НАЦИОНАЛНА ПРОГРАМА
ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА ХИВ И СЕКСУАЛНО ПРЕДАВАНИ ИНФЕКЦИИ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ, 2026 - 2030 г.

I. Сексуално предавани инфекции - епидемична ситуация, тенденции и прогнози

1. Моментно състояние и тенденции при епидемията от ХИВ инфекции в света

Повече от четири десетилетия светът живее с глобалното предизвикателство за справяне с епидемията, причинена от човешкия имунодефицитен вирус (ХИВ). Въпреки усилията на световната общественост, по данни на Обединена програма на ООН за ХИВ (UNAIDS), през 2024 г. броят на хората, живеещи с ХИВ наброява 40,8 млн. [37 млн. – 45,6 млн.], а общият брой на починалите от СПИН-свързани заболявания е 630 000 лица [490 000–820 000]. От началото на епидемията през 1981 г. броят на заразените хора е 91,4 млн. [73.4 млн. – 116.4 млн.][1].

Броят на новите случаи на ХИВ през 2024 г. е 1,3 млн. [1 млн. – 1,7 млн.], като приблизително 5,3 млн. души в света не знаят, че живеят с ХИВ.

В регион Източна Европа и Централна Азия, в който попада и България, към 2024 г. броят на хората, които живеят с ХИВ е 2,1 млн. [2 млн. – 2,3 млн.], като новозаразените лица са 130 000 [110 000 – 140 000], а общият брой на починалите от СПИН-свързани заболявания е 48 000 лица [38 000 – 57 000].

Средното разпространение на ХИВ сред възрастното население (на възраст 15–49 г.) е 0,7% в световен мащаб. Въпреки това, поради маргинализацията, дискриминацията и в някои случаи криминализацията, средното разпространение е по-високо сред определени групи, които се определят като уязвими групи за заразяване и разпространение, като например:

- 7,6% сред гей мъжете и други мъже, които правят секс с мъже;
- 2,7% сред секс работниците;
- 7,1% сред хората, които си инжектират наркотици;
- 8,5% сред транссексуалните хора;
- 1,4% сред хората в местата за лица, лишени от свобода.

По отношение на въздействието на ХИВ епидемията през 2024 г. върху жените и момичета се отчита следното:

- 45 % от всички нови случаи на заразяване с ХИВ в света са сред жени и момичета (всички възрасти);

[1] Източник: Fact sheet - Latest global and regional statistics on the status of the AIDS epidemic[https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf], последно посетен на: 25.09.2025 г.

- 63% от всички нови случаи на заразяване с ХИВ в Субсахарска Африка са жени и момичета (всички възрасти). Във всички останали географски региони над 73% от новите случаи на заразяване с ХИВ са регистрирани при мъже и момчета;
- всяка седмица 4 000 подрастващи момичета и млади жени на възраст между 15 и 24 години се заразяват с ХИВ в световен мащаб, като 3 300 от тях са в Субсахарска Африка.

В ЕС/ЕИП

По последни данни (2023 г.) в 30 от държавите в ЕС/ЕИП диагноза ХИВ инфекция е поставена на 24 731 лица или честотата на новорегистрираните случаи е 5,3 на 100 000 население. Както и в предишни години, повече мъже, отколкото жени са диагностицирани с ХИВ инфекция, съответно 17 793 случая при мъже и 6 688 случая при жени, в резултат на което съотношението мъже към жени е 2,7:1.

Най-честият начин на заразяване с ХИВ в ЕС/ЕИП е сексуалният път. При 33,8% (8 367) от всички съобщени случаи и 46,7% от случаите, при които начинът на предаване е известен, е посочен секс между мъже, а при 33,4% (8 254) от всички случаи на ХИВ инфекция и 46,1% от диагностицираните с известен начин на предаване - хетеросексуален контакт. През 2023 г. предаване на инфекцията, поради инжектиране на наркотици, се съобщава при 4,1% (1 012) от случаите и 5,7% от случаите, при които начинът на предаване е известен.

