

О Программе по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа на территории города Астаны на 2002-2005 годы

Утративший силу

Решение Маслихата города Астаны от 2 мая 2002 года N 156/30-II. Зарегистрировано Управлением юстиции города Астаны 25 мая 2002 года N 199. Утратило силу - решением Маслихата города Астаны от 21 сентября 2006 года N 285/35-III

Извлечение из решения Маслихата города Астаны от 21 сентября 2006 года N 285/35-III

В связи с изменением норм законодательства и истечением срока действия отдельных решений Маслихат города Астаны РЕШИЛ:

1. Признать утратившими силу некоторые решения маслихата города Астаны с о г л а с н о п р и л о ж е н и ю .

2. Настоящее решение вступает в силу со дня принятия.

П е р е ч е н ь

утративших силу некоторых решений маслихата города Астаны

1. Решение маслихата города Астаны от 2 мая 2002 года N 156/30-II "О Программе по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа на территории города Астаны на 2002-2005 годы" (зарегистрировано в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за N 199, опубликовано в газете "Астана акшамы" 30 мая 2002 года).

2. ...

*Секретарь маслихата
города Астаны В. Редкокашин*

Рассмотрев представленную акиматом города Астаны Программу по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа на территории города Астаны на 2002-2005 годы, на основании статьи 86 К951000_ Конституции Республики Казахстан и статьи 6 Закона Z010148_ "О местном государственном управлении в Республике Казахстан", маслихат города Астаны решил:

1. Утвердить прилагаемую Программу по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа на территории города Астаны на 2002-2005 годы.

Председатель сессии
маслихата города Астаны

Н.М. Петухова

И.о. секретаря
маслихата города Астаны

Н.И. Мещеряков

Утверждена
решением маслихата города Астаны
N 156/30-II от 2 мая 2002 года

Программа

по противодействию эпидемии

ВИЧ/СПИДа на территории г. Астаны
на 2002-2005 годы

Паспорт (основные параметры Программы)

Наименование !Программа по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа на
программы !территории г. Астаны на 2002-2005 годы

Основание Постановление Правительства Республики Казахстан от 5
для декабря 2000г. N 1808 P001808_ "О Концепции государственной
разработки политики по противодействию эпидемии СПИДа в Республике
Программы Казахстан"

Основные Департамент здравоохранения г. Астаны.
разработчики
Программы

Цель и задачи Снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции и
Программы стабилизация ее распространенности на территории города
Астаны.

Основные Аппараты акимов района "Алматы" и "Сарыарка",
исполнители департаменты здравоохранения, образования, финансов,
Программы культуры, управление внутренних дел, средства массовой
информации г. Астаны

Сроки 2002-2005 годы
реализации

Программы

Перечень основных мероприятий Программы Развитие системы информирования населения о мерах профилактики ВИЧ-инфекции; организация мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ среди контингента групп риска; совершенствование эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией, диагностических и лечебных мероприятий; дальнейшее совершенствование управления и координация вмешательств, направленных на стабилизацию распространенности ВИЧ; систематизация контроля исполнения Программы; сотрудничество с международными и общественными организациями

Источники и объемы финансирования Из средств местного бюджета планируется финансирование в сумме 98937 тыс. тенге, в том числе на 2002 год - 22584 тыс.тенге, на 2003 год - 24007 тыс. тенге, на 2004 год (в ценах 2002 г.) - 25423 тыс. тенге, на 2005 год - 26923 тыс. тенге. Дополнительно привлеченные средства из бюджета в сумме 11409,7 тыс. тенге, в том числе для Центра СПИД 10780,1 тыс.тенге, для УВД на транспорте 98 тыс. тенге, УВД - 531,6 тыс.тенге.

Ожидаемые результаты реализации Программы Замедление темпов распространения ВИЧ-инфекции на территории города Астаны, уменьшение числа больных СПИДом, уменьшение потерь трудоспособного населения

Система организации контроля за исполнением Программы Проведение мониторинга и представление информации о ходе выполнения Программы в Министерство здравоохранения Республики Казахстан и в акимат г. Астаны 1 раз в полугодие.

1. Введение

Основанием для разработки данной Программы послужило Постановление

Правительства Республики Казахстан от 5 декабря 2000 года Р001808_ "О концепции государственной политики по противодействию эпидемии СПИДа в Республике Казахстан".

В истекшем году закончился срок действия Р960193_ "Плана мероприятий по профилактике и борьбе со СПИДом в Республике Казахстан на 1996-2000 годы", утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 13 февраля 1996 года N 193, сыгравшего важную роль в развитии системы противостояния ВИЧ-инфекции в стране.

Ухудшение эпидситуации в Республике Казахстан и ближайшем окружении г. Астаны, возникновение ряда новых факторов, определяющих характер эпидемического процесса, возникновение нового его понимания потребовало создания настоящей Программы.

Основой при создании Программы служило понимание того, что проблема распространения ВИЧ/СПИДа выходит далеко за рамки проблем здравоохранения и касается всех социальных секторов. Программа основана на положениях Законов Республики Казахстан Z970111_ "Об охране здоровья граждан в Республике Казахстан" от 19 мая 1997 года, Z946000_ "О профилактике заболевания СПИДом" от 5 октября 1994 года, U984153_ Государственной программы "Здоровье народа", утвержденного Указом Президента Республики Казахстан от 16 ноября 1998 г. N 4153, и постановлении Правительства Республики Казахстан от 5 декабря 2000 года N 1808 Р001808_ "О концепции государственной политики по противодействию эпидемии СПИДа в Республике Казахстан" от 14 сентября 2001 года N 1207 Р011207_ "Об утверждении Программы по противодействию эпидемии СПИДа в Республике Казахстан на 2001-2005 годы".

В ней учтены рекомендации по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа ООН, Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и других международных организаций.

2. Анализ современного состояния проблемы ВИЧ/СПИДа

Город Астана - столица Республики Казахстан общей площадью 71 тыс. га с численностью населения 493,6 тыс. человек. От общей численности 64,4% составляет население трудоспособного возраста и 10,2% - лица старше трудоспособного возраста. Возрастная группа населения 15-29 лет, среди которой регистрируется основная масса ВИЧ-инфицированных (68,6%), составляет - около 28%.

Город стал местом притяжения для мигрантов из соседних областей Республики Казахстан и стран ближнего и дальнего зарубежья. За последний год

прирост населения составил 52,8 тысяч человек, причем основная часть его - мужского пола, что повышает риск ввоза ВИЧ-инфекции.

Развитие экономики, торговли, рынка услуг привело к широкому

распространению коммерческого секса, что также повышает риск распространения ВИЧ. На этом фоне проявляется повышенная заболеваемость населения инфекциями, передаваемыми половым путем, повышающими опасность заражения ВИЧ.

В г. Астане за последние 3 года отмечается рост числа лиц потребляющих наркотики инъекционным путем (1998 г. - 1141, 2001 г. - 1331).

2.1. Распространение ВИЧ/СПИДа в различных группах населения

На конец 2001 года, в Республике Казахстан общее число выявленных людей с ВИЧ-инфекцией с момента регистрации первого случая в 1987 году составляло 2522. Общее количество диагностированной ВИЧ-инфекции в г. Астане по состоянию на конец 2001 года составляет 21 случай, клиники СПИДа не развилось ни у одного инфицированного ВИЧ.

Таблица 1. Распределение ВИЧ-инфицированных по годам

Выявлено ВИЧ-инфекции (человек)	Годы					Всего
	1997	1998	1999	2000	2001 г.	
3	6	4	4	21		

Из общего числа зарегистрированных ВИЧ-инфицированных только 4 являются жителями г. Астаны.

В течение 1997-2001 годов ВИЧ-инфекция выявлялась в возрастных группах от 15 до 39 лет. Анализ показывает, что основное количество инфицированных ВИЧ (75%) это - молодые люди в возрасте от 15 до 29 лет. Среди установленных

случаев ВИЧ 73,6 % приходится на передачу вируса при инъекциях наркотиков.

На половой путь передачи ВИЧ инфекции приходится еще 5,9 %, в 17,6 % случаев путь передачи инфекции установить не удалось.

Анализ показывает, что по месту выявления основное количество инфицированных ВИЧ - 59 % находилось в пенитенциарных учреждениях. В лечебно-профилактических организациях города выявлено 4 лица - 23 %, при обследовании доноров - 1 инфицированный, или 6%, 12% случаев приходится на анонимных посетителей.

Таким образом, исходя из структуры зарегистрированных случаев, можно констатировать, что распространение ВИЧ инфекции в г. Астане более чем на 79 % зависит от употребления инъекционных наркотиков, поэтому наибольший интерес для целенаправленных превентивных вмешательств представляет группа населения, потребляющая инъекционные наркотики (ПИН).

Проведенный в г. Астане дозорный эпиднадзор среди не состоящих на учете потребителей наркотиков в июне-июле 2000 года (199 исследований) и 2001 году (180 исследований) не выявил ВИЧ-инфицированных.

Всего за 2001 год лабораторно исследовано на ВИЧ 1027 сывороток крови наркопотребителей. Положительные результаты не выявлены. Это позволяет предположить, что своевременное введение профилактических мероприятий среди ПИН позволит сохранить низкие темпы распространения ВИЧ/СПИД.

2.2. Оценка потребления инъекционных наркотиков в г. Астане и факторы, определяющие распространение ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН)

Число наркоманов, зарегистрированных наркологической службой города на начало 2002 года, составляло 1331 человек. По оценкам экспертов ООН по проблемам СПИДа, истинное число потребителей инъекционных наркотиков в г. Астане определено в 8 тысяч. Как показывают проведенные исследования, начиная с 1997 года основная масса вовлекаемых в наркоманию людей (89%) - это лица в возрасте 20-25 лет, 85% наркоманов - мужчины, 94% начинают инъекционное употребление наркотиков после 20 лет, примерно такое же количество наркоманов потребляют наркотики более одного раза в день. Временной интервал перехода от неинъекционной к шприцевой форме потребления героина в 2000 году сократился с 11 до 2-6 месяцев.

Доминирующим наркотиком, используемым для инъекций, является героин. По данным опросов ПИН, опасными с точки зрения заражения ВИЧ являются следующие:

1. Использование общего шприца для инъекций наркотиков.

2. Забор растворов наркотиков из общей емкости повторно используемыми шприцами.

3. Использование в процессе приготовления наркотика человеческой крови.

Опасность заражения возрастает в связи с тем, что практически ни один наркопотребитель не обеспечивает эффективную стерилизацию использованных шприцев в случае их повторного применения.

Данные социологических исследований, выполнявшихся в 2000-2001 годах Центром по профилактике и борьбе со СПИДом г. Астаны среди больных наркоманией, состоящих на учете в наркологической службе, свидетельствуют о низком уровне осведомленности ПИН о путях предотвращения передачи ВИЧ при инъекциях наркотиков. Лишь 7,5 % ПИН (в основном студенты) действительно имеют знания по эффективной профилактике. Большинство ПИН вступает в беспорядочные половые связи. При этом число использующих презервативы не превышает 20%.

По информации Центра дерматологии и профилактики инфекции, передающихся половым путем, среди инъекционных наркоманов ежегодно регистрируются случаи заболевания сифилисом. Однако менее половины из опрошенных ПИН готовы получать медицинскую помощь в организациях кожно-венерологической службы. Согласно оценке ситуации, выполненной в 2000-2001 годах, 90% ПИН собирается продолжать употребление наркотиков, и только каждый десятый готов прекратить их употребление.

С учетом существующих практик введения наркотиков сделан прогноз о том, что в течение ближайших 2-3 лет в городе Астане при возникновении собственных очагов инфекции в сообществе ПИН могут заразиться ВИЧ-инъекционным путем от 40 до 60 % внутривенных потребителей наркотиков, что составит около 4 тысяч человек без учета полового пути передачи.

2.3. Коммерческий секс и факторы, определяющие распространение ВИЧ в группах населения с опасным половым поведением

В г. Астане на начало текущего года одновременно работало около 250 работников коммерческого секса (РКС) ежедневно. Спрос на работников секс-бизнеса резко возрос в последние 2 года, чему способствовали увеличение миграции населения, социальный статус потребителей секс-услуг, позволяющий им пользоваться услугами работников секс-бизнеса; оторванность от семьи; стрессы, алкоголизация.

Уличные РКС обычно вступают в половые связи в местах, которые

определяются их клиентами, что снижает возможности женщин контролировать обстановку, в том числе соблюдение условий безопасного секса. Нередко клиентами уличных РКС становятся представители криминальных кругов, люди с сексуальными перверсиями, пониженным уровнем контроля над собственным поведением вследствие алкогольного или наркотического опьянения. Уличные РКС часто подвергаются физическому насилию со стороны клиентов.

Секс-услуги оказываются также в гостиницах и по телефонному вызову (около 70 телефонных номеров с услугами 4-6 девушек по одному номеру). В данном случае женщины секс-бизнеса, как правило, наркотики не употребляют и используют презервативы.

Вместе с тем факты обращения для лечения болезней передаваемых половым путем самих проституток и их клиентов свидетельствуют о том, что услуги оказываются без презервативов, что иллюстрирует практику опасного полового поведения. В этом бизнесе в основном участвуют приезжие женщины в возрасте 20-22 лет из Караганды, Темиртау, Степногорска, Акмолинской области, а также соседних областей России. Значительная часть проституток вовлечены в сферу наркопотребления.

