

Информационный бюллетень

Номер 4(1)

Сентябрь 2007



ВИЧ/СПИД в Оренбургской области



**ТРАНСАТЛАНТИЧЕСКИЕ ПАРТНЕРЫ
ПРОТИВ СПИДА**

Информационный бюллетень подготовлен и опубликован некоммерческой организацией «Трансатлантические партнеры против СПИДа» (ТППС) при финансовой поддержке Агентства США по международному развитию (USAID) и Открытого Института Здоровья в рамках проекта ГЛОБУС.

Точки зрения, изложенные в данной публикации, являются мнениями авторов и экспертов и могут не совпадать с позицией ТППС, руководства организации, ее сотрудников, партнерских или финансирующих организаций.

Текст информационного бюллетеня подготовили сотрудники **ТППС**:

О.Синицына, заместитель руководителя программы по анализу и публикациям, программа поддержки стратегических инициатив в сфере ВИЧ/СПИДа

Л.Семенова, старший координатор ресурсного центра по изучению политики в сфере ВИЧ/СПИДа

С.Вотягов, руководитель программы поддержки стратегических инициатив в сфере ВИЧ/СПИДа.

В подготовке текста принимали участие:

Оренбургский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ:

Г.А.Зебзеева, зам. главного врача по эпидемиологическим вопросам

С.П.Михайлов, зам. главного врача по лечебной работе

Г.А.Коробова, зав. отделом статистики

М.И.Самойлов, зав. эпидемиологическим отделом

Я.Б.Массь, специалист-фтизиатр

Оренбургский областной клинический противотуберкулезный диспансер:

С.Ф.Моргунова, зам. главного врача

А.И.Башкиров, зав. отделением сочетанной патологии ВИЧ-инфекции и туберкулеза

Оренбургский областной клинический наркологический диспансер:

Т.П.Патутина, зам. главного врача

А.В.Карпец, доцент кафедры психиатрии и наркологии Оренбургской государственной медицинской академии, зам.директора АНО «Бюро по проблемам наркомании»,

а также:

В.Н.Аверьянов, первый зам. министра здравоохранения Оренбургской области

Л.А.Марченко, зам. Главы г.Оренбурга по социальным вопросам

А.М.Фирскина, ответственный секретарь Комиссии по профилактике алкоголизма, наркомании и ВИЧ-инфекции, противодействию незаконному обороту наркотиков г.Оренбурга.

Эксперты, принимавшие участие в подготовке бюллетеня, выражают благодарность за сотрудничество, информационную и экспертную поддержку, а также ценные комментарии, предложенные в ходе обсуждения данной публикации, **В.П.Богуславскому**, главе представительства Университетской исследовательской компании (URC, Москва); **Е.Вовк**, старшему программному координатору Американского международного союза здравоохранения (АИНА, Москва); **Н.Возияновой**, старшему советнику отдела здравоохранения Агентства США по международному развитию (USAID, Москва); **Т.Гречаной**, менеджеру программы ЗДОРОВЬЕ@НА РАБОТЕ, программа «Бизнес и труд» ТППС; **Е.Дмитриевой**, директору программ фонда «Здоровая Россия» (Москва); **А.Федоровой**, генеральному директору, и **Е.Арутюновой**, начальнику отдела грантов Фонда «Центр социального развития и информации» (PSI, Москва); **А.Хачатрян**у, главе Представительства ТППС в РФ; **Ш.Юсуповой**, координатору программ фонда «Здоровая Россия» (Москва); **А.Яковлевой**, исп. директору Региональной общественной организации социальных проектов в сфере благополучия населения «Стеллит» (С.-Петербург).

ВИЧ/СПИД в Оренбургской области

**Москва
Сентябрь 2007**

СОДЕРЖАНИЕ

1. СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ПРЕДПОСЫЛКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ	5
2. РАЗРАБОТКА И РЕАЛИЗАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ВИЧ/СПИДУ В ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ	12
2.1 Меры, предпринимаемые органами власти Оренбургской области в сфере противодействия ВИЧ-инфекции	12
2.2 Негосударственные проекты и программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом, действующие в Оренбургской области	19
3. ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ	23
СПИСОК ТАБЛИЦ И ИЛЛЮСТРАЦИЙ:	
Рис. 1. Количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в Оренбургской области, 1999–2006 гг.....	6
Рис. 2. Динамика основных путей передачи ВИЧ-инфекции в Оренбургской области, 2000–2007 гг.....	9
Рис. 3. Динамика случаев ВИЧ-инфекции сочетанной с туберкулезом легких в Оренбургской области, 2001–2007 гг.....	15
Таб. 1. Количество потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), обследованных на ВИЧ-инфекцию, 2000–2007 гг.....	17

ВИЧ/СПИД в Оренбургской области

Информационный бюллетень

В бюллетене представлены результаты анализа данных о распространении ВИЧ-инфекции в Оренбургской области. Оренбургская область входит в число регионов с наиболее высокой распространенностью ВИЧ-инфекции, занимая 3-е место среди субъектов Российской Федерации по показателю пораженности ВИЧ-инфекцией.

В целом эпидемиологическая ситуация в Оренбургской области в последние годы отражает общероссийские тенденции развития эпидемии:

- Растет общее количество людей, живущих с ВИЧ (ежегодный рост числа случаев ВИЧ-инфекции составляет более 10%¹),
- продолжается активное распространение ВИЧ-инфекции в уязвимых группах (ПИН, КСР),
- увеличивается число случаев ВИЧ-инфекции, приходящееся на долю социально адаптированных групп: рабочих, служащих, учащихся и студентов (с 35,6% в 2000 до 53,5% в 2006 гг. среди новых случаев ВИЧ-инфекции),
- растет число лиц, инфицированных половым путем (число случаев ВИЧ-инфекции, приходящихся на долю полового пути передачи, выросло с 49% до 68% за 2004–2007 гг.),
- увеличивается число ВИЧ-инфицированных женщин и детей,
- растет число лиц, нуждающихся в лечении, в том числе по поводу инфекций, сочетанных с ВИЧ (туберкулез, гепатиты В и С)².

Анализ текущей ситуации и тенденций, представленный в бюллетене, свидетельствует о том, что при сохранении нынешних темпов распространения ВИЧ-инфекции можно ожидать роста смертности по причинам, связанным с ВИЧ-инфекцией и сочетанными заболеваниями; увеличения количества людей, нуждающихся в лечении; роста затрат на лечение; широкого распространения ВИЧ-инфекции среди общих слоев населения за счет полового пути передачи. Принимая во внимание специфику и тенденции распространения ВИЧ-инфекции в Оренбургской области, представляется целесообразным обеспечить реализацию следующих мер противодействия дальнейшему распространению ВИЧ/СПИДа:

- **Обеспечение эффективной координации программ.** С учетом большого числа действующих проектов и программ, реализуемых на территории Оренбургской области государственными и негосударственными организациями и ведомствами, создать единый координирующий орган высокого уровня для обеспечения согласованных действий – *областной Координационный комитет (комиссию) по профилактике наркомании и ВИЧ-инфекции*, обладающий необходимыми полномочиями и подчиненный непосредственно правительству области (вице-губернатору, первому заместителю председателя правительства).
- **Развитие частно-государственных партнерств (ЧГП).** Для обеспечения поддержки и дальнейшего расширения мер по обеспечению растущих потребностей региона в лечении и проведении профилактических мероприятий, необходимо создать механизмы стабильного финансирования программ в сфере борьбы ВИЧ/СПИДом за счет

¹ По данным Оренбургского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ, в 2005 году рост числа случаев ВИЧ-инфекции в Оренбургской области составил ок.12%, в 2006 году – 11,5%.

² По данным областного центра СПИД, на конец сентября 2007 года на территории области антиретровирусную терапию получал в общей сложности 891 пациент, ожидаемое количество пациентов на АРВТ к концу года – 1250 человек.

собственных ресурсов региона. В целях оптимизации и повышения эффективности использования средств, выделяемых на борьбу с ВИЧ/СПИДом как из бюджетных, так и внебюджетных источников, органам власти совместно с негосударственным и частным секторами развивать программы и проекты на базе таких механизмов, как частно-государственное партнерство, социальный заказ, целевое финансирование и др.

- **Реализация комплексной стратегии** противодействия эпидемии, включающей в качестве равноценных компонентов как *лечение*, так и *профилактику* ВИЧ/СПИДа и сочетанных заболеваний (туберкулез, гепатиты В и С).
- **Расширение программ профилактики.** Обеспечить массовый охват населения (работающей молодежи, подростков, женщин и др.) программами профилактики, направленными на предотвращение новых случаев ВИЧ-инфекции (профилактику полового пути передачи). Наряду с этим расширять охват специализированными программами профилактики, направленными на прекращение дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп.
- **Подготовка кадров.** Обеспечить соответствующую подготовку и переподготовку медицинских кадров, прежде всего учреждений первичного звена медико-санитарной помощи. Внедрить в систему подготовки и профессионального обучения кадров *обучающий курс для государственных служащих* в области разработки и реализации региональных стратегий и программ противодействия ВИЧ/СПИДу.

1. СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ПРЕДПОСЫЛКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

Оренбургская область входит в число регионов с наиболее высокой распространенностью ВИЧ-инфекции, занимая 7-е место среди субъектов Российской Федерации по абсолютному количеству выявленных случаев ВИЧ-инфекции и 3-е место – по числу людей, живущих с ВИЧ, на 100 тысяч населения (758,4 случаев на 100 тыс. населения¹, что превышает среднероссийские показатели почти в три раза). По информации областного Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, на 25 июня 2007 года в области официально зарегистрировано 19288 случаев ВИЧ-инфекции, около 40% из них (7150 случаев) приходится на областную центр город Оренбург. С 2002 года растет число больных, находящихся в стадии СПИДа².

В настоящее время эпидемия ВИЧ-инфекции в области находится на концентрированной стадии. Однако в Оренбуржье имеются территории, где доля людей, живущих с ВИЧ, составляет более 1% общей численности населения. Наиболее высокие показатели распространенности ВИЧ-инфекции наблюдаются в восточных регионах Оренбургской области, на пересечениях крупных транспортных магистралей, соединяющих Оренбуржье с соседними регионами – Казахстаном, Челябинской областью и другими регионами РФ. Так, в процентном отношении доля людей, живущих с ВИЧ, среди населения Орска достигает 2,1%, в Гае – 1,5% и в Новотроицке – 1,3% от общей численности населения этих городов. Доля людей, живущих с ВИЧ, среди населения Оренбурга составляет 1,2%³.