През 2024 г. новорегистрираните случаи на ХИВ в България са 284, заболяемост 4,4 случая на 100 000 население. Най-висока е заболяемостта във възрастовата група 30-39 г. – 11,8 заболели на 100 000 население (91 сл.), следвани от възрастовата група 20-29 г. – 10,99 заболели на 100 000 население (61 сл.) и възрастовата група 40-49 г. – 8,17 заболели на 100 000 население (77 сл.). Относителният дял на заразените мъже е 78%.

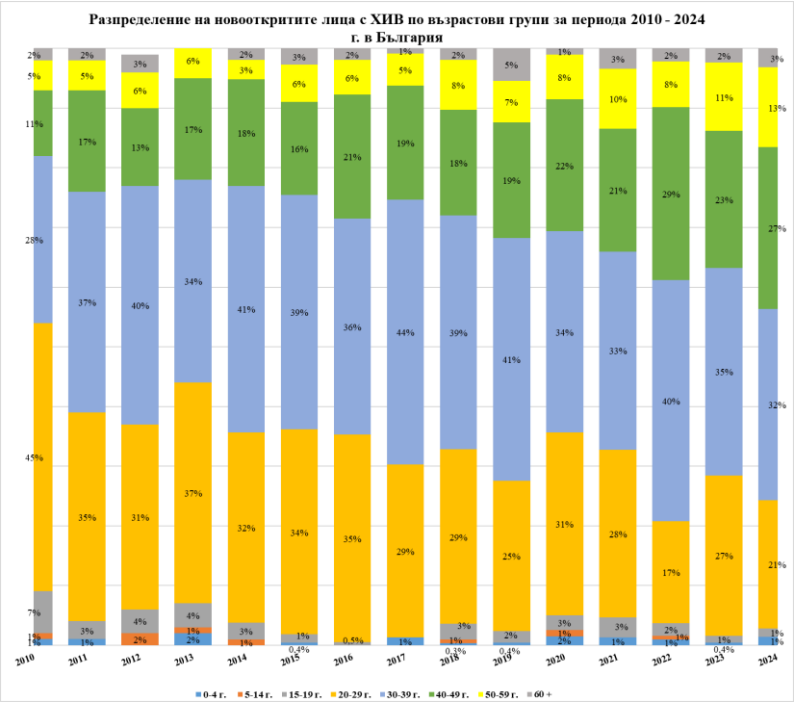
За периода 2010-2024 г. в страната са регистрирани 3 476 случая на ХИВ инфекция. Наблюдава се нарастване на броя на заболелите лица годишно до 2018 г. Поради пандемията от COVID-19 своевременната диагностика и съобщаване на новооткритите лица, заразени с ХИВ през периода 2019-2023 г. е нарушено и влияе върху реалната регистрация на случаите на ХИВ инфекция у нас (Фигура 1).



Източник: Национални програми за превенция и контрол на ХИВ и СПИ (2004-2024), МЗ

Фигура 1: Заболяемост от ХИВ инфекция в България

Във възрастово отношение, през 2010-2024 г. най-голям брой от заразените с ХИВ лица са във възрастовите групи 30-39 г. и 20-29 г. Въпреки това, през последните години групата на 40-49 годишните взима превес над 20-29 годишните. Нараства и дела на лицата над 50 г.



Източник: Национални програми за превенция и контрол на ХИВ и СПИ (2004-2024), МЗ

Фигура 2: Възрастово разпределение на заболелите от ХИВ инфекция в България, 2010-2024г.

За България, съотношението между заразени с ХИВ мъже и жени, от общия брой регистрирани лица за периода 2010-2024 г. е 4,5:1. През всички години броят на заболелите мъже преобладава спрямо заболелите жени.

пол/година	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
заразени с ХИВ мъже	132	163	123	161	173	191	173	218	276	217	168	206	214	206	222
заразени с ХИВ жени	31	38	34	39	40	33	34	23	35	41	31	32	113	47	62
съотношение мъже/жени	**4,26**	**4,29**	**3,62**	**4,13**	**4,33**	**5,79**	**5,09**	**9,48**	**7,89**	**5,29**	**5,42**	**6,44**	**1,89**	**4,38**	**3,58**

Източник: Национални програми за превенция и контрол на ХИВ и СПИ (2004-2024), МЗ

През периода 2010-2024 г. в 85% от случаите заразяването е осъществено по сексуален път, като значителен дял от новорегистрираните лица съобщават за необезопасени хомо/бисексуални контакти. Според пътя на заразяване се очертават две особено уязвими групи – лицата с хетеросексуален контакт – 1 544 лица (44,4%) и мъжете, които имат сексуални контакти с други мъже (МСМ) – 1 414 лица (40,7%).

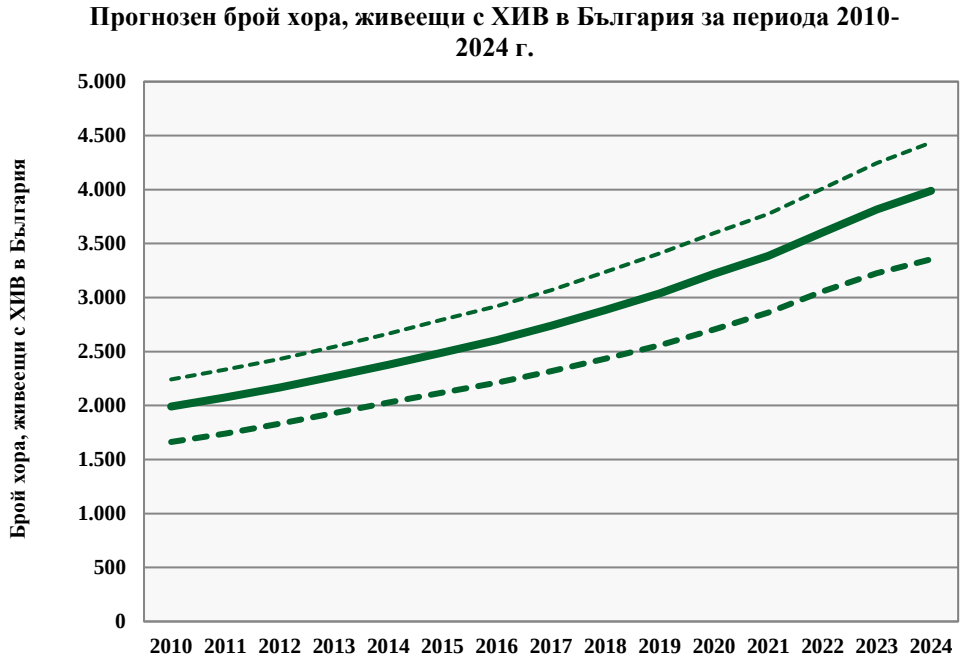
Данните показват, че през 2010 г. 20% от новорегистрираните заразени лица са сред групата на МСМ, като през 2018 г. те нарастват на 54%, след което се наблюдава спад до 26,7% през 2024 г. Възможна причина за този спад е нарастващ страх от разкриване на сексуалната ориентация и докладване на считани за обществено неприемливи сексуални практики, които биха могли да доведат до отказ от предоставяне на здравни услуги поради стигматизацията на заболелите лица.

За същия период, регистрацията на ХИВ инфекция сред групата на лицата, използващи инжекционно наркотици от 35% през 2010 г. намалява на средно 13-14% през следващите години.

На последно място по относителен дял на заразените лица е предаването на инфекцията от майка на дете (вертикално заразяване), което за 2010-2024 г. е между 0 и 2%.

Като част от изпълнението на национални програми в областта на превенцията и контрола на ХИВ инфекциите, България ежегодно докладва към Обединената програма на ООН за ХИВ (UNAIDS) статистически прогнози за разпространението на ХИВ в страната. Данните сочат, че броят на живеещите с ХИВ лица в страната в края на 2024 г. наброява приблизително 4 000 души, като са включени и тези, които все още не са узнали своя ХИВ статус, както и са премахнати докладваните случаи на починали лица с ХИВ инфекция.

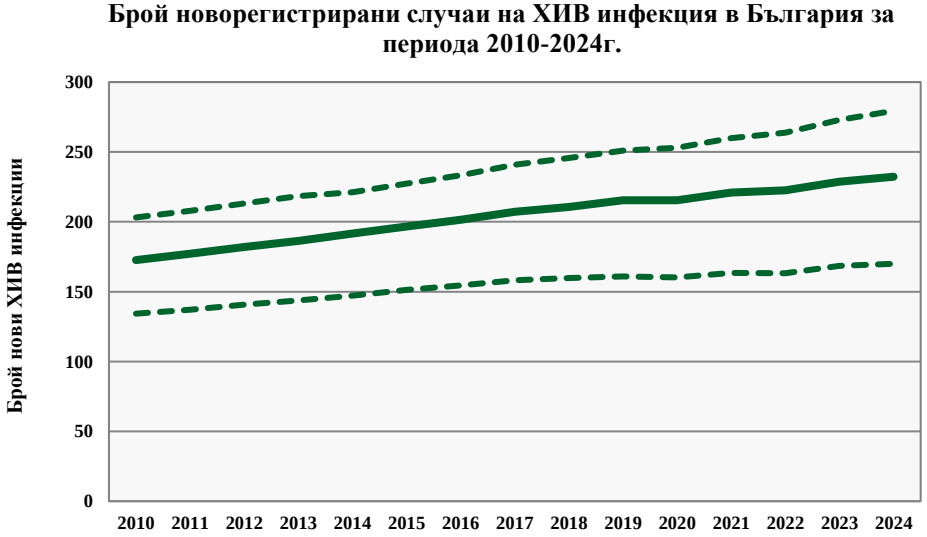
За периода 2010-2024 г. се наблюдава постоянен и плавен ръст на хората, живеещи с ХИВ в България. Това се дължи на две основни причини: подобреният достъп до качествено лечение (антиретровирусна терапия), което значително удължава живота, както и устойчивото, макар и ограничено, ниво на нови инфекции. Кривата не бележи резки скокове, което означава, че разпространението на ХИВ е относително концентрирано сред определени общности в повишен риск от заразяване и контролируемо към настоящия момент, а ХИВ-заразените лица ще продължат да нарастват до 2030 г.



Източник: UNAIDS, оценка на развитието на епидемията от ХИВ за 2025 г., Spectrum v.6,41

Фигура 3: Прогнозен брой хора, живеещи с ХИВ в България за периода 2010-2024 г.

