
**РЕАЛИЗАЦИЯ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТРАТЕГИИ
ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ
РАСПРОСТРАНЕНИЮ
ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА ПЕРИОД ДО
2020 ГОДА И ДАЛЬНЕЙШУЮ
ПЕРСПЕКТИВУ**

Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2020 г и дальнейшую перспективу



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

План мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2020 г и дальнейшую перспективу



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 20 апреля 2017 г. № 754-р

МОСКВА

1. Утвердить прилагаемый план мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 20 октября 2016 г. № 2203-р (далее - план).

2. Минздраву России совместно с федеральными органами исполнительной власти, участвующими в реализации плана, и высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации представлять ежегодно, в конце I квартала года, следующего за отчетным, отчет о реализации плана.

3. Финансовое обеспечение реализации плана осуществлять в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных федеральным органам исполнительной власти, участвующим в его реализации, в федеральном бюджете на соответствующий финансовый год и плановый период на реализацию государственных программ Российской Федерации, и бюджетных ассигнований, предусмотренных на реализацию соответствующих мероприятий в бюджетах субъектов Российской Федерации.

4. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и соответствующим организациям принять участие в реализации плана.

Председатель Правительства
Российской Федерации



Д.Медведев

План мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге на период до 2020 г и дальнейшую перспективу



Развитие системы социального обслуживания граждан, затронутых ВИЧ-инфекцией

1	2	3	4	5
4. Развитие системы социального обслуживания граждан, затронутых ВИЧ-инфекцией				
4.1	Совершенствование деятельности специализированных отделений (служб), оказывающих социальные услуги и осуществляющих социальное сопровождение граждан, затронутых ВИЧ-инфекцией и наркоманией, в структуре государственных учреждений социального обслуживания населения, находящихся в ведении администраций районов Санкт-Петербурга	Отчет о работе	Администрации районов Санкт-Петербурга, Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга	Ежегодно в 2018-2020 гг.
4.2	Совершенствование социального обслуживания граждан, затронутых ВИЧ-инфекцией и наркоманией, на базе Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения «Кризисный центр помощи женщинам»	Отчет о работе	Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга	Ежегодно в 2018-2020 гг.
4.3	Государственная поддержка социально ориентированных некоммерческих организаций, оказывающих социальные услуги и осуществляющих социальное сопровождение граждан, затронутых ВИЧ-инфекцией и наркоманией	Отчет о работе	Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга, администрации районов Санкт-Петербурга	Ежегодно в 2018-2020 гг.
4.4	Совершенствование региональных государственных стандартов в сфере социального обслуживания граждан, затронутых ВИЧ-инфекцией	Отчет о работе	Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга, администрации районов Санкт-Петербурга	Ежегодно в 2018-2020 гг.
4.5	Повышение квалификации специалистов государственных учреждений социального обслуживания населения, оказывающих социальные услуги и осуществляющих социальное сопровождение граждан, затронутых ВИЧ-инфекцией и наркоманией	Отчет о работе	Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга, администрации районов Санкт-Петербурга	Ежегодно в 2018-2020 гг.
4.6	Подготовка равных консультантов из числа людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, и обеспечение их деятельности в учреждениях, осуществляющих социальное обслуживание граждан, затронутых ВИЧ-инфекцией и наркоманией	Отчет о работе	Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга, администрации районов Санкт-Петербурга	Ежегодно в 2018-2020 гг.

ПРОГРАММА МЕРОПРИЯТИЙ ПО РЕАЛИЗАЦИИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТРАТЕГИИ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА ПЕРИОД ДО 2020 ГОДА И ДАЛЬНЕЙШУЮ ПЕРСПЕКТИВУ

