



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

20 мая 2021 г.

№ 407-11

г. Салехард

**Об утверждении региональной программы
«Противодействие распространению ВИЧ-инфекции
в Ямало-Ненецком автономном округе на период до 2030 года»**

В целях достижения целевых показателей реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 декабря 2020 года № 3468-р, Правительство Ямало-Ненецкого автономного округа **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Ямало-Ненецком автономном округе на период до 2030 года».

2. Настоящее постановление распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2021 года.

Губернатор
Ямало-Ненецкого автономного округа



Д.А. Арлюхов

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 20 мая 2021 года № 407-П

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

«Противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Ямало-Ненецком автономном округе на период до 2030 года»

Сокращения:

региональная программа – региональная программа «Противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Ямало-Ненецком автономном округе на период до 2030 года»;

Стратегия – Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года;

Федеральный регистр – федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека;

РФ – Российская Федерация;

УрФО – Уральский федеральный округ;

ЯНАО – Ямало-Ненецкий автономный округ;

медицинские организации – медицинские организации, подведомственные департаменту здравоохранения ЯНАО;

ГБУЗ ОЦ СПИД – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ямало-Ненецкий окружной Центр профилактики и борьбы со СПИД»;

КДК – консультативно-диагностический кабинет;

ВИЧ-инфекция – хроническое инфекционное заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека, передающееся от человека к человеку;

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита;

СМИ – средства массовой информации;

СОНКО – социально ориентированные некоммерческие организации;

КМНС – коренные малочисленные народы Севера;

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения.

І. Эпидемиологические особенности ЯНАО

1. Географическая характеристика региона.

ЯНАО во многих аспектах является чрезвычайно специфичным регионом с экстремальными климатогеографическими условиями, низкой плотностью населения (1,4 на 1 квадратный километр), сложной транспортной схемой, наличием труднодоступных малочисленных поселков с населением,

находящимся в длительной изоляции (расстояния до районного центра от 50 до 400 километров); отсутствием дорог, особенно в сельских территориях, особенностями образа жизни проживающего на территории ЯНАО населения, в том числе ведущего кочевой образ жизни; интенсивными миграционными процессами из других регионов РФ, связанными с трудовой деятельностью.

2. Демографические характеристики региона.

Численность населения ЯНАО на 01 января 2020 года составила 541 479 человек, что на 0,4% больше, чем на 01 января 2019 года. Городское население, составляющее 84,0% от численности населения, проживает в 8 относительно крупных городах, оставшиеся 16,0% – сельские жители, проживающие на обширной территории в 82 малочисленных поселках, 29 из которых с численностью менее 100 человек.

Среди КМНС, проживающих на территории ЯНАО, 13 тысяч человек по настоящее время ведут кочевой образ жизни.

Регулярно на территорию ЯНАО въезжает порядка 100 000 работающих вахтово-экспедиционным методом, включая иностранных граждан, с периодичностью работы в 1 месяц.

3. Эпидемическая обстановка по ВИЧ-инфекции в ЯНАО.

Современная эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции, как в стране, так и в ЯНАО, характеризуется выходом заболевания за пределы уязвимых групп в общую популяцию и представляет серьезную угрозу национальной безопасности, жизни, здоровью и благополучию населения.

К наиболее пораженным относятся 22 субъекта РФ, включая 5 соседних с ЯНАО регионов УрФО с генерализованной формой эпидемии, где пораженность населения, в том числе беременных, более 1%. Распространенность ВИЧ-инфекции в данных регионах колеблется от 908,7 до 1 945,7 на 100 тысяч населения (Курганская и Свердловская область соответственно).

Среди субъектов УрФО самый низкий показатель распространённости ВИЧ-инфекцией в ЯНАО – 684,05 на 100 тысяч населения. По критериям ВОЗ эпидемия в ЯНАО отнесена к уровню с низкой заболеваемостью.

Со дня вступления в действие распоряжения Правительства РФ от 20 октября 2016 года № 2203-р, утвердившего Государственную стратегию противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу (далее – Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2020 года и дальнейшую перспективу), служба ВИЧ/СПИДа в ЯНАО обеспечила достижение целевых показателей Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2020 года и дальнейшую перспективу в полном объеме. Этому способствует комплексная работа ГБУЗ ОЦ СПИД, департамента здравоохранения ЯНАО и КДК медицинских организаций, благодаря которой достигнута стабилизация эпидемического процесса. Ключевым звеном в координации взаимодействия ведомств и структур ЯНАО в целях противодействия распространению ВИЧ является межведомственная комиссия по вопросам ВИЧ-инфекции в ЯНАО.

