

Об утверждении Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 20 октября 2016 года N 2203-р

[Об утверждении Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года]

1. Утвердить прилагаемую Государственную стратегию противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу.
2. Минздраву России совместно с заинтересованными федеральными органами государственной власти в 3-месячный срок представить в Правительство Российской Федерации план мероприятий по реализации Государственной стратегии, утвержденной настоящим распоряжением.
3. Рекомендовать органам государственной власти субъектов Российской Федерации утвердить региональные программы противодействия распространению ВИЧ-инфекции.

Председатель Правительства
Российской Федерации
Д.Медведев

Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Правительства
Российской Федерации
от 20 октября 2016 года N 2203-р

I. Общие положения

Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу (далее - Стратегия) определяет цель, задачи и основные направления государственной политики Российской Федерации по предупреждению распространения хронического заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (далее - ВИЧ-инфекция).

Стратегия разработана с учетом положений [Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года](#), [Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года](#), [Стратегии национальной безопасности Российской Федерации](#), [Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года](#), [Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы](#), [государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"](#), а также с учетом пункта 55 декларации "Преобразование нашего мира: Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года", принятой резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 70/1 от 25 сентября 2015 года, определяющего, что "каждое правительство устанавливает свои собственные национальные цели, руководствуясь глобальными пожеланиями, но принимая во внимание национальные условия".

Стратегия является основой для организации деятельности и взаимодействия органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, государственных и социально ориентированных некоммерческих организаций, а также добровольцев по противодействию распространению ВИЧ-инфекции.

II. Современное состояние проблемы распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации

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

В группы населения повышенного риска входят лица с рискованным в отношении заражения ВИЧ-инфекцией поведением: потребляющие инъекционные наркотики, занимающиеся проституцией, вступающие в нетрадиционные сексуальные отношения.

К уязвимым группам населения относятся лица, потенциально подверженные риску заражения ВИЧ-инфекцией в определенных ситуациях или при определенных обстоятельствах: подростки и молодежь, беременные женщины, беспризорные дети, лица без определенного места жительства, мигранты, пары, в которых один из партнеров относится к группам населения повышенного риска, медицинские работники и некоторые другие лица.

Особо уязвимые группы населения составляют осужденные и лица, содержащиеся под стражей, которые подвергаются риску заражения ВИЧ-инфекцией при совместном нахождении с представителями групп населения повышенного риска в учреждениях, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы.

С 2006 года отмечается ежегодный рост числа новых случаев ВИЧ-инфекции в среднем на 10 процентов в год. При этом 22 субъекта Российской Федерации определяют 50 процентов от общего числа новых случаев ВИЧ-инфекции и сохранение напряженной эпидемиологической ситуации.

По данным государственного статистического наблюдения, с 1985 по 2015 год в Российской Федерации зарегистрировано 824706 случаев выявления в крови антител к вирусу иммунодефицита человека у лиц, обследованных с применением метода иммунного блоттинга.

В стране ежегодно увеличивается количество лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию. В 2015 году прошли медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию 28,3 млн. граждан Российской Федерации и около 2 млн. иностранных граждан. Миграция остается одним из неблагоприятных факторов распространения ВИЧ-инфекции. В 2015 году число случаев ВИЧ-инфекции, выявленных среди иностранных граждан, выросло в 2 раза по сравнению с 2013 годом.

Средняя частота выявления ВИЧ-инфекции в 2015 году составила 4,2 на 1000 проведенных анализов. При этом среди лиц, входящих в ключевые группы населения, выявление ВИЧ-инфекции существенно выше и составляет 51,5 на 1000 проведенных анализов среди потребителей инъекционных наркотиков и 31,1 на 1000 проведенных анализов среди лиц, находящихся в местах лишения свободы. Однако охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию лиц, потребляющих инъекционные наркотики, остается низким.

В 2015 году более чем в 50 процентах случаев заражения ВИЧ-инфекцией произошло путем передачи через кровь (преимущественно при инъекционном потреблении наркотиков в немедицинских целях). Около 48 процентов случаев заражения ВИЧ-инфекцией составил контактный путь передачи, то есть при половых контактах.