Задачи

1. Совершенствование нормативного правового регулирования и развитие международного сотрудничества по вопросам предупреждения распространения ВИЧ-инфекции.
2. Повышение информированности населения Санкт-Петербурга по вопросам ВИЧ-инфекции.
3. **Разработка и реализация межведомственных программ профилактики ВИЧ-инфекции, направленных на работу в ключевых группах населения, с привлечением к реализации этих программ социально-ориентированных некоммерческих организаций.**
4. Обеспечение комплексного междисциплинарного подхода при оказании медицинской помощи и социальной поддержки людям, инфицированным ВИЧ, включая:
 - увеличение охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию;
 - увеличение охвата ВИЧ-инфицированных больных антиретровирусной терапией;
 - дальнейшее снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.
5. Развитие системы социального обслуживания граждан, затронутых ВИЧ-инфекцией.
6. Использование достижений науки и практики при проведении медицинской профилактики ВИЧ-инфекции и оказании помощи ВИЧ-инфицированным больным.
7. Совершенствование эпидемиологического контроля и надзора за распространением ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге на основе научно-обоснованных подходов к проведению эпидемиологического мониторинга ВИЧ-инфекции.
8. Совершенствование организации деятельности, материально-технического и кадрового обеспечения Санкт-Петербургского Центра СПИД.

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.**



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рязанский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-46-53, факс: (495) 628-50-58

№ 22 ОК 2018 от 14-10/10/2-6883

На № _____ от _____

Высшие исполнительные органы
государственной власти субъектов
Российской Федерации
(по списку)



Разработка и реализация межведомственных программ профилактики ВИЧ-инфекции, направленных на работу в ключевых группах населения, с привлечением к реализации этих программ СО НКО

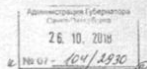
Во исполнение пункта 12 плана мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 20 апреля 2017 г. № 754-р (далее соответственно – Государственная стратегия, план стратегии), разработаны и утверждены профильной комиссией по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции методические рекомендации «Разработка типовой межведомственной программы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения» (далее – методические рекомендации).

Методические рекомендации размещены на сайте Национальной ассоциации специалистов по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции в разделе документы/национальные рекомендации: <http://rshiv.ru/category/docs/national-recc/>.


Методические рекомендации содержат предложения по организации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, как на популяционном уровне, так и в ключевых группах населения, включают типовую межведомственную программу по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения (далее – межведомственная программа) и призваны помочь специалистам в разработке межведомственных программ на территориях субъектов Российской Федерации.

В соответствии с целевыми показателями реализации Государственной стратегии и пунктом 13 плана стратегии в 2018 году межведомственная программа должна быть разработана и утверждена в 85 субъектах Российской Федерации.

Обращаем внимание, что межведомственная программа утверждается актом субъекта Российской Федерации.



Утверждено Профильной
комиссией Министерства
здравоохранения Российской
Федерации по диагностике и
лечению ВИЧ-инфекции
(Протокол № 3 от 21.09.2018г.)

Главный внештатный специалист
Минздрава России по проблемам
диагностики и лечения ВИЧ-
инфекции
 Воронин Е.Е.

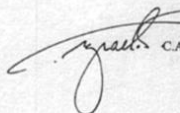
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ «РАЗРАБОТКА ТИПОВОЙ МЕЖВЕДОМСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ ПО ВОПРОСАМ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В КЛЮЧЕВЫХ ГРУППАХ НАСЕЛЕНИЯ»

Москва 2018

2

С целью оценки достаточности планируемых мероприятий и соответствия их эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в регионе, а также задач и задачам Государственной стратегии, рекомендуем направлять межведомственную программу на заключение главному внештатному специалисту Минздрава России по ВИЧ-инфекции Е.Е. Воронину.

Просьба обеспечить разработку и утверждение межведомственной программы на период 2019–2021 годов. Копию акта субъекта Российской Федерации об утверждении межведомственной программы представить в адрес Министерства здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря 2018 г., в том числе на адрес электронной почты e-minzdrav@rosminzdrav.ru.

 С.А. Краевой

Ключевые группы

- 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.

Программы медико-социального сопровождения, реализуемые НКО, служат для:

- ✓ получения доступа к целевым группам потребителей инъекционных наркотиков в том числе к таким контингентам, как работники коммерческого секса и лица, находящиеся в местах лишения свободы;
- ✓ организации профилактики инфицирования ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами, инфекциями, передающимися половым путем, среди ПИН, и ограничения распространения эпидемии;
- ✓ вовлечения ПИН в программы оказания им помощи и, прежде всего, лечения наркозависимости;
- ✓ активного привлечения ПИН к программам лечения туберкулеза, ИППП, ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов.
- ✓ обеспечения реабилитации наркозависимых, привлекаемых в рамках программы к общественно полезной деятельности в качестве волонтеров, аутрич-работников, инструкторов и т.д.;
- ✓ реализации любых других специальных программ в зонах эпидемиологического неблагополучия (вакцинации, лечение ИППП, скрининг на туберкулез, вирусные гепатиты и др.).