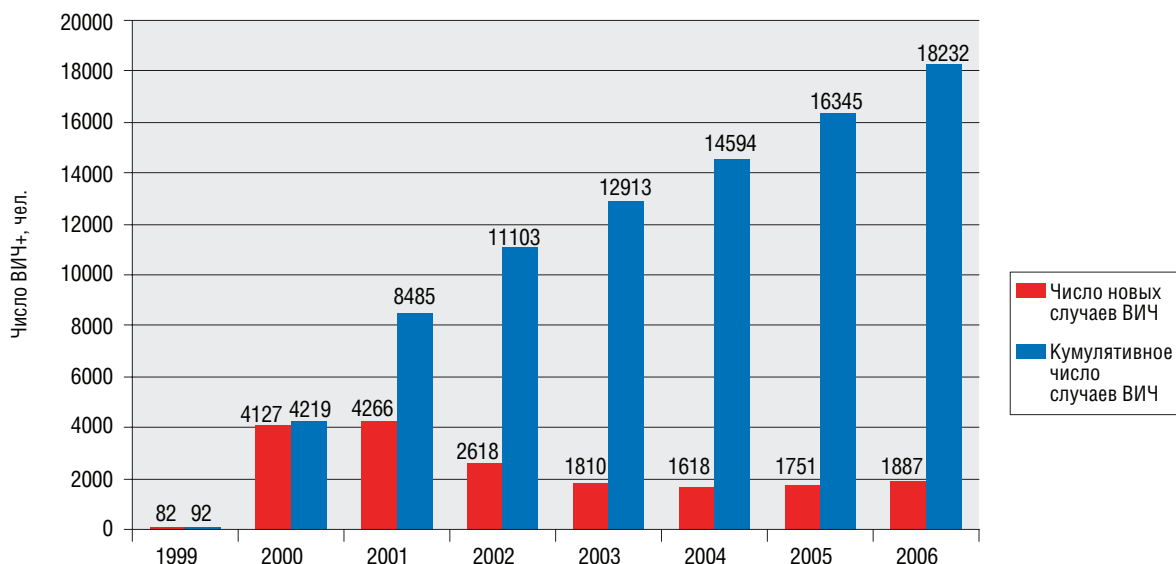
¹ По данным Оренбургского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями на июль 2007 года (авторская информация).

² По данным Приволжского окружного центра Минздрава России по профилактике и борьбе со СПИД Нижегородского НИИ эпидемиологии и микробиологии им. акад.И.Н.Блохиной: «ВИЧ-инфекция в Приволжском федеральном округе (первое полугодие 2006 г.)». Информационный бюллетень №25 по эпидситуации в Приволжском ФО от 21.07.2006.

³ По данным Оренбургского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями (справка «Эпидемия ВИЧ/СПИДа в Оренбургской области: краткий обзор ситуации», сентябрь 2006 (авторская информация).

В 2002–2004 гг. ежегодные темпы роста эпидемии ВИЧ-инфекции в области несколько снизились (по отношению к уровню каждого предшествующего года темпы роста числа новых случаев составляли 30,8% в 2002 году, 16,3% в 2003 году и 12,5% в 2004 году). Тем не менее, суммарное количество людей, живущих с ВИЧ, постоянно растет (см. **рис. 1**). С 2005 года рост числа новых случаев ВИЧ возобновился. В 2006 году в Оренбургской области было зарегистрировано 1887 новых случаев ВИЧ-инфекции (на 10% больше, чем в 2005 г.).

Рис. 1. Количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в Оренбургской области, 1999–2006 гг.



Социальная и возрастная структура ВИЧ-инфицированных за последние 3–5 лет заметно изменилась. Среди людей, живущих с ВИЧ, в Оренбуржье по-прежнему преобладают молодые люди в возрасте 15–30 лет, однако доля этой возрастной категории снижается (с 85,6% в 2001 году до 67,7% среди новых случаев ВИЧ-инфекции в 2006 году). Эпидемия «взрослеет»: среди новых случаев ВИЧ-инфекции удельный вес людей старше 30 лет с 2001 по 2006 годы увеличился более чем в два раза (с 14,4% до 32,3%).

Наблюдается также увеличение доли ВИЧ-положительных среди **социально адаптированных слоев населения**. Сегодня большинство случаев ВИЧ-инфекции регистрируется среди социально адаптированных групп: рабочих, служащих, учащихся школ и студентов. За последние годы доля случаев ВИЧ-инфекции, приходящихся на эти группы, увеличилась в полтора раза (с 35,6% в 2000 до 53,5% в 2006 гг. среди новых случаев ВИЧ-инфекции). При этом доля социально неадаптированных, нетрудоустроенных лиц среди ЛЖВ постоянно снижается и сегодня в среднем по области не превышает половины (46,4% в 2006 по сравнению с 63,4% в 2000 гг.). Следует отметить, что в разных регионах области эта тенденция проявляется по-разному. Так, в Новотроицке по данным 2006 года 38,9% ЛЖВ составляют рабочие и служащие городских предприятий и организаций и около 7% – студенты и учащиеся школ⁴; в Оренбурге 53,6% случаев приходится на долю рабочих и служащих, 5,6% – на долю учащейся молодежи⁵.

Растет смертность по причинам, связанным с ВИЧ-инфекцией (так, по данным 2006 года в г. Оренбурге смертность от СПИДа выросла в 2,5 раза по сравнению с 2005 годом⁶). По данным областного центра СПИД, за все время наблюдения за инфекцией в области умерло 1273 ВИЧ-положительных.

⁴ По данным пресс-центра администрации Новотроицка: «33,9% ВИЧ-инфицированных Новотроицка заразились половым путем». Новости Оренбургского региона на региональном портале Oren.ru, 16.05.2007.

⁵ Итоговый отчет о выполнении в 2006 году «Программы профилактики наркомании, ВИЧ-инфекции, противодействия незаконному обороту наркотиков на 2005–2009 гг. в г. Оренбурге». Администрация г. Оренбурга, Комиссия по профилактике наркомании, ВИЧ-инфекции, противодействию незаконному обороту наркотиков. Оренбург: 2007.

⁶ Там же.

На фоне общего роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией и туберкулезом в области растет актуальность проблем, связанных с профилактикой, выявлением и лечением сочетанной патологии **туберкулеза и ВИЧ-инфекции**, в том числе среди уязвимых групп (потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) и др.). Сочетанное поражение ВИЧ-инфекцией и туберкулезом является фактором, ухудшающим эпидемиологическую ситуацию и усиливающим распространение среди населения обоих заболеваний. ВИЧ-инфекция повышает восприимчивость организма к оппортунистическим инфекциям, в том числе к туберкулезу. В то же время в качестве оппортунистической инфекции туберкулез приводит к прогрессированию ВИЧ-инфекции и является одной из основных причин смерти среди ВИЧ-положительных, способствует более быстрому переходу бессимптомной стадии ВИЧ-инфекции в стадию СПИДа. Эпидемиологический прогноз предполагает стремительное нарастание числа таких пациентов в ближайшие годы. Анализ ситуации показывает, что более половины пациентов поступают на лечение в поздних стадиях развития туберкулеза, что ухудшает прогноз, снижает эффективность лечения, приводит к увеличению расходов ресурсов здравоохранения.

При высоком уровне организации фтизиатрической службы в Оренбургской области в последние годы отмечается рост заболеваемости туберкулезом⁷. По данным областного клинического противотуберкулезного диспансера, в 2006 году она достигла уровня 110,9 случаев на 100 тысяч населения, что превышает среднероссийские показатели (82,4 на 100 тыс. населения в 2006 году⁸). Ежегодно в области регистрируется в среднем около 1 500 новых случаев туберкулеза.

В целом эпидемиологическая ситуация в Оренбургской области в последние годы отражает общероссийские тенденции развития эпидемии. Сохраняются достаточно высокие темпы эпидемии ВИЧ-инфекции в регионе, продолжается распространение ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп, в то же время при росте числа лиц, инфицированных половым путем, и соответствующем увеличении числа женщин и детей, вовлеченных в эпидемию.

Продолжается активное распространение ВИЧ-инфекции в уязвимых группах

Прежде всего следует отметить, что основным фактором риска в отношении инфицирования ВИЧ является не социальная принадлежность к каким-либо определенным общественным группам, а склонность к поведению, связанному с высоким риском передачи ВИЧ-инфекции. Так, независимо от социальной принадлежности или имущественного ценза среди наиболее подверженных риску инфицирования ВИЧ слоев населения оказываются все люди **молодого возраста**, включая подростков. По данным Оренбургского областного центра СПИД, кумулятивно на долю молодежи в возрасте до 30 лет приходится более 83% от числа людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), в Оренбургской области. В этой группе значительно распространено поведение, связанное с риском ВИЧ-инфицирования (незащищенные половые контакты, совместное использование инвентаря при инъекционном употреблении наркотиков и т.п.). В качестве иллюстрации можно привести данные ряда поведенческих исследований, проводившихся в г.Оренбурге, согласно которым среди воспитанников школ-интернатов, учащихся профессиональных училищ и вечерних школ в возрасте 15–25 лет доля лиц, имеющих опыт употребления наркотиков, может достигать 17%, а среди «уличных» детей и подростков – 47%⁹; доля лиц, вступавших в половую связь, в этих группах может достигать, соответственно, 57% и 66%, при частоте незащищенных половых контактов до 27–54%¹⁰. Факторами, содействующими распространению ВИЧ-инфекции в молодежной сре-

⁷ «Основные эпидпоказатели по туберкулезу в Оренбургской области». Сайт ГУЗ «Оренбургский областной клинический противотуберкулезный диспансер» (http://www.orennotd.ru/osn_pok.phtml). См. также «В Оренбурге растет заболеваемость туберкулезом». 19 марта 2007. Информационное агентство УралWEB: http://www.uralweb.ru/news/n294585.html?region_id=10;page=9 и др.

⁸ Там же: http://www.orennotd.ru/osn_pok.phtml.

⁹ По данным поведенческого мониторингового исследования по ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге, Оренбурге и Иркутске, 2005–2006 гг., проведенного Агентством США по международному развитию (USAID) в России, Family Health International, Региональной общественной организацией социальных проектов в сфере благополучия населения «Стеллит» (региональный партнер в Оренбурге – общественная организация Центр социально-политических исследований «ИНДИКАТОР»): «Поведенческое мониторинговое исследование по ВИЧ/СПИДу. Санкт-Петербург, Оренбург и Иркутск. Российская Федерация 2005 год. Результаты выборочного анализа и программные рекомендации». Региональная общественная организация социальных проектов в сфере благополучия населения «Стеллит»: 2006.

¹⁰ Там же.

