

ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОГРАММА – ОГРАНИЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ/СПИДа, ИППП (инфекций, передающихся половым путем)

	ИНДИКАТОР	Источник данных	2004 Исходный	2005	2006	2007 Средне-срочный обзор	2008	2009		Комментарии
								цель	факт	
А. ОЖИДАЕМОЕ ВЛИЯНИЕ ПРОГРАММЫ: ВИЧ/СПИД										
Снижение заболеваемости, инвалидизации и преждевременной смертности населения за счет ограничения распространения ВИЧ-инфекции/СПИДа, ИППП и наркомании	Процент ВИЧ-инфицированных среди ИПН (инъекционных потребителей наркотиков)	РО СПИД	6,2%	8%	7,4%	7,7%	6,7%	<10%	14,33%	При проведении исследований методом RDS были охвачены глубинные слои ИПН. К тому же в 2008 г. исследование среди ИПН г. Ош не проводилось. С учетом данных рутинного исследования ВИЧ-инфицированных среди ИПН по 102 коду в 2009 г. наблюдается резкий подъем в 1.7 раза.
	Процент ВИЧ-инфицированных среди РС (секс-работников)	РО СПИД	1,7%	1,1%	1,4%	1,12%	1,94%	<5%	1,6%	По данным проведенного ДЭН в 2009 г. распространенность ВИЧ среди РС в динамике осталась практически на прежнем уровне, косвенно об этом говорит показатель распространенности антител к сифилису среди РС в 2009 г. 33.8% (в 2007 -32,2%), что говорит о существующей угрозе распространения половым путем.
	Процент ВИЧ-инфицированных среди МСМ (мужчин имеющих секс с мужчинами)	РО СПИД	2,7%	0,4%	3,5%	11,7%	4,8%	<5%	-	В 2009 г. ДЭН среди МСМ не проводился, в связи с отсутствием финансирования.
В. ОЖИДАЕМЫЕ СЛЕДСТВИЯ ПРОГРАММЫ: УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА, доступности, справедливости										
Следствие программы №1: Улучшение доступности и равноправия в доступности	Процент беременных женщин, получивших консультирование и прошедших тестирование на ВИЧ-инфекцию	РО СПИД	15.3%	6.8%	18.6%	37.1%	76%	80%	93,5%	Согласно приказу МЗ КР от 13.11.07 №400 проводится обязательное тестирование на ВИЧ (с информированного согласия) всех взятых на учет беременных женщин для своевременного выявления и назначения АРВ химиопрофилактики вертикальной трансмиссии ВИЧ.

С. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОГРАММЫ

Усиление деятельности по профилактике ВИЧ/СПИДа	% ключевого населения, охваченные проф. программами, в т.ч.:									
	ИПН	РО СПИД	23.3%	13.6%	17.6%	36.4%	-	> 60%	38,44%	Профилактические программы, предоставляемые ИПН, включают программы снижения вреда (предоставление стерильных шприцев, игл, презервативов, базовой медицинской помощи, консультаций специалистов, лечение метадонном, обучение «равный-равному», навыкам менее опасного поведения при инъекционном употреблении наркотиков, повышению роли сообщества и созависимых в программах снижения вреда, подготовке кадров для программ снижения вреда, раздача информационного материала. Данный показатель был получен по результатам проведенного исследования по ДЭН, где исследованием было охвачены восемь сайтов республики. Данный процент высчитан по программе ЭПИ-ИНФО из лиц, которые знают где пройти тестирование на ВИЧ, получали презервативы и стерильные иглы и шприцы, если разбить комплекс на отдельные профилактические мероприятия, то процент ИПН, охваченных профилактическими программами будет выше.
	СР	РО СПИД	80%	32.7%	26%	27.3%	-	> 60%	60,96%	Профилактические программы предоставляемые СР включают в себя программы предоставление презервативов, дружественного кожно-венерологического сервиса, информационных материалов
	МСМ	РО СПИД	44%	12%	9%	15.6%	-	> 60%	-	В 2009 г. ДЭН среди МСМ не проводился, в связи с отсутствием финансирования.

