



**Nevyriausybinių organizacijų ir ekspertų koalicija**  
Didžioji g. 5-303, LT-01128 Vilnius, tel. 8 5 2661206, faks. 8 5 2685512,  
el. paštas: [jurgap@osf.lt](mailto:jurgap@osf.lt), interneto svetainė: [www.galiugyventi.lt](http://www.galiugyventi.lt)

**LR Sveikatos apsaugos ministerijai**  
**Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centrai**

2014-10-29, Nr. 2014-041  
į 2014-10-08 Nr. (10.2.3.4-40) 10-88.10

## **DĖL ŽIV/AIDS IR LYTIŠKAI PLINTANČIŲ INFEKCIJŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS 2015-2019 METŲ PROGRAMOS BEI 2015-2017 M. PRIEMONIŲ PLANO**

Koalicija „Galiu gyventi“ (KGG) teikia pasiūlymus LR sveikatos apsaugos ministerijos rengiamai ŽIV/AIDS ir lytiškai plintančių infekcijų profilaktikos ir kontrolės 2015-2019 metų programai (toliau – Programa) bei 2015-2017 m. priemonių planui.

Atkreipiame dėmesį į tai, kad KGG teikia siūlymus dėl galimų Programos tikslų bei priemonių plano atsižvelgdama visų pirma į esamą ŽIV/AIDS situaciją Lietuvoje, mokslo įrodymais paremtas tarptautinių organizacijų bei KGG ekspertų rekomendacijas. 2015-2017 m. plano priemonės turės atitikti patvirtintos 2015-2017 m. Programos prioritetus, tikslus ir uždavinius, tačiau Programą dar tik planuojama rengti. Esame pasirengę tikslinti siūlomas priemones tada, kai Programa bus patvirtinta ar bent svarstymams pateiktas jos projektas.

Pasiūlymai:

1. Užtikrinti savalaikį antiretrovirusinį gydymą laisvės atėmimo vietose ir jo tęstinumą iškart išėjus į laisvę visiems asmenims, kuriems toks gydymas reikalingas pagal indikacijas.
2. Didinti antiretrovirusinio gydymo prieinamumą asmenims, vartojantiems psichoaktyvias medžiagas švirkščiamuoju būdu. Tuo pačiu metu organizuoti tikslingą motyvacinį darbą su šiais asmenimis skatinant juos pradėti/ tęsti priklausomybės gydymą mokslu paremtais būdais arba nutraukti vartojimą.
3. Užtikrinti ŽIV gydymą ir rūpybą bei koinfekcijų diagnostiką, gydymą ir rūpybą pagal dabartinius standartus valstybės lėšomis ir be pertrūkių.
4. Siekiant sumažinti ŽIV plitimą pagrindinėje rizikos grupėje – tarp asmenų, vartojančių psichoaktyvias medžiagas švirkščiamuoju būdu (ŠNV) bendruomenėje bei laisvės atėmimo vietose:
  - a) 2015-2017 m. padidinti farmakoterapijos vaistiniaisiais opioidiniais preparatais prieinamumą iki 30 proc. bendruomenėje.
  - b) 2015 m. pasiekti susitarimą ir pradėti teikti farmakoterapiją vaistiniaisiais opioidiniais preparatais bent vienoje Teisingumo ministerijos pavaldumo laisvės atėmimo įstaigoje asmenims, sergantiems opioidine priklausomybe. Iki 2017 m. padaryti šį gydymą prieinamą visose Teisingumo ministerijos pavaldumo laisvės atėmimo įstaigose.
  - c) pradėti valstybės lėšomis tirti dėl ŽIV greitaisiais atrankiniais testais bei teikti potęstinį konsultavimą visoje Lietuvoje žemo slenksčio kabinetuose (ypač privalomojo sveikatos draudimo neturintiems asmenims) per dvejus metus pasiekiant 50 proc. aprėptį.

- d) užtikrinti, kad valstybės (PSDF) apmokamas ŽIV ištyrimas taptų prieinamu visiems privalomuoju sveikatos draudimu draustiems pacientams per pirminės sveikatos priežiūros įstaigas.
  - e) Užtikrinti, kad iki 2019 m. žemo slenksčio programos, apimančios švirkštų ir adatų keitimą, nemokamą ŽIV testavimą, prezervatyvų dalinimą, švietimą, nukreipimą į gydymą, pirminę teisinę pagalbą, būtų įgyvendinamos bent pusėje savivaldybių, o aprėptis siektų bent 40% nuo vertinamo švirkščiamuosius narkotikus vartojančių asmenų, bent kartą per metus apsilankančių programose, skaičiaus.
5. Į Programos tematiką įtraukti virusinius hepatitus, nes jų plitimo būdai persipynę su ŽIV/LPI, panašios rizikos grupės ir prevencinės priemonės. Užtikrinti valstybės apmokamą hepatito C diagnostiką, gydymą ir rūpybą, ypač didesnę riziką užsikrėsti patiriantiems asmenims. Numatyti derybas siekiant sumažinti kainas naujų, ženkliai veiksmingesnių hepatito C gydymo metodų, kuriuose naudojami proteazės inhibitoriai.
  6. Pradėti pirmuosius ŽIV prevencinių priemonių vyrams, turintiems lytinių santykių su vyrais (VSV), pilotinius projektus Vilniuje ir Klaipėdoje, finansuojant šią veiklą papildomomis lėšomis ir pagal poreikį perkant šias paslaugas iš NVO, turinčių priėjimą prie gėjų ir biseksualių vyrų bendruomenės.
  7. Numatyti antros kartos ŽIV/hepatitų/LPI stebėseną tarp švirkščiamuosius narkotikus vartojančių asmenų, VSV (bent kartą kas 3 metus) valstybės lėšomis, pritraukiant prie priemonių planavimo ir įgyvendinimo ŠNV ir VSV bendruomenių atstovus, NVO ir gaunant techninę metodologinę pagalbą iš ECDC arba PSO.
  8. Siekiant sumažinti ŽIV plitimą lytiniu būdu, sukurti šviečiamąją programą, vadovėlius ir mokyklose pradėti atsakingą lytinį ugdymą vaikams ir jaunimui.
  9. Numatyti žemo slenksčio programų švirkščiamuosius narkotikus vartojantiems asmenims aprėpties, finansavimo bei paslaugų kokybės atitikimo PSO/UNODC/UNAIDS ir ECDC/EMCDDA rekomendacijomis įvertinimą bent kas dvejus metus.
  10. Atlikti tarpinį Programos veiksmų plano vertinimą 2016 m.

Taip pat prašome raštu informuoti Koaliciją „Galiu gyventi“, kiek tiksliai lėšų planuojama Programai ir jos įgyvendinimo planui 2015-2017 m. ir kiekvieniems metams konkrečiai bei kokios institucijos bus atsakingos už konkrečių priemonių vykdymą.

Administracijos direktorė

Jurgita Poškevičiūtė