де, являются общая неграмотность в вопросах охраны здоровья и, в частности, профилактики ВИЧ/ИППП, низкое осознание собственного риска инфицирования, а также недостаточный охват специально разработанными профилактическими программами и услугами.

С учетом вышесказанного, к наиболее уязвимым группам в рамках данной публикации отнесены представители любых социальных групп и сообществ, которым свойственно поведение, связанное с высоким риском ВИЧ-инфицирования: потребители инъекционных наркотиков (ПИН), лица, оказывающие секс-услуги за плату (КСР), мигранты и т.д.

Как в большинстве регионов Российской Федерации, эпидемия ВИЧ-инфекции в Оренбургской области началась среди **потребителей инъекционных наркотиков (ПИН)**. Первые случаи ВИЧ-инфекции в регионе были зарегистрированы в 1997–1998 гг., пик распространения ВИЧ-инфекции пришелся на 2000–2001 годы, когда количество выявляемых случаев ВИЧ-инфекции было максимальным и достигало 740 новых случаев за один месяц. За один год (в 2000 по сравнению с 1999 гг.) общее число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции возросло в 45 раз (с 92 до 4218 случаев кумулятивно). Этот рост был обусловлен развитием «концентрированной» эпидемии в среде наркопотребителей в условиях изменения нелегального наркорынка в сторону преобладания инъекционных препаратов, а также более активным тестированием представителей данной группы в тот период.

Оренбургская область – один из крупнейших пунктов транзита наркотиков из Центральной Азии. По данным Оренбургского управления Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков, основным каналом поступления героина в область остается так называемый «северный маршрут» афганского наркотрафика, проходящий через сопредельные территории Казахстана, Оренбуржье и другие регионы Южного Урала и Поволжья вглубь России и далее в Европу¹¹. В результате активизации наркотрафика в 1998–2002 гг. регион вышел на 1-е место среди приграничных субъектов РФ по объему изъятых наркотических веществ (в 2004 г. в области за один год было изъято 28 метрических тонн гашиша, 118 кг героина¹²). Потребление наркотических веществ также сохранялось на высоком уровне. В течение последующих нескольких лет объем изымаемых наркотиков, а также число выявляемых в регионе случаев наркомании значительно сократились, что позволило говорить о снижении в последние годы спроса и моды на героин среди подростков и молодежи.

По официальным данным, показатели заболеваемости наркоманией как среди взрослого населения в целом, так и среди молодежи и подростков к 2006 году значительно снизились (с 2001 по 2006 гг. в семь раз: с 7,1 до 1,1 случаев на 100 тыс. населения), также снизилось количество наркотических отравлений среди подростков. В Оренбурге (где ситуация наиболее полно контролируется специально созданной городской Комиссией по профилактике наркомании, ВИЧ-инфекции и противодействию незаконному обороту наркотиков) показатель первичной обращаемости за лечением по поводу наркомании в 2006 году также значительно сократился (на 27,5% к уровню предыдущего года)¹³.

В то же время, косвенные данные свидетельствуют о том, что доступность наркотических средств и, соответственно, относительно высокий уровень наркопотребления среди населения остаются важными факторами, продолжающими влиять на развитие эпидемии ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваний в регионе. По данным областного центра СПИД, распространенность ВИЧ-инфекции в группе потребителей инъекционных наркотиков по-прежнему сохраняется на высоком уровне. Несмотря на рост значимости полового пути инфицирования, отмечаемый в последнее время, по-прежнему около 30%¹⁴ выявляемых ежегодно и до 60% общего числа всех случаев ВИЧ-инфекции в Оренбургской области связано с парентеральным путем передачи. Профилактика наркопотребления, профилактика ВИЧ-инфекции в среде

¹¹ Итоговый отчет о выполнении в 2006 году «Программы профилактики наркомании, ВИЧ-инфекции, противодействия незаконному обороту наркотиков на 2005–2009 гг. в г. Оренбурге». Администрация г.Оренбурга, Комиссия по профилактике наркомании, ВИЧ-инфекции, противодействию незаконному обороту наркотиков. Оренбург: 2007.

¹² Данные за 2004 год. См. UNODC (2005). Illicit Drug Trends in the Russian Federation in 2004 (опубликовано в Интернете: http://www.unodc.org/pdf/russia/drug%20trends%202004_eng.pdf). Стр. 8–9.

¹³ По материалам итогового отчета о выполнении в 2006 году «Программы профилактики наркомании, ВИЧ-инфекции, противодействия незаконному обороту наркотиков на 2005–2009 гг. в г. Оренбурге». Оренбург: 2007.

¹⁴ По данным областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ за 2005–2006 гг., на долю парентерального пути передачи приходилось от 37,8% до 29% выявляемых ежегодно случаев ВИЧ-инфекции.

ПИН и эффективное лечение потребителей инъекционных наркотиков остаются одними из важнейших приоритетов в сфере противодействия ВИЧ-инфекции.

По данным управления ФСКН по Оренбургской области, существенное влияние на наркоситуацию в регионе оказывают также миграционные процессы. Поток **мигрантов** из стран Центральной Азии ежегодно возрастает: если в 2004 году через оренбургский участок границы на территорию РФ въехали 411 тысяч человек, то в 2006 году – 943 тысячи человек¹⁵.

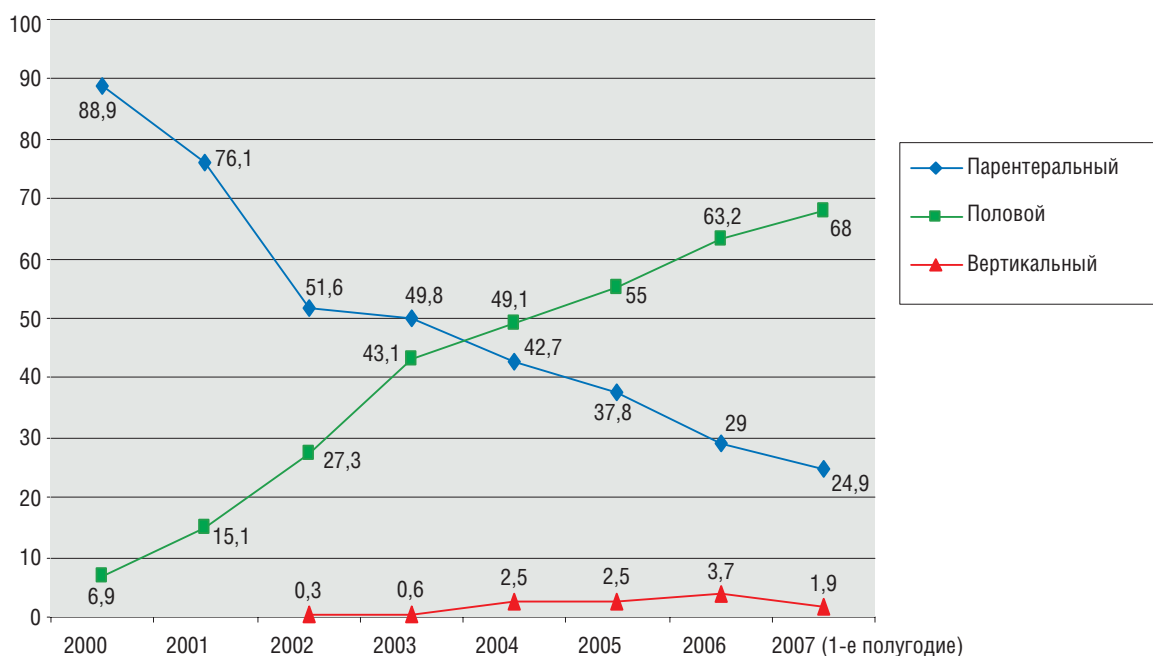
Среди представителей наиболее уязвимых групп выявляемость инфекций, передающихся половым путем, в том числе ВИЧ-инфекции, наиболее высока также среди **лиц, предоставляющих секс-услуги за плату** (т.н. коммерческих секс-работников (КСР)). Достоверной статистики о численности этой группы и заболеваемости в ней ВИЧ-инфекцией нет. Однако согласно оценочным исследованиям, группа уличных КСР может играть значимую роль в распространении ВИЧ-инфекции, прежде всего за счет значительного числа половых партнеров (в среднем более 600 коммерческих партнеров в течение года) и высокой частоты незащищенных половых контактов (до 20–57%)¹⁶.

Наряду с продолжающимся распространением ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков сегодня отмечается и рост числа случаев заражения при половых контактах, рост количества женщин, вовлеченных в эпидемию, и рожденных ими детей. ВИЧ-инфекция переходит в общие слои населения, при этом в роли «мостика» выступают партнеры (супруги) тех людей, которые были ранее инфицированы парентеральным путем.

Превалирует половой путь передачи ВИЧ

По данным Оренбургского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, за последние годы значительно изменился характер передачи ВИЧ-инфекции. Роль парентерального пути передачи с 2000–2002 гг. значительно снизилась, одновременно наблюдается существенный рост полового пути передачи (см. **рис. 2**).

Рис. 2. Динамика основных путей передачи ВИЧ-инфекции в Оренбургской области, 2000–2007 гг. (в % от общего числа)



¹⁶ По данным Поведенческого мониторингового исследования по ВИЧ в Санкт-Петербурге, Оренбурге и Иркутске, 2005-2006 гг. USAID в России, Family Health, International, Региональная общественная организация социальных проектов в сфере благополучия населения «Стеллит»; региональный партнер в Оренбурге – ОО «Центр социально-политических исследований «ИНДИКАТОР»).

¹⁵ Итоговый отчет о выполнении в 2006 году «Программы профилактики наркомании, ВИЧ-инфекции, противодействия незаконному обороту наркотиков на 2005–2009 гг. в г. Оренбурге». Оренбург: 2007.

Хотя среди общего числа всех случаев ВИЧ-инфекции, зарегистрированных в Оренбургской области, большинство (57,3%) по-прежнему приходится на долю парентерального пути передачи, в абсолютном большинстве новых случаев распространение ВИЧ-инфекции происходит в результате незащищенных половых контактов. Как показывают данные, начиная с 2004 года с парентеральным путем связано не более трети новых случаев ВИЧ-инфекции с установленным путем передачи (29% в 2006 году и 24,9% новых случаев ВИЧ в первом полугодии 2007 года). Значение же полового пути передачи в развитии эпидемии в регионе неуклонно возрастает: только за последние три года оно увеличилось с 49% (2004 г.) до максимального за все годы наблюдения уровня 68% (первое полугодие 2007 г.). Данные позволяют сделать вывод о том, что в последние годы в Оренбургской области активизируется передача инфекции от уязвимых групп в основное население половым путем.