Ежегодно регистрируется увеличение количества беременных, зараженных вирусом иммунодефицита человека. В 1987-2015 годах в России от матерей, зараженных вирусом иммунодефицита человека, родились 145287 детей, у 6 процентов из них была подтверждена ВИЧ-инфекция. С 2006 по 2015 год риск передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку снизился с 10,5 процента до 2,2 процента, что соответствует лучшему международному опыту профилактики такого пути передачи вируса иммунодефицита человека.

Текущий охват населения Российской Федерации медицинским освидетельствованием

для выявления ВИЧ-инфекции и антиретровирусной терапией является недостаточным, а темпы его расширения слишком низкие для достижения глобальных результатов по сокращению распространения ВИЧ-инфекции в стране.

III. Цель и задачи Стратегии

Целью Стратегии является предупреждение развития эпидемии, связанной с распространением ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации, путем снижения числа новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией среди населения и снижения смертности от СПИДа.

Достижение цели Стратегии предусматривается осуществить путем реализации следующих задач:

повышение информированности граждан Российской Федерации по вопросам ВИЧ-инфекции, а также формирование социальной среды, исключающей дискриминацию по отношению к лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека;

разработка и внедрение межведомственных программ профилактики ВИЧ-инфекции, направленных на работу в ключевых группах населения, с привлечением к реализации этих программ социально ориентированных некоммерческих организаций;

обеспечение комплексного междисциплинарного подхода при оказании медицинской помощи и социальной поддержки лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека, включающего в том числе увеличение охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию, увеличение охвата лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, антиретровирусной терапией, дальнейшее снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, разработку и внедрение технологий социальной адаптации и реабилитации лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, а также мер их социальной поддержки;

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

использование достижений науки и практики при проведении медицинской профилактики ВИЧ-инфекции и оказании медицинской помощи лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека;

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

совершенствование организации деятельности, материально-технического и кадрового обеспечения специализированных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека.

IV. Направления решения задач по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации

1. Информирование граждан Российской Федерации по вопросам ВИЧ-инфекции и профилактика ВИЧ-инфекции

Общий уровень информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции еще недостаточен, а работа по профилактике ВИЧ-инфекции организована преимущественно среди обучающихся и работающих.

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

Приоритетным направлением первичной профилактики ВИЧ-инфекции с 2016 года становится информационно-пропагандистская деятельность по вопросам ВИЧ-инфекции, в том числе через специализированный федеральный информационный ресурс по противодействию распространению ВИЧ-инфекции, включающий в себя проведение масштабных коммуникационных кампаний, комплексных коммуникационных проектов, всероссийских акций, ежегодных форумов специалистов, а также работу специализированного информационного портала по вопросам ВИЧ-инфекции и СПИДа в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Деятельность такого информационного ресурса по противодействию распространению ВИЧ-инфекции позволит сформировать у населения навыки ответственного отношения к своему здоровью, безопасного в отношении заражения ВИЧ-инфекцией поведения, укреплять традиционные семейные и морально-нравственные ценности, а также снижать дискриминацию лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека.

Расширение охвата первичной профилактикой ВИЧ-инфекции на рабочих местах планируется развивать в рамках генерального соглашения между общероссийскими объединениями профсоюзов, общероссийскими объединениями работодателей и Правительством Российской Федерации.

В ключевых группах населения необходимо проводить не только профилактику ВИЧ-инфекции, но и профилактику заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией, которые повышают риск развития осложнений и смерти.

Выполнение данной задачи предусматривается осуществлять путем разработки и реализации адресных мер для ключевых групп населения, включающих в том числе выявление в ключевых группах населения лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, содействие их обращению за медицинской помощью, оказание им социальной поддержки, а также путем проведения профилактики ВИЧ-инфекции в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи.

При этом в целях стратегического планирования деятельности по профилактике ВИЧ-инфекции необходимо обеспечить проведение мониторинга и оценки эффективности реализации разработанных и внедренных профилактических программ.

2. Обеспечение комплексного междисциплинарного подхода при оказании медицинской помощи и социальной поддержки лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека

Увеличение охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию

Медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию, которое включает лабораторное исследование и консультирование, позволяет обеспечить раннее выявление заболевания и своевременное начало лечения, а также предотвратить новые случаи заражения ВИЧ-инфекцией посредством индивидуальной работы с пациентами с впервые установленным диагнозом ВИЧ-инфекции.