Основные задачи специалистов медико-социального сопровождения:

- ✓ Содействие в получении необходимой медицинской помощи
- ✓ Оказание психологической помощи и поддержки, кризисная психологическая помощь
- ✓ Помощь в восстановлении необходимых документов
- ✓ Оказание юридической помощи
- ✓ Обучение навыкам эффективного межличностного общения
- ✓ Посредническая помощь в формировании контакта со специалистами других учреждений
- ✓ Формирование приверженности лечению ВИЧ или других заболеваний
- ✓ Содействие в получении наркологического лечения и направлении на реабилитацию

Работа специалистов по сопровождению (кейс-менеджеров) строится по следующему алгоритму сопровождения

- 1) Установление контакта, анализ ситуации, мотивация, составление индивидуального плана и подписание контракта (выработка договоренности) по медико-социальному сопровождению клиента.
- 2) Индивидуальное сопровождение (непосредственное), а также направление в различные учреждения.
- 3) Мониторинг предпринятых действий (в том числе, корректировка плана) и анализ результатов.

Кейс-менеджмент – процесс, в котором объединяется оценка, планирование, помощь и поддержка в получении услуг, соответствующих потребностям здоровья клиента, осуществляемый посредством общения и поиска доступных ресурсов для достижения качественных и рентабельных результатов



Благодаря некоммерческим организациям становится возможным



- ✓ учет потребностей людей из уязвимых групп;
- ✓ вовлечение представителей уязвимых групп в профилактическую работу;
- ✓ получение доступа к труднодоступным группам населения;
- ✓ апробирование современных технологий и методов профилактики ВИЧ/СПИДа к российским условиям;
- ✓ привлечение дополнительных ресурсов, позволяющих создавать более эффективные профилактические программы.

Медико-социальное сопровождение позволяет решить следующие задачи

- ✓ установить контакт с человеком, часто не расположенным к общению со специалистами;
- ✓ создать условия для изменения его поведения и снижения риска передачи ВИЧ-инфекции;
- ✓ снизить уровень рискованного поведения у людей, живущих с ВИЧ;
- ✓ способствовать решению вопросов и проблем, возникающих у людей, живущих с ВИЧ, в связи со стигмой и дискриминацией.



Барьеры при перенаправлении ПИН ЛЖВ на получение государственных услуг

- ✓ «Высокий порог»
- ✓ Ограниченная доступность (стоимость, часы работы, удаленность и т.п.)
- ✓ Отсутствие наркологической помощи в отделениях для пациентов с сочетанной инфекцией ВИЧ и туберкулез
- ✓ Больничный режим - трудности соблюдения для ПИН
- ✓ Высокий показатель досрочных выписок за нарушение режима (хождение по кругу). Около 40% всех пациентов отделений сочетанной патологии ПИН/ВИЧ+/ТБ выписываются за нарушения больничного режима, в том числе и с открытыми формами туберкулеза
- ✓ Трудности контроля приема терапии при амбулаторном лечении
- ✓ Криминализация наркозависимости, как таковой, препятствующая входу ПИН в программы помощи
- ✓ Отсутствие легальной доступности препаратов, направленных на оказание помощи при передозировках (внесение налоксона в список рецептурных препаратов)



Пути решения

- ✓ Необходимость работы в единой государственной стратегии
- ✓ Решение вопросов правового регулирования работы с ПИН
- ✓ Обеспечение постоянного финансирования низкопороговых программ (постоянное государственное финансирование, институционализация программ, интеграция в работу государственных учреждений)
- ✓ Расширение партнерской сети при оказании помощи, организация скоординированного партнерства, мультипрофессиональный подход
- ✓ Вовлечение общественности в решение проблем (устранение стигмы и дискриминации)



Спасибо за внимание!