Увеличивается число женщин и детей, вовлеченных в эпидемию

Рост полового пути передачи ВИЧ связан с увеличением числа ВИЧ-инфицированных женщин, о чем говорит ежегодно изменяющееся соотношение числа мужчин и женщин среди инфицированных. Если в 2000 году на долю женщин приходилось чуть больше 13% ежегодно выявляемых случаев ВИЧ-инфекции, то в 2004 году – 46,7%¹⁷. С 2005 года число женщин среди вновь выявляемых ВИЧ-инфицированных все больше превышает число мужчин.

В связи с активизацией полового пути передачи и увеличением доли женщин среди общего числа выявляемых случаев ВИЧ-инфекции, растет число беременностей (2228 на 1.07.2007) и родов у ВИЧ-положительных женщин. Соответственно растет количество детей, рожденных у ВИЧ-позитивных женщин. Оренбургская область вошла в число 17 регионов Российской Федерации, в которых зарегистрированный процент ВИЧ-инфицированных среди беременных женщин составил 0,7–0,9% (по данным 2005 года¹⁸), приближаясь к индикаторам генерализованной стадии эпидемии ВИЧ-инфекции¹⁹. По данным областного центра СПИД на 01.07.2007, всего в Оренбургской области у ВИЧ-инфицированных женщин родилось 1326 детей, из них инфицировано вертикальным путем 104 ребенка. В настоящее время на учете до установления окончательного диагноза находятся еще 520 детей. В целом среди всех случаев с установленным фактором инфицирования, зарегистрированных на территории Оренбургской области, на долю вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции (от матери ребенку) приходится 1,1% случаев ВИЧ-инфекции, и этот показатель продолжает возрастать (за пять лет с 2002 по 2006 гг. доля вертикального пути передачи увеличилась с 0,3% до 3,7% и выше) (см. рис. 2).

Растет число лиц, нуждающихся в лечении

В настоящее время в Оренбургской области специализированную антиретровирусную терапию получают 891 человек. Принимая во внимание устойчивый рост кумулятивного числа случаев ВИЧ-инфекции и длительность эпидемического процесса, можно прогнозировать увеличение в ближайшем будущем числа людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВ), которым будут требоваться специализированное лечение, медицинские услуги и уход.

Как правило, серьезные симптомы заболевания могут не проявляться в течение первых пяти – восьми лет после ВИЧ-инфицирования. Если через год после выявления ВИЧ-инфекции

¹⁷ По данным областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ.

¹⁸ «ВИЧ-инфекция». Информационный бюллетень №29. Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом. М.: 2007.

¹⁹ По определению ВОЗ, генерализованная эпидемия ВИЧ-инфекции характеризуется следующими параметрами: «ВИЧ-инфекция прочно укоренилась среди общего населения. Несмотря на то, что группы повышенного риска вносят диспропорционально большой вклад в распространение ВИЧ-инфекции, уровень сексуальных контактов среди общего населения достаточен для поддержания эпидемии вне зависимости от групп высокого риска. Распространенность ВИЧ-инфекции среди беременных женщин превышает 1%». См., например: «Руководство по вопросам ВИЧ-тестирования и консультирования по инициативе медицинских работников в лечебно-профилактических учреждениях». ВОЗ/ЮНЭЙДС: 2007.

²⁰ По оценочным расчетам Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом. См. «ВИЧ-инфекция». Информационный бюллетень №29. М., 2007. С.31.

оценочный процент пациентов, нуждающихся в лечении, не превышает 1%, то в дальнейшем доля ЛЖВ, нуждающихся в антиретровирусной терапии, с каждым годом увеличивается и через 10–12 лет может практически приближаться к 100%²⁰. С учетом того, что пик заболеваемости в Оренбургской области пришелся на 2000–2002 гг., можно ожидать существенного увеличения числа нуждающихся в АРВ-терапии и услугах, связанных с поддержкой и уходом, в ближайшие годы.

Приведенные данные свидетельствуют о том, что проблема ВИЧ/СПИДа в Оренбургской области сохраняет свою актуальность. Эпидемия продолжает активно распространяться в наиболее уязвимых сообществах (наркопотребители; лица, предоставляющие секс-услуги за плату; и др.) и через смежные социальные группы (партнеры ПИН) выходит за пределы уязвимых групп в широкие слои населения. При сохранении нынешних темпов распространения ВИЧ-инфекции можно ожидать негативного воздействия эпидемии на экономический потенциал области и социальное благополучие населения (за счет отвлечения дополнительных бюджетных средств на решение проблем, связанных с предоставлением лечения, ухода и поддержки для людей, затронутых ВИЧ-инфекцией). Для противодействия этим негативным тенденциям необходимо значительное усиление и расширение охвата профилактических программ и мероприятий, внедрение современных методов профилактики и лечения ВИЧ-инфекции (программ снижения вреда и др.) как для предотвращения новых случаев инфицирования, так и для прекращения дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп, затронутых эпидемией.

2. РАЗРАБОТКА И РЕАЛИЗАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ В СФЕРЕ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ВИЧ/СПИДУ В ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

2.1 Меры, предпринимаемые органами власти Оренбургской области в сфере противодействия ВИЧ-инфекции

Комплексные меры профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции в Оренбургской области проводятся с учетом разработанной в регионе стратегии противодействия ВИЧ-инфекции. В области действуют Оренбургский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, который обслуживает город Оренбург и население 13 территорий центральной зоны области, а также два городских центра по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ в городах Новотроицк и Орск. Филиалы областного центра СПИД открыты в Шарлыкском районе (обслуживает население 5 территорий северной зоны области) и Бузулукском районе (обслуживает 12 территорий западной зоны области).

Для решения проблем, связанных с ВИЧ/СПИДом, в Оренбургской области была разработана и утверждена региональная целевая программа «Предупреждение распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), на 2002–2006 годы»²¹. В дальнейшем областная целевая программа была доработана и принята законом Оренбургской области на последующий период 2007–2010 гг.²².

Разработку и реализацию программы осуществляет областной центр профилактики и борьбы со СПИД и ИЗ. Контроль за исполнением программы осуществляется правительством Оренбургской области, информация о ходе и результатах ее реализации рассматриваются на заседаниях Законодательного Собрания Оренбургской области.

Областная целевая Программа

Программа включает широкий спектр профилактических и лечебных мероприятий, условно подразделяемых на шесть основных блоков:

1. Организация широкомасштабных профилактических программ по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции для населения, реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ-инфекцией».
2. Организация социальной защиты ЛЖВ и членов их семей.
3. Обеспечение доступа к современной антиретровирусной терапии, диагностике и лечению.
4. Организация эффективной профилактики вертикальной передачи.
5. Обеспечение безопасности медицинских манипуляций, донорской крови.
6. Развитие кадрового потенциала и потенциала некоммерческого сектора, включая сети взаимопомощи и организации людей, живущих с ВИЧ.

Результаты: В ходе реализации Программы в 2002–2006 гг. предприняты меры для создания системы информирования населения через СМИ и информационные материалы. Открыты

²¹ Закон Оренбургской области от 19.11.2001 №359/337-II-03 «Об областной программе “Предупреждение распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), на 2002–2006 годы”».

²² Закон, принятый Законодательным Собранием Оренбургской области, №362/67-1У-03 от 06.07.2006 «Об областной программе “Предупреждение распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), на 2007–2010 годы”», см., например: <http://www.hivpolicy.ru/documents/index.php?geography%5B%5D=294®ion%5B%5D=680&filter=searchin&id=527>

телефоны доверия и «горячая линия» по вопросам реализации приоритетного национального проекта «Здоровье»²³. Реализуются мероприятия по подготовке кадров специалистов учреждений здравоохранения, образования, соцзащиты, управления внутренних дел и управления исполнения наказаний по профилактике ВИЧ-инфекции. Проведена работа по улучшению материально-технического обеспечения специализированных учреждений, в том числе лабораторным оборудованием. Это позволило использовать современные методы диагностики и осуществлять контроль эффективности лечения. Активно используется потенциал общественных организаций, особенно для работы по противодействию ВИЧ-инфекции среди молодежи и уязвимых групп.

На нынешнем этапе (2007–2010 гг.) ожидаемые результаты выполнения Программы включают:

1. Сокращение темпов роста заболеваемости среди населения на 25%;
2. Стабилизация заболеваемости среди учащихся, студентов средних и высших учебных заведений на уровне sporadических случаев;
3. Увеличение охвата химиопрофилактикой беременных женщин до 98%;
4. Снижение заболеваемости детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных женщин, до 4%;
5. Увеличение охвата лечением до 98% от числа нуждающихся в лечении;
6. Снижение заболеваемости туберкулезом у ВИЧ-инфицированных на 30%;
7. Увеличение информированности и осведомленности среди населения о мерах профилактики ВИЧ-инфекции (до 90% жителей).

Следует отметить, что в ходе разработки Программы на период 2007–2010 гг. предложения по ее содержанию смогли сформулировать и внести не более пяти государственных ведомств и организаций, работающих в сфере ВИЧ/СПИДа в регионе, а именно: Министерство образования, УВД, ФСИН, Роспотребнадзор и Комитет по делам молодежи администрации Оренбургской области, а также объединение Облкиновидео и две НГО: фонд «Позитивная инициатива» и «Новая жизнь». В связи с этим можно рекомендовать обеспечить соответствующую подготовку и профессиональное обучение кадров представителей областных органов власти и государственных организаций в сфере разработки и реализации региональных и муниципальных программ и проектов противодействия ВИЧ/СПИДу.

Финансирование программы: На период 2007–2010 гг. общий объем финансирования Программы составляет 209 088,5 тыс. рублей (около \$8 млн. долларов США). При этом большая часть финансирования (около 97% или 203 501,5 тыс. рублей) обеспечивается за счет областного бюджета и около 2–3% (5040,0 тыс. рублей) – за счет бюджетов негосударственных фондов и организаций, работающих в регионе (некоммерческий фонд «Позитивная инициатива» и др.). Несмотря на значительное увеличение средств регионального бюджета, выделяемых на борьбу с ВИЧ-инфекцией в рамках областной Программы, бюджетное финансирование обеспечивает лишь часть потребностей региона, особенно в сфере профилактики (по мнению ряда экспертов²⁴, утвержденный объем финансирования обеспечивал лишь восьмую часть реальных потребностей региона в данной сфере на указанный период).

Финансирование областной Программы:

- 2002 год:
для выполнения мероприятий Программы предусмотрено 17088,0 тыс.руб., фактически профинансировано 985,8 тыс.руб. (5,7%);
- 2003 год:
предусмотрено 24572,0 тыс.руб., фактически профинансировано 20176,8 тыс.руб. (82,1%);
- 2004 год:
предусмотрено 19180,0 тыс.руб., фактически профинансировано 20396,6 тыс.руб. (106,3%);
- 2005 год:
предусмотрено 49285,0 тыс.руб., фактически профинансировано 49285,0 тыс.руб. (100%).