Для реализации этой задачи необходимо:

формировать у населения мотивацию к регулярному прохождению медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию;

расширить категории лиц, подлежащих обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию;

предусмотреть возможность проведения медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию всех пациентов, обратившихся за медицинской помощью по поводу инфекций, передаваемых половым путем, вирусных гепатитов В и С, туберкулеза;

повысить уровень охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию среди женщин детородного возраста;

разработать и внедрить программы профилактики для пар, в которых один из партнеров заражен вирусом иммунодефицита человека, включающие проведение медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию половых партнеров беременных женщин в таких парах;

обеспечить максимальный охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию пациентов, в отношении которых планируются осуществление диагностических мероприятий или лечения с применением инвазивных манипуляций или хирургических вмешательств, сопровождающихся высоким риском передачи ВИЧ-инфекции через кровь;

предлагать проведение медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию всем обращающимся в медицинские организации за медицинской помощью в субъектах Российской Федерации, где отмечается интенсивный рост новых случаев ВИЧ-инфекции, уделяя особое внимание гражданам в возрасте от 18 до 49 лет;

создавать условия и мотивацию для проведения медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в группах населения повышенного риска.

Увеличение охвата антиретровирусной терапией лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, и дальнейшее снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку

Обеспечение лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, антиретровирусной

терапией позволяет не только существенно увеличить продолжительность жизни таких пациентов, но является одним из самых эффективных средств предупреждения дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции среди населения.

Раннее выявление ВИЧ-инфекции и увеличение охвата антиретровирусной терапией не менее 60 процентов от всех лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, позволит снизить темпы распространения ВИЧ-инфекции, а увеличение охвата лечением не менее 90 процентов от всех лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, значительно улучшит эпидемиологическую ситуацию.

Переход на раннее начало применения антиретровирусной терапии позволит снизить число осложнений у лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, и увеличить продолжительность их жизни.

Охват антиретровирусной терапией в 2015 году составил 37,3 процента лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека и состоящих под диспансерным наблюдением, или 200 тыс. человек.

В целях выполнения задач по увеличению охватом антиретровирусной терапией предусматривается:

создание и ведение федерального регистра лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека;

реализация комплекса мер по снижению цен на антиретровирусные препараты, в том числе за счет централизации государственных закупок, широкого применения воспроизведенных лекарственных препаратов, заключения соглашений по цене, организации производства антиретровирусных препаратов на территории Российской Федерации в рамках реализации политики импортозамещения, обеспечения бесперебойных поставок лекарственных препаратов и диагностических средств;

совершенствование методов медицинской профилактики, диагностики и лечения при сочетании ВИЧ-инфекции с туберкулезом, гепатитами В и С;

расширение мер по медицинскому сопровождению лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, а также обеспечение этих лиц и членов их семей мерами социальной поддержки;

создание системы оказания паллиативной помощи лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека;

разработка межведомственных программ индивидуального сопровождения беременных, зараженных вирусом иммунодефицита человека, включающих в том числе проведение медикаментозной профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку;

обеспечение всех детей, зараженных вирусом иммунодефицита человека, необходимой антиретровирусной терапией, а также создание условий для регулярного приема ими антиретровирусных лекарственных препаратов на протяжении жизни;

ведение мониторинга эффективности проведения антиретровирусной терапии.

3. Разработка и внедрение технологий социальной адаптации и реабилитации, а также мер социальной поддержки лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в ключевых группах населения

Важнейшими составляющими комплекса мероприятий, направленных на борьбу с ВИЧ-инфекцией в ключевых группах населения, помимо профилактики, медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию и лечения лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, являются их социальная адаптация и реабилитация, а также оказание им социальной поддержки, в том числе с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций.

Для развития данного направления необходимо:

обеспечивать взаимодействие медицинских организаций и органов социальной защиты населения по вопросам организации комплексной медико-социальной помощи лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека, и их семьям;

применять эффективные технологии социальной, образовательной, правовой поддержки детей, зараженных вирусом иммунодефицита человека, развивать институт усыновления и опеки детей, зараженных вирусом иммунодефицита человека, проводить профилактику сиротства среди детей, рожденных женщинами, зараженными вирусом иммунодефицита человека;

обеспечивать профилактику, лечение и паллиативную помощь лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека, отбывающим наказание в виде лишения свободы;

обеспечивать межведомственное взаимодействие при разработке и реализации мероприятий по профилактике, лечению, социальной адаптации и реабилитации лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека и потребляющих наркотики в немедицинских целях;

оказывать содействие социально ориентированным некоммерческим организациям и добровольцам, занимающимся профилактикой ВИЧ-инфекции, предоставляющим услуги по уходу и поддержке лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека, а также обеспечивать их взаимодействие с государственными учреждениями различных ведомств.

