

УТВЕРЖДАЮ:  
Вице-губернатор Пензенской области

---

В.А.Сатин

«\_\_\_» января 2013г.

КОНЦЕПЦИЯ  
ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ТЕРРИТОРИИ  
ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ  
НА 2013-2018 ГОДЫ

**I. Введение**

Концепция профилактики социально значимых заболеваний (СЗЗ) в Пензенской области на 2013-2018 годы разработана с учетом основополагающих концептуальных документов Российской Федерации - «Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 г.», «Стратегии национальной безопасности РФ до 2020 г.», «Концепции демографической политики РФ на период до 2025 г.», «Стратегии государственной антинаркотической политики РФ на период до 2025 г.».

Под термином «социально значимые заболевания» в настоящей Концепции понимаются инфекционные заболевания, связанные, в основном, с опасным поведением человека (ВИЧ-инфекция, инфекции, передаваемые половым путем, парентеральные гепатиты, туберкулёз).

Концепция определяет основные направления деятельности ведомств, организаций и специалистов, занимающихся профилактикой СЗЗ.

Концепция является основополагающим рекомендательным документом для разработки и реализации конкретных профилактических программ в Пензенской области, в которые в рамках Концепции и с учетом конкретной ситуации, складывающейся на территории, могут вноситься необходимые коррективы.

Современное мировое сообщество, неотъемлемой частью которого является Россия, уже в течение нескольких десятилетий прилагает огромные усилия, пытаясь противостоять эпидемиям СЗЗ.

В Пензенской области, как и в России в целом, сформирована определенная система профилактических мер, направленных на противодействие распространению СЗЗ, особенно в профилактике ИППП среди населения, вертикальной передачи ВИЧ и обеспечении антиретровирусной терапией всех нуждающихся.

Вместе с тем, предпринятые меры оказались недостаточными для сдерживания эпидемий СЗЗ. В Пензенской области в 2011г. началась вспышка ВИЧ-инфекции среди наркопотребителей в городе Пензе, на стабильно высоких цифрах находятся показатели заболеваемости в ряде районов и городов Пензенской области. Движущей силой эпидемии в Пензенской области вновь становятся потребители инъекционных наркотиков. Риски распространения ВИЧ в этой группе населения увеличились в связи с широким распространением аптечной наркомании и употреблением психоактивных веществ, изготавливаемых в кустарных условиях из товаров хозяйственно-бытового назначения.

По мере того, как эпидемия ВИЧ-инфекции распространяется **половым путем** за пределы наиболее уязвимых групп населения (потребители инъекционных наркотиков, мужчины, практикующие секс с мужчинами, лица, предоставляющие сексуальные услуги за плату), увеличивается доля людей молодого возраста, живущих с ВИЧ, больных гепатитами.

Пензенская область оказалась перед угрозой потери стратегического преимущества перед соседними регионами ПФО, когда за счет увеличения показателей заболеваемости СЗЗ быстро растут показатели распространенности их среди населения. Нарастание абсолютного числа лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) ускорит развитие эпидемии туберкулёза и, в особенности, его полирезистентных форм, как среди ЛЖВ, так и среди общего населения.

Новые реалии, включая возросшую социальную мобильность и продолжающееся распространение СЗЗ, выдвигают новые приоритеты по сдерживанию эпидемии, основанные на экономической эффективности реализуемых программ, использовании инновационных подходов, опирающихся на международный, общероссийский и региональный позитивный опыт борьбы с эпидемиями СЗЗ.

## **II. Цель Концепции**

Целью Концепции является определение основных направлений системной и долгосрочной профилактики СЗЗ в Пензенской области для защиты здоровья граждан путем реализации мер, направленных как на снижение риска заражения СЗЗ, так и на обеспечение всеобщего доступа к мерам профилактики, лечения, ухода и поддержки.

## **III. Основные целевые ориентиры**

В качестве целевых ориентиров при реализации в рамках настоящей Концепции профилактических программ на среднесрочную перспективу к 2018 году должны стать:

- стабилизация и снижение заболеваемости СЗЗ на территории Пензенской области;
- повышение осведомленности населения о рисках для здоровья, связанных с СЗЗ и максимальный охват профилактическими мероприятиями и информированием взрослого населения Пензенской области;
- формирование адекватной и динамичной информационной политики в отношении СЗЗ;
- разработка и реализация информационных и обучающих программ профилактики;
- внедрение передового опыта, повышающего эффективность профилактики СЗЗ, включая обучение равных равными, тренинговые и интернет-технологии, социальное сопровождение и подходы, используемые для профилактики СЗЗ в наиболее уязвимых группах населения;
- вовлечение и участие представителей наиболее уязвимых групп населения в разработку и реализацию профилактических программ;
- снижение стигмы и дискриминации в отношении больных СЗЗ и групп высокого риска инфицирования и распространения СЗЗ;
- обеспечение всеобщего доступа к мерам профилактики, лечения СЗЗ, а также ухода и поддержки больных, особенно наиболее уязвимых групп населения (ПИН, КСР, осужденных, мигрантов);
- формирование в общественном мнении установок на приоритет семейных ценностей, нравственности, отказа от моделей рискованного в отношении заражения СЗЗ поведения (включая потребление наркотиков и рискованное сексуальное поведение);
- создание условий для эффективного межведомственного и межсекторного взаимодействия при разработке и реализации профилактических программ, реализуемых в рамках настоящей

Концепции, включая некоммерческие, общественные организации на условиях заключения госзаказа и/или выделения субсидий;

#### **IV. Основные принципы реализации Концепции**

Реализация Концепции должна основываться на следующих основных принципах:

главенство права граждан на обладание высоким уровнем здоровья, признание права граждан на свободный доступ к информации, профилактике, лечению, уходу и поддержке;

неуклонное соблюдение конституционных прав граждан;

комплексность, инновационность, системность профилактических мер;

межведомственное и межсекторное взаимодействие с обеспечением участия институтов гражданского общества при разработке и реализации медицинских, социальных, экономических, правовых и иных программ профилактики СЗЗ;

рациональное использование ресурсов, выделяемых на реализацию программ профилактики СЗЗ;

развитие международного сотрудничества, использование существующих примеров международного и российского передового опыта, доказавших свою эффективность с использованием принципов доказательной медицины и положительно оцененных независимыми экспертными организациями;

информационная открытость и проведение независимой экспертизы при разработке профилактических программ и оценке результатов их реализации с привлечением представителей гражданского общества и международных организаций;

непрерывность и последовательность в реализации профилактических программ, эффективность которых подтверждена независимой экспертизой;

стандартизация технологий профилактики, сертификация специалистов, занимающихся профилактикой СЗЗ;

приоритетность проведения мероприятий, направленных на повышение информированности объектов профилактики и формирование у них стереотипов безопасного и менее опасного поведения;

проведение мониторинга и оценки реализуемых программ и проводимых мероприятий силами независимых экспертов по стандартным для всех субъектов профилактики критериям.

Концептуальные подходы в профилактике СЗЗ включают также выработку и внедрение в практику следующих принципов и подходов:

*региональный подход*, который предусматривает учет региональных и этнокультурных особенностей, влияющих на распространение СЗЗ;

*принцип выделения целевых групп* заключающийся в разработке целенаправленных адресных программ профилактики с учетом групповых социально-психологических характеристик;

*принцип государственно-частного партнерства*, предполагающий формирование условий для более тесного, предметного взаимодействия государственных и частных структур,

государственного и частного капитала, государственных и негосударственных организаций при реализации конкретных профилактических проектов и программ;

*принцип поощрения социальной ответственности и участия* бизнеса и гражданского общества в сфере профилактики СЗЗ;

*принцип научной обоснованности* и экспертно-аналитического сопровождения программ профилактики СЗЗ, включая единую систему координации, мониторинга и оценки профилактических мероприятий.

## **V. Меры, направленные на профилактику СЗЗ**

Настоящая Концепция признает приоритетными направлениями профилактики СЗЗ:

- предотвращение начала рискованного поведения, в том числе употребления наркотиков и раннего начала сексуальных отношений;
- снижение вредных последствий рискованного поведения, прежде всего среди наиболее уязвимых групп населения.

Концепция признает необходимым условием комплексности и эффективности разрабатываемых и реализуемых профилактических программ, проектов, программных мероприятий их направленность на первичную, вторичную и третичную профилактику СЗЗ.

### *Программы профилактики СЗЗ, направленные на предотвращение начала рискованного поведения*

Первичная профилактика должна быть ориентирована на разные возрастные группы: школьная, студенческая и работающая молодежь, взрослое население (старше 30 лет).

Настоящая Концепция признает, что успешность первичной профилактики СЗЗ в значительной степени зависит от успешности работы, направленной на первичную профилактику наркопотребления, инфекций, передаваемых половым путем (ИППП) и программ, направленных на улучшение репродуктивного здоровья населения.

Предлагаемая Концепция признает, что молодежь является одной из наиболее уязвимых групп населения.