²³ Информацию о «горячей линии» можно получить по телефону (3532) 77-36-22, 78-12-32. Адрес электронной почты: voprosministru@mail.ru

²⁴ «Ресурсы, необходимые для противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа в Оренбургской области в период с 2005 г. по 2009 г.» Здоровая Россия, Фьючерс Групп Интернэшнл и СЕДПА. Москва: апрель 2005. Согласно этому исследованию, на момент его проведения (апрель 2005 г.), потребности Оренбургской области в финансировании по всем видам деятельности в сфере ВИЧ/СПИД, включая профилактику, уход и лечение, все виды оказания услуг, разработку политики, администрирование и проведение исследований в регионе, за три года с 2007 по 2009 гг. должны составить 1 343 836 тыс. руб. Утвержденный объем финансирования на эти годы в рамках Программы составит 150 550 тыс. руб.

С учетом того, что в настоящее время большинство программ и проектов в области профилактики ВИЧ-инфекции (особенно среди уязвимых групп) финансируется за счет международных доноров и объем этой поддержки может существенно снизиться по мере завершения данных программ, можно рекомендовать органам власти предусмотреть механизмы стабильного финансирования программ по ВИЧ/СПИДу за счет собственных ресурсов региона с целью обеспечения долговременного устойчивого финансирования мер по противодействию ВИЧ-инфекции в Оренбургской области.

Мероприятия по реализации областной Программы

Для реализации положений Программы в трех крупных городах области (Оренбург, Орск, Новотроицк) работают *межведомственные комиссии* по вопросам профилактики наркомании, ВИЧ-инфекции, борьбы с незаконным оборотом наркотиков.

В состав Оренбургской городской комиссии, возглавляемой Главой города Ю.Н.Мищеряковым, входят городские управления и структурные подразделения, работающие в сфере ВИЧ/СПИДа, специализированные учреждения здравоохранения, Оренбургская государственная медицинская академия, а также органы и учреждения регионального и федерального уровней: Управление Федеральной службы России по контролю за оборотом наркотиков по Оренбургской области, Оренбургская таможня, Центр по профилактике инфекционных заболеваний и борьбе со СПИДом и ИЗ, муниципальный Центр медицинской профилактики, областной наркологический диспансер, ряд негосударственных организаций. На заседаниях комиссий представляется информация о сложившейся ситуации по ВИЧ-инфекции, эффективности профилактической работы и необходимости ее корректировки, разрабатывается программа мероприятий.

Специалистами областного центра борьбы со СПИД и инфекционными заболеваниями подготовлен пакет нормативных документов для учреждений здравоохранения по вопросам профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, координации работы с медицинской службой Управления исполнения наказаний, Управления внутренних дел.

Также в Оренбурге действует городская «Программа профилактики алкоголизма, наркомании и ВИЧ-инфекции, противодействия незаконному обороту наркотиков»²⁵, контроль за исполнением которой осуществляет городская Межведомственная комиссия по профилактике наркомании, ВИЧ-инфекции, противодействию незаконному обороту наркотиков. Общий запланированный объем финансирования программы на период 2005–2009 гг. составляет 46,144 млн. руб., в т.ч. федеральных средств – 29 млн. руб., средств бюджета г. Оренбурга – 15,76 млн. руб., средств внебюджетных фондов (Фонд ООН, Фонд «Открытый Институт Здоровья», Фонд ТНК-ВР) – 1,38 млн. руб.

В г.Орске разработана собственная городская программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в городе Орске на 2005–2009 гг.»²⁶, осуществляемая под контролем постоянной депутатской комиссии по законности, гласности, общественной безопасности и борьбе с преступностью городского Совета депутатов.

В области реализуется программа снижения вреда, связанного с употреблением наркотиков, среди ПИН и КСР. В г.Оренбурге программа снижения вреда «Радуга» действует с 2002 года при поддержке администрации города и на условиях софинансирования из городского бюджета. В рамках проекта ГЛОБУС с 2005 года проекты снижения вреда начали свою работу на базе наркологических диспансеров в городах Новотроицк и Орск. Следует отметить, что Оренбургская область является одним из немногих субъектов Российской Федерации, в которых программы снижения вреда являются полновесным компонентом региональной стратегии противодействия ВИЧ-инфекции и их финансирование включено в бюджет областной Программы.

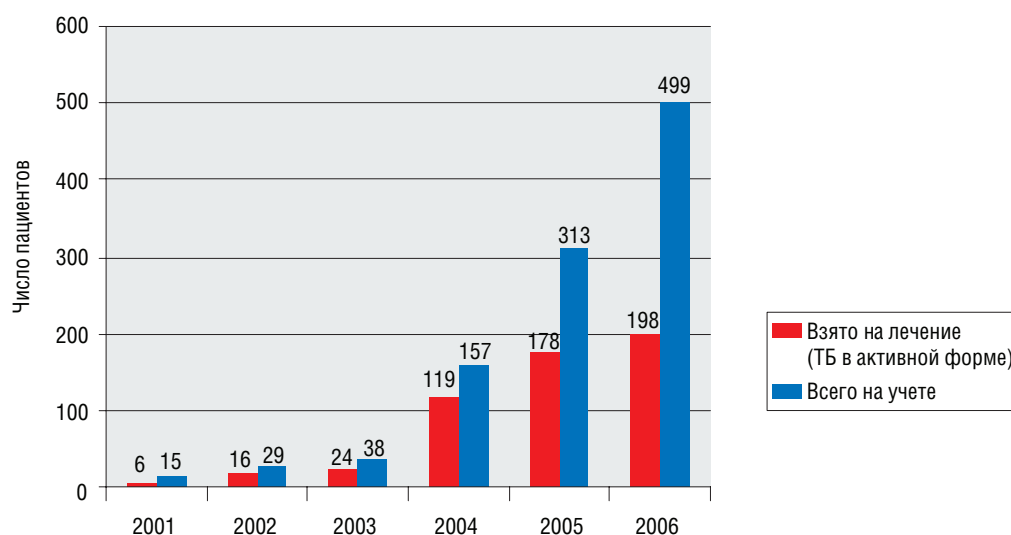
²⁵ Постановление №71 от 15.03.2005 «О программе по профилактике алкоголизма, наркомании, ВИЧ-инфекции и противодействию незаконному обороту наркотиков в г. Оренбурге на 2005–2009 гг.» Опубликовано см., например: <http://www.hivpolicy.ru/upload/File/RelatedFiles/documents/591/pril.doc>.

²⁶ Решение Орского городского Совета депутатов №612 от 07.09.2005 «О городской Программе «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в г. Орске на 2005–2009 годы»». Опубликовано см., например: <http://www.hivpolicy.ru/documents/index.php?geography%5B%5D=294®ion%5B%5D=680&filter=searchin&id=5>

В условиях роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией и туберкулезом в Оренбуржье серьезное внимание уделяется вопросам профилактики, выявления и лечения туберкулеза и ВИЧ-инфекции (см. **рис.3**). В области сформирован областной *Координационный совет по профилактике и лечению туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией*²⁷, в состав которого входят представители всех ключевых фтизиатрических служб и учреждений. Совет возглавляет замминистра здравоохранения – начальник управления организации лечебно-профилактической помощи населению, сопредседателями совета являются руководитель областного клинического противотуберкулезного диспансера и главный врач областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ. С 1984 года на всей территории области проводятся бактериологические обследования немобильных групп населения, что позволяет выявить десятки ранее неизвестных бациллярных больных. С целью снижения заболеваемости в учреждениях системы исполнения наказаний организована комплексная работа фтизиатрической службы с медслужбой УВД по борьбе с туберкулезом. По основным показателям, характеризующим работу фтизиатрической службы (в частности, по показателям раннего выявления туберкулеза), Оренбургская область занимает лидирующее место среди субъектов РФ. Противотуберкулезная сеть области включает 9 диспансеров на 1355 стационарных коек. Новый лечебно-диагностический комплекс Оренбургского облтубдиспансера со стационаром на 400 коек и поликлиникой на 600 посещений в день, введенный в строй в 1989 году, решением президиума Всероссийского общества фтизиатров признан уникальным и рекомендован Минздраву России в качестве типового.

С 2006 года в областном противотуберкулезном диспансере действует специальное фтизиатрическое отделение на 60 коек для лечения туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией. За первый год работы (с июня 2006 по июнь 2007 гг.) в отделение поступило 56 пациентов с ВИЧ-инфекцией, сочетанной с туберкулезом легких в активной форме. Большинство пациентов с сочетанной патологией (47 человек или 84%) – мужчины в возрасте от 20 до 30 лет (60%), инфицированные ВИЧ парентеральным путем при употреблении наркотиков (77%), освобожденные из мест лишения свободы, многие – на поздних стадиях ВИЧ-инфекции. У большинства пациентов, поступивших в отделение (37 человек или 66%), при обследовании был выявлен также гепатит С²⁸, у многих – лекарственноустойчивые формы туберкулеза: у 24 пациентов (42%) – туберкулез с устойчивостью по крайней мере к одному лекарственному препарату, у 13 пациентов (23%) – с множественной лекарственной устойчивостью²⁹, у 5 пациентов (9%) – полирезистентные формы туберкулеза.

Рис. 3. Динамика случаев ВИЧ-инфекции сочетанной с туберкулезом легких в Оренбургской области, 2001–2007 гг.³⁰



²⁷ Создан в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Оренбургской области от 04.07.2005 №431 «О создании координационного совета по профилактике и лечению туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией».

²⁸ Данные представлены заведующим отделением сочетанной патологии ВИЧ-инфекции и туберкулеза Оренбургского областного клинического противотуберкулезного диспансера А.И.Башкировым.

²⁹ По данным отделения сочетанной патологии ВИЧ-инфекции и туберкулеза Оренбургского облтубдиспансера, определялась как устойчивость к 2-м препаратам: рифампицину (рифадину) и изониазиду.

³⁰ По данным Оренбургского областного клинического противотуберкулезного диспансера и Оренбургского областного центра СПИД на сентябрь 2007 г.