Только единичные работники коммерческого секса обращаются в кожно-венерологический диспансер в случае возникновения признаков инфекций, передающихся половым путем (ИППП). С целью терапии ИППП ими используются частные медицинские структуры, самолечение, в ряде случаев РКС не лечатся вообще.

Особой группой населения являются лица, находящиеся в местах лишения свободы. Их доля в общем числе случаев ВИЧ-инфекции на территории города Астаны составляет 59 %, причем все 10 человек имеют в своем анамнезе инъекционное потребление наркотиков. Согласно действующим правилам лица, находящиеся в пенитенциарных учреждениях, подвергаются обязательному тестированию на антитела к ВИЧ, и ВИЧ - позитивные изолируются.

2.4. Особенности распространения ВИЧ в молодежной среде

Общая численность людей в возрасте от 15 до 29 лет в г. Астане составляет около 28 % населения города.

По данным опроса молодежи города, проведенного Центром по профилактике и борьбе со СПИДом в 2000-2001 годах в школах города, от 2 до 4 % юношей имеют опыт неинъекционного употребления наркотиков, а по отдельным вузам опыт неинъекционного употребления наркотиков имеют от 14 до 23 % студентов - юношей.

Употребление наркотиков, по мнению участников социологического опроса,

становится составной частью имиджа молодого человека. Данная информация является серьезным основанием для усиления мер профилактики наркомании среди молодежи.

К 13-17 годам 50 % из 335 респондентов имели опыт сексуальных контактов, 10 % сексуально активных подростков сообщили о перенесенных ИППП.

Согласно данным опроса 1575 человек, 67 % опрошенных мужчин и 77% опрошенных женщин не используют презервативы во время полового акта или используют его нерегулярно.

2.5. Выводы

Таким образом, в городе Астане в настоящее время преобладающий путь распространения инфекции - инъекционный, при введении наркотиков. Вторым по значимости в распространении ВИЧ является половой путь передачи.

По оценочным данным, в городе - около 8-8,5 тысяч лиц, практикуют инъекционное потребление наркотиков. Представители этой группы имеют неполные знания о путях передачи, предотвращения заражения ВИЧ и практикуют опасное сексуальное поведение, что может вызвать быстрое распространение ВИЧ-инфекции внутри группы и создать условия высокого риска перехода эпидемии на общую популяцию.

Группа населения, для которой характерны частые случайные сексуальные связи с большим числом партнеров, также практикует опасные с точки зрения заражения ВИЧ формы поведения.

Высокий уровень заболеваемости ИППП повышает шанс заражения и передачи ВИЧ. Уровень осведомленности этой группы населения о профилактике ВИЧ-инфекции крайне низок.

Вследствие одновременной принадлежности ряда РКС к группе ПИН и высокого спроса на секс-услуги прогнозируется повышение значимости этой группы в передаче ВИЧ в ближайшем будущем.

Молодежь образует группу населения, из состава которой пополняются две предыдущие группы. Анализ ситуации показывает, что подростки и молодежь не имеют мотивации отказа от употребления инъекционных наркотиков и опасного секса. Это еще более повышает потенциал распространения ВИЧ.

3. Цели и задачи реализации Программы

Цель Программы - снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции и стабилизация ее распространенности на территории города Астаны.

Основные задачи Программы:

1. Стабилизировать распространенность ВИЧ на концентрированной стадии,

не допустив ее перехода в генерализованную стадию:

к концу 2005 г. распространенность ВИЧ среди ПИН в целом по городу не должна превышать 5%; при этом доля лиц, заразившихся ВИЧ половым путем, в структуре путей инфицирования не должна превышать 20 %.

Для этого необходимо:

увеличить долю ПИН, постоянно вовлеченных в профилактические программы, до 50% их оцениваемого количества;

увеличить долю РКС, постоянно вовлеченных в профилактические программы, до 50% их оцениваемого количества;

увеличить обращаемость представителей групп, в которых концентрируется эпидемия (ПИН и РКС обоого пола), за консультированием и тестированием на добровольной анонимной основе до 50% их оцениваемой численности.

2. Уменьшить пополнение уязвимых групп населения (ПИН и РКС) новыми людьми, из среды молодежи.

Для этого необходимо:

проводить в жизнь образовательные программы, разъясняя вред употребления наркотиков и опасность полигамных сексуальных отношений, а также возможности защиты от заражения ВИЧ;

претворять в жизнь молодежную политику, направленную на формирование субкультуры жизни без наркотиков и безопасного секса.

2. Обеспечить медицинскими и социальными программами не менее 80% людей, живущих с ВИЧ, с целью уменьшения уровня их потенциальной инфекционности.

4. Основные направления и механизм реализации Программы

4.1. Совершенствование правоприменительной практики, защита конституционно гарантированных прав и свобод лиц с рискованным поведением и ВИЧ-инфицированных

Одной из главных задач противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа является обеспечение конституционных прав и свобод лиц приоритетных групп - ПИН, РКС, молодежи, а также ВИЧ-инфицированных с целью достижения их открытости для профилактических программ.

Должны быть обеспечены условия для оказания поддержки в социальной адаптации ВИЧ-инфицированным и лицам приоритетных групп, оказание им помощи со стороны общества и государства.

Приоритетными мероприятиями правоохранительных служб должны быть следующие :

ориентирование деятельности полиции в отношении групп поведения высокого риска, на защиту их законных прав, а не только на ограничительную практику ;

обеспечение программами профилактики ВИЧ/СПИДа лиц, находящихся в местах лишения свободы, с учетом потенциального рискованного поведения;

анализ эффективности государственных актов, сегрегирующих людей, живущих с ВИЧ, от других людей, в том числе в местах лишения свободы.

4.2. Формирование отношений понимания и поддержки между государственными структурами и группами населения рискованного поведения

Рост ВИЧ-инфекции определяется в основном лицами "применяющими инъекционные наркотики и ведущими беспорядочный образ половой жизни". Все эти лица, в силу негативного к ним отношения, стремятся к закрытости от государственных и общественных структур. Поэтому представители этих приоритетных групп не получают образовательных и информационных программ, недостаточно информированы о ВИЧ/СПИД и путях его профилактики .

Неотложной мерой является установление контактов с этими группами, повышение их осведомленности по вопросам ВИЧ/СПИД и стимулирование выбора менее опасного поведения.