В ЯНАО все впервые выявленные ВИЧ-инфицированные пациенты в 100% случаях берутся под медицинское наблюдение на диспансерный учет. На 31 декабря 2020 года охват диспансерным наблюдением пациентов, живущих с ВИЧ-инфекцией, составил 95,4%, охват антиретровирусной терапией – 90,6%, эффективность терапии подтверждена у 90,5% пациентов.

Рекомендованным ВОЗ эффективным методом в борьбе с эпидемией и приоритетным в ЯНАО направлением противодействия ВИЧ-инфекции является обеспечение антиретровирусной терапией лиц, живущих с ВИЧ. Своевременно назначенная антиретровирусная терапия позволяет снизить уровень вирусной нагрузки в крови пациента до неопределяемого, тем самым предотвратить дальнейшее инфицирование партнера.

Специалистами ГБУЗ ОЦ СПИД и структурных подразделений медицинских организаций по родовспоможению и детству в ЯНАО проводится работа по оказанию помощи ВИЧ-инфицированным беременным и детям, рожденным ВИЧ-инфицированными матерями, с целью реализации профилактических мероприятий, направленных на рождение здорового ребенка.

Согласно решениям, принятым межведомственной комиссией по вопросам ВИЧ-инфекции в ЯНАО, совместному приказу департамента здравоохранения ЯНАО и управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по ЯНАО от 07 июля 2015 года № 536-о/103-п «Об утверждении перечня лиц, подлежащих обследованию на ВИЧ-инфекцию на территории Ямало-Ненецкого автономного округа» женщина за период беременности проходит трехкратный скрининг на ВИЧ-инфекцию. Также добровольное обследование на ВИЧ-инфекцию назначается половому партнеру беременной женщины.

Для профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку в ЯНАО реализуются следующие мероприятия:

1) все ВИЧ-инфицированные женщины, вставшие на учет по беременности, охвачены ежемесячным диспансерным наблюдением;

2) всем ВИЧ-инфицированным беременным назначается вертикальная профилактика передачи ВИЧ от матери ребёнку с момента обращения за медицинской помощью;

3) ведется регулярный мониторинг эффективности антиретровирусной профилактики вертикальной передачи ВИЧ от матери ребёнку врачами-инфекционистами и акушерами-гинекологами;

4) при выявлении показаний применяются усиленные схемы I и III этапов антиретровирусной профилактики вертикальной передачи ВИЧ от матери ребёнку;

5) обеспечено назначение антиретровирусного лечения лицам из дискордантных пар;

6) обеспечено назначение детям с ВИЧ-инфекцией необходимой антиретровирусной терапии, а также созданы условия для регулярного приема ими антиретровирусных препаратов на протяжении жизни;

7) применяются нормы законодательства в области защиты прав детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, и детей, живущих с ВИЧ-инфекцией.

Реализация мероприятий государственной программы ЯНАО «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства ЯНАО от 25 декабря 2013 года № 1142-П, разработанных в соответствии с Государственной стратегией противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2020 года и дальнейшую перспективу, позволила снизить заболеваемость ВИЧ-инфекцией в 2,4 раза среди совокупного населения ЯНАО и в 3,6 раза среди представителей КМНС.

В настоящее время ЯНАО входит в рейтинг регионов УрФО с наименьшим показателем распространенности ВИЧ-инфекции.

Результативность проводимых в регионе мероприятий по противодействию ВИЧ-инфекции подтверждает факт ежегодного увеличения охвата рутинным скрининговым обследованием на ВИЧ населения ЯНАО до 35% от числа населения ЯНАО и снижение выявляемости ВИЧ-инфекции в ЯНАО, начиная с 2017 года.

При этом распространение ВИЧ-инфекции остается одной из актуальных проблем здоровья населения ЯНАО.

Факторы, способствующие развитию эпидемии ВИЧ-инфекции в ЯНАО:

- высокий уровень миграции населения из территорий, неблагоприятных по ВИЧ-инфекции;

- высокий уровень полового пути передачи ВИЧ-инфекции в сельских поселениях;

- высокий уровень распространения наркопотребления среди населения в городах ЯНАО;

- высокий уровень заболеваемости вирусными гепатитами В и С населения ЯНАО.