Приказом Минздрава Оренбургской области³¹ с мая 2007 года введен обязательный скрининг на туберкулез для всех ВИЧ-инфицированных взрослых, проживающих на территории Оренбургской области и находящихся в ведении амбулаторно-поликлинической службы муниципальных ЛПУ. Программа скрининга включает комплекс обязательных мероприятий (флюорографическое обследование легких, туберкулиновую диагностику и бактериоскопию при выделении мокроты), направленных на «раннее выявление туберкулеза и выделение групп лиц с высоким риском заболевания туберкулезом на фоне ВИЧ-инфекции, подлежащих химиопрофилактике туберкулеза». В соответствии с приказом, скрининг осуществляется в учреждениях ЛПУ первичного звена, поликлиниках по месту проживания ВИЧ-положительных пациентов, с назначением во всех подведомственных ЛПУ ответственных врачей. По результатам скрининговых исследований при наличии показаний ВИЧ-инфицированным пациентам, относящимся к группе риска, назначается курс химиопрофилактики противотуберкулезными препаратами с целью предотвращения развития активного туберкулеза. Решение о назначении химиопрофилактики туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов принимается фтизиатром центра СПИД (такой специалист работает в областном центре СПИД с 2006 года), а при его отсутствии – инфекционистом, осуществляющим диспансеризацию. С сентября 2006 года программы химиопрофилактики туберкулеза в областном центре СПИД прошли 227 ВИЧ-положительных.

Охват населения и уязвимых групп услугами в сфере профилактики и лечения ВИЧ-инфекции

Диагностика и профилактика: Показатели охвата населения обследованием на ВИЧ-инфекцию в Оренбургской области в среднем составляют около 380–400 тысяч тестов в год, или 204–185 (2002–2004 гг.) на 100 тыс. населения, при этом высокие показатели охвата обеспечиваются преимущественно за счет обследования городского населения (75%). Приоритетный национальный проект «Здоровье» значительно расширил возможности в сфере лечения и тестирования. Благодаря нацпроекту в 2006 году объем диагностических исследований в области увеличился на 20–30%. В 2007 году число обследований на ВИЧ-инфекцию планируется довести до 450 тысяч тестов в год (из них 400 тысяч тестов по нацпроекту и 50 тыс. тестов – за счет областного бюджета).

Обращает на себя внимание тот факт, что при расширении охвата населения региона тестированием выявляемость составила не более 1900 новых случаев в год, что не превышает 0,5% от числа проведенных тестов.

Наряду с этим отмечается снижение уровня обследований группы риска преимущественно за счет уменьшения числа наркопотребителей, обследованных на ВИЧ-инфекцию (с 20,4 тыс. до 13,5 тыс. обследований за период с 2000 по 2006 гг.)³². Следует отметить, что выявляемость по результатам тестирования в группе потребителей инъекционных наркотиков превышает аналогичные показатели при тестировании среди общего населения по крайней мере в три – четыре раза: в 2006–2007 гг. положительные результаты на ВИЧ-инфекцию были выявлены в 1,7–2% проведенных тестов среди ПИН (см. табл.1).

К сожалению, достоверные данные о численности уязвимых групп отсутствуют. Отчасти это объясняется наличием большого числа скрытых потребителей наркотиков, не имеющих мотивации к медицинским и социальным мероприятиям и не попадающих в сферу деятельности официальной системы здравоохранения³³.

В частности, обращает на себя внимание тот факт, что официальные данные о количестве зарегистрированных наркопотребителей во много раз меньше данных о количестве инъекционных наркопотребителей, обследуемых на ВИЧ, которые приводит областной центр СПИД (см. табл. 1).

³¹ Приказ Минздрава Оренбургской области от 15 мая 2007 г. №666 «Об обеспечении скрининга на туберкулез и химиопрофилактики туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов».

³² По данным Оренбургского областного центра по профилактике и борьбе с СПИД и ИЗ на июль 2007.

³³ Итоговый отчет о выполнении в 2006 году «Программы профилактики наркомании, ВИЧ-инфекции, противодействия незаконному обороту наркотиков на 2005–2009 гг. в г. Оренбурге». Оренбург: 2007.

Таблица 1. Количество потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), обследованных на ВИЧ-инфекцию, 2000–2007 гг.³⁴

	Всего	По годам					
		2000	2003	2004	2005	2006	1-е полугодие 2007
Число ПИН на официальном учете (по области в целом)		3919	3967	13775	3534	3227	
Общее число инъекционных наркопотребителей, обследованных на ВИЧ		20402	15500	13601	12715	13464	4743
- среди них выявлено ВИЧ-положительных	5459	2249	278	188	198	230	97
% (выявляемость) ³⁵		11,02	1,79	1,38	1,56	1,71	2,05

По данным об охвате уязвимых групп профилактическими программами в 10-ти регионах России в рамках проекта «ГЛОБУС», доступ к программам и услугам профилактики ВИЧ-инфекции в Оренбургской области имеют лишь порядка 22,9% от оценочного количества потребителей инъекционных наркотиков региона³⁶. Между тем, по рекомендации ВОЗ и ЮНЭЙДС, для обеспечения эффективного воздействия и устойчивого результата профилактических мероприятий в уязвимых группах охват соответствующими программами и услугами должен составлять от 60% до 80%³⁷.

С учетом значимой роли уязвимых групп в распространении ВИЧ-инфекции, представляется необходимым расширять охват данных групп (ПИН, КСР) мерами и услугами в сфере профилактики и лечения, включая добровольное тестирование на ВИЧ с обязательным до- и послетестовым консультированием, программы снижения вреда, профилактику вторичной передачи и программы по обеспечению приверженности АРВ-терапии.

Лечение и уход: По данным Роспотребнадзора, Оренбургская область относится к числу регионов с наибольшим количеством пациентов, получающих лечение. В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2007 году в области запланировано предоставление антиретровирусной терапии 1000 ЛЖВ и проведение 400 тыс. исследований на ВИЧ-инфекцию. По данным, предоставленным областным центром СПИД на сентябрь 2007 года, на территории области получает лечение в общей сложности 891 пациент, нуждающийся в антиретровирусной терапии, в том числе:

- за счет средств федерального бюджета (вкл.нацпроект «Здоровье») – 461 пациент,
- в рамках проекта ГЛОБУС – 255 пациентов,
- за счет областных средств – 175 пациентов.

К концу года ожидается увеличение общего числа лиц, получающих АРВТ, до 1425 человек (из них 1000 за счет средств нацпроекта, 255 – за счет проекта ГЛОБУС, 175 – за счет областного бюджета).

В Оренбургской области ведется работа по созданию сети доверенных социальных работников. В 2006 году принято решение Министерства здравоохранения Оренбургской области³⁸ об организации медицинского и социально-психологического сопровождения беременных женщин, матерей и детей, находящихся в трудной ситуации, в том числе

³⁴ По данным Оренбургского областного центра по профилактике и борьбе с СПИД и ИЗ (июль 2007).

³⁵ Здесь – в процентах выявленных случаев от общего числа обследованных на ВИЧ-инфекцию.

³⁶ Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Страновой отчет РФ 2005.

³⁷ См. также Л.Ходакевич «Универсальный доступ к профилактике ВИЧ в Центральной Азии: Методические рекомендации по достижению высокого охвата уязвимого населения». Проект ПОТЕНЦИАЛ.

³⁸ Совместный приказ МСР и Министерства здравоохранения Оренбургской области от 17.04.2006 №131/351 «Об организации медико-социально-психологического сопровождения беременных женщин, молодых матерей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа»; приказ Министерства здравоохранения Оренбургской области от 16 апреля 2007 г. №515 «О совершенствовании мер по перинатальной профилактике ВИЧ, медико-социальному сопровождению детей с перинатальным контактом и ВИЧ-инфицированных детей в Оренбургской области».

затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа. На сегодня в областном центре СПИД работают два специалиста по социальной работе, осуществляющие координацию медицинской, социальной и психологической помощи ЛЖВ.

На базе областного центра СПИД и в сотрудничестве с другими ведомствами и организациями реализуется комплекс профилактических мероприятий, включающий лекции, семинары, распространение печатных материалов и т.д. Так, по информации областного центра СПИД, только за 8 месяцев 2007 года специалистами центра СПИД организовано и проведено лекций, семинаров и конференций (в т.ч. с участием ЛЖВ) – 82, индивидуальных и групповых бесед – 856, организовано выступлений в СМИ – 66, распространено около 60 тыс. единиц печатной продукции (брошюры, плакаты, листовки, буклеты и т.д.). На базе областного института повышения квалификации учителей проводится 16-часовая программа обучения по вопросам профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИДом для учителей. В рамках программ подготовки и переподготовки кадров на базе областного центра СПИД проведено 375 семинаров и занятий для медицинского персонала (обучение на которых прошли более 6600 слушателей) и 751 семинаров и занятий для немедицинских работников (в которых приняли участие более 11,8 тысяч человек).

Вместе с тем необходимо отметить, что несмотря на вышеуказанные меры и успехи в лечении, ситуация по ВИЧ/СПИДу в области остается напряженной. Распространение ВИЧ-инфекции сегодня происходит темпами, опережающими реализацию мер противодействия эпидемии. Пока общее количество людей, получающих антиретровирусную терапию (891 на сентябрь 2007 года), ниже количества новых случаев ВИЧ-инфекции, выявляемых в Оренбургской области за один год (1887 в 2006 г.). Учитывая, что большинству из инфицированных в будущем потребуются медико-социальная помощь и уход, можно прогнозировать дальнейший рост числа пациентов, нуждающихся в антиретровирусной терапии, и, соответственно, рост бюджетных расходов.

2.2. Негосударственные проекты и программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом, действующие в Оренбургской области

В области в тесном сотрудничестве с областным центром по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ работает целый ряд некоммерческих организаций, занимающихся преимущественно адвокацией и профилактикой в сфере ВИЧ/СПИДа (в том числе среди уязвимых групп), среди них:

- Автономная некоммерческая организация (АНО) «**Бюро по проблемам наркомании**» – проект «**Радуга**»;
- АНО «**Новая жизнь**» (<http://www.newlife56.ru/>) – проект по организации группы взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ/СПИД;
- Социальное агентство «**Здоровье молодежи**» (Оренбургская региональная общественная организация «Молодежь против наркотиков») – информирование и консультирование; программы развития добровольчества; информационные кампании. Организация входит в состав исполнителей областной целевой Программы на 2007–2010 гг.;
- Некоммерческий фонд «**Позитивная инициатива**» – защита прав, создание и развитие немедицинских услуг для ЛЖВ, профилактика ВИЧ и ИППП среди уязвимых групп, развитие сообщества ЛЖВ в Приволжском федеральном округе. Организация входит в состав исполнителей областной целевой Программы на 2007–2010 гг.;
- Оренбургское региональное партнерство в области ВИЧ/СПИДа «**Диалог**» – одним из подразделений является Ассоциация журналистов, пишущих о СПИДе (обеспечивает информационную поддержку журналистов и СМИ). Представитель партнерства вошел в состав рабочей группы по формированию областной целевой Программы на 2007–2010 гг.;
- Автономная некоммерческая организация «**Альтернатива**» (г.Орск) – медико-социальное сопровождение клиентов из уязвимых групп, аутрич-работа, группы поддержки для ЛЖВ, равное консультирование, в том числе на базе центра СПИД, консультирование созависимых;
- Объединение ЛЖВ Приволжского федерального округа (в процессе регистрации);
- Орская городская общественная организация «**Родители против наркотиков**» – консультирование и группы поддержки созависимых ПИН, медико-социально-психологическое сопровождение клиентов наркологических реабилитационных центров, информационно-образовательная работа по профилактике ВИЧ-инфекции и наркомании среди молодых людей из наиболее уязвимых групп (воспитанников интернатов, центров временного содержания подростков, СИЗО, школ, ПТУ).

