



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 20 октября 2016 г. № 2203-р

МОСКВА

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

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Правительства
Российской Федерации
от 20 октября 2016 г. № 2203-р

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ СТРАТЕГИЯ
противодействия распространению ВИЧ-инфекции
в Российской Федерации на период до 2020 года
и дальнейшую перспективу**

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 г., 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 блотинга.

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

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

**реализации 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	процентов	19,3	не менее 20	не менее 21 (35 ¹)	не менее 22 (35 ¹)	не менее 23 (35 ¹)	не менее 24 (35 ¹)
2. Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека	процентов	66,1	69,1	74,2	79,5	84,7	90

Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя					
		2015 год (факт)	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
3. Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека	процентов	26,3	30,3	32,3 (45,1 ¹)	34,3 (60,2 ¹)	36,3 (75,3 ¹)	38,3 (90 ¹)
4. Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	37,3	41	44 (69,7 ¹)	48 (79,8 ¹)	52 (90,1 ¹)	56 (100 ¹)
5. Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку:							
во время беременности	процентов	88,8	89	92	93	94	95
во время родов	процентов	92,7	93	93,5	94	94,5	95
новорожденному	процентов	99,4	99,5	99,6	99,7	99,8	99,9
6. Уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	процентов	-	-	84	87	90	93

Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя					
		2015 год (факт)	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
7. Разработка и внедрение межведомственных профилактических программ по сокращению ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков	количество	-	-	1 ²	85 ³	85	85

¹ 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 Типовая межведомственная профилактическая программа по сокращению ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков.

³ Межведомственные профилактические программы субъектов Российской Федерации по сокращению ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков.