



Правительство Республики Таджикистан
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 26 ноября 2025 года
г. Душанбе

№655

О Программе по противодействию эпидемии вируса иммунодефицита человека и парентеральных вирусных гепатитов в Республике Таджикистан на 2026-2030 годы

В соответствии со статьями 4 и 12 Закона Республики Таджикистан «О стратегическом планировании и государственном прогнозировании» Правительство Республики Таджикистан **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить Программу по противодействию эпидемии вируса иммунодефицита человека и парентеральных вирусных гепатитов в Республике Таджикистан на 2026-2030 годы и План мероприятий по реализации Программы по противодействию эпидемии вируса иммунодефицита человека и парентеральных вирусных гепатитов в Республике Таджикистан на 2026-2030 годы (приложения 1 и 2).

2. Национальному координационному комитету по борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита, туберкулезом и малярией в Республике Таджикистан совместно с соответствующими министерствами, ведомствами и местными исполнительными органами государственной власти обеспечить выполнение настоящей Программы и Плана мероприятий по её реализации и по результатам ежегодно до 1 февраля представлять информацию в Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

3. Министерству здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан ежегодно до 1 марта представлять в Правительство Республики Таджикистан информацию о ходе выполнения настоящей Программы и Плана мероприятий по её реализации.

Председатель
Правительства Республики
Таджикистан



Эмомали Рахмон

Приложение 1
к постановлению Правительства
Республики Таджикистан
от «26» ноября 2025 года, №655

Программа
по противодействию эпидемии вируса иммунодефицита человека и
парентеральных вирусных гепатитов в Республике Таджикистан
на период 2026-2030 годы

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Программа по противодействию эпидемии вируса иммунодефицита человека и парентеральных вирусных гепатитов в Республике Таджикистан на 2026–2030 годы (далее – настоящая Программа) разработана с целью форсирования мер по дальнейшему сдерживанию распространения этих заболеваний, снижению смертности от синдрома приобретенного иммунодефицита, а также обеспечению всеобщего доступа к качественным услугам профилактики, лечения и ухода, улучшению здоровья и качества жизни всего населения Республики Таджикистан.

2. Настоящая Программа основывается на ключевых приоритетах развития Республики Таджикистан, отраженных в Национальной Стратегии развития Республики Таджикистан до 2030 года и Национальной стратегии здоровья населения Республики Таджикистан на период до 2030 года. В ней также учтены положения Целей устойчивого развития, Политической декларации, принятой Генеральной Ассамблеей ООН в 2021 году «Искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году», а также глобальных стратегий сектора здравоохранения по ВИЧ, вирусным гепатитам и инфекциям, передающимся половым путем, на 2022–2030 годы.

3. Настоящая Программа разработана с учетом актуальной эпидемиологической обстановки по вирусу иммунодефицита человека, а также на основе комплексной оценки устойчивости национального ответа и дальнейших мер, изложенных в согласованной со всеми заинтересованными сторонами дорожной карте по формированию устойчивого ответа на ВИЧ до и после 2030 года. В ходе подготовки настоящей Программы были учтены эпидемиологическая ситуация по вирусным гепатитам, анализ уровня бедности, результаты научных исследований, опыт соседних стран, аспекты гендерного неравенства, потребность в создании благоприятной инвестиционной среды, возможности внешнего и внутреннего финансирования, применение новых подходов к развитию человеческого капитала и внедрение инноваций в сфере здравоохранения. Кроме того, особое внимание уделено устранению неравенства в доступе к медицинским услугам, а

также привлечению партнеров для мониторинга и оценки выполнения намеченных мер.

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

4. Основной целью настоящей Программы является снижение заболеваемости, распространенности, смертности и негативных последствий вируса иммунодефицита человека и парентеральных вирусных гепатитов путем совершенствования системы профилактики, диагностики и лечения в Республике Таджикистан.

5. Основными задачами настоящей Программы являются:

- расширение охвата и внедрение инновационных методов профилактики ВИЧ среди ключевых и уязвимых групп населения, направленных на снижение уровня распространённости и заболеваемости;

- усиление мер по подготовке к элиминации передачи ВИЧ от матери к ребёнку в рамках системы охраны материнства и детства в Республике Таджикистан;

- обеспечение ранней диагностики и расширенного тестирования на ВИЧ, непрерывного доступа к антиретровирусной терапии, мониторинга лечения для достижения глобальных целей «95-95-95» к 2030 году;

- обеспечение защиты прав людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения, а также создание условий для устранения стигмы и дискриминации по вопросам ВИЧ;

- принятие незамедлительных мер по формированию устойчивого национального ответа на ВИЧ до 2030 года и в долгосрочной перспективе;

- совершенствование системы диагностики и лечения вирусных гепатитов, включая внедрение современных лабораторных методов, обеспечение доступа к эффективной терапии и мониторинга лечения пациентов;

- укрепление системы эпиднадзора и регистрации случаев вирусных гепатитов с целью повышения эффективности профилактики, раннего выявления и контроля заболеваемости.

3. АНАЛИЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ

§1. Состоянии эпидемии вируса иммунодефицита человека в Республике Таджикистан

6. Эпидемия вируса иммунодефицита человека в стране находится в концентрированной стадии (распространенность вируса иммунодефицита человека среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, составляет 8,9 процента, среди трудовых мигрантов 0,7 процента и среди всех обследованных лиц не превышает 0,12 процента). Общее число официально зарегистрированных в стране случаев вируса

иммунодефицита человека составило 17131 человек, фактическое число людей, живущих с вирусом иммунодефицита, составляет 12480 человек, когда по оценочным данным, количество людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, может составлять 15000 человек.

7. В течение последних лет ежегодное количество новых случаев продолжает оставаться примерно в одинаковом диапазоне, и в целом тенденции к снижению числа новых случаев не наблюдается. В 2024 году в Таджикистане было зарегистрировано 1002 новых случая инфекции (взрослые и дети). Отмечается устойчивая тенденция увеличения числа новых случаев вируса иммунодефицита человека с механизмом полового пути передачи (89 процентов), тогда как число случаев передачи вируса иммунодефицита человека парентеральным путем заметно уменьшилось и составляет не более 8 процентов в общей структуре новых случаев. Количество случаев передачи вируса иммунодефицита человека от матери к ребенку уменьшилось по сравнению с предыдущими годами и составляет 2,5 процента от общего числа новых случаев.

8. Общее количество зарегистрированных случаев ВИЧ в Таджикистане среди мужчин (64 процента) выше, чем среди женщин (36 процентов), в тоже время отмечается тенденция к увеличению доли женщин среди новых случаев ВИЧ в среднем на 6 процентов - 7 процентов за последние 10 лет. Люди репродуктивного возраста (15-49 лет) составляют 82 процента от общего числа людей, зарегистрированных с вирусом иммунодефицита человека. Новые случаи инфекции, вызванной вирусом иммунодефицита человека, в большинстве случаев выявлены у взрослых людей (18 лет и старше) - 84,7 процента, и наибольшая доля новых случаев отмечается в возрастной группе 30-39 лет - 32,9 процента. На молодых людей в возрасте 15-17 лет приходится 1,4 процента новых случаев вируса иммунодефицита человека.

9. Среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, распространенность вируса иммунодефицита человека за последние годы снизилась с 12,9 процента в 2014 году до 8,9 процента в 2022 году, а число новых случаев инфекции среди этой целевой группы в общей структуре новых случаев снизилось более чем в шесть раз с 23 процентов в 2014 году до 3,7 процента в 2024 году, как и частота инъекционного пути передачи вируса иммунодефицита человека при употреблении инъекционных наркотиков. Распространенность вируса иммунодефицита человека среди лиц, оказывающих сексуальные услуги, в динамике последних лет также снизилась с 3,5 процента в 2014 году до 2,9 процента в 2022 году, и доля случаев вируса иммунодефицита человека среди лиц, оказывающих сексуальные услуги, среди новых случаев в 2024 году составила 2,2 процента. Отмечается значительное снижение уровня распространенности вируса иммунодефицита человека среди людей, находящихся в местах лишения свободы, с 8,4 процента в 2013 году до 3,4 процента в 2023 году.

10. Отмечается тенденция значительного увеличения числа новых случаев вируса иммунодефицита человека среди трудовых мигрантов, с

большой вероятностью произошедших за пределами страны. Только за последние три года доля новых случаев вируса иммунодефицита человека среди трудовых мигрантов из всех зарегистрированных новых случаев увеличилась с 18,2 процента в 2020 году до 29,2 процента в 2024 году, что составляет около одной трети от общего количества новых случаев вируса иммунодефицита человека.

11. Из общего числа зарегистрированных людей с вирусом иммунодефицита человека умерли по разным причинам 4651 человек (27,1 процента). За последние пять лет смертность от заболеваний, связанных со СПИД-ом (все возрасты), снизилась в два раза с 4,1 на 100 000 населения в 2020 году до 2,1 на 100 000 населения в 2024 году.

12. За последние годы охват населения тестированием на вирус иммунодефицита человека повысился в 1,5 раза, что в основном связано с расширением государственных закупок тест систем для обследования беременных женщин, новобрачных, трудовых мигрантов, пациентов с туберкулезом, осужденных, а также с расширением тестирования представителей групп высокого риска через общественные организации и применением инновационных подходов к тестированию, таких как индексное тестирование, самотестирование с использованием заказов через онлайн платформы и стратегии социальных сетей. Ежегодно в стране более 12 процентов населения проходят тестирование на вирус иммунодефицита человека. Несмотря на это, процент выявления новых случаев вируса иммунодефицита человека не превышает 0,1 процент от общего количества проведенных тестов, что свидетельствует о необходимости усиления мер по применению новых стратегий для раннего охвата тестированием и выявления новых случаев инфекции.

13. Охват профилактическими программами представителей ключевых групп составил 71,7 процента среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (оценочно число 18,200), 65,5 процента среди лиц, предоставляющих сексуальные услуги (оценочное число 18,444) и 59,4 процента среди мужчин, имеющих повышенный риск заражения (оценочное число 11,956). Среднее число распределенных шприцов на одного потребителя инъекционных наркотиков в год составило 279 штук, что значительно выше по сравнению с другими годами. Остается значительно высоким уровень рискованного инъекционного и полового поведения среди ключевых групп населения. Несмотря на увеличение количества сайтов, предоставляющих услуги, поддерживающей терапии агонистами опиоидов, охват данной услугой остается на низком уровне (3,3 процента от оценочного числа).

14. Профилактические мероприятия среди мигрантов проводятся как за счет государственного бюджета, так и донорских средств, и направлены на повышение информированности мигрантов по профилактике вируса иммунодефицита человека и предоставление добровольного консультирования и тестирования. Эксперты Таджикистана активно сотрудничают с Региональной экспертной группой по миграции и здоровью для предоставления профилактических

услуг и лечения мигрантам в стране пребывания. В Таджикистане принят алгоритм удаленного оказания помощи по ВИЧ мигрантам - гражданам Таджикистана, находящимся за рубежом, и налажен механизм передачи антиретровирусных препаратов мигрантам из Таджикистана. Особого внимания требует установление систематического подхода к мигрантам, представляющим ключевые группы населения.

15. Согласно результатам национального исследования уровня информированности, практики поведения и мер противодействия вирусу иммунодефицита человека среди населения в возрасте 15-49 лет в Республике Таджикистан, только 14,0 процентов респондентов в возрасте 15-24 лет правильно ответили на оба вопроса о способах предотвращения передачи вируса иммунодефицита человека половым путем и отвергли основные заблуждения о его передаче. По данным медико-демографического исследования 2023 года только 10 процентов девушек и женщин в возрасте 15-24 лет обладают глубокими знаниями в области профилактики вируса иммунодефицита человека.

16. Воздействию эпидемии вируса иммунодефицита человека наиболее подвержены молодые женщины и девочки. Отмечается тенденция увеличения доли женщин среди новых случаев вируса иммунодефицита человека в среднем на 6-7 процентов за последние 10 лет на фоне высоких показателей выявления новых случаев среди контактных лиц (17,5 процента), среди которых доля женщин выше в 3,1 раза по сравнению с мужчинами. Наиболее часто случаи недавнего заражения ВИЧ обнаруживаются среди женщин и молодых людей в возрасте 15-24 лет. Более чем в 90 процентов случаев женщины инфицируются вирусом иммунодефицита человека половым путем.

17. Обеспечение достаточных запасов безопасной донорской крови является неотъемлемой частью национальной политики и инфраструктуры здравоохранения страны. Согласно данным, за последний год было протестировано на вирус иммунодефицита человека 80168 образцов донорской крови, из них в 8 образцах был обнаружен вирус иммунодефицита человека. С 2008 года в стране не было зафиксировано ни одного случая инфицирования вирусом иммунодефицита человека путем переливания донорской крови и ее компонентов.

18. В Таджикистане количество людей, первично получивших доконтактную профилактику, значительно увеличилось за последние годы с 10 человек в 2020 году до 1000 человек в 2024 году. Количество людей, регулярно получающих доконтактную профилактику, на конец года составляет 727 человек. В основном доконтактную профилактику получают представители групп высокого риска заражения вирусом иммунодефицита человека и серодискордантных пар.