В целях обеспечения эффективности первичной профилактики Концепцией предлагаются:

Создание и поддержка тематических молодежных движений, сетей, и общественных объединений, образовательных учреждений, пропагандирующих и закрепляющих позитивные социальные установки, принципы здорового образа жизни.

Использование потенциала неправительственного сектора и гражданских инициатив в реализации программ профилактики СЗЗ.

Использование инновационных методов и приемов в профилактических мероприятиях в системе образования. Создание интерактивных, медийных информационно-образовательных и обучающих пособий и программ.

Внедрение программ по реализации профилактических мер через малые контактные группы (семья, трудовой, учебный коллектив, устойчивые группы по интересам, неформальные лидеры и т.п.).

Привлечение в рамках настоящей Концепции представителей религиозных конфессий к профилактике распространения СЗЗ.

Создание, с целью усиления эффективности, в системе профилактических мер волонтерского движения на базе неправительственных организаций и образовательных учреждений.

Воссоздание положительного примера семейных ценностей, разъяснение родителям и детям реальной угрозы СЗЗ, их последствий для личности и общественного здоровья.

Обучение работников здравоохранения, образования, социальной сферы, средств массовой информации для привлечения к участию в профилактических мероприятиях.

Ресурсная поддержка активности команд специалистов и неформальных молодежных лидеров.

Укрепление инфраструктуры и потенциала организаций, отвечающих за санитарное просвещение и профилактику СЗЗ, совершенствование методов их работы и программ обучения.

Разработка и установление механизма координации информационно-образовательных и обучающих программ и кампаний по формированию здорового образа жизни.

Объединение ресурсов, выделяемых на профилактику отдельных социально значимых заболеваний (наркомания, ИППП, ВИЧ-инфекция, парентеральные гепатиты, туберкулез). Проведение независимой экспертной оценки программных продуктов и информационных материалов, предназначенных для профилактической работы.

Концепцией признаются наиболее эффективными подходами к профилактической работе в этих группах: использование тренинговых технологий, подготовка неформальных лидеров среди молодежи, проведение обучения по принципу «равный-равному», развитие волонтерского движения, проведение массовых информационных кампаний, развитие сети учреждений и кабинетов, оказывающих низкопороговую медико-социальную помощь (клиники и кабинеты, дружественные молодежи).

#### *Программы профилактики СЗЗ среди наиболее уязвимых групп населения*

Концепция признает факт уязвимости перед СЗЗ всего населения Пензенской области, особенно - молодежи.

К группам населения, наиболее уязвимым в отношении СЗЗ, оказывающим решающее влияние на состояние общественного здоровья, относятся потребители инъекционных наркотиков (ПИН), лица, оказывающие сексуальные услуги за плату, мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ), осужденные.

Сдерживание распространения СЗЗ в наиболее уязвимых группах населения обеспечивает сдерживание темпов и масштабов их распространения среди всего населения.

Эффективному сдерживанию эпидемии в наиболее уязвимых группах населения препятствуют стигма и дискриминация.

Концепцией признается необходимость разработки и продвижения проектов, способствующих усилению доступности и действенности профилактических мер в наиболее уязвимых группах населения, привлечение потенциала неправительственного

сектора и гражданских инициатив в реализации программ профилактики СЗЗ в этих группах.

Важнейшими задачами профилактических программ являются широкий охват и удержание представителей уязвимых групп в профилактических, лечебных и реабилитационных программах, организация перенаправления к специалистам, в помощи которых нуждаются клиенты программ, их социальное сопровождение и патронаж, обеспечение доступности для них средств индивидуальной профилактики СЗЗ.

Основные направления профилактической работы среди наиболее уязвимых групп населения:

**для ПИН и лиц, оказывающих сексуальные услуги за плату – низкопороговые программы, включающие:**

- обеспечение доступности средств индивидуальной и групповой профилактики СЗЗ;
- проведение уличной социальной работы (аутрич) по принципу «равный обучает равного» с качественным обучением и информационным сопровождением;
- организация обследований на ВИЧ, гепатиты, туберкулез на базе государственных учреждений
- проведение интегрированных поведенческих и сероэпидемиологических исследований по ВИЧ/СПИД на базе государственных учреждений и обследование на ВИЧ в полевых условиях (экспресс-тесты);
- социальное сопровождение;
- развитие сетей специалистов и учреждений, работающих по принципу «доверенных специалистов»;
- предоставление целевым группам права самостоятельно выбирать учреждения, в которых они могут получить медико-социальную помощь в соответствии со своими актуализированными потребностями;
- обеспечение доступности лечения и реабилитации наркозависимых с использованием технологий, доказавших свою эффективность.