Для решения этих задач необходимо:

развивать систему пунктов доверия с функциями: оказание психо-социальной поддержки, обмен шприцев, снабжение презервативами и необходимой информацией ;

включить полевую работу с ПИН в качестве приоритета деятельности местных социальных служб, Центра СПИД, наркологии, укрепить эти существующие службы за счет внутреннего перераспределения трудовых ресурсов ;

мобилизовать общественность на обеспечение поддержки профилактических программ для населения с рискованным поведением, оказание поддержки неправительственным организациям по привлечению ПИН и РКС к профилактическим программам;

поддерживать контакты с ВИЧ-инфицированными лицами, привлекать их к работе по профилактике ВИЧ-инфекции;

проводить публичные акции, благотворительные шоу в пользу ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом.

Уделить особое внимание на формирование "групп проводников" из числа ВИЧ-инфицированных, являющихся РКС и потребляющих наркотики, их клиентов, содействовать изменению поведения за счет предоставления профилактических программ.

4.3. Внедрение образовательных программ и создание информационной среды по правильному восприятию проблемы ВИЧ/СПИД

В настоящее время основным средством борьбы с ВИЧ является воздействие на поведение населения (незащищенный секс, введение наркотиков загрязненным инструментарием), приводящее к заражению ВИЧ. Для реализации этого необходимо:

внедрить в учебные планы общеобразовательных, профессионально-технических школ, средних и высших учебных заведений программы "Проблемы СПИД и его профилактика";

осуществлять обучение личного состава Вооруженных Сил Республики, МВД, лиц, содержащихся в пенитенциарных учреждениях, профилактике заражения ВИЧ, ИППП;

обеспечить разработку и издание информационных материалов для массового читателя;

проводить молодежные кампании против наркотиков с привлечением авторитетных в молодежной среде деятелей культуры, спорта.

4.4. Организация медицинского сервиса, контроля качества изделий медицинского и гигиенического назначения, и мониторинга ситуации эпидемии ВИЧ/СПИДа

Организация обучения лиц, потребляющих инъекционные наркотики, методам безопасного их введения в отношении передачи ВИЧ. Снабжение ПИН стерильными шприцами, иглами, презервативами, дезинфицирующими средствами.

Открытие пунктов доверия для ПИН во всех государственных лечебно-профилактических организациях за счет использования существующих площадей и вне их.

Переориентация деятельности Центра дерматологии и профилактики ИППП на профилактическую работу по обеспечению информацией, образовательными программами по профилактике ИППП и ВИЧ/СПИДа, презервативами населения и з у я з в и м ы х г р у п п .

Внедрение синдромного подхода лечения ИППП во всех медицинских учреждениях по месту обращения в рамках гарантированного объема медицинской помощи .

Расширение сети кабинетов по анонимному тестированию и консультированию .

Внедрение национального протокола дозорного эпиднадзора за ВИЧ-инфекцией с использованием поведенческих и биологических показателей.

Обеспечение лекарственными препаратами для этиотропного лечения инфицированных ВИЧ, беременных женщин и детей.

Определение приоритетных групп людей, живущих с ВИЧ, для обеспечения противовирусным лечением.

4.5. Организация управления координации и исполнения превентивных программ по ВИЧ/СПИДу

Эффективные программы противодействия распространению ВИЧ/СПИДа должны носить мультисекторальный характер.

В роли секретариата должен выступить департамент здравоохранения города, к о т о р ы й д о л ж е н :

сформировать и обеспечить практическую деятельность координационного комитета по реализации разработанной Программы, пересмотреть и утвердить штатные нормативы Центра по профилактике и борьбе со СПИДом с включением в них должностей юрисконсультов, социолога, экономиста по вопросам планирования, педагога, специалиста по связям со СМИ;

предусмотреть средства для работы волонтеров в Центре СПИД на контрактной основе ;

при акимате города создать Координационный комитет с приданием ему функций координации работы департаментов и управлений акимата, анализа и выработки рекомендации по реализации Программы.

В составе каждого департамента, управления, акимата должны быть выделены ответственные лица по работе по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД, которые войдут в состав четырех технических групп:

группа по анализу и совершенствованию правоотношений и правоприменительной практики из представителей юстиции и УВД;

группа по вопросам информации и образования из представителей СМИ, департамента образования, военкомата, общественного объединения "Молодежный Парламент", управления культуры, комитета спорта и физической культуры ;

группа по экономическим вопросам из представителей департаментов финансов, департамента труда, занятости и социальной защиты;

группа по вопросам здравоохранения из представителей департамента здравоохранения и ведомственных служб.

Координационный комитет осуществляет постоянный мониторинг за реализацией мероприятий, предусмотренных Программой, переоценкой программ в соответствии с развертыванием эпидемиологического процесса В И Ч - и н ф е к ц и и .

Оценка эффективности проводимых мероприятий проводится по:
выполнению отдельных конкретных мероприятий Программы, достижению программных показателей ;

изменению в знаниях о ВИЧ/СПИДе, поведении молодежи и лиц рискованного поведения ;

выполнение долгосрочных мероприятий (работа пунктов доверия, обеспечение лечения и другие вопросы).

5. Необходимые ресурсы и источники финансирования

Финансовое обеспечение Программы осуществляется за счет средств городского бюджета, выделяемых на реализацию данной Программы.

В ходе реализации отдельных мероприятий Программы не исключаются финансовая помощь международных организаций, спонсорская помощь и гранты

Реализация Программы в 2002-2005 годах будет осуществляться за счет следующих источников:

средств городского бюджета;

средств международных организаций.

Предполагаемое финансирование затрат городского бюджета на реализацию программы по противодействию эпидемии СПИДа в городе Астане на 2002-2005

годы (в тыс. тенге).

Средства !

Годы

	2002	2003	2004	2005	Всего
Городской бюджет	2701,3	2902,8	2902,8	2902,8	11409,7

Объем средств городского бюджета, необходимых для реализации мероприятий Программы на 2002-2005 годы будут определяться акиматом города при разработке бюджета на соответствующий финансовый год.

Предполагаемые финансовые затраты на 2002-2005 годы будут корректироваться при формировании бюджета на каждый год.

6. Ожидаемый результат от реализации Программы

1. Достижение снижения темпов распространения ВИЧ-инфекции и стабилизации ее распространенности на начальной стадии развития.
2. Повышение мер безопасности в отношении заражения ВИЧ, в том числе увеличение применения презервативов в среде молодежи, потребителей инъекционных наркотиков, работников коммерческого секса.
3. Снижение риска заражения ВИЧ новорожденных.
4. Достижение позитивных сдвигов в морально-этических характеристиках молодежи за счет активной пропаганды здорового образа жизни.