19. По данным Агентства по статистике при Президенте Республики Таджикистан, 98,7 процента беременных женщин получают антенатальный уход, 93,4 процента из них протестированы на вирус иммунодефицита человека, а 93,2 процента — обеспечены

антиретровирусными препаратами для снижения риска передачи инфекции ребёнку. Однако лишь 83,5 процента будущих матерей охватываются наблюдением на ранних сроках беременности (до 12 недель). В 2024 году зарегистрирована 251 беременная женщина с вирусом иммунодефицита человека (46 новых случаев), причём 245 (97,6 процента) из них получали терапию и профилактику. Шесть беременных (у пяти из них наличие вируса иммунодефицита человека выявлено только во время родов) не были охвачены профилактикой передачи вируса ребёнку. За последние пять лет показатель инфицирования новорождённых снизился с 2,6 процента (в 2018 году) до 1,3 процента (в 2023 году). Тем не менее, неполный охват беременных женщин антенатальным уходом и своевременной профилактикой не позволяет полностью исключить вертикальный путь передачи. Ежегодно ретроспективно выявляется около 25 новых случаев вируса иммунодефицита человека у детей, чьи матери не прошли тестирование и не получили профилактику в период беременности.

20. В настоящее время 83,2 процента людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, знают о своем положительном статусе, 90,1 процента из них получают антиретровирусную терапию, и 88,9 процента среди всех людей, получающих лечение, имеют подавленную вирусную нагрузку, а среди тех, кто получает лечение более 6 месяцев этот показатель составляет 92,6 процента. Процент охвата лечением детей, в возрасте до 15 лет выше (98,8 процента) чем у взрослых (97 процентов), как и процент детей, имеющих подавленную вирусную нагрузку (90 процентов) по сравнению с этими показателями у взрослых (88,8 процента). Это связано с более высоким уровнем приверженности к лечению среди детей, сформированной в течение долгого периода и постоянно поддерживаемой родителями детей, живущих с вирусом иммунодефицита человека. Предоставление антиретровирусной терапии поэтапно интегрируется в систему первичной медико-санитарной помощи. В настоящее время услуги по лечению предоставляются во всех 15 центрах здоровья города Душанбе и 10 районах страны, где 2049 пациентов получают услуги по уходу и лечению в связи с вирусом иммунодефицита человека, и у 95,1 процента пациентов отмечается подавление вирусной нагрузки. В будущем планируется расширить предоставление услуг по лечению и уходу в учреждениях первичной службы других городов и районов страны.

21. Туберкулез по-прежнему продолжает оставаться одной из основных причин смерти среди людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека. В 2024 году умерли 18 пациентов с сочетанной инфекцией вируса иммунодефицита человека и туберкулеза, что составляет 8,5 процента из всех случаев смерти в течение года. За последние годы в стране тенденция выявления случаев сочетанной инфекции вируса иммунодефицита человека и туберкулеза остается на уровне от 70 до 100 случаев в год. Взаимная интеграция услуг по вирусу иммунодефицита и туберкулезу происходит достаточно интенсивно.

Кроме того, пилотно в одном сайте на базе учреждений первичной медико-санитарной помощи начинается предоставление услуг по лечению вируса иммунодефицита человека и туберкулеза по принципу единого окна.

22. В Таджикистане численность молодого поколения в возрасте 15-24 лет достигла 1760000 человек, что составляет 19,3 процента от общего населения страны. Согласно статистическим данным, всего зарегистрировано 1095 людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, в возрасте 15-24 лет. За последние годы отмечается тенденция повышения новых случаев в этой возрастной категории. Профилактические мероприятия среди молодежи направлены на повышение информированности молодежи по вопросам профилактики передачи вируса иммунодефицита человека и снижения уровня рискованного поведения. Со стороны Комитета по делам молодежи и спорта регулярно проводятся ряд мероприятий и акций, направленных на информирование молодежи о путях передачи и мерах профилактики вируса иммунодефицита человека.

23. В сфере образования вопросы сексуального и репродуктивного здоровья, профилактики вируса иммунодефицита человека и инфекций, передающихся половым путем, интегрированы посредством введения образовательного курса по здоровому образу жизни в учебные программы старших классов. В 2024 году внесены изменения и дополнения в Закон Республики Таджикистан «Об образовании» о обязательном получении среднего образования всеми гражданами страны: окончание 11 классов школы или обучение в училище или техникуме после девятого класса. Таким образом, вся учащаяся молодежь имеет возможность получить информацию о здоровом образе жизни, в том числе и по вопросам вируса иммунодефицита человека. В то же время в основном преподавание программы по здоровому образу жизни включено в дополнительное учебное время (факультатив) или проводится в рамках воспитательных часов, что недостаточно для повышения уровня информированности подростков и молодежи. В программу усовершенствования подготовки педагогов включены вопросы здорового образа жизни, включая информацию о путях передачи и мерах профилактики вируса иммунодефицита человека. Обучение учителей по преподаванию курса усовершенствования подготовки педагогов не включает последних изменений и тенденций в связи с эпидемией вируса иммунодефицита человека. Оценка качества проведения данных мероприятий не проводилась, а уровень знания молодежи по профилактике ВИЧ остается низким.

§2. Состоянии эпидемии парентеральных вирусных гепатитов в Республике Таджикистан

24. Парентеральные вирусные гепатиты продолжают оставаться острой проблемой, затрагивая не только систему здравоохранения, но и нанося существенный ущерб экономическому и социальному развитию

стран. Всемирная организация здравоохранения (далее - ВОЗ) отнесла их к числу социально значимых и опасных заболеваний наряду с вирусом иммунодефицита человека, туберкулёзом и малярией. По данным ВОЗ, 325 миллионов человек в мире инфицированы гепатитами В и С, ежегодно 1,4 миллиона умирают от этих инфекций, а число новых случаев достигает 2–3 миллионов. Смертность от гепатитов занимает второе место после туберкулёза, а их распространённость в девять раз выше, чем у вируса иммунодефицита человека. При этом более 98 процентов летальных исходов связано с хроническими формами (гепатиты В и С), в частности циррозом и раком печени, а основной причиной высокой смертности остаются поздняя диагностика и несвоевременное начало лечения.

25. Согласно оценкам ВОЗ в Европейском регионе ВОЗ, включая Таджикистан, более 15 миллионов человек инфицированы вирусным гепатитом В и более 14 миллионов – вирусным гепатитом С. Каждый год в этом регионе от этих инфекций умирает более 170 000 человек. Самый высокий уровень распространённости вирусных гепатитов в Европейском регионе наблюдается в странах Центральной Азии. По данным экспертов, хронический гепатит В встречается у более чем 10 процентов населения, а хронический гепатит С – более чем у 5 процентов. Кроме того, в этом регионе часто встречаются коинфекции гепатитов В, С и D, что приводит к быстрому разрушению печени и усложняет процесс лечения.

26. Основными причинами заражения вирусными гепатитами являются низкий уровень информированности населения о путях их передачи и профилактики, употребление наркотических веществ через инфицированные шприцы, отсутствие использования средств защиты при случайных половых контактах, а также использование предметов личной гигиены других людей. Также высокий риск инфицирования сохраняется в медицинских учреждениях и сфере бытовых услуг. Поэтому необходимо усиление мер по обеспечению доступа к одноразовым и стерилизованным медицинским инструментам.

27. Согласно исследованию Центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC, Атланта, США), проведённому совместно с Министерством здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан в 2010 году, было выявлено, что 28,9 процента молодых людей в возрасте 15-24 лет инфицированы вирусным гепатитом В, из них 6,5 процента страдали хроническим гепатитом В. Распространённость гепатита В увеличивается с возрастом: среди молодых людей 15-19 лет инфицировано 20,2 процента, при этом у 4,7 процента из них был выявлен хронический гепатит В; среди населения 20-24 лет уровень инфицирования составил 38,7 процента, а доля хронического гепатита В – 9,2 процента.

28. Согласно исследованиям, проведённым в Таджикистане в 2008–2015 годах, распространённость маркеров хронического гепатита В среди беременных женщин варьирует от 4,5 процента до 6,6 процента, а

среди лиц с вирусом иммунодефицита человека (в возрасте 14–38 лет) достигает 22,0 процента. Частота выявления гепатита В у первичных доноров крови колеблется в пределах 4,7–8,7 процента. Среди медицинских работников хронической формой гепатита В инфицированы 7,5–10,9 процента, причём этот показатель выше у врачей (14,3 процента), чем у среднего медперсонала (7,2 процента). Эпидемиологические исследования выявили среди пациентов с хроническим гепатитом В и гепатоцеллюлярной карциномой преобладание генотипа HBV/D (94,1 процента), реже встречается HBV/A (5,8 процента). У пациентов с гепатитом С чаще всего обнаружен генотип HCV/1b (84,6 процента), реже 3a (7,6 процента), 2a (5,7 процента) и 2c (1,9 процента).

29. Распространенность вирусного гепатита С среди людей, употребляющих наркотики инъекционным путем, составляет от 14,6 процента до 40,3 процента, среди лиц, предоставляющих интимные услуги, от 0,8 процента до 2,1 процента, среди осужденных – 8,9 процента и среди трудовых мигрантов – 0,9 процента.

30. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан от 21 февраля 2015 года, №161 «Клинические рекомендации по антенатальной помощи при физиологической беременности» предусмотрено обследование беременных, не вакцинированных против вирусного гепатита В, на HBsAg в период 28-30 недель беременности, однако из-за отсутствия разработанной и внедрённой формы отчётности анализ ситуации с распространённостью вирусного гепатита В среди беременных не проводится. Аналогичная ситуация наблюдается и в отношении других отдельных групп.

31. Согласно санитарным нормам «Профилактика вирусных гепатитов. Основные требования к эпидемиологическому контролю вирусных гепатитов» (Санитарные правила и нормы (СанПиН) 3.1.016-09) предусмотрено обследование на вирусные гепатиты среди потребителей наркотических веществ, пациентов ряда стационаров, диспансерных больных. Однако отсутствие руководства по эпидемиологическому контролю вирусных гепатитов, а также руководств по диагностике, лечению и диспансерному наблюдению пациентов с хроническими гепатитами В/D и С, а также отсутствие форм отчётности по гепатитам В, С и D затрудняют анализ ситуации с вирусными гепатитами.

32. Большая часть пациентов с хроническими гепатитами В и С ставится на учёт под диагнозом «носители», так как для выполнения требований СанПиН 3.1.016-09 по полноценному обследованию ключевых групп, контролю и анализу диагностики «носителей вирусных гепатитов», качественному диспансерному наблюдению пациентов с хроническим гепатитом В, а также контролю за оснащённостью лабораторий, до сих пор не внедрены в руководства по ведению парентеральных вирусных гепатитов и эпидемиологическому контролю.

В стране отсутствует единая система регистрации парентеральных вирусных гепатитов, отвечающих современным требованиям.

33. Вакцинация новорождённых и детей до 1 года была введена в рамках Национальной программы ликвидации гепатитов 2000–2003 годов. Согласно отчёту за 2018 год 97 процентов новорождённых получили первую дозу вакцины против гепатита В, а полный курс из трёх доз — 96,5 процента. При этом вакцинация взрослых до сих пор не поддерживается на должном уровне: даже для медицинских работников она остаётся слишком дорогой (50 сомони за дозу). Если текущий охват вакцинацией не будет расширен, целевой показатель (распространённость HBsAg среди детей до пяти лет $\leq 0,1$ процента к 2030 году) не будет достигнут. Кроме того, моделирование показывает, что при сохранении нынешнего уровня диагностики и лечения заболеваемость и смертность от гепатита В в период 2020–2030 годов возрастут примерно на 30 процентов.

34. В Республике Таджикистан проводятся следующие лабораторные тесты на вирусный гепатит В: экспресс-тестирование, серологические тесты: HBsAg, Anti-HBs, Anti-HBcor IgM, а также полимеразная цепная реакция (ПЦР) – определение вирусной нагрузки гепатита В. Для диагностики вирусного гепатита С используются: экспресс-тест, серологический тест: anti-HCV, определение генотипа вируса гепатита С и полимеразная цепная реакция (ПЦР) – определение вирусной нагрузки гепатита С. Для диагностики гепатита D применяется серологический тест – anti-HDV. Все тесты проводятся на коммерческой основе и стоят от 3 до 35 долларов США.

35. В республике для лечения гастроэнтерологических пациентов организовано 487 коек, из которых 32 койки предназначены для детей. Гастроэнтерологические кабинеты функционируют во всех городах и районах, за исключением районов Хуросон, Джалолиддина Балхи и Абдурахмана Джамии. Для диагностики фиброза печени (эластометрия) частное лицо приобрело аппарат FibroScan на базе НИИ гастроэнтерологии, также имеются 6 видеоэндоскопов, 42 аппарата УЗИ, 16 аппаратов для иммуноферментного анализа, 23 гастроэндоскопа, 8 биохимических анализаторов и 9 клинических анализаторов.

36. За последние 5-10 лет на мировом рынке появились новые схемы лечения с применением прямых противовирусных препаратов по сниженной стоимости. Прямые противовирусные препараты не вызывают тяжелых побочных эффектов, характерных для пегилированного интерферона. Часть из них была включена в Перечень основных лекарственных препаратов республики.

37. К сожалению, ввоз и ценообразование на лекарственные препараты в Республике Таджикистан являются коммерческими. Стоимость качественных комбинированных препаратов для одного месяца лечения гепатита С (ГВС) составляет более 1500 сомони, а полный курс лечения (без учёта затрат на диагностику) стоит от 450 до 900 долларов США. В то же время в развивающихся странах полный курс

лечения доступен по цене 180-200 долларов США. Лечение гепатита В (ГВВ) с применением тенофовира стоит от 300 до 500 сомони в месяц, а годовой курс лечения (без учёта диагностики) обходится в 3600-6000 сомони. В развивающихся странах годовая стоимость лечения тенофовиром составляет всего 48 долларов США. Кроме того, клинические протоколы диагностики и лечения вирусных гепатитов В и С не соответствуют современным международным рекомендациям.

38. Согласно оценкам специалистов, в стране лечением гепатита В охвачено около 5 тысяч человек, а лечением гепатита С – примерно 2 тысячи человек. Прогнозы показывают, что в 2020-2030 годах распространённость инфекции гепатита В снизится, однако заболеваемость и смертность увеличатся на 30 процентов. Прогноз также указывает, что при сохранении текущего уровня диагностики и лечения гепатита С в 2020-2030 годах распространённость вирусного гепатита С сократится всего на 1 процент, но заболеваемость и смертность увеличатся на 30 процентов и 74 процента соответственно.

§3. Выполнение международных стратегий и достижения в области вируса иммунодефицита человека и парентеральных вирусных гепатитов

39. Соблюдая приверженность в области достижения Целей Устойчивого Развития 3.3, в частности, к 2030 году положить конец эпидемии синдрома приобретенного иммунодефицита, Республика Таджикистан следует обязательствам согласно стратегии быстрого реагирования, а именно к 2025 году 95 процентов людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, знают о своем статусе, 95 процентов из них получают лечение и 95 процентов людей, получающих лечение, имеют подавленную вирусную нагрузку.

40. Таджикистан продолжает оставаться в концентрированной стадии эпидемии вируса иммунодефицита человека среди ключевых групп населения и за последние годы отмечается тенденция постепенного снижения распространенности вируса иммунодефицита и стабилизации эпидемии в отдельных ключевых группах населения. Распространенность вируса иммунодефицита человека среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, снизилась за последние десять лет в 1,4 раза, а количество новых случаев среди них снизилось более чем в два раза. Распространенность вируса иммунодефицита человека среди лиц, предоставляющих сексуальные услуги, снизилась в 1,2 раза, а среди людей, находящихся в местах лишения свободы - в 2,5 раза.

41. Охват тестированием на ВИЧ повысился в более чем в 1,5 раза благодаря применению инновационных подходов, в частности экспресс тестирования, в том числе и на базе сообществ ключевых групп, самотестирования, индексного тестирования, использования стратегии социальных сетей, а также онлайн заказа и доставки тестов.

42. Расширено внедрение доконтактной профилактики вируса иммунодефицита человека и количество людей, получающих до-контактную профилактику, за последние 5 лет увеличилось почти в 100 раз.

43. Достигнуты следующие показатели в реализации международной стратегии «95-95-95»: 83,2 процента людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, знают о своем положительном статусе, из них 90,1 процента получают антиретровирусную терапию, и 88,9 процента людей, получающих лечение, имеют подавленную вирусную нагрузку. Более 95 процентов людей, употребляющих инъекционные наркотики, и 96,2 процента лиц, предоставляющих сексуальные услуги, находящихся на диспансерном учете, получают антиретровирусную терапию.

44. За последние пять лет процент инфицирования детей, рожденных от матерей с вирусом иммунодефицита человека, снизился примерно в два раза с 2,6 процента до 1,3 процента.

45. Выполнена значительная работа для оптимизации лечения: введен новый алгоритм тестирования, сокращающий сроки установления диагноза и назначения лечения до 5-7 дней, более 97 процентов взрослых пациентов получают фиксированную дозу комбинированного режима (TLD) наряду с применением принципа «тестируй и лечи», предоставление антиретровирусной терапии интегрировано в первичную медико-санитарную помощь в 15 поликлиниках города Душанбе и поликлиниках 10 районов страны, внедрена выдача антиретровирусных препаратов пациентам, подтвердившим свою приверженность к лечению, на 6 месяцев и более в зависимости от ситуации, разработан и внедрен алгоритм удаленного оказания помощи, включая предоставление антиретровирусной терапии гражданам Республики Таджикистан, живущих с вирусом иммунодефицита и находящихся за рубежом, в частности трудовым мигрантам.

46. Государственное финансирование Программы по противодействию вирусу иммунодефицита человека увеличилось в 1,6 раза за последние три года и составляет 36,9 процента от общей стоимости Программы, что в два раза больше данного показателя в 2020 году. В 2024 году впервые осуществлена закупка партии антиретровирусных препаратов за счет государственного бюджета.

47. В стране впервые разработана дорожная карта как единая рамка для немедленных мер по укреплению устойчивости национального ответа на вирус иммунодефицита человека для достижения глобальных целей по искоренению синдрома приобретенного иммунодефицита до 2030 года и далее сохранения эффективного ответа в долгосрочной перспективе.

48. В последние годы Республика Таджикистан, как и все страны мира, столкнулась с новым глобальным вызовом - пандемией COVID-19. Несмотря на негативное воздействие пандемии на экономику страны,

чрезмерную нагрузку на систему здравоохранения и другие сферы деятельности, опыт пандемии COVID-19 дал ценные уроки, ускорил развитие новых подходов и способствовал определенным достижениям в области противодействия вирусу иммунодефицита человека. Благодаря лидерству Правительства Республики Таджикистан и четкой координации Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, тесному сотрудничеству всех партнеров и мобилизации ресурсов было обеспечено непрерывное предоставление антиретровирусной терапии и других услуг по вирусу иммунодефицита человека. Таджикистан вошел в список стран, где отмечался рост в охвате пациентов антиретровирусной терапией в условиях пандемии COVID-19.

49. В последние годы благодаря внедрению современных методов диагностики обнаружение случаев вирусных гепатитов В и С улучшилось. Для предотвращения внутрибольничных инфекций система здравоохранения нуждается в увеличении финансирования вакцинации против вирусного гепатита В среди уязвимых групп населения, приобретении оборудования для дезинфекции медицинских инструментов, обеспечении запасов необходимого многоразового и одноразового медицинского инвентаря, а также в разработке руководств по профилактике и контролю вирусных гепатитов в медицинских и бытовых учреждениях.

50. Законодательством Республики Таджикистан запрещается дискриминация на основании наличия вируса иммунодефицита человека и совершение любого публичного акта с целью разжигания ненависти и распространения презрительного отношения лица или групп населения на основании фактического или предполагаемого статуса человека, инфицированного вирусом иммунодефицита человека. В 2022 году в стране принят Закон Республики Таджикистан «О равенстве и ликвидации всех форм дискриминации».

51. В результате проведенной оценки правовой среды в контексте вируса иммунодефицита человека выявлены барьеры в существующем законодательстве и правоприменительной практике, ограничивающие права людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека и ключевых групп населения. Мониторинг силами сообществ за нарушениями прав человека в области вируса иммунодефицита человека проводится на регулярной основе, однако не всегда удается получить обратную связь о результатах предпринимаемых действий.

52. В стране начат процесс пересмотра Уголовного кодекса Республики Таджикистан. В проект новой редакции включены предложения, касающиеся вопросов вируса иммунодефицита человека, в частности применения статьи 125 данного Кодекса. Решение Верховного Суда Республики Таджикистан от 26 декабря 2023 года «О судебной практике по уголовным делам, связанным с заражением вирусом иммунодефицита человека» имеет большое значение для правильного и единообразного применения статьи 125 и других статей Уголовного

кодекса, касающихся вируса иммунодефицита человека. В решении Верховного Суда судьям и органам предварительного следствия предоставлены необходимые разъяснения о сущности, факторах риска заражения вирусом, а также о специфике проведения расследования, предварительного следствия и судебного разбирательства по уголовным делам, предусмотренным статьёй 125 Уголовного кодекса Республики Таджикистан.

53. Страна, глубоко осознавая важность борьбы с вирусом иммунодефицита человека и его негативное влияние на социальную жизнь и здоровье общества, твёрдо присоединилась к глобальным партнёрам с целью ликвидации всех форм стигмы и дискриминации, связанных с вирусом иммунодефицита человека. Посредством укрепления законодательства, реализации национальных программ и обеспечения равного и широкого доступа к диагностике и лечению Республика Таджикистан делает решительные шаги к достижению этой высокой цели. Эта инициатива способствует не только улучшению жизни людей с ВИЧ, но и построению здорового общества и укреплению национальной системы здравоохранения в целом.

§4. Вызовы и трудности

54. Эпидемиологическая ситуация в отношении распространённости вируса иммунодефицита человека в стране продолжает оставаться напряжённой и продолжает постепенно увеличиваться. Число новых случаев за последние десять лет увеличилось более чем в 3,6 раза, за последние 5 лет количество новых случаев вируса иммунодефицита человека продолжает находиться примерно в одинаковом диапазоне и тенденции к снижению числа новых случаев не отмечается.

55. Несмотря на снижение распространённости вируса иммунодефицита человека в отдельных ключевых группах (люди, употребляющие инъекционные наркотики, работники секса, осуждённые), в других группах высокого риска отмечается увеличение распространённости и в настоящее время в целом не отмечается стабилизации эпидемиологической ситуации по вирусу иммунодефицита человека среди ключевых групп населения. Высокий уровень поведенческих рисков среди ключевых групп способствует продолжению распространения вируса иммунодефицита человека.

56. Более одной трети случаев вируса иммунодефицита человека из числа новых случаев выявляется среди трудовых мигрантов. Тенденция увеличения числа новых случаев ВИЧ среди трудовых мигрантов за последние годы с учетом значительных масштабов трудовой миграции вызывает опасения по поводу стабилизации эпидемии вируса иммунодефицита человека в ближайшем будущем.

57. Половой путь передачи вируса иммунодефицита человека значительно преобладает в структуре новых случаев, что является риском для широкого распространения вируса иммунодефицита человека. Отмечается устойчивая тенденция увеличения доли женщин

среди новых случаев вируса иммунодефицита человека в среднем на 6-7 процентов за последние 10 лет.

58. В Национальной программе по ВИЧ на 2021–2025 годы не были учтены гендерные аспекты. Несмотря на связь между насилием в отношении женщин и риском заражения ВИЧ, до сих пор отсутствует комплексная интеграция программ по ВИЧ и предотвращению насилия. Этот пробел следует устранить в следующей программе. Также в Таджикистане не внедрён систематический скрининг на рак шейки матки, включая женщин с ВИЧ, а индивидуальное обследование не входит в бесплатный пакет услуг, несмотря на высокую потребность. Комитет по делам женщин и семьи регулярно проводит информационные кампании, включая темы профилактики ВИЧ среди женщин и девочек.

59. Охват ключевых групп профилактическими программами не достигает поставленных программных целей и пробел в достижении цели 95 процентов по охвату услугами к 2025 году в среднем по всем ключевым группам составляет около 30 процентов. Охват поддерживающей терапией агонистами опиоидов составляет не более 3 процентов от оценочной численности людей, употребляющих инъекционные наркотики.

60. Процент выявления новых случаев вируса иммунодефицита человека остается низким и не превышает 0,1 процента от общего количества проведенных тестов, что свидетельствует о необходимости применения новых стратегических подходов к тестированию на вирус иммунодефицита человека.

61. Основными вызовами для широкого внедрения доконтактной профилактики остаются создание спроса среди ключевых групп населения, предоставление дифференцированных упрощенных услуг и удержание клиентов на доконтактной профилактике во время всего периода применения рискованного поведения. Также необходимо включить другие группы с наибольшим риском заражения в список целевых групп по доконтактной профилактике.

62. Несмотря на то, что за последние пять лет процент инфицирования детей, рожденных от матерей с вирусом иммунодефицита человека, снизился примерно в два раза, в стране еще не поддерживаются целевые показатели для валидации элиминации передачи вируса иммунодефицита от матери к ребенку на постоянной основе. Основными проблемами для достижения этой цели в настоящее время являются:

- неполный охват беременных антенатальным уходом на ранних сроках беременности (до 12 недель);
- недостаточная закупка тестов из местных бюджетов для проведения двукратного тестирования на вирус иммунодефицита человека всех беременных женщин;
- децентрализованная закупка тестов не обеспечивает универсальный подход к качеству тестов;

- дефицит лабораторных возможностей для ранней диагностики младенцев;

- нехватка средств для полного обеспечения детей, рожденных от матерей, живущих с вирусом иммунодефицита человека заменителями грудного молока.

63. Таджикистан еще не достигает целей Глобальной стратегии «95-95-95». Только 83,2 процента людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, знают о своем положительном вирусе иммунодефицита человека - статусе, 90,1 процента из них получают антиретровирусную терапию и 88,6 процента людей, получающих лечение, имеют подавленную вирусную нагрузку.

64. Основными причинами смерти людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, являются оппортунистические инфекции, прежде всего туберкулез (18,1 процента), а также позднее обращение и постановка диагноза - у 31 процентов людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, диагноз был установлен на поздних стадиях заболевания.

65. Существование барьеров для развития программ по противодействию эпидемии вируса иммунодефицита человека, включая, законодательство, требующее усовершенствования, высокий уровень стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, и ключевых групп населения.

66. Согласно ряду исследований, уровень информированности населения, особенно молодежи и подростков, о ВИЧ остаётся низким. В рамках Программы Комитета по религии, регулированию торжеств и обрядов при Правительстве Республики Таджикистан ежегодно проводит мероприятия для духовенства - тренинги, семинары, конференции и встречи. Также выпускаются информационные материалы для участников этих мероприятий. Дополнительно регулярно выходят телерадиопередачи о здоровом образе жизни, безопасном поведении и профилактике инфекций, включая ВИЧ.

67. Согласно данным исследования Индекса стигмы отмечается снижение количества случаев отказа в медицинском обслуживании по причине вируса иммунодефицита человека положительного статуса с 20 процентов в 2015 году до 3 процентов в 2021 году. Этот показатель выше среди лиц, предоставляющих сексуальные услуги - 8,2 процента и людей, употребляющих инъекционные наркотики, - 5,6 процента. Женщины, живущие с вирусом иммунодефицита человека, чаще (95 процентов), чем мужчины (82 процента) сталкиваются с проявлениями стигмы и дискриминации.

68. Общественные организации и сообщества играют важную роль в противодействии эпидемии вируса иммунодефицита человека, предоставляют услуги по тестированию и профилактике на базе сообществ. В стране внедрен мониторинг, выполняемый силами сообществ.

69. Финансирование деятельности общественных организаций в сфере ВИЧ в основном обеспечивается международными донорами. С 2020 года в Таджикистане внедрена система социального заказа для НПО, оказывающих социальные услуги по ВИЧ, однако до сих пор его получили лишь две организации, работающие на базе сообществ. Основные препятствия — ограниченное бюджетное финансирование, бюрократические сложности и низкая мотивация подачи заявок, поскольку средства направляются только на поддержку людей, живущих с ВИЧ. Кроме того, наблюдается сокращение числа НПО, участвующих в реализации программах по ВИЧ.

70. Согласно последней оценке национальных расходов в связи с ВИЧ доля государственных расходов на противодействие вирусу иммунодефицита человека увеличилась более чем в два раза с 17,8 процента в 2020 году до 36,9 процента в 2023 году. Государством полностью финансируется функционирование службы СПИД, закупка тестов для беременных женщин, некоторых групп населения, частично для трудовых мигрантов, закупка молочных смесей для искусственного кормления младенцев, рожденных от матерей, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, а также обеспечение государственным пособием детей, живущих с вирусом иммунодефицита человека в возрасте до 16 лет. Объем социальной поддержки детей за последние годы был увеличен в 1,6 раза. В 2024 году впервые из государственного бюджета 500 000 сомони были выделены на закупку антиретровирусных препаратов.

71. По-прежнему большая часть финансирования Программы в Таджикистане обеспечивается средствами международных доноров: в 2023 году их доля составила 61 процент от общих расходов на реализацию Национальной программы. Количество таких доноров за последние годы заметно сократилось и ныне основными являются Глобальный фонд и Чрезвычайный План Президента США, а также агентства ООН, предоставляющие техническую помощь. При этом Глобальный фонд остаётся единственным донором для закупок и поставок антиретровирусных препаратов, диагностических тестов и материалов для профилактики среди ключевых групп населения, что сохраняет высокую зависимость финансирования программ от внешних ресурсов.

72. В стране признана необходимость создания и дальнейшего развития платформы для долгосрочного устойчивого национального ответа на вирус иммунодефицита человека, включая увеличение государственного финансирования программ в области вируса иммунодефицита человека. В этой связи разработана и согласована со всеми заинтересованными сторонами дорожная карта как единая рамка немедленных мер по укреплению устойчивости национального ответа на вирус иммунодефицита человека для достижения глобальных целей по искоренению синдрома приобретенного иммунодефицита до 2030 года и далее сохранения эффективного ответа в долгосрочной перспективе.

73. Знания населения и отдельных уязвимых групп о путях передачи гепатитов (включая безопасные инъекционные практики и барьерные методы контрацепции) недостаточны. Сохраняется риск инфицирования в быту (использование чужих предметов личной гигиены) и в отдельных случаях в медицинских учреждениях при недостаточном соблюдении стандартов стерилизации.

74. Отсутствие повсеместной возможности проходить качественные тесты (ПЦР, определения вирусной нагрузки, генотипирования) по приемлемой цене, недостаточная оснащённость лабораторий, особенно в районах затрудняет раннее выявление и ведёт к поздней постановке диагноза и назначению лечения.

75. Не до конца решён вопрос о вакцинации против гепатита В среди взрослых и групп риска, при том, что вакцинация новорождённых и детей показала свою эффективность. По данным исследований, вакцинация новорожденных от гепатита В в стране достигает 97 процентов охвата первой дозой и 96,5 процента для полного курса, однако среди взрослых, включая уязвимые группы и даже медработников, она остается дорогостоящей (50 сомони за одну дозу), что приводит к недостаточному уровню защиты и продолжению передачи инфекции.

76. Высокая стоимость современных прямых противовирусных препаратов делает лечение недоступным для многих пациентов. Согласно оценке специалистов, качественные комбинированные препараты для лечения гепатита С в Таджикистане стоят более 1500 сомони за месяц (что эквивалентно 150–200 долларам США), а полный курс (3–6 месяцев) обходится в 450–900 долларов без учета затрат на диагностику, тогда как в ряде развивающихся стран цена полного курса лечения гепатита С может составлять всего 180–200 долларов США.

77. Нет единой, всеохватывающей системы регистрации всех форм гепатитов (В, С и D), что затрудняет реальную оценку распространённости и разработку таргетированных мер. Не внедрены полноценные формы отчётности и руководства по диагностике, лечению и эпидемиологическому контролю, поэтому многие случаи остаются под диагнозом «носитель», а анализ эффективности мер остаётся затруднённым.

4. ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ

78. Укрепление и расширение профилактических мер, предусматривающих единый комплексный подход к противодействию вирусу иммунодефицита человека и парентеральным вирусным гепатитам, направлено на существенное снижение уровня заражаемости, укрепление здоровья населения, обеспечение равного доступа к профилактическим услугам, диагностике и лечению, повышение информированности общества и ликвидацию стигмы и дискриминации, связанных с данными заболеваниями. Для

достижения этих высоких целей в настоящей Программе определены приоритетные направления, включающие следующие ключевые меры:

1) расширение охвата профилактикой среди ключевых групп:

- расширение доступа ключевых и уязвимых групп к комбинированному пакету профилактики ВИЧ и парентеральных вирусных гепатитов с учётом их потребностей, включая услуги на уровне первичной медико-санитарной помощи;

- использование инновационных технологий для диагностики и профилактики вируса иммунодефицита человека и парентеральных вирусных гепатитов (самотестирование, экспресс-тестирование, индексное тестирование, тестирование по принципу «peer-to-peer» и пр.);

- повышение качества и доступности услуг в среде людей, употребляющих инъекционные наркотики, лиц, предоставляющих сексуальные услуги, заключённых, мужчин, имеющих высокий риск заражения, а также трудовых мигрантов;

- масштабирование программ снижения вреда (распространение стерильных шприцев и игл, расширение заместительной агонистической терапии);

2) подготовка к элиминации передачи ВИЧ от матери к ребёнку:

- увеличение охвата беременных антенатальным уходом на ранних сроках;

- обеспечение тестами и систематическое тестирование беременных женщин (вирус иммунодефицита человека, вирусные гепатиты, сифилис);

- обеспечение профилактики передачи вируса иммунодефицита человека и парентеральным вирусным гепатитам (антиретровирусная терапия) и доступ к заместителям грудного молока для детей, рождённых от матерей, живущих с вирусом иммунодефицита человека;

3) развитие доконтактной (PrEP) и постконтактной профилактики (PEP):

- расширение программ доконтактной профилактики ВИЧ среди ключевых, уязвимых групп и серодискордантных пар;

- повышение информированности медицинских работников и ключевых групп населения о применении постконтактной профилактики;

- повышение осведомлённости о необходимости регулярного приёма препаратов и удержание на профилактике;

4) укрепление информационных кампаний и просветительской работы:

- формирование грамотного поведения среди молодёжи, подростков и широкого круга населения;

- дальнейшая интеграция вопросов профилактики вируса иммунодефицита человека и вирусных гепатитов в образовательные программы (школы, колледжи, университеты и институты);

- включение гендерных аспектов и предотвращения насилия в профилактические и образовательные мероприятия.

79. Совершенствование диагностики и тестирования путём внедрения современных тест-систем, широкое применение высокочувствительных и быстрых методов выявления вируса иммунодефицита человека и парентеральных вирусных гепатитов, а также обеспечение доступности тестирования для всех ключевых и уязвимых групп населения.

1) расширение ранней и доступной диагностики вируса иммунодефицита человека:

- увеличение тестирования на уровне первичной медико-санитарной помощи и среди ключевых и уязвимых групп населения;

- применение современных лабораторных технологий (экспресс-тесты, самотестирование);

- централизованная закупка и контроль качества тестов на вирус иммунодефицита человека и вирусные гепатиты для снижения риска диагностических ошибок;

2) усиление эпидемиологического надзора по вирусу иммунодефицита человека и вирусным гепатитам:

- формирование единой системы регистрации случаев и мониторинга с фокусом на ключевые группы и уязвимое население;

- регулярное проведение поведенческих и серологических исследований среди ключевых и уязвимых групп населения;

3) модернизация системы лабораторных исследований по вирусным гепатитам:

- доступность ПЦР-тестов (на вирусную нагрузку), генотипирование, серологические анализы;

- внедрение единых форм отчётности и руководств по диагностике, лечению и наблюдению пациентов с гепатитами В, С и D.

80. Обеспечение непрерывного и эффективного лечения путём создания устойчивой системы постоянного мониторинга и обновления лечебных протоколов с доступом к современным медикаментам, что позволяет оптимизировать терапию и улучшить качество жизни пациентов:

1) расширение доступа к антиретровирусной терапии (АРТ):

- достижение целевых показателей «95-95-95» (95 процентов знают свой статус, 95 процентов из них получают лечение, 95 процентов из проходящих лечение имеют подавленную вирусную нагрузку);

- продолжение практики «тестируй и лечи» (немедленное назначение АРТ после установления диагноза);

- интеграция АРТ в первичную медико-санитарную помощь (расширение числа поликлиник, выдача препаратов на длительный срок, удалённая передача АРВ-препаратов трудовым мигрантам);

2) оптимизация лечения вирусных гепатитов (В, С и D):

- пересмотр клинических протоколов в соответствии с современными рекомендациями (широкое применение прямых противовирусных препаратов);

- снижение стоимости лечения путём упрощения процедур регистрации и закупок препаратов, переговоров с производителями;
- повышение доступности диагностики (включая оценку фиброза, определение вирусной нагрузки и генотипа возбудителя) и комплексного ведения пациентов (консультации гастроэнтеролога, инфекциониста);

3) усиление мер по лечению коинфекций:

- туберкулёз остаётся основной причиной смертности среди людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, поэтому важна дальнейшая интеграция служб (совместные кабинеты, «единое окно»);
- внедрение механизмов раннего выявления и профилактического лечения туберкулёза у людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека.

81. Укрепление системы здравоохранения и межсекторального взаимодействия путём интеграции ресурсов, развитие кадрового потенциала и совершенствование инфраструктуры, а также налаживание эффективного сотрудничества между здравоохранением, социальной защитой, образованием и государственным управлением для создания единой и комплексной системы обслуживания населения:

1) мобилизация и эффективное использование ресурсов:

- увеличение доли национального финансирования в программах по противодействию эпидемии вируса иммунодефицита человека и вирусным гепатитам;
- привлечение дополнительных инвестиционных потоков (гранты, партнёрские программы);
- обеспечение рациональной закупки и распределения тестов, медикаментов, расходных материалов;

2) развитие кадрового потенциала:

- систематическое обучение специалистов (врачей, медсестёр, социальных работников) актуальным методам диагностики, профилактики и лечения;
- включение вопросов вируса иммунодефицита человека и вирусных гепатитов в базовое и постдипломное образование медицинских работников;

3) межведомственное и межсекторальное сотрудничество:

- координация усилий соответствующих министерств и комитетов в реализации мероприятий настоящей Программы;
- взаимодействие с общественными организациями, международными донорами, частным сектором;

4) цифровизация и совершенствование систем учёта и отчётности:

- создание и поддержка единой национальной базы данных по вирусу иммунодефицита человека и парентеральным вирусным гепатитам;
- обеспечение электронного документооборота для мониторинга и оценки выполнения настоящей программы.