**для МСМ:**

- проведение узконаправленных информационных кампаний в местах отдыха и встреч МСМ;
- проведение социальной работы (аутрич-работы) по принципу «равный обучает равного»;
- обеспечение доступности презервативов, смазок;
- оказание помощи, через систему доверенных врачей включая диагностику и лечение ИППП, консультативную помощь врачей андрологов, урологов и проктологов;
- развитие интернет технологий, включая информационные кампании на специализированных сайтах. Организация дистанционных и интерактивных форм обучения.

**для ЛЖВ:**

- обеспечение доступности АРВТ;
- планирование закупок препаратов, исключающее перебои с их обеспечением;
- доступность мер, направленных на профилактику вертикальной передачи ВИЧ;
- участие ЛЖВ-ПИН в профилактических программах, обеспечивающих доступность для них средств индивидуальной и групповой профилактики (стерильного инструментария и презервативов), а также – лечения и реабилитации наркомании;

- доступность программ профилактики вторичного инфицирования ВИЧ, профилактики и лечения СПИД-индикаторных и оппортунистических заболеваний, профилактики ВИЧ-инфекции в дискордантных парах комплексных программ помощи (консультирование, юридическая, социальная, психологическая помощь);
- доступность паллиативной помощи.

**для осужденных:**

- доступность программ диагностики, лечения и реабилитации наркомании и ВИЧ-инфекции, АРВТ;
- проведение информационно-просветительских программ;
- доступность презервативов в комнатах длительных свиданий;
- доступность дезинфицирующих материалов;
- реализация специфических программ подготовки к освобождению для осужденных ПИН, ЛЖВ.

**Учреждения, являющиеся исполнителями Программы, обеспечивают:**

- раннее выявление СЗЗ в уязвимых группах населения;
- охват целевых групп программы профилактическими вмешательствами, достаточными для надежного профилактического эффекта от их реализации;
- качество проводимых профилактических мероприятий в соответствии с существующими стандартами
- охват диспансерным наблюдением зарегистрированных больных СЗЗ в соответствии с действующими нормативными документами
- внутриведомственное, межведомственное и межсекторное взаимодействие, обеспечивающее вовлечение и удержание пациентов, особенно из уязвимых групп, в профилактических, лечебных и реабилитационных программах.

*Информационно-просветительские мероприятия*

Проведение информационно-просветительских мероприятий среди населения предполагает:

- обеспечение доступности для жителей Пензенской области системной и разнообразной информации по СЗЗ: о «точках доступа» к медико-социальной помощи, возможности получения услуг специалистов, об организациях, занимающихся проблемами профилактики, лечения, реабилитации СЗЗ.
- разработку и реализацию специальных медиапроектов, направленных на различные группы с использованием современных средств коммуникации.
- разработку и размещение социальной рекламы, подготовка и издание научно-популярной литературы, направленной на профилактику СЗЗ, распространение их через средства массовой информации, медицинские, образовательные и торговые организации, библиотеки;
- привлечение институтов гражданского общества, видных деятелей науки, культуры, искусства, шоу-бизнеса к медийным проектам профилактики с целью формирования в общественном мнении позитивных установок на социально ответственное и безопасное поведение;
- создание и продвижение рекламных продуктов по профилактике СЗЗ с учетом новейших достижений социальной рекламы в контексте основных направлений, подходов и принципов настоящей Концепции.

- разработку комплексов новейших методических и просветительских материалов, имеющих положительный опыт реализации, для всех категорий и групп, вовлеченных в профилактический процесс.

### *Международное сотрудничество в сфере профилактики социально значимых заболеваний*

Поддержка и развитие перспективных направлений и проектов международного сотрудничества.

Использование примеров передового опыта, достижений ведущих научных мировых центров, занимающихся вопросами профилактики СЗЗ.

Кооперация в продвижении перспективных инновационных разработок в деле профилактики социальных болезней.

Укрепление и развитие сотрудничества с зарубежными организациями, методологические подходы и программы которых отвечают направлениям Концепции и не противоречат российскому законодательству.

## **VI. Мониторинг и оценка эффективности реализации Концепции**

Для мониторинга и оценки эффективности реализации Концепции и разработанных на ее основе Программ должны быть предусмотрены два механизма мониторинга и оценки: внутренний и внешний. Механизм внутренней оценки – система индикаторов, по выполнимости которых исполнители могли проводить и внутреннюю оценку и вести регулярный мониторинг деятельности.