4. Совершенствование нормативного правового регулирования по вопросам предупреждения распространения ВИЧ-инфекции

Законодательство Российской Федерации по вопросам противодействия распространению ВИЧ-инфекции было сформировано в 1980-1990 годы в период начала эпидемии ВИЧ-инфекции в стране и не отвечает современным требованиям по обеспечению населения мерами по профилактике, оказанию медицинской помощи, социальной адаптации и реабилитации, а также социальной поддержке при ВИЧ-инфекции.

Решение данной задачи предусматривается осуществлять путем внесения в законодательство Российской Федерации изменений, направленных в том числе на актуализацию и унификацию терминологии, совершенствование положений, касающихся

медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию, условий въезда и пребывания (проживания) в Российской Федерации иностранных граждан и лиц без гражданства, правовую защиту населения от умышленного заражения ВИЧ-инфекцией и расширение участия общественных организаций в работе с лицами из групп повышенного риска.

5. Использование достижений науки и практики при проведении медицинской профилактики ВИЧ-инфекции и оказании медицинской помощи лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека

Основными целями научных исследований и разработок в области ВИЧ-инфекции являются:

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

научно-обоснованное прогнозирование развития эпидемического процесса;

получение фундаментальных знаний в области биологии и иммунологии ВИЧ-инфекции.

Наиболее актуальной является разработка:

методов профилактики ВИЧ-инфекции (включая иммунологические), основанных на новых технологических решениях;

российских тест-систем, позволяющих в том числе определять вирусную нагрузку при ВИЧ-инфекции;

специализированных (генотипических, фенотипических) тестов, позволяющих своевременно назначать и изменять схемы антиретровирусной терапии с учетом лекарственной чувствительности вируса иммунодефицита человека;

российских антиретровирусных препаратов;

принципиально новых, основанных на последних достижениях биомедицинской науки подходов к лечению ВИЧ-инфекции.

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

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

Для реализации указанной задачи необходимо обеспечить:

проведение эпидемиологических, биоповеденческих, молекулярно-эпидемиологических исследований и эпидемиологического мониторинга ВИЧ-инфекции в целях максимально полного анализа особенностей штаммов вируса иммунодефицита человека, циркулирующих в Российской Федерации;

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

совершенствование методологических подходов к ведению статистического наблюдения в отношении лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека.

7. Совершенствование организации деятельности, материально-технического и кадрового обеспечения специализированных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека

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

В рамках реализации данной задачи предусматривается развивать взаимодействие и преемственность в работе медицинских организаций первичного звена здравоохранения, специализированных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека, а также специализированных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при инфекционных (туберкулез, гепатиты В и С) и наркологических (наркомания) заболеваниях, на этапах выявления новых случаев ВИЧ-инфекции и оказания медицинской помощи лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека.

Кроме того, планируется внедрить выездные, в том числе с использованием мобильных лабораторно-диагностических комплексов, и стационарзамещающие формы работы при оказании медицинской помощи лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека.

Развитие кадрового потенциала будет обеспечено путем:

непрерывного образования и подготовки по вопросам ВИЧ-инфекции медицинских работников, а также педагогических работников профессиональных образовательных организаций и профессорско-преподавательского состава образовательных организаций высшего образования;

разработки и реализации дополнительных профессиональных программ по востребованным специальностям;

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

V. Целевые показатели реализации Стратегии

Результаты реализации цели и задач Стратегии планируется оценивать исходя из следующих показателей:

охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Российской Федерации;

доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека;

доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека;

доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением;

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

Целевые показатели реализации Стратегии приведены в приложении.

