению	отношения с мужчинами							
				Доля лиц, занимающихся проституцией	проценты	8%	x	не менее 6,50%	не менее 6,50%	не менее 6,50%	
				Доля мигрантов	проценты	90%	x	не менее 90%	не менее 90%	не менее 90%	
				Доля лиц, освобожденных из мест лишения свободы	проценты	50%	x	не менее 50%	не менее 50%	не менее 50%	
11	Медико-социальное сопровождение, психологическая и юридическая поддержка лиц с ВИЧ-инфекцией	ежегодно	Снижение отрывов от лечения лиц с ВИЧ-инфекцией на 5-10% в Нижегородской области; снижение рисков распространения ВИЧ-инфекции; повышение социальной адаптации лиц с ВИЧ-инфекцией	Число лиц с ВИЧ-инфекцией, получивших медико-социальное сопровождение в "Школе пациента", направленное на снижение отрывов от лечения и повышение социальной адаптации	человек	1300	x	не менее 1400	не менее 1500	не менее 1600	Министр здравоохранения Нижегородской области, министерство социальной политики Нижегородской области
				Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получивших социальную поддержку, от лиц с ВИЧ-инфекцией, с впервые в жизни установленным диагнозом	проценты	52%	x	не менее 55%	не менее 60%	не менее 65%	
				Число лиц с ВИЧ-инфекцией, получивших психологическую поддержку	человек	2221	x	не менее 2000	не менее 2000	не менее 2000	
				Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получивших психологическую поддержку, от лиц с ВИЧ-инфекцией, с впервые в жизни установленным	проценты	94	x	не менее 94	не менее 94	не менее 94	

				диагнозом							
				Число лиц с ВИЧ-инфекцией, получивших юридическую поддержку	человек	52	x	не менее 52	не менее 52	не менее 52	
				Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получивших юридическую поддержку, от лиц с ВИЧ-инфекцией, с впервые в жизни установленным диагнозом	проценты	2,2	x	не менее 2,2	не менее 2,2	не менее 2,2	
12	Разработка мер социальной поддержки ВИЧ-инфицированным женщинам и рожденным от них детям	ежегодно	Укрепление родительской ответственности за здоровье ребенка	Число детей рожденных от ВИЧ-инфицированных женщин, получивших заменители грудного молока	человек	25	199 802,61	не менее 160	не менее 160	не менее 160	Министр здравоохранения Нижегородской области
13	Проведение превентивной химио-профилактики лицам, подвергшимся риску заражения ВИЧ-инфекцией среди представителей ключевых групп	ежегодно	Повышение доступности антиретровирусной терапии для проведения превентивной химио-профилактики лицам, подвергшимся риску заражения ВИЧ-инфекцией; снижение числа новых случаев ВИЧ-инфекции среди лиц, подвергшимся	Доля лиц, подвергшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией, получивших превентивную химио-профилактику, среди представителей ключевых групп населения от общего числа лиц, подвергшихся риску заражения ВИЧ-инфекцией за отчетный период и обратившихся за консультацией в медицинские ор-	проценты	0,3	x	не более 0,5	не более 0,5	не более 0,5	Министр здравоохранения Нижегородской области

			рisku зараже- ния ВИЧ- инфекцией	ганизации Число лиц, под- вергшихся риску заражения ВИЧ- инфекцией, полу- чивших превен- тивную химио- профилактику среди представи- телей ключевых групп населения и обратившихся за консультацией в медицинские ор- ганизации	человек	16	0	не более 20	не более 20	не более 20	
				Доля медицинских работников, под- вергшихся риску заражения ВИЧ- инфекцией, полу- чивших химио- профилактику, от общего числа ме- дицинских работ- ников, подверг- шихся риску зара- жения ВИЧ- инфекцией за от- четный период	проценты	100	x	100	100	100	
IV. Общие мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции											
14	Проведение информа- ционно- просвети- тельской кампании по вопросам ВИЧ- инфекции и ассоциро- ванных с ней заболе- ваний	ежегод- но	Повышение уровня инфор- мированности населения по вопросам ВИЧ- инфекции и ассоциирован- ных с ней за- болеваний; рост числа об- ратившихся в медицинские организации с	Уровень информи- рованности насе- ления по вопросам ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний, а также о реализо- ванной информа- ционно- просветительской кампании	проценты	87	x	не менее 90	не менее 93	не менее 93	Министр здраво- охранения Нижего- родской области, министерство соци- альной политики Нижегородской об- ласти, руководитель Управления Роспо- требнадзора по Ни- жегородской обла- сти (по согласо- ванию)

			целью добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию и ассоциированных с ней заболеваний								
15	Проведение профилактики ВИЧ-инфекции среди организованных коллективов	ежегодно	Повышение уровня информированности лиц из организованных коллективов по вопросам ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний; рост числа обратившихся в медицинские организации с целью добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию и ассоциированных с ней заболеваний	Число лиц из организованных коллективов, охваченных санитарно-просветительскими мероприятиями по вопросам ВИЧ-инфекции и обследованием на ВИЧ-инфекцию, из них	человек	7990	x	не менее 8500	не менее 8800	не менее 9100	Министр здравоохранения Нижегородской области, министерство образования, науки и молодежной политики Нижегородской области, министерство социальной политики Нижегородской области, руководитель Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области (по согласованию)
				на рабочих местах	человек	4390	551 252,30	не менее 4700	не менее 4900	не менее 5100	
				учащиеся школ, средних специальных и высших учебных заведений	человек	3600	452 05 2,0	не менее 3800	не менее 3900	не менее 4000	
16	Проведение профилактики инфекций, передаваемых половым путем, вирусных гепатитов	ежегодно	Повышение уровня информированности населения по вопросам ИППП и вирусных гепатитов	Число лиц, охваченных санитарно-просветительскими мероприятиями по вопросам ИППП и вирусных гепатитов	человек	26374	0	не менее 31650	не менее 31650	не менее 31650	Министр здравоохранения Нижегородской области, руководитель Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области (по согласованию)
17	Формирование единого анти-	ежегодно	Повышение уровня информированности	Число лиц, охваченных санитарно-просветительски-	человек	36000	x	не менее 36000	не менее 36000	не менее 36000	Министр здравоохранения Нижегородской области,

	наркотического профилактического пространства		населения по вопросам общей профилактики наркопотребления	ми мероприятиями по вопросам наркомании							руководитель Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области (по согласованию)
V. Мониторинг отдельных медико-демографических показателей											
18	Организация мониторинга отдельных медико-демографических показателей	ежегодно	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости их своевременная корректировка	Число умерших от ВИЧ-инфекции:	человек	586	х	не более 900	не более 950	не более 1000	Министр здравоохранения Нижегородской области
				из них состоящих под диспансерным наблюдением	человек	586	х	не более 850	не более 900	не более 950	
				из них не состоящих под диспансерным наблюдением (посмертная диагностика)	человек	0	х	не более 50	не более 50	не более 50	
				Число умерших от СПИДа	человек	123	х	не более 159	не более 159	не более 159	
				Число женщин, умерших от ВИЧ-инфекции в трудоспособном возрасте (женщины 16-54 года)	человек	180	х	не более 300	не более 325	не более 350	

*Финансирование осуществлялось в рамках Государственной программы "Развитие здравоохранения Нижегородской области на 2013 - 2020 годы", утвержденной постановлением Правительства Нижегородской области от 26 апреля 2013 г. № 274.