С 2005 года Оренбургская область участвует в **проекте ГЛОБУС**: Глобальное объединение усилий против СПИДа. В Оренбургской области координация работ по проекту ГЛОБУС осуществляется областным центром по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ при поддержке администрации Оренбургской области. В реализации проекта участвуют также некоммерческие (негосударственные) организации регионального и национального уровня, местные СПИД-сервисные организации.

Автономная некоммерческая организация «**Бюро по проблемам наркомании**» работает в тесном взаимодействии с Оренбургским областным наркологическим диспансером, осуществляя программы профилактики наркомании и ВИЧ-инфекции среди молодежи и школьников (в т.ч. на базе ночных клубов), а также проводит обучающие мероприятия для педагогов. В сфере вторичной профилактики организация осуществляет программы профилактики дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции и ИППП в группе ПИН. «Бюро

по проблемам наркомании» является в Оренбурге основным разработчиком и исполнителем проекта «Радуга» по профилактике ВИЧ-инфекции в уязвимых группах населения (потребителей инъекционных наркотиков и работниц коммерческого секса). Программа реализуется при участии областного центра СПИД, областного кожно-венерологического диспансера, городского противотуберкулезного диспансера, городской инфекционной больницы.

В области реализуется также ряд международных проектов в сфере ВИЧ/СПИДа:

Проект «Лечение, уход и поддержка при ВИЧ/СПИД» реализуется с 2004 года в рамках международного сотрудничества при поддержке правительства Оренбургской области и при финансовой поддержке Агентства США по международному развитию (USAID), и включает ряд программ.

В рамках деятельности **Американского международного союза здравоохранения (АМСЗ)** (<http://www.aiha.com>) реализуется программа партнерства в сфере лечения, ухода и поддержки пациентов с ВИЧ/СПИДом «Оренбург – Элмхерст», осуществляемого между клиническим центром «Элмхерст» и рядом организаций г. Нью-Йорка (США) и Оренбургским областным центром СПИД, а также другими учреждениями здравоохранения и неправительственными организациями области. Программа партнерства является основным компонентом деятельности АМСЗ в Оренбургской области и дополняется сотрудничеством в образовательной сфере между медицинским университетом Маунт Синай (Нью-Йорк) и Оренбургской государственной медицинской академией (ОрГМА). Образовательная деятельность направлена на совершенствование практик ведения ВИЧ-инфицированных, предоставления АРВТ и социальной поддержки, повышения приверженности к лечению, оказания паллиативной помощи при ВИЧ/СПИД, а также повышение толерантного отношения к ЛЖВ в обществе. Программа партнерства содействовала адаптации в области ряда успешных моделей помощи ЛЖВ, в частности, модели «кейс-менеджмента». В поддержку программы партнерства АМСЗ создает специализированные центры учебных ресурсов (ЦУР) с целью профессиональной переподготовки и обучения медицинских кадров (инфекционистов по вопросам проведения АРВТ, врачей общей практики по основам ВИЧ-инфекции и повышению толерантности к ЛЖВ). В марте 2004 года при поддержке АМСЗ первый в области ЦУР открыт при областном центре СПИД, в 2007 начали работу два сателлитных ЦУР при ОрГМА и городском центре по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ в г.Орске. До конца 2008 года аналогичные сателлитные центры учебных ресурсов планируется открыть в Новотроицке и Гае.

Также в рамках проекта «Лечение, уход и поддержка при ВИЧ/СПИД» при технической поддержке АМСЗ в сотрудничестве с **Детским фондом ООН (ЮНИСЕФ)** и Оренбургским областным центром СПИД активно внедряется программа *мониторинга вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку (ППМР) и профессиональной подготовки медицинских работников по профилактике ППМР* (http://www.unicef.org/russia/ru/hiv_aids.html).

Проект ЮНИСЕФ «Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, укрепление мер по охране здоровья женщин и детей, затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа, и оказания им медицинской, социальной и психологической помощи по месту жительства» (**UNICEF/URC**) в Оренбургской области направлен на профилактику передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и защиту женщин и детей, затронутых эпидемией ВИЧ, улучшение взаимодействия между учреждениями здравоохранения, обучение социальных работников и добровольцев, включая ВИЧ-положительных женщин, навыкам работы с семьями, затронутыми эпидемией ВИЧ/СПИДа.

Проект обеспечения качества (QAP), выполняемый **Университетской исследовательской компанией (URC)** с 2004 года, направлен на оказание технического содействия руководителям и специалистам здравоохранения в организации помощи по лечению, уходу и поддержке людей, живущих с ВИЧ. Основные программные направления включают: (1) расширение доступа и удержание пациентов в системе оказания помощи; (2) улучшение координации и совершенствование системы предоставления различных видов помощи; (3) улучшение качества клинического ведения пациентов и выполнения АРВТ; (4) выявление, профилактика и лечение ВИЧ-инфекции сочетанной с туберкулезом. С января 2007 года проект работает в Орске, Новотроицке и Гае. Ожидаемые результаты: повышение охвата диспансеризацией, снижение заболеваемости туберкулезом среди ВИЧ-инфицированных, повышение компетентности специалистов первичного звена в области ВИЧ/СПИДа для ведения ЛЖВ на уровне поликлиники. (www.unc-chs.com; www.qaproject.org)

С 2006 года **Фонд социального развития и информации (PSI)** совместно с URC осуществляет проект *PreventAIDS*, направленный на профилактику распространения ВИЧ-инфекции в группах высокого риска в Оренбургской области. Проект работает в Оренбурге и городах восточной зоны – Орске, Новотроицке, Гае. Программные усилия сосредоточены на (1) содействии изменению рискованного поведения в целевых группах посредством информирования, консультирования, повышения мотивации, организации консультаций специалистов и обеспечения доступа к необходимым медико-социальным услугам, и на (2) улучшении взаимодействия между государственными и негосударственными медико-социальными службами, работающими в области профилактики ВИЧ/СПИДа, ИППП, туберкулеза; укреплении потенциала этих организаций, развитии системы медико-социальных служб. Мероприятия, разработанные для целевых групп, осуществляются в партнерстве с местными НКО («**Альтернатива**» и «**Родители против наркотиков**» в Орске, «**Позитивная инициатива**» в Оренбурге) и включают медико-социальное и психологическое сопровождение клиентов, аутрич-работу, телефонное консультирование, распространение информационно-образовательных материалов, «равное» консультирование и обучение, группы поддержки. Для улучшения доступности медицинских и социальных услуг созданы рабочие группы, в состав которых входят специалисты из ключевых государственных организаций здравоохранения и социальной защиты и НКО, проведены адресные обучающие мероприятия специалистов. За год работы программой охвачено более 2000 клиентов из групп риска, свыше 300 клиентов получили медико-социальное сопровождение. В программе задействованы 27 государственных учреждений здравоохранения и соцзащиты. (http://www.psi.org/where_we_work/russia.html)

Программы **Фонда «Здоровая Россия»** (www.fzr.ru) в Оренбургской области реализуются с 2004 года. Программа «**Коммуникация и консультирование в области ВИЧ-инфекции**» направлена на улучшение качества оказываемой населению медицинской помощи путем повышения уровня знаний и практических навыков медицинских работников по коммуникации и консультированию в области ВИЧ-инфекции. В рамках «**Программы по адвокации: экономическая ресурсная модель и сети по адвокации**» в 2005 г. была разработана экономическая ресурсная модель и проведена оценка потребностей в ресурсах в области ВИЧ/СПИДа на 2005–2009 гг.. Результаты оценки были использованы при планировании областного и муниципальных бюджетов на 2006 и последующие годы. Благодаря развитию региональной *сети по адвокации в сфере ВИЧ/СПИДа «Диалог»*, в состав которой вошли негосударственные и государственные организации, работающие в области противодействия ВИЧ/СПИДу, профилактики наркомании, репродуктивного здоровья, развития молодежи и др. Негосударственные организации смогли внести свои предложения при разработке областной целевой программы на 2007–2010 гг. и были включены в число официальных исполнителей мероприятий программы с получением финансирования из средств областного бюджета. Также в Оренбургской области реализуются образовательные программы для подростков по пропаганде здорового образа жизни; профилактике ВИЧ/СПИДа по принципу «равный обучает равного»; программа по интеграции детей, затронутых проблемами ВИЧ/СПИДа, в образовательную среду и предоставлению возможностей для развития в раннем возрасте (при финансовой поддержке ЮНИСЕФ); коммуникативная программа по репродуктивному здоровью.

Представительством **УНП ООН в России и Белоруссии** реализуется *инициатива социального партнерства*, направленная на повышение эффективности проектов и программ против наркомании и ВИЧ/СПИДа путем объединения усилий региональных властей, учреждений федеральных ведомств, бизнес-сообщества, гражданского общества и УНП ООН.