Мероприятия, организуемые в ЯНАО в рамках региональной программы и Стратегии, должны обеспечить преемственность задач, направленных на прекращение формирования новых случаев ВИЧ-инфекции, а также на повышение качества и продолжительности жизни лиц с ВИЧ-инфекцией.

II. Цель и задачи мероприятий региональной программы

Целью мероприятий региональной программы является предупреждение распространения ВИЧ-инфекции на территории ЯНАО путем достижения постоянного снижения числа новых случаев ВИЧ-инфекции среди населения и снижения смертности от заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией и СПИДом, чтобы к 2030 году это заболевание перестало быть угрозой общественному здоровью.

Достижение целевых показателей региональной программы предполагается осуществить путем реализации следующих задач:

1) повышение информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции, а также формирование социальной среды, исключая дискриминацию и стигматизацию по отношению к лицам с ВИЧ-инфекцией;

2) разработка и внедрение индивидуальных подходов и адресных программ профилактики ВИЧ-инфекции на межведомственной основе в ЯНАО с учетом уровня распространенности ВИЧ-инфекции в ключевых и уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции группах населения, определяющих развитие эпидемического процесса;

3) организация межведомственного взаимодействия и координация работы по противодействию ВИЧ-инфекции путем предупреждения и борьбы с алкоголизацией сельского населения;

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

5) обеспечение комплексного междисциплинарного подхода при диагностике, оказании медицинской помощи и социальной поддержки лиц с ВИЧ-инфекцией в соответствии с законодательством РФ;

6) обеспечение охвата населения доступным и эффективным скринингом на ВИЧ-инфекцию в целях максимального выявления лиц с ВИЧ-инфекцией и дальнейшего привлечения их к услугам здравоохранения, дополняя механизмы уведомительного конфиденциального и дестигматизированного медицинского освидетельствования внедрением механизмов тестирования;

7) увеличение охвата антиретровирусной терапией лиц с ВИЧ-инфекцией и дальнейшее снижение риска передачи ВИЧ от матери ребенку;

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

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

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

11) совершенствование эпидемиологического контроля и надзора за распространением ВИЧ-инфекции в ЯНАО на основе научно-обоснованных подходов к проведению эпидемиологического мониторинга ВИЧ-инфекции;

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

III. Решение задач противодействия распространению ВИЧ-инфекции в ЯНАО

1. Повышение информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции, а также формирование социальной среды, исключая дискриминацию и стигматизацию по отношению к лицам с ВИЧ-инфекцией.

Целью проведения информирования населения ЯНАО по проблеме ВИЧ-инфекции является формирование у населения навыков ответственного отношения к своему здоровью, мотивации к безопасному поведению в отношении передачи ВИЧ-инфекции, снижение дискриминации лиц с ВИЧ-инфекцией, а также укрепление традиционных семейных и морально-нравственных ценностей.

Профилактика ВИЧ-инфекции в ЯНАО включает реализацию комплекса мероприятий по предупреждению передачи ВИЧ-инфекции, который направлен на население в целом (первичная профилактика), а также на ключевые и уязвимые в отношении ВИЧ-инфекции группы населения. В основе информирования населения ЯНАО по вопросам профилактики и путей передачи ВИЧ-инфекции стоит межведомственный подход и привлечение региональных структур и ведомств (департамент внутренней политики ЯНАО, департамент молодежной политики и туризма ЯНАО, департамент культуры ЯНАО, департамент образования ЯНАО и другие).

Согласно Стратегии приоритетным направлением первичной профилактики ВИЧ-инфекции в ЯНАО является информационно-профилактическая деятельность по вопросам ВИЧ-инфекции, осуществляемая посредством информационных ресурсов по профилактике распространения ВИЧ-инфекции, и включающая в себя проведение масштабных информационно-коммуникационных кампаний, комплексных коммуникационных проектов, федеральных, окружных и муниципальных акций, профилактических мероприятий, ежегодное участие специалистов в тематических форумах.