7. План мероприятий по реализации Программы

№ п/п	Мероприятия	Форма	Ответственный исполнитель	Срок	Источник финансирования	Ожидаемый результат
				2002-2005		
				годы (тыс. тенге)		

I. Административно-правовые и социальные мероприятия

1. Подготовка предложений по изменению к Закону Республики Казахстан Z946000_ "О профилактике заболеваний СПИДом и "Правилам медицинского освидетельствования на ВИЧ" - Предложения Департамента здравоохранения, центра по профилактике и борьбе со СПИДом г. Астаны - 2002 год - Не реализуется - Создание законодательной базы
2. Создать городской Координационный комитет по профилактике СПИД и утвердить план его работы - Распоряжение акима г. Астаны - Департамент здравоохранения г. Астаны - 2002 г. - Не реализуется - Активизация работ по профилактике ВИЧ-инфекции
3. Обеспечить выполнение Закона Республики Казахстан от 5 октября 1994 г. Z946000_ "О профилактике заболевания СПИД в части социальной защиты лиц, зараженных ВИЧ" - Мероприятия, районные приказы "Сарыарка" и "Алматы" департамента здравоохранения - Акиматы районов - Постановления - Не реализуется - Социальная защита
4. Организация телефона доверия - Приказ департамента и борьбе со СПИДом г. Астаны - Центр по профилактике ВИЧ-инфекции г. Астаны - IV квартал - В пределах сметы расходов на 2002 г. - Повышение информированности населения

5. Проведение заседаний Координационного комитета по профилактике и борьбе со СПИДом в г. Астане та
 Решения Департамент Координационного комитета по профилактике и борьбе со СПИДом г. Астаны
 Не здравоохранения, Центр по профилактике и борьбе со СПИДом
 Не требуется
 Активизация работы в домашних служб

II. Мероприятия по обеспечению выполнения образовательных программ по проблемам ВИЧ/СПИД

1. Подготовка на постоянно действующих курсах при городском Центре по профилактике и борьбе со СПИДом:
 План проведения курсов профилактики и борьбе со СПИДом
 Департамент здравоохранения, Центр по профилактике и борьбе со СПИДом
 2002-2005 гг.
 Не требуется
 г. Астаны

А) Врачей амбулаторно-поликлинических учреждений по вопросам диагностики, проявления ВИЧ-инфекции и последующей работы с ними, а также диагностике, лабораторному обследованию и лечению СПИД-ассоциированных заболеваний
 Семинар, Центр по профилактике и борьбе со СПИДом г. Астаны
 2002-2005 гг.
 Не требуется
 Повышение диагностики ВИЧ-инфекции, улучшение общего состояния здоровья ВИЧ-инфицированных

Б) Средних меди- Семинар, Центр по Пос- Не тре- Предупреж-

цинских работников по обеспечению дезинфекционно-стерилизационного и противоэпидемического режима по предупреждению внутрибольничного заражения ВИЧ

методическая литература тура г. Астаны

профилактике и борьбе со СПИДом

тоян-буется но внутри больничного заражения ВИЧ

В) Врачей и средних медицинских работников учреждений МВД, КНБ по вопросам профилактики заражения ВИЧ в пенитенциарных учреждениях

Семинар, Центр по методическая и борьбе со СПИДом литература тура г. Астаны

Пос- Не тре- Предупреж- тоян- буется дение за- ражения ВИЧ

Г) Врачей санитарно-контрольного пункта (СКП) на воздушном и железнодорожном транспорте по профилактике ВИЧ-инфекций, порядке обязательного тестирования отдельных групп населения на ВИЧ

Семинар, Центр по методическая и борьбе со СПИДом литература тура г. Астаны

Пос- Не тре- Предупреж- тоян- буется дение за- ражения ВИЧ

Д) Специалистов стоматологичес-

Семинар, Центр по методическая профилактике тоян- В преде- Предупреж- тоян- буется дение за-

ких и зубовра- ческая и борьбе со но ты рас- ражения
чебных кабинетов литера- СПИДом ходов ВИЧ
по профилактике тура г. Астаны 64,0
ВИЧ-инфекции

Е) Акушеров- Семинар, Центр по Пос- Не тре- Предупреж-
гинекологов род- методи- профилактике тоян- буется дение за-
домов и педиат- ческая и борьбе со но ражения
ров по предуп- литера- СПИДом ВИЧ
реждению переда- тура г. Астаны
чи ВИЧ вертикаль-
ным путем

Ж) Педагогов об- Семинар, Департамент Пос- В преде- Повышение
щеобразовательных методи- образования, тоян- лах сме- эффектив-
школ, преподава- ческая высшие но ты рас- ности об-
телей профтехшкол, литера- учебные ходов разова-
средних и высших тура заведения 248,0 тельной
учебных заведений работы
по обучению уча-
щихся и студентов

З) Журналистов Семинар, Центр по Пос- Не тре- Повышение
телерадиопрограмм, методи- профилактике тоян- буется эффектив-
газет по проблемам ческая и борьбе со но ности об-
ВИЧ/СПИД литера- СПИДом разова-
тура г. Астаны, тельной
пресс-служба работы
акимата
г. Астаны

2. Включить в учебные Приказ Департамент В те- В преде- Изменения
планы часы для депар- образования, чение лах бюд- рискован-
преподавания тем тамента высшие учеб- жета учеб- ного по-
по вопросам про- образо- учебные ного ного заве- ведения на
филактики ВИЧ/СПИДа вания, заведения года дения менее
в школах, профтех- высших Еже- опасное
школах, средних и учебных годно
высших учебных за- заведе-

ведениях по ним
специальным прог-
раммам "Проблемы
СПИД и его
профилактика"

3. Включить изучение Приказ Институт В те- В преде- Повышение
вопросов профилак- переподготов- чение лах бюд- профес-
тики ВИЧ/СПИД сог- ки и усовер- учеб- жета ин- сиональных
ласно Программе шенствования ного ститута знаний
"Проблемы ВИЧ/СПИДа учителей года преподава-
и его профилактика" Еже- телей
в учебные программы годно
курсов повышения
квалификации препо-
давателей школ,
средних и высших
учебных заведений
4. Организовать в мес- Приказ Управление 2002- В преде- Изменение
тах содержания под управ- внутренних 2005 лах бюд- поведения
стражей и спец. уч- ления дел гг. жетных на менее
реждениях проведе- внут- средств рискован-
ние комплексных ренних ное
мероприятий по дел
профилактике
ВИЧ/СПИД (занятия,
раздача листовок)
5. Обеспечить обучение Приказ Акмолинский 2002- Не тре- Предупреж-
военнослужащих началь- региональный 2005 буется дение
воинских частей и ника гарнизон гг. распрост-
учебных заведений Акмолин- ранения
дислоцированных в ского ВИЧ
г. Астане по про- регио-
филактике ВИЧ/СПИД, нально-
мер по профилактике го гар-
ВИЧ/СПИД (обследо- низона
вания и обеспечение

средствами защиты)