Программы международной неправительственной организации «**Трансатлантические партнеры против СПИДа**» (www.tpa.ru) реализуются в регионе с 2005 года (при поддержке Агентства США по международному развитию (USAID), проекта ГЛОБУС и др.) и направлены на развитие межсекторного партнерства в сфере борьбы с ВИЧ/СПИДом. Реализуются программы «**Бизнес и труд**» (профилактика и обучение по вопросам ВИЧ/СПИДа для сотрудников компаний и предприятий), программы для журналистов и СМИ (Российское медиа-партнерство, тренинги, гранты) и *программа поддержки стратегических инициатив в сфере ВИЧ/СПИДа*. Разрабатывается *обучающий курс для государственных служащих* по разработке и реализации региональных стратегий и программ противодействия ВИЧ/СПИДу. Проведен ряд межсекторных встреч с участием представителей органов власти, бизнес-сообщества, НГО и СМИ региона. При поддержке городской комиссии по профилактике алкоголизма, наркомании, ВИЧ-инфекции, противодействию незаконному обороту наркотиков г. Оренбурга внедряются программы профилактики ВИЧ/СПИДа на предприятиях, проводятся семинары по теме «Что каждый сотрудник должен знать о ВИЧ/СПИДе?» и тренинги тренеров

для обеспечения профилактического обучения на предприятиях Оренбурга и Оренбургской области по программе «ЗДОРОВЬЕ @НА РАБОТЕ». Прошли полный курс обучения и получили сертификаты тренеров 18 специалистов, включая представителей ООО «Оренбурггазпром», ОАО «Живая вода», ЗАО «Тандер», ЗАО «Оренбург-Восток-Сервис» и ТНК-ВР. Подготовленные тренеры проводят профилактическое обучение в своих компаниях. Подписан меморандум о взаимопонимании между ТППС и Оренбургским областным союзом промышленников и предпринимателей (ОСПП), предусматривающий реализацию совместных инициатив в области профилактики ВИЧ/СПИДа и злоупотребления алкоголем и наркотиками на предприятиях и в компаниях области. Между ТППС и Российским медиа-партнерством, действующим при поддержке ТППС, и областным центром СПИД подписан меморандум о сотрудничестве, информационные материалы и ролики кампании «СтопСПИД» предоставляются в областной центр и его филиалы, организована их трансляция на радиостанциях «Авторadio», «N-радио», «FM Ностальжи», «Европа+Урал». В рамках программы для журналистов более 25 представителей областных СМИ приняли участие в обучающих семинарах, региональных, всероссийских и международных тренингах «На первой полосе эпидемии: освещение темы ВИЧ/СПИДа в России» в Оренбурге, Москве, Киеве. Двое журналистов областных СМИ получили гранты в рамках программы поддержки журналистов, освещающих тему ВИЧ/СПИДа в СМИ (проводится ТППС и Фондом семьи Генри Дж. Кайзера) для реализации собственных проектов в СМИ; опубликовано более 40 материалов по теме ВИЧ/СПИДа.

Оренбургское областное отделение ООО «Российский Красный Крест» реализует в Оренбургской области три программы: «Обеспечение преемственности и продолжения лечения больных туберкулезом социально-уязвимых групп», «Профилактика ВИЧ-инфекции в пенитенциарных учреждениях РФ» и «Паллиативная помощь и психосоциальная поддержка ЛЖВС».

В январе 2006 г. в Оренбургской области стартовала всероссийская кампания в СМИ по солидарности с людьми, живущими с ВИЧ. Кампания «Оставайтесь людьми!» разработана и запущена **Фондом социального развития и охраны здоровья «ФОКУС-МЕДИА»** при поддержке «СПИД Фонда Восток – Запад» (AFEW) в сотрудничестве с партнером кампании в Оренбургской области ОРОО «Молодежь против наркотиков». Цель кампании – снизить уровень нетерпимости в обществе по отношению к людям, живущим с ВИЧ (<http://www.focus-media.ru>).

3. ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

Для последующего снижения заболеваемости населения и эффективного проведения профилактических и лечебно-диагностических мероприятий необходимо обеспечить реализацию следующих мер:

- **Обеспечение эффективной координации программ** по борьбе с распространением ВИЧ-инфекции и наркозависимости, осуществляемых государственными и негосударственными организациями (НКО) в Оренбургской области. С учетом большого числа действующих проектов и программ, реализуемых организациями регионального, национального и международного уровней, с целью обеспечения единой политики региона и межведомственной координации программ на территории области, создать координирующий орган высокого уровня – областной *Координационный комитет (комиссию) по профилактике наркомании, ВИЧ-инфекции, противодействию незаконному обороту наркотиков*, обладающий необходимыми полномочиями и подчиненный непосредственно правительству области (вице-губернатору, первому заместителю председателя правительства).

В состав Координационного комитета включить представителей всех секторов (*государственного, негосударственного и частного*) и ведомств, прямо или косвенно задействованных в процессе разработки и реализации мер по профилактике и борьбе с ВИЧ-инфекцией, сочетанными заболеваниями (туберкулезом и гепатитами В и С) и наркоманией, включая региональные организации, представляющие интересы ЛЖВ и уязвимых групп, а также бизнес-сообщество, НКО и СМИ.

- **Обеспечение сбалансированной стратегии** противодействия эпидемии, включающей в качестве равноценных компонентов как *лечение*, так и *профилактику* ВИЧ/СПИДа и сочетанных патологий.

Необходимо усилить комплекс мер по профилактике, чтобы предотвратить появление новых случаев ВИЧ-инфекции и остановить эпидемию. В настоящее время свыше 90% всех средств, выделяемых на борьбу с ВИЧ/СПИДом в Оренбургской области, расходуется на лечение и диагностику. Учитывая, что инвестиции в профилактику являются наиболее оправданными с точки зрения устранения первопричин распространения ВИЧ-инфекции, необходимо обеспечить равноценное финансирование статьей расходов, связанных с профилактикой распространения ВИЧ (как среди общего населения, так и в уязвимых группах, в первую очередь среди ПИН).

- **Развитие частно-государственных партнерств (ЧГП)** является одним из необходимых условий устойчивого развития и эффективной реализации мероприятий и программ в сфере борьбы с ВИЧ/СПИДом в Оренбургской области. Органам власти различных уровней необходимо активнее развивать начатое сотрудничество с негосударственным и частным секторами, шире привлекая их ресурсы, возможности и опыт решения социально значимых задач при реализации областной Программы, областных и муниципальных программ и проектов, в том числе в сфере профилактики. Шире применять рекомендованные формы сотрудничества между государственными органами и частным сектором с участием НГО (*частно-государственное партнерство, социальный заказ*, региональные и муниципальные *гранты, целевое финансирование* и т.д.).

В частности, необходимо обеспечивать эффективные стимулы для поддержки региональным бизнес-сообществом мероприятий областной Программы, в том числе на законодательном уровне. Организовать работу по реализации Программы с привлечением *Трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений* Оренбургской области, *Оренбургского областного союза промышленников*

и предпринимателей, активно привлекать бизнес-сообщество к разработке и проведению программ информирования и профилактики ВИЧ/СПИДа на рабочих местах, обеспечив повышение роли корпоративных социальных программ.

- **Расширение программ профилактики.** Одним из факторов, содействующих распространению ВИЧ-инфекции, является недостаточный охват профилактическими программами и услугами, а также низкое осознание населением собственного риска инфицирования. В связи с этим необходимо в сфере профилактики обеспечить разработку программ и услуг, учитывающих специфику и различные потребности социальных, гендерных и возрастных групп, подверженных риску инфицирования ВИЧ. Обеспечить массовый охват населения (в первую очередь молодого работающего населения, подростков и молодежи, женщин и др.) программами профилактики, направленными на *предотвращение новых случаев ВИЧ-инфекции* (в частности, профилактику полового пути передачи). Наряду с этим расширять охват специализированными программами профилактики, направленными на *прекращение дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции среди ЛЖВ и уязвимых групп*, практикующих рискованное поведение (потребители инъекционных наркотиков, лица, предоставляющие секс-услуги за плату и др.). Обеспечить равноценное финансирование статей расходов, связанных с профилактикой распространения ВИЧ-инфекции и сочетанных патологий, в том числе за счет привлечения ресурсов регионального бизнес-сообщества и внебюджетных источников.

Учитывая, что эпидемия ВИЧ-инфекции вышла за пределы уязвимых групп и сегодня все сильнее затрагивает самые широкие слои населения, растущее значение приобретает *разъяснительная деятельность и работа со СМИ*. Одним из ключевых компонентов профилактики должна быть реализация *комплексных информационно-просветительских кампаний* (в СМИ, на рабочих местах, в средних и высших учебных заведениях), направленных на постоянное информирование населения о ВИЧ-инфекции, путях ее распространения и профилактических мерах, повышение толерантности в отношении людей, живущих с ВИЧ, и привлечение населения (в т.ч. уязвимых групп) к услугам лечебно-профилактических учреждений (консультирование, тестирование, лечение). В рамках комплексной информационно-просветительской кампании целесообразно использовать ресурсы и возможности региональных СМИ и других организаций негосударственного и частного секторов.

- **Финансирование мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом.** Для обеспечения поддержки и дальнейшего расширения мер по обеспечению растущих потребностей региона в лечении и проведении профилактических мероприятий, необходимо создать механизмы стабильного финансирования программ по ВИЧ/СПИДу. С учетом того, что в настоящее время большинство программ и проектов в области профилактики ВИЧ (особенно среди уязвимых групп) финансируется за счет международных доноров и объем этой поддержки может существенно снизиться по мере завершения данных программ, необходимо обеспечить долговременное стабильное и устойчивое финансирование мер по противодействию ВИЧ-инфекции за счет собственных ресурсов Оренбургской области. Необходимо создавать действенные стимулы и механизмы *привлечения частного бизнеса и НКО* к реализации областных программ и мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом.
- **Подготовка кадров.** Обеспечить соответствующую подготовку и переподготовку *медицинских кадров*, прежде всего учреждений первичного звена медико-санитарной помощи, по вопросам диагностики, профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и сочетанных инфекций (туберкулез, гепатиты В и С и др.), ухода и поддержки, формирования приверженности лечению, в том числе среди уязвимых групп, с целью своевременного назначения антиретровирусной терапии и профилактики развития сопутствующих заболеваний. Обеспечить необходимую подготовку и обучение *немедицинских кадров* областных органов власти и государственных организаций в сфере разработки и реализации региональных и муниципальных программ и проектов противодействия ВИЧ/СПИДу. Внедрить в систему подготовки и профессионального обучения кадров *обучающий курс для государственных служащих в области разработки и реализации региональных стратегий и программ* противодействия ВИЧ/СПИДу.

ТРАНСАТЛАНТИЧЕСКИЕ ПАРТНЕРЫ
ПРОТИВ СПИДА

**Трансатлантические партнеры
против СПИДа (ТППС)**

Газетный переулок, д. 5, 3 этаж
125993 Москва, Россия

Тел.: +7 (495) 510 5370

Факс: +7 (495) 510 5371

<http://www.tpaа.ru>

<http://www.hivpolicy.ru>

**Transatlantic Partners Against
AIDS (TPAA)**

One Liberty Plaza
165 Broadway, 36th Floor
New York, NY 10006

Phone: +1 (212) 584 1680

Fax: +1 (212) 584 1699

<http://www.tpaа.net>

<http://www.hivpolicy.net>

Трансатлантические партнеры против СПИДа (ТППС) — независимая неправительственная организация, которая мобилизует политические, гражданские, научные и экономические ресурсы североамериканских, европейских и евразийских партнеров в борьбе против быстрого и разрушительного распространения ВИЧ/СПИДа в России, Украине и в соседних странах.