Внешняя оценка проводится независимыми научными экспертными коллективами и специалистами. Оценка результатов собственной деятельности с целью их продвижения не допускается.

Проведение экспертной оценки деятельности обязательно как для государственных, так и для неправительственных организаций.

Для мониторинга и оценки профилактических программ используются современные технологии (дозорный эпиднадзор второго поколения).

Проводится изучение удовлетворенности представителей целевых групп услугами, представляемыми в рамках реализуемых профилактических программ.

Осуществляются организация и проведение социологических исследований для изучения ценностных установок, уровня знаний, уровня приверженности безопасному и социально ответственному поведению различных целевых групп.

Концепцией предусматривается создание единой системы мониторинга и оценки профилактических программ по стандартным критериям.

Формирование современной системы мониторинга предусматривает:

- установление показателей и индикаторов, включающих данные о распространенности СЗЗ в различных целевых группах и эффективности различных мер профилактики в соответствующих группах;

- обеспечение мониторинга проводимых мероприятий;

- использование экспертных методик при реализации мониторинга качества и результативности программ профилактики во взаимодействии с институтами гражданского общества.



- подготовку на основе данных независимых мониторинга и оценки планов и рекомендаций по формированию высокоэффективной системы профилактических мер.
- экспертное сопровождение процессов выработки и принятия управленческих решений в области профилактики СЗЗ.

Результативность системы противодействия распространению СЗЗ является основной целевой функцией и критерием оценки эффективности мероприятий, осуществляемых в рамках данной Концепции.

Результаты мониторинга и оценки, проводимых в рамках Концепции профилактических программ позволят своевременно вносить коррективы в план мероприятий по реализации Концепции.

## **VII. Механизмы реализации Концепции**

Для достижения цели Концепции в ходе реализации профилактических мер используется системный подход, который предполагает:

формирование плана мероприятий по реализации Концепции, выработку действенного механизма и алгоритма по его выполнению;

эффективное распределение имеющихся ресурсов на достижение значений целевых ориентиров, обеспечение равного доступа к финансированию как для государственных, так и для негосударственных организаций;

финансирование в рамках Концепции не отдельных мероприятий, а исключительно проектов и программ с четким пониманием решаемой проблемы, определением цели и задач планируемых мероприятий, ожидаемых результатов и прозрачными механизмами мониторинга и оценки эффективности проведенных мероприятий;

создание механизма мониторинга, оценки, контроля, а также распознавания и минимизации рисков реализации Концепции.

прозрачность и эффективность расходования средств, выделяемых на реализацию программных мероприятий Концепции

Успешная реализация Концепции обеспечивается созданием на всех уровнях государственного управления механизмов межведомственного и межсекторного взаимодействия высокого уровня под руководством заместителя главы соответствующей администрации и привлечением к работе в этих механизмах представителей гражданского общества.

Реализация Концепции осуществляется органами государственной власти в соответствии с их полномочиями в установленной сфере деятельности и во взаимодействии с неправительственными организациями.

При реализации Концепции соответствующие органы государственной власти представляют в Межведомственный совет отчетность о фактически достигнутых значениях разработанных целевых ориентиров, о проблемах и рисках, а также о предпринимаемых мерах по их преодолению.

Для осуществления эффективного управления и контроля выполнения плана мероприятий по реализации Концепции на каждой территории Пензенской области определяются ответственные должностные лица и соответствующие подразделения, создаются рабочие группы для планирования и анализа результатов реализации программ и мероприятий Концепции.

Управление, координация и контроль за ходом выполнения программ, реализуемых в рамках Концепции, осуществляются уполномоченными органами управления Пензенской области.

В соответствии с Законом Пензенской области в рутинном режиме проводится информирование населения о ходе и результатах реализации Программы. Не менее чем 1 раз в год проводятся общественные слушания о результатах работы по реализации Концепции на различных дискуссионных площадках.

### **VIII. Объем и источники финансирования мероприятий по реализации Концепции**

Финансирование мероприятий по реализации Концепции, проводимых в Пензенской области, осуществляется в соответствии с региональным законодательством.

**Согласовано членами Межведомственного экспертного совета:**

_____	(_____)
_____	(_____)
_____	(_____)
_____	(_____)
_____	(_____)
_____	(_____)
_____	(_____)
_____	(_____)
_____	(_____)
_____	(_____)
_____	(_____)
_____	(_____)
_____	(_____)
_____	(_____)
_____	(_____)
_____	(_____)
_____	(_____)
_____	(_____)