III. Информационно-просветительская работа с населением по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции

1. Издание просветительской литературы: плакатов, листовок, брошюр, памяток
Разработка сюжетов и борьбе со СПИДом г. Астаны
Центр по профилактике и борьбе со СПИДом
Постановление о расходах населения доп. финансирование поведенности
В пределах сметы информированности населения о безопасности поведения
Повышение информированности населения
679,2
2. Создание видеороликов, видеоклипов по профилактике ВИЧ/СПИД
Разработка сценария г. Астаны
Центр по профилактике и борьбе со СПИДом
Постановление о характеристике заболевания и о средствах их профилактики
Дополнительное финансирование
Повышение информированности населения
3. Проведение заседаний "круглого стола" по проблеме ВИЧ/СПИД с руководящими работниками акиматов, управлений и служб города
Телепередача акимата г. Астаны по плану работы акимата
Пресс-служба Раз в Не тратится
Повышение информированности населения
4. Проведение телепередач прямых эфиров "Пути профилактики ВИЧ-инфекции"
Организация телепередач
Редакция программ
Постановление о средствах финансирования
Повышение информированности населения

филактики ВИЧ- ч и кой населения
инфекции" помощи

5. Развитие нетради- Прог- Департамент В те- За счет Изменение
ционных методов раммы здравооохра- чение средств рискован-
пропаганды профи- шоу, нения, года спонсорс- ного по-
лактики ВИЧ/СПИД: диско- департамент кой ведения на
шоу, дискотеки. теки культуры помощи безопасное

Практиковать

традиционные формы

библиотечных ра-

бот: беседы,

устный литератур-

ный журнал, те-

матические полки

6. Проведение Между- Приказ Департамент 1 де- За счет Изменение
народного дня депар- здравооохра- кабря сметы рискован-
борьбы со СПИДом тамента нения, де- еже- расходов ного по-
здравом- партамент годно 560,0 и ведения на
охране- культуры, доп. безопасное
ния, Центр по средств
депар профилактике спонсорс-
тамента и борьбы со кой
культу- СПИДом помощи
ры г. Астаны

7. Демонстрация по Показ Руководство 1 раз Дополни- Повышение
местным телекана- видео телекомпания в ме- тельное информиро-
лам роликов по прог- "АС-ТВ" (по сяц финанси- ванности
проблеме ВИЧ/СПИД рамм согласованию) рование населения
1080,0

8. Выступления спе- Публи- Центр по Пос- Не тре- Повышение
циалистов Центра кация профилактике тоян- буется информиро-
по профилактике и статей, и борьбе со но ванности
борьбе со СПИДом интер- СПИДом населения
г. Астаны и врачей вью г. Астаны

различных спе-
циальностей в го-
родских печатных
изданиях по проб-
леме ВИЧ/СПИД

9. Проведение лекций и бесед с женщинами детородного возраста по профилактике передачи ВИЧ от беременной плоду. Лекции, Департамент здравоохранения но Пос- тоян- Не тре- Предупреж- буется дение пе- реди ВИЧ новорож- денным
10. Проведение санитарно-просветительской работы среди лиц, болеющих инфекциями, передающимися половым путем. Лекции, Департамент здравоохранения но Пос- тоян- Не тре- Предупреж- буется дение за- ражения ВИЧ
11. Пропаганда знаний по профилактике ВИЧ-инфекции среди наркоманов. Беседы, Центр по листов- профилактике ки, и борьбы со буклеты СПИДом Пос- тоян- Не тре- Предупреж- буется дение за- ражения ВИЧ
12. Пропаганда знаний по профилактике ВИЧ-инфекции для руководителей лечебных организаций, акиматов и ведомств. Издание бюлле- тней и борьбы со СПИДом тал г. Астаны 1 раз в квар- Не тре- буется Повышение информиро- ванности населения
13. Организовать в местах скопления населения на улицах размещение Изго- товле- ние и уста- Центр по профилактике и борьбы со СПИДом Пос- тоян- Дополни- тельное финанси- рование Повышение информиро- ванности населения

рекламных билбор- новка г. Астаны 932,4
 дов, панно по ГККП "Астана-
 профилактике СПИДа Коркем"

IV. Мероприятия по предупреждению распространения ВИЧ среди контингентов рискованного поведения

1. Обеспечить макси- Приказ Департамент 2002- Не тре- Обеспече-
 мальную доступность депар- здравоохра- 2005 буется ние дос-
 консультирования и тамен- нения гг. тупности
 оказания квалифици- здраво- медицинс-
 рованной медицин- охране- кой помо-
 ской помощи лицам ния ци
 повышенного риска
 заражения ВИЧ
2. Привлечение волон- Приказ Департамент 2002- За счет Повышение
 теров из числа лиц, депар- здравоохране- 2005 средств доступнос-
 прекративших упот- тамен- ния гг. спонсорс- ти к ра-
 ребление наркоти- здраво- кой боте с
 ков, к профилакти- охране- помощи группой
 ке наркомании, ния риска
 СПИДа и ИППП
3. Организовать сеть Приказ Департамент I кв. Не тре- Обеспече-
 кабинетов аноним- депар- здравоохране- 2002 буется ние защи-
 ного тестирования тамен- ния г. ты прав
 и психосоциального здраво- группы
 консультирования охране- риска
 при лечебно- ния
 профилактических
 учреждениях
 г. Астаны
4. Организовать 7 Приказ Департамент 2002- Дополни- Снижение
 пунктов доверия в депар- здравоохране- 2005 тельное вреда от
 лечебных учрежде- тамен- ния гг. финанси- наркопот-
 ниях г. Астаны: здраво- рование ребления
 1. Центр медико- охране- 7070,0

социальной реабилитаци
ния

2. 1-я гор. поликлиника

3. 6 гор. поликлиника

4. СВА "Лесозаводская" 2002 г.

5. СВА "Орбита"

6. СВА "Промышленная"

7. СВА "Шипагер"

5. Организация мед- пункта и оснащение его необходимым оборудованием для оказания медицинской помощи задержанным лицам и забора крови для исследования ВИЧ в изоляторе временного содержания и приемнике-распределителе в УВД г. Астаны
Приказ УВД г. Астаны № 98,0
начальника квал- тал
выявляе- мости ВИЧ
УВД г. Астаны 2002-2005 гг.