Важная роль в информировании населения ЯНАО по вопросам ВИЧ-инфекции принадлежит взаимодействию ГБУЗ ОЦ СПИД и медицинских организаций со СМИ. В связи с нарастающей популярностью социальных сетей целесообразно развивать интуитивно понятные интернет-ресурсы с предоставлением достоверной профилактической информации. Необходимо активное продвижение профилактической информации в социальных сетях.

Информационно-просветительская деятельность по вопросам ВИЧ-инфекции в ЯНАО направлена как на население в целом, так и адресно на ключевые и уязвимые в отношении ВИЧ-инфекции группы населения с освещением вопросов профилактики заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией, которые повышают риск развития осложнений и смерти. При проведении информирования населения учитывается востребованность коммуникационных каналов у различных целевых групп аудитории.

2. Разработка и внедрение индивидуальных подходов и адресных программ профилактики ВИЧ-инфекции на межведомственной основе в ЯНАО

с учетом уровня распространенности ВИЧ-инфекции в ключевых и уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции группах населения, определяющих развитие эпидемического процесса.

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

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

2) содействие обращению лиц с ВИЧ-инфекцией за медицинской помощью;

3) оказание социальной поддержки отдельным категориям граждан с ВИЧ-инфекцией в соответствии с законодательством РФ;

4) проведение профилактики ВИЧ-инфекции в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи.

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

К организации профилактических мероприятий привлекаются СОНКО, специализирующиеся на профилактической работе по вопросам ВИЧ-инфекции.

3. Организация межведомственного взаимодействия и координация работы по противодействию ВИЧ-инфекции путем предупреждения и борьбы с алкоголизацией сельского населения.

Одним из факторов, способствующих развитию эпидемиологического процесса распространения ВИЧ-инфекции в сельских поселениях ЯНАО, является высокий уровень алкогольной зависимости. В целях координации совместных действий исполнительных органов государственной власти ЯНАО по предупреждению злоупотребления алкоголем среди местного населения необходимо принятие таких мер как ограничение времени продажи спиртных напитков, создание рабочих мест для трудоустройства местных жителей, обеспечение лечением пациентов, страдающих алкогольной зависимостью.

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

Информированность и настороженность в отношении ВИЧ-инфекции среди медицинских специалистов первичного звена обеспечивает раннее выявление ВИЧ-инфекции и своевременное назначение антиретровирусной терапии. Данная мера позволяет снизить риск развития осложнений и сопутствующих заболеваний, снижает смертность среди ВИЧ-инфицированных. В целях повышения информированности медицинских кадров в отношении ВИЧ-инфекции осуществляется регулярная планомерная работа в медицинских организациях. При участии специалистов ГБУЗ ОЦ

СПИД организуются семинары, лектории, проводится обучение специалистов во время выездных мероприятий.

5. Обеспечение комплексного междисциплинарного подхода при диагностике, оказании медицинской помощи и социальной поддержке лиц с ВИЧ-инфекцией в соответствии с законодательством РФ

Инициация комплексного междисциплинарного подхода при диагностике, оказании медицинской помощи и социальной поддержке лиц с ВИЧ-инфекцией в соответствии с законодательством РФ позволит обеспечить качество и доступность медицинской помощи ВИЧ-инфицированным, а также организовать социальную, юридическую поддержку ВИЧ-инфицированным, психологическое сопровождение не только силами медицинских организаций, но и при участии профильных ведомств и структур.

6. Обеспечение охвата населения доступным и эффективным скринингом на ВИЧ-инфекцию в целях максимального выявления лиц с ВИЧ-инфекцией и дальнейшего привлечения их к услугам здравоохранения, дополняя механизмы уведомительного конфиденциального и дестигматизированного медицинского освидетельствования внедрением механизмов тестирования.

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

Для достижения этой задачи необходимо:

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

2) осуществлять контроль над эпидемиологической ситуацией на территориях муниципальных образований, муниципальных округов в ЯНАО с наибольшим числом новых случаев ВИЧ-инфекции с информированием и привлечением управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по ЯНАО;

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

В рамках реализации мероприятий по добровольному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию в ЯНАО необходимо:

1) обеспечить максимальный охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию пациентов при обращении за медицинской помощью, а также пациентов, в отношении которых планируется осуществление диагностических мероприятий или лечение с применением инвазивных манипуляций или хирургических вмешательств, сопровождающихся высоким риском передачи ВИЧ-инфекции;