82. Защита прав и социально-правовая поддержка через реализацию комплекса мер, направленных на обеспечение равного доступа к

медицинским, социальным и юридическим услугам, преодоление стигмы и дискриминации, а также формирование эффективной нормативно-правовой базы для защиты интересов ключевых и уязвимых групп населения:

1) защита прав и социальная поддержка людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека и ключевых групп:

- борьба со стигмой и дискриминацией на уровне здравоохранения, правоохранительных органов, в обществе;

- совершенствование законодательства с учётом гендерной проблематики, а также в части декриминализации поведения ключевых и уязвимых групп;

- интеграция мер по противодействию гендерному насилию;

- включение тематики гендерного насилия и равенства в программы профилактики вируса иммунодефицита человека;

- разработка механизмов взаимодействия медицинских учреждений и социальных служб для оказания помощи женщинам и девочкам, подвергшимся насилию;

2) расширение роли общественных организаций:

- участие общественных организаций в программах профилактики, тестирования и сопровождения;

- поддержка проектов «равный-равному», вовлечение представителей ключевых групп для расширения охвата услуг:

83. Мониторинг, оценка и управление качеством посредством систематического контроля, анализа ключевых показателей и оперативную корректировку программ для постоянного повышения эффективности и качества предоставляемых услуг.

1) разработка чётких индикаторов и системы отслеживания результатов:

- регулярная оценка хода выполнения программных мероприятий, анализ достигнутых показателей и своевременная корректировка планов;

- укрепление эпидемиологического надзора и статистической отчётности для оперативного выявления очагов распространения и новых тенденций.

2) участие сообщества и партнёров в мониторинге:

- обеспечение прозрачности процесса, привлечение представителей ключевых групп и организаций гражданского общества к оценке качества услуг;

- проведение общественных слушаний, кампаний обратной связи с пациентами.

5. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОГРАММЫ

84. Ожидаемые результаты настоящей Программы, следующие:

- к 2030 году количество новых случаев вируса иммунодефицита человека и вирусного гепатита С среди представителей каждой ключевой

группы населения и трудовых мигрантов снижено как минимум на 20 процентов;

- в 2030 году распространенность вируса иммунодефицита человека и вирусного гепатита С среди ключевых групп населения не превышает показателей 2025 года;

- количество зарегистрированных случаев парентеральных вирусных гепатитов в год не превышает показатели 2025 года;

- к концу 2030 года в стране достигнуты и поддерживаются целевые показатели для валидации элиминации передачи ВИЧ от матери к ребенку (ВОЗ): уровень заболеваемости новыми случаями заражения ВИЧ у детей вследствие ПМР ≤ 50 на 100 000 живорождений; уровень ПМР ВИЧ < 2 процентов (как для страны без ГВ);

- к 2030 году спрос на использование ПреП среди представителей ключевых групп населения и контактных лиц по сравнению с 2025 годом увеличен в 5 раз и число новых получателей ПреП за отчетный период постоянно увеличивается;

- к концу 2030 года уровень знаний среди молодых людей в возрасте 15-24 лет о правильных путях передачи и способах профилактики вируса иммунодефицита человека увеличился на 50 процентов по сравнению с 2020 годом;

- к концу 2030 года количество учреждений первичной медико-санитарной помощи, предоставляющих тестирование на вирус иммунодефицита человека, увеличилось на 20 процентов по сравнению с 2025 годом;

- в 2030 году доля выявленных людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека с исходным числом клеток CD4 < 200 клеток/мм³ на момент регистрации, уменьшился как минимум на 20 процентов по сравнению с 2025 годом;

- к концу 2030 года не менее 95 процентов людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, знают о своем ВИЧ-статусе, 95 процентов из них получают антиретровирусное лечение и 95 процентов из проходящих лечение имеют подавленную вирусную нагрузку;

- к концу 2030 года количество учреждений первичной медико-санитарной помощи, предоставляющих лечение инфекции, вызванной вирусом иммунодефицита человека, увеличилось в 3 раза по сравнению с 2025 годом;

- к концу 2030 года уровень смертности от синдрома приобретенного иммунодефицита и парентеральных вирусных гепатитов снизился на 20 процентов по сравнению с 2025 годом;

- к концу 2030 года стоимость полного курса лечения вирусных гепатитов В и С снизилась в 2 раза по сравнению с 2025 годом;

- к 2030 году государственное финансирование программ по противодействию вирусу иммунодефицита человека составляет не менее 50 процентов от общей стоимости программы;

- процент людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, указавших на отказ в медицинской помощи, включая

стоматологическую помощь, за последние 12 месяцев снизился на 30 процентов;

- доля людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека и представителей ключевых групп населения, указавших на стигму и дискриминацию в области здравоохранения, образования, со стороны правоохранительных органов и в обществе снизилась на 30 процентов.

6. ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ РИСКИ

85. Финансовые риски связаны с возможным сокращением международной помощи и недостаточным государственным финансированием, что может привести к перебоям в закупках тестов, препаратов и расходных материалов.

86. Организационные риски включают слабую координацию между различными секторами, недостаточную цифровизацию, а также перегруженность первичного звена здравоохранения, особенно в отдалённых районах. Кадровые риски проявляются в нехватке квалифицированных специалистов, высокой текучести кадров и ограниченных возможностях для профессионального обучения, что снижает качество предоставляемых услуг.

87. Социальные риски обусловлены сохраняющейся стигмой и дискриминацией в отношении уязвимых групп, низким уровнем осведомлённости населения и устойчивыми культурными барьерами к использованию профилактических мер.

88. Правовые и политические риски связаны с криминализацией поведения ключевых групп, отсутствием гарантий правовой защиты и недостаточной политической поддержкой реформ в области общественного здравоохранения.

89. Эпидемиологические риски включают рост устойчивости к препаратам, параллельные эпидемии и высокую миграционную подвижность, что затрудняет контроль и лечение заболеваний.

90. Технологические риски касаются ограниченного доступа к современным методам диагностики и возможных сбоев в логистике поставок лабораторного оборудования и тест-систем.

7. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ

91. В реализации настоящей Программы осуществляется руководство тремя следующими принципами:

- единые рамки действий по вирусу иммунодефицита человека и парентеральным вирусным гепатитам для национальных мер противодействия, объединяющие все субъекты и виды деятельности внутри и вне сектора здравоохранения;

- единый национальный координационный орган деятельности по противодействию эпидемии вируса иммунодефицита человека и парентеральным вирусным гепатитам под руководством Правительства

Республики Таджикистан, признающий вовлечение общественных организаций;

- единая система мониторинга и оценки реализации программ противодействия эпидемии вируса иммунодефицита человека и парентеральным вирусным гепатитам, обеспечение ответственности за реализацию Программы.

92. Общественные организации охватывают широкий спектр деятельности, осуществляемой непосредственно среди бенефициариев программы, люди, живущие с вирусом иммунодефицита человека, ключевые, уязвимые и другие группы населения, предоставляют свои человеческие ресурсы, экспертизу и практическую деятельность.

93. Организация Объединённых Наций оказывает содействие в мобилизации ресурсов и получении донорского финансирования, оказывает техническую и экспертную поддержку в реализации программ, а также предоставлению лучших международных практик для адаптации к условиям страны. Международные организации и доноры будут продолжать оказывать финансовую и техническую помощь в реализации мероприятий на всех уровнях, включая усиление кадрового потенциала, исследования, планирование, координацию, мониторинг и закупки.

8. МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

94. Мониторинг и оценка настоящей Программы будет проводиться Министерством здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан. Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан разработает и утвердит план мониторинга и оценки настоящей Программы.

95. Мониторинг и оценка реализации настоящей Программы будут осуществляться в соответствии с постановлением Правительства Республики Таджикистан от 29 декабря 2018 года, №615 «О Правилах проведения мониторинга и оценки реализации стратегических документов национального уровня, отраслевых и региональных программ развития в Республике Таджикистан».

9. ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ ПРОГРАММЫ

96. Расходование средств для реализации настоящей Программы в размере 989 094 520 (девятьсот восемьдесят девять миллионов девяносто четыре тысячи пятьсот двадцать) сомони будет предусмотрено за счет следующих источников:

- бюджетные средства – 395 670 739 (триста девяносто пять миллионов шестьсот семьдесят тысяч семьсот тридцать девять) сомони;

- донорские средства (партнеры по развитию и другие международные организации) – 554 462 741 (пятьсот пятьдесят четыре миллиона четыреста шестьдесят две тысячи семьсот сорок один) сомони.

- частные средства – 38 961 040 (тридцать восемь миллионов девятьсот шестьдесят одна тысяча сорок) сомони.

97. Реализация настоящей Программы за счет бюджетных средств будет осуществляться в рамках средств, ежегодно предусматриваемых соответствующим министерствам и ведомствам.

10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

98. Ответственность за эффективное выполнение настоящей Программы возлагается на министерства и ведомства, местные исполнительные органы государственной власти, иные государственные организации.

99. Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан ежегодно представляет в Правительство Республики Таджикистан информацию о ходе выполнения настоящей Программы.

Приложение 2
к постановлению Правительства
Республики Таджикистан
от «26» ноября 2025 года, №655

План мероприятий по реализации
Программы по противодействию эпидемии вируса иммунодефицита человека и парентеральных вирусных
гепатитов в Республике Таджикистан на период 2026-2030 годы

№ п/ п	Наименование мероприятий	Оконча- тельный результат	Сроки испол- нения (годы)	Бюджетные средства (сомони)					Средства партнеров (сомони)					Частные средства (сомони)					Исполнители
				2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год	
1. МЕРОПРИЯТИЯ В ОБЛАСТИ ВИРУСА ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА СРЕДИ КЛЮЧЕВЫХ И УЯЗВИМЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ																			
§1. ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСА ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА СРЕДИ КЛЮЧЕВЫХ И УЯЗВИМЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ																			
1	Улучшение деятельности общественных организаций, пунктов доверия и дружественных кабинетов по расширению охвата профилактических услуг по вирусу иммунодефицита человека для ключевых групп населения и их половых партнеров, обучение и переобучение работников общественных организаций, пунктов доверия, дружественных кабинетов и исправительных учреждений, включая по вопросам консультирования, лечения и снижения вреда от употребления стимуляторов и новых психоактивных веществ	Деятельность пунктов доверия и дружественных кабинетов поддержана	2026-2030	388365	388365	388365	388365	388365	7378935	7378935	7378935	7378935	7378935	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Министерство юстиции Республики Таджикистан, партнёры по развитию

2	Закупка шприцев и игл, презервативов, смазочных материалов и лекарственных препаратов для распространения среди ключевых и уязвимых групп населения, а также закупка метадона, расходных материалов и налоксона для программы снижения вреда, включая в исправительных учреждениях	Осуществлена закупка профилактических и других расходных материалов	2026-2030	2441726	3466984	4514669	5594248	6693888	46392801	46061359	45648317	45262553	44797556	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти, партнёры по развитию
3	Разработка и тиражирование информационно-образовательных материалов по профилактике вируса иммунодефицита человека, правовой защите и правам человека для ключевых и уязвимых групп населения, включая осужденных и трудовых мигрантов	Тиражированы информационно-образовательные материалы, повышен уровень информированности ключевых и уязвимых групп населения	2026-2030	27642	40975	55609	71544	84552	525198	544385	562271	578856	565848	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти, партнёры по развитию
4	Расширение государственного социального заказа для общественных организаций, предоставляющих услуги по вирусу иммунодефицита человека для ключевых групп населения и освобождённых осужденных	Расширен государственный социальный заказ	2026-2030	846000	846000	1128000	1128000	1128000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Министерство финансов Республики Таджикистан

5	Расширение и оснащение сети пунктов опиоидной заместительной терапии, поддержка деятельности всех сайтов, включая в исправительных учреждениях, обучение и переобучение медицинских работников, работающих в сайтах передового опыта, интегрированному оказанию медико-санитарных услуг	Оснащена сеть центров опиоидной заместительной терапии, улучшена деятельность всех сетей	2026-2030	141372	189000	254468	297000	367565	2686053	2511000	2572957	2403000	2459860	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Министерство юстиции Республики Таджикистан, партнёры по развитию
6	Пересмотр/обновление политики предоставления услуг для людей, употребляющих инъекционные наркотики (опиоидная заместительная терапия, обмен игл и шприцев, лечение для людей, употребляющие не инъекционные наркотики и другие), пилотирование инъекционного бупренорфина пролонгированного действия, в том числе в местах лишения свободы	Увеличился охват потребителей инъекционных наркотиков заместительной терапией опиоидами	2026	12616	0	0	0	0	50466	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Министерство юстиции Республики Таджикистан
7	Разработка и внедрение стандартов предоставления услуг по профилактике ВИЧ и их тарификация для представителей ключевых групп	Утверждены стандарты и тарифы	2027	0	12616	0	0	0	0	50466	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
8	Пересмотр пакетов комбинированных услуг для ключевых групп населения в соответствии с современными подходами и реальными потребностями каждой ключевой группы населения	Утверждены пакеты комбинированных услуг для ключевых групп населения	2026	12616	0	0	0	0	50466	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию

9	Интеграция Системы непрерывности оказания медицинских услуг (Health Service Continuity) в национальную систему здравоохранения, Имплементация инициативы Fast Track Cities в городах Душанбе, Кулябе и Хороге	Разработаны рекомендации для интеграции, Реализация городского плана 95-95-95 обеспечена	2026-2027	0	37849	0	0	0	0	0	151397	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
10	Обеспечение регулярного мониторинга качества предоставляемых профилактических услуг для ключевых и уязвимых групп населения, включая мониторинг силами сообществ	Регулярно контролируется сообществом качество профилактических услуг, предоставляемых ключевым и уязвимым группам населения	2026-2030	14400	19440	24300	30600	36000	129600	142560	137700	149400	144000	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
11	Проведение дозорного эпидемиологического надзора среди ключевых групп населения, включая оценку численности группы	Проведена оценка распространенности ВИЧ, ВГС и сифилиса, а также оценка численности КГН	2028	0	0	337673	0	0	0	0	1350691	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
12	Поддержка деятельности общественных организаций, реализующих программу профилактики вируса иммунодефицита человека и социальное сопровождение бывших заключенных	Поддержана деятельность общественной организации в сфере социальной ориентации бывших заключенных	2026-2030	28200	39480	76140	93060	109980	535800	524520	769860	752940	736020	0	0	0	0	0	0	Министерство юстиции Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения, партнёры по развитию

13	Обучение сотрудников исправительных учреждений и общественных организаций, а также осужденных по профилактике вируса иммунодефицита человека, социального сопровождения, а также основам снижения вреда и опиоидной заместительной терапии среди осужденных	Прошли обучение сотрудники исправительных учреждений и общественных организаций	2026-2030	7646	10704	13762	16820	19878	145265	142206	139148	136090	133032	0	0	0	0	0	Министерство юстиции Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
14	Проведение дозорного эпидемиологического надзора среди осужденных	Проведена оценка распространенности ВИЧ, ВГС и сифилиса, среди осужденных	2027	0	33767	0	0	0	0	135069	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство юстиции Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
15	Проведение профилактических мероприятий среди трудовых мигрантов как внутри, так и за пределами страны, включая распределение информационно-образовательных материалов и презервативов, с привлечением общественных организаций в районах с высоким уровнем вируса иммунодефицита человека	Профилактические мероприятия проводятся среди трудовых мигрантов как внутри республики, так и за ее пределами	2026-2030	42300	59220	101520	124080	146640	803700	786780	1026480	1003920	981360	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Министерство труда, миграции и занятости населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию

16	Регулярное просвещение лиц, выезжающих из страны посредством наземного и воздушного транспорта, по вопросам профилактики вируса иммунодефицита человека, трансляция видеороликов посредством мониторов в аэропортах, железнодорожных и автовокзалах, а также внутри транспортных средств, агентствах по продаже билетов, раздача буклетов, вовлечение мобильных операторов	Люди, покидающие страну наземным и воздушным транспортом, регулярно проходят проверку на вирус иммунодефицита человека	2026-2030	14948	20927	26906	32884	38863	284003	278024	272045	266066	260088	0	0	0	0	0	Министерство труда, миграции и занятости населения Республики Таджикистан, Министерство транспорта Республики Таджикистан
17	Поддержка деятельности 6 мобильных клиник и 11 мобильных групп для проведения информационных мероприятий, тестирования и консультирования по вопросам ВИЧ, вирусных гепатитов и сифилиса среди трудовых мигрантов и членов их семей	Обеспечена работа 6 мобильных клиник и 11 мобильных бригад	2026-2030	190538	266753	342969	419184	495399	3620224	3544009	3467794	3391578	3315363	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
18	Усиление деятельности по вопросам здоровья мигрантов, включая мероприятия по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции в странах пребывания трудовых мигрантов из Таджикистана, в том числе отправка антиретровирусных препаратов	Расширена деятельность в сфере охраны здоровья мигрантов, связанная с проблемами ВИЧ	2026-2030	40352	67840	101734	142078	188984	766690	901308	1028648	1149539	1264738	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
19	Регулярное обучение сотрудников общественных организаций и медицинских учреждений алгоритмам консультирования мигрантов, внедрение информации по профилактике ВИЧ во время миграции в образовательные программы в школах	Прошли обучение и были включены в школьные программы сотрудники общественных организаций и медицинских учреждений	2026-2030	6371	8920	11468	14017	16565	121054	118505	115957	113408	110860	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Министерство образования и науки Республики Таджикистан, партнёры по развитию

20	Регулярное организация и проведение конференций с участием международных экспертов по вопросам диагностики, лечения и консультирования в связи с ВИЧ, вирусных гепатитов и сифилиса среди трудовых мигрантов	Организованы и проведены конференции с участием международных организаций	2026-2029	40674	0	0	40674	0	162696	0	0	162696	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Министерство труда, миграции и занятости населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
21	Проведение дозорного эпидемиологического надзора среди трудовых мигрантов	Проведена оценка распространенности ВИЧ, ВГС и сифилиса, среди трудовых мигрантов	2027	0	67535	0	0	0	0	270138	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
22	Расширение и упрощение услуг по доконтактной профилактики (ДКП) согласно последним рекомендациям ВОЗ среди ключевых и уязвимых групп населения и партнеров людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, разработка/обновление и тиражирование информационных материалов по ДКП, разработка тренингового модуля по предоставлению ДКП для врачей общей практик, проведение тренингов по продвижению ДКП	Увеличен охват информацией среди потенциальных клиентов по ДКП и также увеличен охват ДКП, разработан модуль	2026-2030	12743	17840	22937	28033	33130	242107	237010	231913	226817	221720	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
23	Проведение оценки каскада услуг по ВИЧ среди мужчин высокого риска инфицирования, участие представителей Таджикистана в 3-й Региональной консультации по ДКП, обучение партнеров разработке стратегий по продвижению ДКП	Разработаны рекомендации по повышению охвата услугами	2026	0	0	0	0	0	45000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию

24	Проведение образовательных мероприятий среди медицинских работников, сотрудников пунктов доверия и дружественных кабинетов, сайтов ОЗТ, исправительных учреждений, общественных организаций и ключевых групп населения о применении доконтактной и постконтактной профилактики	Обучение прошли медицинские работники, сотрудники пунктов доверия, дружественных кабинетов, ОО, исправительных учреждений	2026-2030	3186	4460	5734	7008	8283	60527	59253	57978	56704	55430	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Министерство юстиции Республики Таджикистан, партнёры по развитию
25	Проведение оценки удовлетворенности качеством услуг по ДКП, Оказание технической помощи по внедрению компонента по ДКП посредством участия в тренингах, встречах и визитов в страну	Разработаны рекомендации и по устранению барьеров	2026	0	0	0	0	0	128000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
26	Разработка алгоритма и внедрение отправки ДКП почтой/курьером на базе существующей платформы hivtest.tj и других онлайн ресурсов	Увеличился охват ключевых групп населения на ДКП	2026-2027	0	0	0	0	0	50000	50000	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
27	Модификация существующей базы данных по ДКП, интеграция в Национальную базу профилактики ВИЧ	Оказана техническая помощь по усовершенствованию базы данных, отчетность в базе, подготовлены специалисты	2026	0	0	0	0	0	30000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию

28	Внедрение в учебную программу средних профессиональных и высших учебных заведений вопросы профилактики вируса иммунодефицита человека и на этой основе расширение проведения воспитательных часов по данному вопросу	Введены отдельные часы в учебные планы средних общеобразовательных, а также учреждений среднего профессионального и высшего образования, Повышена информированность учащихся	2026-2030	450060	450060	450060	450060	450060	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство образования и науки Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан
29	Внедрение вопросов по повышению уровня знаний по ВИЧ среди отдельных групп населения (молодежь, мигранты, работники и работодатели, девочки и женщины, общее население и др.) в секторальные программы соответствующих министерств и ведомств с выделением соответствующих бюджетных средств	Вопросы повышения уровня знаний о ВИЧ включены в отраслевые программы соответствующих министерств и ведомств с учетом финансирования	2026	32235	0	0	0	0	128940	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Комитет по делам молодежи и спорта, Комитет по делам женщин и семьи, Комитет религии и регулированию торжеств и обрядов, Министерство труда, миграции и занятости населения, Министерство образования и науки Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан

30	Развитие волонтерских агитационных групп в каждом учебном заведении для информирования учащихся и студентов по вопросам вируса иммунодефицита человека	Организованы в учебных заведениях волонтерские группы	2026-2030	38228	38228	38228	38227	38227	38227	38227	38227	38228	38228	0	0	0	0	0	Министерство образования и науки Республики Таджикистан, Комитет по делам молодежи и спорта при Правительстве Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан
31	Проведение регулярной оценки уровня знаний учащихся средних общеобразовательных учреждений, средних профессиональных и высших учебных заведений по вопросам оценки уровня знания о вирусе иммунодефицита человека и толерантного отношения к людям, живущим с вирусом иммунодефицита человека	Регулярная оценка уровня знаний среди учащихся средних, специальных и высших учебных заведений проведена	2027, 2030	0	49170	0	0	49170	0	49170	0	0	49170	0	0	0	0	0	Министерство образования и науки Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
32	Проведение исследования знаний, отношения и практики по вопросам профилактики вируса иммунодефицита человека среди населения в возрасте 15-49 лет	Исследование проведено среди людей в возрасте 15-49 лет	2028	0	0	31020	0	0	0	0	279180	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию

33	Организация и проведение образовательных мероприятий, акций среди организованной и неорганизованной молодежи по вопросам вируса иммунодефицита человека с пропагандой тестирования на ВИЧ, снижения стигмы и дискриминации	Проводились просветительские мероприятия среди организованной и неорганизованной молодежи	2026-2030	65040	65040	65040	65040	65040	260160	260160	260160	260160	260160	0	0	0	0	0	Комитет по делам молодежи и спорта при Правительстве Республики Таджикистан, Министерство образования и науки Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти
34	Регулярное проведение информационно-образовательных мероприятий среди девочек и женщин на уровне домохозяйств, включая женщин репродуктивного возраста по профилактике вируса иммунодефицита человека, инфекций, передающихся половым путем, важности тестирования на вирус иммунодефицита человека, особенно среди женщин репродуктивного возраста и активных женщин на общинном уровне	Регулярные информационно-образовательные мероприятия среди девочек и женщин проведены	2026-2030	232050	232050	232050	232050	232050	928200	928200	928200	928200	928200	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Комитет по делам женщин и семьи при Правительстве Республики Таджикистан
35	Поддержка мероприятий, направленных на предотвращение насилия в отношении женщин и ключевых групп населения и оказания помощи жертвам насилия с предоставлением информации о существующих услугах	Поддерживаются мероприятия по профилактике насилия и «горячие линии»	2026-2030	91056	91056	91056	91056	91056	364224	364224	364224	364224	364224	0	0	0	0	0	Комитет по делам женщин и семьи при Правительстве Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан

36	Разработать механизм и обеспечить предоставление тестирования на ВИЧ и наборов ПКП жертвам насилия в местах оказания помощи жертвам насилия, включая доставку само тестов	Разработан механизм и положение по тестированию на ВИЧ и предоставлению наборов для постконтактной профилактики	2026	12616	0	0	0	0	50466	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнеры по развитию
37	Разработка и тиражирование информационно-коммуникационной и адвокационной стратегии, а также практическое пособие по правильному освещению темы вируса иммунодефицита человека для представителей средств массовой информации	Разработана и опубликована стратегия информирования, коммуникации и пропаганды для представителей СМИ	2027	0	0	0	0	0	0	63082	0	0	0	0	0	0	0	0	Комитет по телевидению и радио при Правительстве Республики Таджикистан
38	Предоставление бесплатной информации о вирусе иммунодефицита человека, снижения стигмы и дискриминации по отношению к людям, живущим с вирусом иммунодефицита человека через средства массовой информации (разработка социальных роликов, фильмов, программ, выделение эфирного времени на регулярной основе и др.)	Бесплатная информация регулярно предоставляется через средства массовой информации	2026-2030	112167	112166	112166	112166	112166	448664	448665	448665	448665	448665	0	0	0	0	0	Комитет по телевидению и радио при Правительстве Республики Таджикистан, Министерство культуры Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан

39	Проведение тренингов на национальном и региональном уровнях для журналистов по правильному освещению темы вируса иммунодефицита человека в средствах массовой информации	Проведены тренинги для журналистов на национальном и региональном уровнях	2026-2030	6372	6371	6371	6371	6371	57340	57341	57341	57341	57341	0	0	0	0	0	Комитет по телевидению и радио при Правительстве Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
40	Расширение проведения информационно-образовательных мероприятий среди имамхатибов и других религиозных служителей по вопросам вируса иммунодефицита человека и формирования толерантного отношения к людям, живущим с вирусом иммунодефицита человека, а также помощи по вопросам ментального здоровья	Проведены информационно-просветительские мероприятия среди имамхатибов и других религиозных деятелей	2026-2030	15002	15002	15002	15002	15002	135018	135018	135018	135018	135018	0	0	0	0	0	Комитет религии и регулированию торжеств и обрядов при Правительстве Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
41	Разработка и тиражирование информационных материалов о профилактике вируса иммунодефицита человека с точки зрения Ислама и регулярное просвещение посетителей пятничных молитв по вопросам профилактики вируса иммунодефицита человека с точки зрения религии по согласованию с Министерством здравоохранения и социальной защиты населения	Разработаны и опубликованы информационно-просветительские материалы	2026-2030	26016	26016	26016	26016	26016	234144	234144	234144	234144	234144	0	0	0	0	0	Комитет религии и регулированию торжеств и обрядов при Правительстве Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан

42	Размещение социальных реклам в виде билбордов в центральных улицах городов и районов республики о профилактике вируса иммунодефицита человека	Размещена социальная реклама на центральных улицах городов и районов республики	2026-2030	130080	130080	130080	130080	130080	65040	65040	65040	65040	65040	21680	21680	21680	21680	21680	Местные исполнительные органы государственной власти
43	Проведение обучения медицинских работников по универсальным мерам предосторожности и использованию средств индивидуальной защиты, обеспечению практики безопасных инъекций и инфекционного контроля, а также проведение регулярного мониторинга ЛПУ	Проведены обучения медицинского персонала	2026-2030	60008	60008	60008	60008	60008	240032	240032	240032	240032	240032	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
44	Закупка молочных смесей для обеспечения альтернативного вскармливания младенцев, рожденных от матерей, живущих с вирусом иммунодефицита человека	Закуплены и предоставлены молочные смеси	2026-2030	3980448	4214592	4448736	4682880	4917024	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Местные исполнительные органы государственной власти, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
45	Поддержка существующих медико-консультативных отделений для молодежи по профилактике, консультированию по тестированию на вирус иммунодефицита человека	Осуществлена поддержка существующим консультационным отделам по вопросам здоровья молодежи	2026-2030	572352	572352	572352	572352	572352	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти

46	Разработка и внедрение в систему подготовки и переподготовки медицинских специалистов первичной медико-санитарной помощи, служб родовспоможения, семейной медицины обучающихся курсов по вопросам элиминации передачи вируса иммунодефицита человека от матери ребёнку, оказание супервизии и менторской помощи, а также проведение регулярных координационных встреч	Разработана и внедрена система подготовки и переподготовки медицинских кадров, проведены координационные совещания	2026-2030	62073	62073	62073	62073	62073	248292	248292	248292	248292	248292	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
47	Создание и поддержка деятельности координационного комитета при Министерстве здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан с привлечением ведущих специалистов эпидемиологов, акушер-гинекологов и инфекционистов, а также представителей комитетов по делам женщин и семьи, молодежи и спорта, по делам религии, регулированию национальных традиций, торжеств и обрядов, телевидению и радиовещанию при Правительстве Республики Таджикистан для координации мероприятий по подготовке к элиминации вертикальной передачи вируса иммунодефицита человека	Создан координационный комитет и поддержана его деятельность	2026-2030	12894	12894	12894	12894	12894	51576	51576	51576	51576	51576	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Комитет по делам женщин и семьи при Правительстве Республики Таджикистан, Комитет по делам молодежи и спорта при Правительстве Республики Таджикистан, Комитет религии и регулированию торжеств и обрядов при Правительстве Республики Таджикистан, Комитет по телевидению и радио при Правительстве Республики Таджикистан

48	Организация и проведение мероприятий по поэтапной подготовки к элиминации вертикальной передачи вируса иммунодефицита человека в регионах страны	Организованы и проведены мероприятия в городах и районах республики	2026-2030	18564	18564	18564	18564	18564	74256	74256	74256	74256	74256	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
49	Использования новых инновационных подходов по информированию населения по вопросам профилактики вируса иммунодефицита человека, в частности молодежи посредством социальных сетей и интернета, в том числе с привлечением блогеров	Использованы и внедрены новые инновационные подходы	2026-2030	13008	13008	13008	13008	13008	52032	52032	52032	52032	52032	0	0	0	0	0	Комитет по делам молодежи и спорта при Правительстве Республики Таджикистан, Комитет по делам женщин и семьи при Правительстве Республики Таджикистан, Комитет религии и регулированию торжеств и обрядов при Правительстве Республики Таджикистан, Комитет по телевидению и радио при Правительстве Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, общественные организации
§2. ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА СРЕДИ КЛЮЧЕВЫХ И УЯЗВИМЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ																			

50	Закупка диагностических тестов (экспресс-тесты, тесты для образцов слюны, иммуноферментный анализ) для обеспечения доступа к добровольному консультированию и тестированию ключевых и уязвимых групп населения, включая беременных женщин, новобрачных, трудовых мигрантов, осужденных, больных с туберкулезом, а также тест наборы для ранней диагностики у младенцев и др.	Диагностические тесты закуплены и предоставлены (капиллярные и слюновые экспресс-тесты, иммуноферментный анализ)	2026-2030	4770094	5424548	6110485	6782237	7491642	8219116	7624589	7053642	6447042	5858372	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти, партнёры по развитию
51	Расширение индекс тестирования контактных лиц (обучение, поддержка аутрич работ), тестирование по социальным сетям, онлайн заказ и доставка тестов и другие	Расширены возможности отслеживания контактов, мониторинга социальных сетей, онлайн-заказов и тестирования	2026-2030	15002	15002	15002	15002	15002	60008	60008	60008	60008	60008	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию

52	Проведение информационных и агитационных мероприятий/акций по созданию позитивного имиджа тестирования на ВИЧ и привлечению населения, в частности молодежи и трудовых мигрантов к добровольному консультированию и тестированию на вирус иммунодефицита человека	Проведены информационные и рекламные кампании	2026-2030	108400	108400	108400	108400	108400	433600	433600	433600	433600	433600	0	0	0	0	0	Министерство труда, миграции и занятости населения Республики Таджикистан, Министерство транспорта Республики Таджикистан, Комитет по делам молодежи и спорта при Правительстве Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
53	Расширение тестирования ВИЧ в первичной медико-санитарной помощи и отдельных службах системы здравоохранения, усовершенствование правил и процедур на местах по выдаче результатов теста	Усовершенствованы и расширены местные правила и процедуры предоставления результатов тестов в учреждениях здравоохранения	2026-2030	12002	12002	12002	12002	12002	48006	48006	48006	48006	48006	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию

54	Регулярный мониторинг безопасности всех продуктов крови (в отношении вируса иммунодефицита человека, гепатитов В/С и сифилиса) и проведение регулярного мониторинга	Обеспечена безопасность всех продуктов крови	2026-2030	8636000	8959850	9283700	9607550	9931400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
55	Усиление лабораторий центров синдрома приобретенного иммунодефицита по предоставлению услуг тестирования, в том числе для начала и проведения мониторинга антиретровирусной терапии, обеспечение тестами и другими расходными материалами для необходимого охвата тестированием на вирусную нагрузку и CD4 согласно клиническим протоколам, включая расширение определения CD4 при первичной постановке диагноза	Усилена материально-техническая база диагностических лабораторий центров ВИЧ-инфекции	2026-2030	155120	275705	409196	562385	721456	2947288	3170602	3310767	3454648	3522404	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти, партнёры по развитию
56	Поддержка системы обеспечения контроля качества, включая внешний и внутренний контроль во всех лабораториях	Обеспечена система обеспечения контроля качества	2026-2030	5420	8672	11924	15176	18428	102980	99728	96476	93224	89972	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
57	Внедрение системы своевременного проведения теста на устойчивость вируса к лекарственным препаратам для пациентов, принимающих антиретровирусную терапию и до начала лечения, обучение и переобучение специалистов	Внедрено своевременное проведение соответствующих исследований в лабораториях, обучены специалисты	2026-2030	0	0	52243	79609	111950	1243890	1492668	1689203	1910615	2127052	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию

58	Обучение и переобучение медицинских специалистов, занимающихся экспресс-тестированием, диагностикой вируса иммунодефицита человека, определению вирусной нагрузки, полимеразной цепной реакцией и давности заражения	Медицинский персонал прошел обучение и переподготовку	2026-2030	10734	10734	10734	10734	10734	96603	96603	96603	96603	96603	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
59	Разработка необходимых документов для проведения валидации тест-систем на вирус иммунодефицита человека и создание национальной панели для валидации (оценка качества) тест-систем на вирус иммунодефицита человека, завозимые в страну	Разработаны и утверждены нормативные правовые акты	2027	0	12616	0	0	0	0	50466	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
60	Разработка и тиражирование информационных материалов (буклеты, плакаты, флаеры) о важности тестирования на вирус иммунодефицита человека для беременных женщин и профилактики передачи вируса иммунодефицита человека от матери к ребенку	Разработаны и изданы в необходимом количестве учебно-информационные материалы	2026-2030	78048	97560	117072	136584	156096	312192	292680	273168	253656	234144	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти, партнёры по развитию
61	Техническое оснащение лабораторий службы СПИД Таджикистана новейшими оборудованями для диагностики и мониторинга лечения вируса иммунодефицита человека, включая закупку и установка новой платформы СД4	Оснащены новейшим оборудованием лабораторий СПИД-центров в городах и районах страны	2026, 2028, 2030	219101	0	197190	0	246487	1971899	0	1446060	0	1396763	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти, партнёры по развитию

62	Организация и проведение регулярного тестирования на ВИЧ среди призывников на воинскую службу, военнослужащих и сотрудников правоохранительных органов	Регулярно тестируются призывники, военнослужащие и сотрудники правоохранительных органов	2026-2030	526824	526824	526824	526824	526824	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство обороны Республики Таджикистан, Министерство внутренних дел Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан
63	Регулярное проведение медицинского освидетельствования на ВИЧ среди медицинских работников государственных и частных лечебно-профилактических учреждений	Медицинские работники прошли медицинское освидетельствование	2026-2030	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1820000	1872000	1924000	1976000	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан	
§3. УХОД И ЛЕЧЕНИЕ ВИРУСА ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА																				
64	Пересмотр клинического протокола по лечению ВИЧ-инфекции с учетом передового опыта и международных рекомендаций	Рассмотрен клинический протокол	2026-2030	0	12616	0	0	0	0	50466	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию

65	Регулярное обучение медицинских работников, работающих на уровне первичной медико-санитарной помощи, служб родовспоможения, семейной медицины, исправительных учреждений по вопросам антиретровирусной терапии, включая паллиативную помощь тяжело больным и ведению отчетности, работы в системе электронного слежения, а также по формированию и поддержки приверженности к антиретровирусной терапии и ментального здоровья среди ЛЖВ	Медицинский персонал обучен	2026-2030	17890	17890	17890	17889	17889	161005	161005	161005	161006	161006	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
66	Мониторинговые визиты в сайты предоставления антиретровирусной терапии в целом по стране, включая исправительные учреждения с целью контроля качества оказания услуг для пациентов, принимающих антиретровирусную терапию, а также оказание менторской помощи	Улучшилось качество услуг для людей, живущих с ВИЧ	2026-2030	7200	7200	7200	7200	7200	64800	64800	64800	64800	64800	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
67	Бесперебойное обеспечение препаратами для лечения ВИЧ-инфекции у людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, а также для доконтактной и постконтактной профилактики ВИЧ	Антиретровирусные препараты полностью обеспечены	2026-2030	1246817	1780665	2252173	2955483	3582403	11221351	11916759	12762311	13463865	14329613	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти, партнёры по развитию

68	Улучшение предоставления услуг равного консультирования на базе центров синдрома приобретенного иммунодефицита, пенитенциарной системе и общественных организаций пациентам на антиретровирусной терапии, включая поддержку приверженности к лечению и отслеживания утерянных для наблюдения пациентов, а также доступ пациентов к своевременному тестированию на вирусную нагрузку, регулярное обучение равных консультантов	Предоставление услуг по консультированию по принципу «равный-равному» было расширено, и были обучены консультанты по принципу «равный-равному».	2026-2030	0	0	0	0	0	1951200	2146320	2341440	2536560	2731680	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Министерство юстиции Республики Таджикистан, партнёры по развитию
69	Расширение предоставления интегрированных услуг по вирусу иммунодефицита человека и больных с коинфекцией с туберкулезом в учреждениях первичной медико-санитарной помощи	Расширены интегрированные услуги	2026-2030	8701	13050	17401	21751	26102	78305	73953	69604	65254	60904	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
70	Закупка основных лекарственных средств, включая котримоксазол для профилактики и лечения оппортунистических инфекций у людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека	Закуплены необходимые медицинские принадлежности	2026-2030	6561	9021	11810	14926	18371	6561	7381	7873	8037	7873	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти, партнёры по развитию
71	Внедрение бесплатного скрининга и вакцинации от вируса папилломы человека среди девочек и женщин, живущих с вирусом иммунодефицита человека	Внедрены бесплатный скрининг и вакцинация	2026-2030	15936	17561	31975	34683	52346	515277	567800	607531	658969	695452	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию

72	Внедрение бесплатного обследования (скрининг) на рака шейки матки женщин, живущих с вирусом иммунодефицита человека согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения	Проведены бесплатный скрининг рака шейки матки и бесплатное лечение предраковых заболеваний	2026-2030	10976	12073	21951	23780	35853	354875	390362	417069	451825	476337	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
73	Развитие системы паллиативной помощи для людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, обучение, уход, поддержка и обеспечение необходимыми материалами и препаратами, включая купирование боли и поддержку питанием в стационаре	Создана система паллиативной помощи на национальном уровне	2026-2030	74664	86045	97427	108809	120191	330509	376037	421565	467093	512621	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
74	Подготовка и поддержка деятельности мультидисциплинарной команды с привлечением специалистов разных профилей (врачи педиатры, фтизиатр, психолог, социальный работник и другие) с целью оказания помощи людям, живущим с вирусом иммунодефицита человека, включая детей и подростков в разрывти статуса и выработки приверженности к лечению.	Поддержана деятельность мультидисциплинарной команды	2026, 2028, 2030	6897	2700	9716	4500	13046	62073	15300	59254	13500	55925	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
§4. СОЗДАНИЕ БЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ НАЦИОНАЛЬНОГО ОТВЕТА НА ЭПИДЕМИЮ ВИРУСА ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА																			
75	Расширение и укрепление регионального сотрудничества с организациями, предоставляющими услуги для трудовых мигрантов в странах Восточной Европы и Центральной Азии в области профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов	Налажено сотрудничество с организациями за пределами страны	2027, 2029	0	20336	0	30506	0	0	183033	0	172865	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию, общественные организации