	% ПИН указавших на использования стерильного инъекционного инструментария во время последней инъекции	РО СПИД	71%	90%	77%	39%	48%	>70%	-	В связи с изменениями методики проведения исследования по ДЭН изменились вопросы в анкете и данный вопрос отсутствовал в анкете для ИГН.
	% РС, указавших на использование презерватива во время полового контакта с последним клиентом	РО СПИД	57.8%	86.5%	83%	82%	95%	>85%	93,9%	По данным ДЭН, согласно проведенному анкетированию 93,9% РС указали на использование презерватива во время полового контакта с последним клиентом
	% МСМ, указавших на использование презерватива во время полового контакта с последним клиентом, когда имели анальный секс	РО СПИД	100%	100%	100%	80%	100%	>85%	-	В 2009 г. ДЭН среди МСМ не проводился, в связи с отсутствием финансирования
Увеличение охвата и улучшение качества медицинской помощи лицам, живущим с ВИЧ (ЛЖВ)	% ВИЧ-инфицированных беременных женщин, получивших АРВ профилактику	РО СПИД	100%	61,5%	56,2%	28,5%	74,3%	85%	54,2%	В 2008 г. АРВ–профилактикой было охвачено 74,3%, 2009 г.- 54,2%, снижение данного индикатора связано с тем, что подтверждение ВИЧ статуса детей произошло в 2009 году, а беременность состоялась в 2008 г, поэтому, несмотря на расширение мероприятий по профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку, показатели 2009 г. хуже по сравнению с 2008 г.
	% ЛЖВ (лиц живущих с ВИЧ) нуждающихся в ВААРТ	РО СПИД	-	11,2%	13,1%	16,0%	16,1%	>30%	15,6%	Снижение ниже целевого уровня показателя обусловлено: 1. ПИН составляют 66% от всех ЛЖВ и являются неорганизованной и труднодоступной группой, охват диспансеризацией является проблематичным. 2. При диагностике ВИЧ-инфекции предусмотрено анонимное тестирование, при установке положительного ВИЧ статуса эта группа также является не доступной, не находятся на диспансеризации и своевременно не проводится

										назначение ВААРТ
% взрослых и детей с ВИЧ-инфекцией, получающих ВААРТ	РО СПИД	-	67,6%	43,5%	47,3%	59,0%	70%	60,5%	На конец 2009 г. из 401 ЛЖВ, которым назначена АРТ терапия, получают 242, снижение ниже целевого уровня показателя обусловлено низкой приверженностью к АРТ терапии в основном ПИН, которые являются наиболее неорганизованной и труднодоступной группой. ПИН составляют 66% от всех ЛЖВ	
% взрослых и детей с продвинутой стадией ВИЧ-инфекции, получающих ВААРТ (высокоактивную антиретровирусную терапию)	РО СПИД	-	68,8%	29,8%	42,5%	37,0%	60%	57,6%	На конец 2009 г. из 401 ЛЖВ, которым назначена АРТ терапия, получают 242, из них с продвинутой стадией ВИЧ - 231. Повышение этого показателя относительно предыдущих годов обусловлено низкой приверженностью к АРТ терапии в основном ПИН (66%), которые являются наиболее неорганизованной и труднодоступной группой и соответственно назначение ВААРТ проводится в более поздних стадиях ВИЧ	
% ВИЧ-инфицированных взрослых и детей, которые продолжают получать АРВТ спустя 12 месяцев после его начала	РО СПИД	-	-	10,6%	9,2%	42,2%	80%	72,8%	Снижение ниже целевого уровня показателя обусловлено: <ol style="list-style-type: none"> 1. остается высоким процент ЛЖВ, у которых выявлена ВИЧ инфекция на поздних стадиях и соответственно АРВ терапия назначается поздно, годовая выживаемость снижается. 2. Имеются случаи непереносимости АРВ препаратов, отказы от лечения (побочные действия), умершие получая лечение. 	