2) обеспечить тестированием на ВИЧ-инфекцию представителей КМНС и жителей сельских территорий;

3) обеспечить тестированием на ВИЧ-инфекцию работающих вахтово-экспедиционным методом за счет привлечения средств предприятий-работодателей;

4) в каждом случае проводить медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию пациентов, обратившихся за медицинской помощью по поводу инфекций, передаваемых половым путем, вирусных гепатитов В и С, туберкулеза;

5) обеспечить медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию всех беременных женщин не менее 3-х раз за период беременности;

6) обеспечить мотивацию к прохождению медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию (с обязательным проведением предварительного и последующего консультирования) представителей ключевых и уязвимых групп;

7) активно внедрять современные подходы к тестированию на ВИЧ-инфекцию;

8) осуществлять взаимодействие медицинских организаций, органов социальной защиты населения по вопросам организации медицинской и социальной помощи лицам с ВИЧ-инфекцией и их семьям в соответствии с законодательством РФ;

9) обеспечить систематическое обучение (повышение) квалификации медицинских специалистов первичного звена здравоохранения по формированию (повышению) настороженности в отношении ВИЧ-инфекции.

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

Назначение и проведение антиретровирусной терапии лицам с ВИЧ-инфекцией позволило существенно повысить качество, увеличить продолжительность жизни и снизить смертность таких пациентов в 2 раза в 2020 году в сравнении с 2016 годом (1,5% и 0,8% соответственно). Антиретровирусная терапия является одним из самых эффективных средств предупреждения дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции.

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

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

1) использование современных схем лечения ВИЧ-инфекции и назначения антиретровирусных препаратов, позволяющих быстро подавлять вирусную нагрузку, снизить риск развития резистентности ВИЧ-инфекции и минимизировать нежелательные побочные эффекты терапии;

2) совершенствование методов медицинской профилактики, диагностики и лечения лиц с ВИЧ-инфекцией в сочетании с вирусными гепатитами В и С, туберкулезом, онкологическими заболеваниями, сердечно-сосудистой

патологией в целях снижения смертности и увеличения продолжительности жизни лиц с ВИЧ-инфекцией;

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

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

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

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

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

8) ведение Федерального регистра, в том числе для обеспечения мониторинга эффективности антиретровирусной терапии.

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

Отдельные категории граждан с ВИЧ-инфекцией имеют право на меры социальной поддержки, установленные в соответствии со статьями 17 – 20 Федерального закона от 30 марта 1995 года № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», а также в соответствии с законодательством РФ о социальном обеспечении населения.

Для исполнения указанных норм законодательства необходимо:

1) обеспечивать взаимодействие медицинских организаций и органов социальной защиты населения ЯНАО по вопросам организации медицинской и социальной помощи лицам с ВИЧ-инфекцией и их семьям;

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

Выполнение указанного комплекса мероприятий будет осуществляться в том числе путем разработки и реализации адресных мер, включающих выявление лиц с ВИЧ-инфекцией, нуждающихся в мерах социальной поддержки, содействие их обращению за медицинской и социальной помощью.

Для обеспечения высокого качества жизни детей с ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами необходимо применять эффективные технологии

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

Детям с ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами в силу особенностей заболевания необходимо особое внимание специалистов первичного звена, повышенная настороженность к нозологическим патологиям и всестороннее медицинское обследование, включая узких специалистов, а также направление в региональные и федеральные центры для дообследования и лечения сопутствующих ВИЧ-инфекции патологий.

Требуется комплексный подход и совместная работа служб опеки и попечительства, образовательных организаций, представителей управления Министерства внутренних дел РФ по ЯНАО в работе с семьями, в которых проживают ВИЧ-инфицированные дети или дети с подозрением на ВИЧ-инфекцию.

9. Использование достижений науки и практики при проведении медицинской профилактики ВИЧ-инфекции и оказании медицинской помощи лицам с ВИЧ-инфекцией.

В целях контроля за эпидемиологическим процессом распространения ВИЧ-инфекции и обеспечения ВИЧ-инфицированных пациентов современными методами лечения необходимо:

1) научно обоснованное прогнозирование развития эпидемического процесса;

2) получение профильными специалистами фундаментальных знаний в области биологии и иммунологии ВИЧ-инфекции;

3) создание новых и совершенствование существующих методов и технологий профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, а также заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией.