76	Разработка и внедрение стратегии (механизма) охвата трудовых мигрантов своевременным тестированием на ВИЧ, включая тестирование перед выездом в миграцию и после возвращения из миграции с учетом оценки рискованного поведения	Стратегия по охвату трудовых мигрантов своевременным тестированием на ВИЧ внедрена	2026	12616	0	0	0	0	50466	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Министерство труда, миграции и занятости населения Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти, партнёры по развитию
77	Организация и поддержка деятельности пунктов по пред миграционной подготовки трудовых мигрантов на базе центров по профилактике и борьбе со СПИД и общественных организаций, включая информирование безопасной и здоровой миграции (тестировании на ВИЧ, сифилис и туберкулез перед и после возвращения из миграции)	Поддержаны центры предмиграционной подготовки трудовых мигрантов	2026-2030	51515	0	60000	90000	120000	806061	600000	540000	510000	480000	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Министерство труда, миграции и занятости населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию, общественные организации

78	Обновление, внедрение и поддержка онлайн-ресурсов для мигрантов по вопросам безопасной и здоровой миграции, регулярное обновление и размножение брошюры «Здоровая миграция»	Функционирует онлайн-ресурс для мигрантов	2026	4336	0	0	0	0	39024	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию, общественные организации
79	Организация электронной системы управления данными по профилактике ВИЧ для мониторинга деятельности организаций, предоставляющих данную услугу	Организована электронная система, восстановлены услуги	2026	21337	14007	14006	14006	14006	192023	126057	126058	126058	126058	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
80	Обеспечение государственной социальной поддержкой детей, живущих с вирусом иммунодефицита человека до 18-ти лет на основе анализа системы социального обеспечения	Оказана в полном объеме государственная социальная поддержка детей	2026-2030	6425952	6425952	6425952	6425952	6425952	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство финансов Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан
81	Разработка и публикация справочника о правах пациента на охрану здоровья, социальную защиту и информации о существующих услугах	Разработан и опубликован справочник, подготовлен информационный материал	2026	5420	0	0	0	0	48780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию

82	Обновление оффлайн версии электронной базы на современную онлайн версию	Запущена электронная база и полностью функционирует	2026	155109	165712	42413	53016	63619	1395982	1385379	169651	159048	148445	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
83	Обучение сотрудников правоохранительных органов, судей, адвокатов и офиса Омбудсмана Республики Таджикистан основам профилактики вируса иммунодефицита человека и нормам права, включая вопросы предотвращения стигмы и дискриминации с целью правильного и единообразного применения практики доступа к правосудию	Повышена правовая информированность участников по вопросам ВИЧ, снижены стигма и дискриминация	2026-2030	25485	25485	25485	25485	25485	229365	229365	229365	229365	229365	0	0	0	0	0	Министерство внутренних дел Республики Таджикистан, Верховный Суд Республики Таджикистан, Министерство юстиции Республики Таджикистан и другие правоохранительные органы, партнёры по развитию
84	Продолжение мероприятий, направленных на повышение правовой грамотности людей, живущих с ВИЧ, в частности женщин по вопросам вируса иммунодефицита человека и предотвращение насилия в отношении женщин и ключевых групп населения и оказания помощи жертвам насилия с предоставлением информации о существующих услугах, проведение обучающих мероприятий и поддержка НПО	Проведены мероприятия. Повышена правовая информированность женщин	2026-2030	13008	13008	13008	13008	13008	117072	117072	117072	117072	117072	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Комитет по делам женщин и семьи при Правительстве Республики Таджикистан, партнёры по развитию

85	Мониторинг реализации плана мероприятий Программы на заседаниях Национального координационного комитета с привлечением учреждений, участвующих в реализации Программы	Проведены ежегодные встречи	2026-2030	3223	4835	6447	8059	9671	29011	27400	25788	24176	22565	0	0	0	0	0	Национальный координационный комитет по борьбе со СПИД, туберкулёзом и малярией Республики Таджикистан
86	В рамках деятельности действующей рабочей группы пересмотр нормативно-правовых актов в области ВИЧ и вирусных гепатитов	Пересмотрены нормативные правовые акты	2026-2030	6447	9670	6447	8059	9671	58022	54800	25788	24176	22565	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
87	Проведение тренингов, направленные на укрепление мониторинга программы и поддержка группы реализации проекта при Министерстве здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан	Проведены обучающие мероприятия	2026, 2028, 2030	0	0	0	0	0	53669	0	53669	0	53669	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
88	Регулярный сбор данных по вопросам нарушения прав людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека и ключевых групп населения, а также проведение исследования по определению уровня стигмы (индекс стигмы)	Данные собираются регулярно. Был проведен опрос	2026-2030	0	0	0	0	0	451120	140920	140920	140920	140920	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
89	Расширение учебной программы по вопросам вируса иммунодефицита человека, включая вопросы прав человека для институтов постдипломной подготовки педагогов	Расширена образовательная программа	2026	20543	0	0	10194	0	82174	0	0	40776	0	0	0	0	0	0	Министерство образования и науки Республики Таджикистан

90	Адаптация, пилотирование и запуск цифрового ассистента TWIN, Включение информации о доступных точках тестирования на ВИЧ в стране в международное приложение HIV Test	Цифровой ассистент функционирует, и информация актуальна и отображается в приложении	2026	0	0	0	0	0	108400	21680	21680	21680	21680	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
91	Регулярный мониторинг применения Постановления Верховного суда РТ "О судебной практике по уголовным делам, связанным с заражением ВИЧ» для правильного применения судами статьи 125 Уголовного кодекса Республики Таджикистан	Обеспечено исполнение требований постановления Верховного суда Республики Таджикистан	2026-2030	16118	16118	16118	16117	16117	16117	16117	16117	16118	16118	0	0	0	0	0	Верховный Суд Республики Таджикистан, общественные организации
92	Улучшение деятельности 67 центров по профилактике и борьбе со СПИД в области предоставления широкого спектра услуг в области профилактики, диагностики, лечения и ухода в связи с ВИЧ во всех районах и городах республики	Улучшена деятельность центров, услуги предоставляются своевременно и качественно	2026-2030	33529009	35205459	36965732	38814019	40754720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти

2. МЕРОПРИЯТИЯ В ОБЛАСТИ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ СРЕДИ УЯЗВИМЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

§1. ПРОФИЛАКТИКА ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ

93	Разработка и тиражирование информационных материалов о профилактике парентеральных вирусных гепатитов, проведение профилактических мероприятий среди населения с привлечением государственных и общественных организаций, включая молодежь, трудовых мигрантов, людей, употребляющих инъекционные наркотики и другие уязвимые слои населения	Информационные материалы разработаны и тиражированы	2026-2030	32520	48780	65040	81300	97560	292680	276420	260160	243900	227640	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти, партнёры по развитию
----	--	---	-----------	-------	-------	-------	-------	-------	--------	--------	--------	--------	--------	---	---	---	---	---	---

94	Разработка практического пособия по правильному освещению темы профилактики и лечения вирусных гепатитов для представителей средств массовой информации	Пособие разработано и внедрено	2026	16365	3751	3751	3751	3751	84218	33755	33755	33755	33755	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
95	Разработка и тиражирование учебно-методических материалов по профилактике вирусных гепатитов для медицинских работников, проведение регулярных образовательных мероприятий	Материалы разработаны и напечатаны	2026	20117	7501	7501	7501	7501	117975	67509	67509	67509	67509	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
96	Внедрение программ бесплатной вакцинации против гепатита В среди уязвимых слоев населения, включая людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека	Нормативная база разработана, и вакцинация проведена	2026	359496	520320	693760	867200	1040640	2825506	2601600	2428160	2254720	2081280	346880	346880	346880	346880	346880	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
§2. ТЕСТИРОВАНИЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ																			
97	Закупка, установка аппаратов и обучение специалистов по проведению тестирования на парентеральные вирусные гепатиты (аппараты ИФА, ИФА тесты, экспресс тесты, расходные материалы)	Аппараты установлены, специалисты обучены	2026-2030	127083	244234	376397	536060	723223	2241296	2524018	2666852	2782186	2870021	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти, партнёры по развитию

98	Закупка, установка и обучение специалистов по проведению ПЦР тестирования на парентеральные вирусные гепатиты (аппараты ПЦР, тесты и расходные материалы)	Аппараты установлены, специалисты обучены	2026-2030	52305	95840	151815	220229	301082	1026828	1107682	1176096	1232071	1275607	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти, партнёры по развитию
99	Разработка и тиражирование диагностического алгоритма по парентеральным вирусным гепатитам, обучение специалистов	Диагностический алгоритм разработан и тиражирован	2026	20260	7646	7646	7646	7646	119273	68810	68810	68810	68810	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
100	Проведение оценки распространенности парентеральных вирусных гепатитов в Республике Таджикистан	Оценка проведена	2026, 2030	67534	0	0	0	101302	270139	0	0	0	236371	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
101	Один раз в три года проведение бесплатного тестирования на вирусные гепатиты В и С в местах предоставления услуг по тестированию на ВИЧ (ОО, ПД, ДК, мобильные клиники, сайты ОЗТ, исправительные учреждения и др.)	Внедрено тестирование на вирусные гепатиты В и С в местах предоставления услуг по тестированию на ВИЧ	2026, 2029	15291	0	0	15291	0	61164	0	0	61164	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию

102	Регулярное проведение медицинского освидетельствования на парентеральные вирусные гепатиты среди медицинских работников государственных и частных лечебно-профилактических учреждений	Медицинские работники прошли медицинское освидетельствование	2026-2030	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4760000	4900000	5040000	5180000	5320000	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан
§3. ЛЕЧЕНИЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ																				
103	Пересмотр клинического протокола по ведению и лечению парентеральных вирусных гепатитов с учетом последних международных рекомендаций, а также включение моделей лечения в учебные программы медицинских высших институтов	Протокол пересмотрен, утвержден и внедрен в учебные программы	2026, 2029	12617	0	0	12616	0	50465	0	0	50466	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
104	Подготовка/переподготовка врачей гастроэнтерологов, инфекционистов и семейных врачей для лечения случаев парентеральных вирусных гепатитов	Медицинские работники обучены	2026-2030	12743	12743	12743	12742	12742	114682	114682	114682	114683	114683	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию	
105	Организация эффективного лечения парентеральных вирусных гепатитов, включая закупку и ввоз высококачественных лекарственных средств согласно принятому клиническому протоколу, ежегодная закупка препаратов для лечения вирусного гепатита С для 1000 людей, живущих с вирусным гепатитом С, включая осужденных в местах лишения свободы	Лечение людей с парентеральными вирусными гепатитами	2026-2030	390240	643896	936576	1268280	1639008	3121920	3219480	3278016	3297528	3278016	390240	429264	468288	507312	546336	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти, партнёры по развитию	

106	Обеспечение всеобщего доступа пациентов с парентеральными вирусными гепатитами к лабораторным услугам по бесплатному генотипированию вирусного гепатита С и мониторингу лечения вирусных гепатитов	обеспечен доступ пациентов с парентеральными вирусными гепатитами к лабораторным услугам	2026-2030	24878	41048	59707	80853	104487	223900	232607	238827	242559	243802	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
§4. СОЗДАНИЕ БЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТАМ																			
107	Реорганизация центров по профилактике и борьбе со СПИД в центры по профилактике и борьбе с ВИЧ и парентеральными вирусными гепатитами, поддержка деятельности центров, включая выделение дополнительных штатных единиц, увеличение рабочих кабинетов, развитие лабораторной и информационной инфраструктуры, повышение кадрового потенциала	План реорганизации разработан и утвержден	2026	12616	0	0	0	0	50466	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Министерство финансов Республики Таджикистан, местные исполнительные органы государственной власти, партнёры по развитию
108	Разработка и внедрение единой учётно-отчётных форм и электронной базы данных по регистрации и ведению случаев парентеральных вирусных гепатитов в стране	Разработаны и внедрены формы единой базы	2026	63586	50970	50970	50970	50970	254346	203880	203880	203880	203880	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
109	Привлечение национальных специалистов на обучающих мероприятиях и конференциях по вопросам профилактики, диагностики и лечения парентеральных вирусных гепатитов как внутри страны, так и за пределами страны	Национальные специалисты участвовали в мероприятиях и конференциях в стране и за рубежом	2026-2030	16260	16260	16260	16260	16260	146340	146340	146340	146340	146340	0	0	0	0	0	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию

110	Организация государственной регистрации препаратов для лечения парентеральных вирусных гепатитов	Лекарственные средства зарегистрированы	2026-2030	0	0	0	0	0	43360	43360	43360	43360	43360	43360	43360	43360	43360	43360	43360	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, партнёры по развитию
	Общая сумма для реализации Национальной программы	989 094 520 сомони	2026-2030	67668380	72771710	79071067	84750086	91409496	112488578	109877482	111849621	109343206	110903854	7330160	7561184	7792208	8023232	8254256		