6. Оснащение медицинских пунктов (2) в местах содержания задержанных и спецучреждениях УВД медицинским оборудованием, шприцами, спиртом, дез. средствами для забора крови на
Приказ УВД г. Астаны, 2002-2005 гг. Дополнительное финансирование
Департамент здравоохранения
УВД г. Астаны 531,6

тестирование ВИЧ

7. Организовать оказание услуг по планированию семьи, контрацепции, прерыванию беременности ВИЧ инфицированными и наркозависимым женщинам по их желанию на бесплатной основе для профилактики врожденной ВИЧ-инфекции
Приказ Департамент департамент IV кв. Не третр- Обеспече-
Департамент здравоохране- 2002- буетсч-
2005 социаль-
гг. ной защи-
охране- ты ВИЧ-
ния инфициро-
ванных
8. Определять порядок оказания ВИЧ-инфицированным булаторной и стационарной медицинской помощи
Приказ Центр по профилактике и борьбы со СПИДом г. Астаны
Департамент здравоохране- 2001- Еже- Не третр- Обеспече-
2005 годно буетсч- ние дос-
гг. 2001- тупности
медицин-
ской по-
мощи ВИЧ-
инфициро-
ванных
9. Организация и внедрение системы информационного обеспечения эпидемиологического надзора за деятельностью ЛПУ в части профилактики ВИЧ-инфекции
Компьютерная программа по эпидемиологии ЛПУ
Центр по профилактике и борьбы со СПИДом г. Астаны
2002 Не третр- Обеспече-
год буетсч- ние конт-
роля за
эпидси-
туацией
10. Комплексные проверки организации работы по профи-
Акты Центр по профилактике и борьбы со
1 раз Не третр- Предупреж-
в буетсч- дение за-
квар- ражения

лактике ВИЧ/СПИД и справ- СПИДом г. тал ВИЧ
гарантий обеспече- ки Астаны,
ния безопасности Управление
медицинских проце- санэпиднад-
дур в ЛПО города зора

11. Осуществление фор- Карта Городской Пос- В преде- Предупреж-
мирования донорских донора, Центр тоян- лах сметы дение
кадров в соответст- прото- крови но расходов распрост-
вии с требованиями кол центра ранения
и исключение учас- тести- крови ВИЧ
тия в донорстве рова-
лиц из "группы по- ния
вышенного риска".
Обеспечение 100
процентного лабо-
раторного исследо-
вания на ВИЧ каж-
дой кроводачи в
целях предупрежде-
ния распростране-
ния ВИЧ с донорс-
кой кровью и
продуктами ее пе-
реработки

12. Контроль дезинфек- Орга- Департамент Пос- Не тре- Предупреж-
ционно-стерилиза- низа- здравоохране- тоян- буется дение
ционного и проти- ция ния, управле- но заражения
возрадного эпидемиологического работ ние госсанэпид- ВИЧ
режима при прове- надзора
дении диагности-
ческих и лечебных
процедур в меди-
цинских учрежде-
ниях города, вне
зависимости от
форм собственнос-
ти

- | | | | |
|--|----------------------------|---------------|--------|
| методом полимераз-
ной цепной реакции | СПИДом
г. Астаны
гг. | 2002-
2005 | 1651,6 |
|--|----------------------------|---------------|--------|
5. Оснащение лабора-
торий Центра по
профилактике и
борьбе со СПИДом
и Центра крови
высококочувстви-
тельными тест-
системами

Прове- дение	Департамент здравоохране- ния, департа- мент финансов	Пос- тоян- но	В преде- лах сметы расходов 10098,4	Повышение выявляе- мости ВИЧ- инфекции
-----------------	--	---------------------	--	---

 6. Осуществлять
комплексное про-
филактическое
противовирусное
лечение беремен-
ных женщин, ин-
фицированных ВИЧ
и детей, родив-
шихся от них

Госпи- тали- зация в ста- циона- ры	Центр по профилактике и борьбы со СПИДом г. Астаны, департамент здравоохране- ния	При выяв- лении финанси- рование	Дополни- тельное новорож- денных 874,5	Предупреж- дение за- ражения новорож- денных
--	--	---	--	--

 7. Производить закуп
специализирован-
ных препаратов и
лекарственных
средств для обес-
печения противо-
вирусной терапии
ВИЧ-инфицирован-
ных и бесплатного
лекарственного
обеспечения амбу-
латорного лечения

Прове- дение ра, приказ депар- тамента здраво- охране- ния	Центр по профилактике и борьбы со СПИДом г. Астаны, департамент здравоохране- ния, департа- мент финансов	2002- 2005 гг. 344,8 и 5574,6 и за счет средств бюджета программы	В преде- лах сметы расходов 38-31 по видам за- болеваний	Продление жизни
--	---	---	---	--------------------

 8. Завершить реконст-
рукцию помещений
Центра по профи-

Вклю- чение в сме-	Департамент здравоохране- ния г. Астаны, гг.	2002- 2003	Финансиро- вание по программе для лече-	Создание условий
--------------------------	---	---------------	---	---------------------

лактике и борьбе ту департамент 55.00 "ка- ния ВИЧ-
со СПИДом расхо- финансов, центр питальный инфициро-
г. Астаны дов СПИД ремонт ваннных
объектов
здравоохра-
нения"

9. Приобрести меди- Выде- Департамент 2002- За счет Обеспече-
цинское оборудо- ление здравоохране- 2005 средств ние лече-
вание для лечеб- средств ния г. Астаны, гг. программы ния ВИЧ-
ных кабинетов по ст. департамент 44.00 инфициро-
сметы финансов, центр централи- ваннных
расхо- СПИД зованный
дов на закуп
основе
тендера

10. Приобретение для Выде- Департамент 2002- За счет Укрепление
Центра СПИД ление здравоохране- 2005 средств материаль-
санитарной авто- средств ния г. Астаны, гг. программы но-техни-
машины по ст. департамент 44.00 ческой ба-
сметы финансов, центр 2002 централи- зы центра
расхо- СПИД г. зованный СПИД
дов на закуп
основе
тендера

VI. Социальная защита ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом

1. Осуществлять бес- Приказ Департамент Пос- Бюджет Улучшение
платное квалифи- депар- здравоохране- тоян- гос. уч- состояния
цированное ста- тамента ния но реждений здоровья
ционарное лечение здраво- и пред-
ВИЧ-инфицирован- охране- приятий,
ных и больных ния департа-
СПИДом в госу- мента
дарственных уч- здравоох-
реждениях и пред- ранения

приятных здраво-
охранения

2. Обеспечить ано- Приказ Центр по Пос- В преде- Оказание
нимное, конфиден- глав- профилактике тоян- лах сметы помощи
циальное и добро- ного и борьбы со но расходов больному
вольное тестиро- врача СПИДом
вание обративших- Центра г. Астаны
ся лиц СПИД
3. Сохранять непрерыв- Приказы Руководи- Пос- Согласно Оказание
ный трудовой стаж руково- тели тоян- положениям помощи
за одним из дителей предприя- но семьям
родителей, в связи пред- тий
с уходом за детьми, приятий,
инфицированными учрежде-
ВИЧ или больными ний
СПИДом в возрасте
до 16 лет согласно
ст.7 Закона
Республики Казахстан
от 5 октября 1994 г.
"О профилактике
заболевания СПИД"
4. Проводить экспер- Заклю- Департамент Пос- Согласно Оказание
тизу потери тру- чение труда, занятос- тоян- решения помощи
доспособности во вра- ти и социальной но суда больным
врачебно-экс- чебно- защиты населе-
пертных комиссиях экс- ния г. Астаны
для определения перт-
групп инвалидности ной
комис-
сии
5. Содействовать тру- Нап- Департамент Пос- Согласно Оказание
доустройству ВИЧ- равле- труда, за- тоян- положения помощи
инфицированных ние на нности и но больным
включив в целевые работу социальной