10. Совершенствование нормативно-правового регулирования по вопросам предупреждения распространения ВИЧ-инфекции.

В рамках реализации региональной программы планируется продолжить работу по совершенствованию законодательства РФ и ЯНАО в области ВИЧ-инфекции путем внесения предложений при рассмотрении проектов нормативных правовых актов, а также при участии в разработке профильных документов в сфере здравоохранения.

11. Совершенствование эпидемиологического контроля и надзора за распространением ВИЧ-инфекции в ЯНАО на основе научно обоснованных подходов к проведению эпидемиологического мониторинга ВИЧ-инфекции.

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

Для реализации указанной задачи необходимо обеспечить:

1) проведение эпидемиологических, биоповеденческих исследований и эпидемиологического мониторинга ВИЧ-инфекции в целях максимально полного анализа особенностей штаммов ВИЧ-инфекции, попадающих и циркулирующих на территории ЯНАО;

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

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

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

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

В рамках реализации этой задачи предусматривается развивать взаимодействие и преемственность в работе медицинских организаций первичного звена здравоохранения, специализированных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь лицам с ВИЧ-инфекцией во взаимодействии со специализированными медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь при инфекционных (туберкулез, гепатиты В и С) заболеваниях, а также во взаимодействии со специализированными медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь при наркологических (наркомания) заболеваниях.

Необходимо внедрение активных выездных мероприятий, в том числе с использованием мобильных лабораторно-диагностических комплексов, и стационарзамещающих форм работы при оказании медицинской помощи лицам с ВИЧ-инфекцией, а также использовать такие современные технологии оказания медицинской помощи, как дистанционное консультирование.

Совершенствование деятельности лабораторно-диагностического звена в целом, включая порядок проведения диагностики ВИЧ-инфекции, верификации результатов лабораторных исследований, в том числе резистентности возбудителя, планируется осуществлять путем организации работы референс-лабораторий различного уровня.

Развитие кадрового потенциала предполагается осуществлять путем:

1) непрерывного образования и подготовки по вопросам, касающимся ВИЧ-инфекции, медицинских работников, а также педагогических работников средних и профессиональных образовательных организаций;

2) разработки и реализации дополнительных профессиональных программ, в том числе обучения врачей и среднего медицинского персонала

медицинских организаций по вопросам предупреждения передачи ВИЧ-инфекции при оказании медицинской помощи;

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

IV. Целевые показатели реализации региональной программы

Результаты реализации региональной программы планируется оценивать, исходя из следующих показателей:

- охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в ЯНАО (%);

- доля лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в Федеральный регистр, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией (%);

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

- число новых случаев инфицирования ВИЧ, регистрируемых среди населения ЯНАО (планируемый результат к 2030 году – 45,6 тысяч человек);

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

Сроки реализации региональной программы – 01 января 2021 года – 31 декабря 2030 года.

Целевые показатели региональной программы с разбивкой на периоды реализации представлены в приложении к региональной программе.

V. Ожидаемые результаты региональной программы

Реализация региональной программы позволит:

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

- обеспечить охват населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию;

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

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

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

Приложение

к региональной программе
«Противодействие распространению
ВИЧ-инфекции в Ямало-Ненецком
автономном округе на период
до 2030 года»

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

региональной программы «Противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Ямало-Ненецком автономном округе на период до 2030 года»

№ п/п	Наименование целевого показателя	Единица измерения	Значения показателей									
			2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Ямало-Ненецком автономном округе	%	35	36	36	37	37	37	37	37	38	39
2.	Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3.	Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека	%	90	90	90	91	92	92	93	93	94	95

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
4.	Число новых случаев инфицирования ВИЧ, регистрируемых среди населения ЯНАО	тысяч человек	0,250	0,240	0,228	0,215	0,200	0,185	0,170	0,160	0,150	0,145
5.	Проведение химиопротекции передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку (во время беременности, во время родов, новорожденному)											
5.1.	Во время беременности	%	95,2	95,5	96,2	96,6	97,0	97,2	97,2	97,6	97,8	98,0
5.2.	Во время родов	%	96,3	96,5	96,8	97,1	97,5	97,8	98,1	98,4	98,7	99,0
5.3.	Новорожденному	%	99,1	99,2	99,3	99,4	99,5	99,6	99,7	99,8	99,9	99,9