VI. Особенности реализации Стратегии

В 2016-2020 годах предусматривается осуществить:

утверждение плана реализации Стратегии;

реализацию мер нормативного правового регулирования, обеспечивающих совершенствование федерального законодательства и нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации в связи с принятием Стратегии;

проведение корректировки соответствующих государственных программ Российской Федерации и государственных программ субъектов Российской Федерации;

разработку региональных программ по противодействию распространения ВИЧ-инфекции, а также заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией, с учетом как общих, так и присущих региону особенностей эпидемиологической, экономической, традиционной, географической и иной ситуации;

вовлечение в реализацию программ по противодействию распространения ВИЧ-инфекции гражданского общества, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций;

формирование необходимых условий для увеличения охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию и обеспечения лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, антиретровирусной терапией;

поддержку существующих и развитие перспективных направлений и проектов международного сотрудничества в рамках Евразийского экономического союза, БРИКС, Содружества Независимых Государств, Шанхайской организации сотрудничества, Организации Объединенных Наций по вопросам противодействия распространению ВИЧ-инфекции в мире;

применение единых подходов к мониторингу и оценке проводимых на федеральном и региональном уровнях мероприятий Стратегии с учетом особенностей межведомственного взаимодействия и участия социально ориентированных некоммерческих организаций в работе с ключевыми группами населения;

проведение оценки результатов реализации Стратегии.

Финансирование реализации Стратегии осуществляется за счет средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации, а также за счет иных источников финансирования.

Для обеспечения достижения максимальных значений целевых показателей реализации Стратегии субъектам Российской Федерации необходимо предусматривать соответствующее финансирование мероприятий по увеличению охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию и антиретровирусной терапией.

VII. Ожидаемые результаты

Реализация Стратегии позволит:

увеличить охват населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию;

увеличить охват лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, антиретровирусной терапией, в том числе на ранних стадиях заболевания;

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

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

снизить дискриминацию лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в семье, в общественной жизни, в области занятости (выбор сферы деятельности (профессии) и трудоустройство) и здравоохранения;

усовершенствовать систему эпидемиологического контроля и надзора за

распространением ВИЧ-инфекции среди населения Российской Федерации.

Приложение. Целевые показатели реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу

Приложение
к Государственной стратегии
противодействия распространению
ВИЧ-инфекции в
Российской Федерации
на период до 2020 года
и дальнейшую перспективу

Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя					
		2015 год (факт)	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1. Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Российской Федерации	процент	19,3	не менее 20	не менее 21 (35)	не менее 22 (35)	не менее 23 (35)	не менее 24 (35)

В скобках приведены значения целевых показателей реализации Стратегии, достижение которых возможно обеспечить при условии соответствующего финансирования в 2017 году мероприятий по увеличению охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию и антиретровирусной терапией, а также при сохранении соответствующего финансирования в последующие годы.

2. Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа лиц,	процент	66,1	69,1	74,2	79,5	84,7	90
---	---------	------	------	------	------	------	----

	зараженных вирусом иммунодефицита человека							
3	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека	проценто в	26,3	30,3	32,3 (45,1)	34,3 (60,2)	36,3 (75,3)	38,3 (90)

В скобках приведены значения целевых показателей реализации Стратегии, достижение которых возможно обеспечить при условии соответствующего финансирования в 2017 году мероприятий по увеличению охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию и антиретровирусной терапией, а также при сохранении соответствующего финансирования в последующие годы.

	зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением							
4	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением	проценто в	37,3	41	44 (69,7)	48 (79,8)	52 (90,1)	56 (100)

В скобках приведены значения целевых показателей реализации Стратегии, достижение которых возможно обеспечить при условии соответствующего финансирования в 2017 году мероприятий по увеличению охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию и антиретровирусной терапией, а также при сохранении соответствующего финансирования в последующие годы.

5 Проведение

.	химиопротифилактик и передачи ВИЧ- инфекции от матери к ребенку:							
	во время беременности	проценто в	88,8	89	92	93	94	95
	во время родов	проценто в	92,7	93	93,5	94	94,5	95
	новорожденному	проценто в	99,4	99,5	99,6	99,7	99,8	99,9
6	Уровень информированност и населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ- инфекции	проценто в	-	-	84	87	90	93
7	Разработка и внедрение межведомственных профилактических программ по сокращению ВИЧ- инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков	количест во	-	-	1	85	85	85

Типовая межведомственная профилактическая программа по сокращению ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков.

Межведомственные профилактические программы субъектов Российской Федерации по сокращению ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков.

Электронный текст документа
подготовлен АО "Кодекс" и сверен по:
Официальный интернет-портал
правовой информации
www.pravo.gov.ru, 26.10.2016,
N 0001201610260006