группы защиты населения

6. Выплачивать единовременное пособие лицам, получившим заражение в лечебных учреждениях по вине медицинских работников
Решение Департамент здравоохранения суда
Постановление суда
Согласно решению суда
Оказание помощи больным
7. Бесплатное лекарственное обеспечение ВИЧ-инфицированных для амбулаторного лечения
Бесплатные рецепты
Департамент здравоохранения
В течение года
Согласно Бюджету
Улучшение состояния здоровья
8. Обеспечить медицинских работников Центра по профилактике и борьбы со СПИДом г. Астаны, Центра крови, а также персонал больниц, врачебных амбулаторий, контактирующих с кровью, средствами индивидуальной защиты (перчатки, маски, очки, щитки) и специальными аптечками
Коллективный договор, индивидуальный трудовой договор
Департамент здравоохранения г. Астаны
Постановление г. Астаны
Согласно смете расходов
Предупреждение заражения, социальная защита
9. Осуществлять обязательное государственное страхование медработников
Приказ департамента
Департамент здравоохранения
В течение года
Социальная защита

ников, исполнение охране-
обязанностей кото- ния,
рых может привести коллек-
к профессиональ- тивный
ному заражению договор,
ВИЧ, с выплатой индиви-
пособий в соответ- дуальный
ствии со ст. 13 трудовой
Закона Республики договор
Казахстан от 5
октября 1994 г. "О
профилактике
заболевания СПИД".

VII. Организация управления, координации и исполнения программы

1. Проводить работу с Распо- Департамент 2002- Не тре- Обеспече-
населением и руко- ряжение здравоохране- 2005 буется ние со-
водителями пред- акима ния, департа- гг. циальной
приятий, учрежде- города мент труда, защиты
ний, организаций занятости и ВИЧ-инфи-
всех форм собствен- социальной цирован-
ности по обеспече- защиты насе- ных
нию необходимой ления г. Астаны
социальной под-
держки гражданам
из групп риска и
ВИЧ-инфицированным
и предупреждению
ущемления их
гражданских прав.
Привлекать к
выполнению плана
психологов,
социологов, педаго-
гов, юристов,
экономистов и
других специалистов

2. Внедрить поведен- Прика- Департамент 2002- Не тре- Оценка
 ческий и серологи- зы, здравоохранения 2005 буется тенден-
 ческий дозорный отчет гг. ции
 надзор, определить распространения
 соответствующие ранения
 дозорные учреждения ВИЧ
3. Войти в единую для Отчет Департамент Еже- Не тре- Оценка
 городских и об- акиму здравоохране- квар- буется распрост-
 ластных центров по г. Ас- ния таль- ранения
 профилактике и таны но ВИЧ на
 борьбе со СПИД ком- пьютерную информа- III г. Астаны
 ционную сеть рес- кв. и своевре-
 публики с внедре- 2002 менное
 нием следующих г. принятие
 программ: адекватных
 аналитическая сис- профиллак-
 тема слежения за IV тических
 инфицированностью кв. мер
 населения; 2002
 система анализа г.
 материалов социоло-
 гических исследо-
 ваний по уточне-
 нию предпосылок
 развития эпидеми-
 ческого процесса
 ВИЧ-инфекции в
 стране;
 анализ состояния
 лабораторной диаг-
 ностики СПИД в
 республике
4. Осуществлять конт- Приказ Департамент 2002- Не тре- Сокращение
 роль за Правилами депар- здравоохране- 2005 буется финансовых

медицинского осви- тамент а ния детельствования на здраво- ВИЧ/СПИД, проводить охране- в жизнь принципы ния лабораторного скри- нинга на ВИЧ в сто- рону обеспечения добровольного и конфиденциального обследования	гг.	расходов, соблюдение прав и свобод личности
--	-----	---

5. Обеспечить постоян- Отчет Департамент Один Не тре- Повышение ный мониторинг и акиму здравоохране- раз в буется эффектив- оценку Программы, г. Ас- ния, полу- ности подводить итоги вы- таны департамент годие профилак- полнения программы образования, 2002- тических и обеспечивать УВД 2005 мер обратную связь гг.
--

6. Разработать и реа- Распо- Департамент 2002- Не тре- Повышение лизовать меры по ряже- здравоохране- 2005 буется эффектив- оказанию помощи об- ние ния гг. ности щественным объеди- акима профилак- нениям в расширении города тических их деятельности по мер профилактике ВИЧ- инфекции в приори- тетных группах населения путем привлечения возмож- ности местных ис- полнительных орга- нов и приобщения крупных предприятий

VIII. Сотрудничество с международными и общественными организациями

1. Обеспечить реализа- Отчет Департамент 2002- Не тре- Предупреж- цию Соглашения о акиму здравоохране- 2005 буется дение ВИЧ-
--

сотрудничестве в г. Астана г. инфекции
решении проблем таны
ВИЧ-инфекции госу-
дарству-участников
СНГ и "Межгосу-
дарственной прог-
раммы сотрудничест-
ва в области про-
филактики и лечения
ВИЧ-инфекции в го-
сударствах-участни-
ках СНГ на период
до 2005 г."

Лист

согласования "Программы по противодействию эпидемии ВИЧ-
инфекции на территории города Астаны на 2001-2005 годы"

1. Начальник Департамента
образования г. Астаны
Садвакасов Х.Ж. 28.12.2001 г.
2. Начальник управления
внутренних дел г. Астаны
Джалмуханбетов А.К. 28.12.2001 г.
3. Начальник Департамента
финансов г. Астаны
Тусупбеков А.Н. 10.01.2002 г.
4. Начальник управления
госсанэпиднадзора г. Астаны
Бекшин Ж.М. 28.12.2001 г.
5. Директор Департамента
здравоохранения г. Астаны
Шайдаров М.З. 28.12.2001 г.

6. Начальник Комитета спорта и физической культуры г. Астаны
Хамитжанов С.Ж. 3.01.2002 г.
7. Начальник Департамент труда, занятости и социальной защиты населения г. Астаны
Демеуова А.С. 28.12.2001 г.
8. Директор Департамента культуры г. Астаны
Аманшаев Е.А. 29.12.2001 г.
9. Комиссар военного комиссариата г. Астаны
Мынжанов К.Т. 29.12.2001 г.

(Специалисты: Мартина Н.А.,
Абрамова Т.М.)