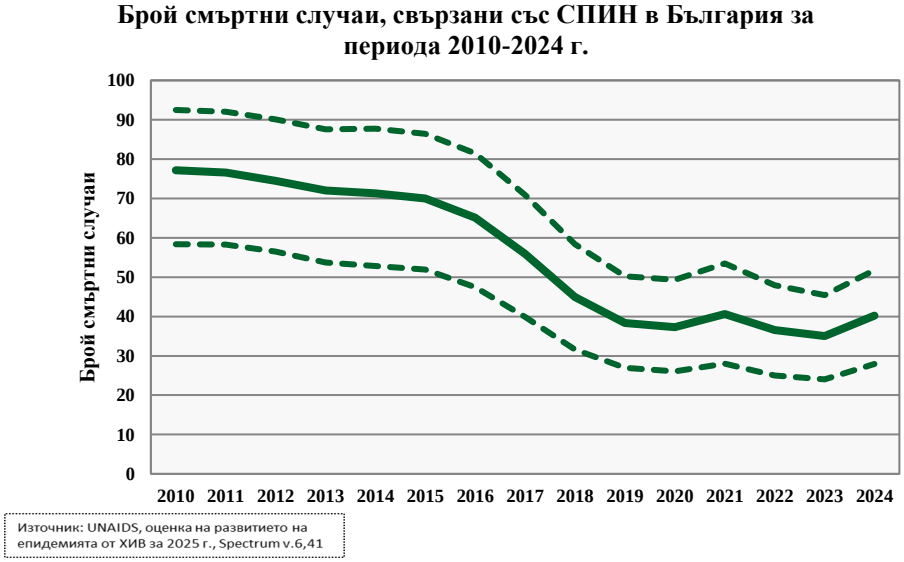
Броят на новорегистрираните случаи бележи постепенно увеличение, като през последните 10 години се откриват не по-малко от 200 новоинфектирани лица с ХИВ на година, което може да се обясни с разширяването на достъпа до безплатно и анонимно изследване, особено сред рискови групи. Въпреки това, липсата на значителен спад подчертава нуждата от засилени превантивни мерки и специализирани кампании сред групите в най-висок риск от инфектиране.



Източник: UNAIDS, оценка на развитието на епидемията от ХИВ за 2025 г., Spectrum v.6,41

Фигура 4: Брой новорегистрирани случаи на ХИВ инфекция в България за периода 2010-2024г.

Кривата на смъртността показва намаляване след 2010 г., което отразява ефективността на антиретровирусната терапия и по-ранната диагностика. Данните относно СПИН-свързаната смъртност в страната показват двойно намаление за последните 15 години: към 2010 г. средно 78 лица със СПИН са умирали годишно, докато към 2024 г. тази бройка е средно 40 случая. Въпреки това, определен брой смъртни случаи продължава да се регистрира всяка година, главно поради късно откриване на инфекцията и съпътстващи заболявания (т.нар. опортюнистични инфекции). Влиянието на пандемията от COVID-19 може да обясни забавянето и дори преобръщането на тенденцията за изявен спад в смъртността, свързвана със СПИН след 2020 г.



Фигура 5: Брой смъртни случаи, свързани със СПИН в България за периода 2010-2024 г.

По отношение на т.нар. каскада „95-95-95“ (95% от всички хора, живеещи с ХИВ, да знаят своя статус; 95% от диагностицираните да получават антиретровирусна терапия (АРТ); 95% от лекуваните да имат потиснат вирусен товар), считана от ООН за основен универсален измерител за контрола на епидемията в отделните държави.

При достигане на тези прагове, епидемията от ХИВ ще стане контролируема – т.е. новите инфекции ще намалеят драстично и ХИВ постепенно ще се превърне в хронично състояние, което ще е под стабилен медицински контрол без да създава сериозна обществена

опасност. Освен медицински аспект, рамката е и социален ангажимент: тя изисква намаляване на стигмата, подобряване на достъпа до услуги и защита на човешките права[2][3].

Изготвените модели за България посочват, че общо за цялото население, приблизително 88% от живеещите с ХИВ у нас са узнали своя ХИВ статус; 71% от живеещите с ХИВ, които са узнали своя ХИВ статус получават АРТ; 95% от живеещите с ХИВ, които получават АРТ са с потиснат вирусен товар.

Тези данни показват, че макар да се постига напредък, има нужда от допълнителни усилия в посока по-добра свързаност между етапите на диагностиката и лечение на хората с ХИВ, за да се постигнат глобалните цели.

2. Моментно състояние и тенденции при разпространението на сифилис, гонорея, урогенитална хламидийна инфекция.

През 2020 г. Световната здравна организация (СЗО) оценява, че има около 374 млн. нови случая на сексуално предаваните инфекции урогенитална хламидийна инфекция, гонорея, сифилис и трихомониаза сред лицата на възраст 15-49 години[4].

През 2022 г. приблизително 8 млн. лица на възраст между 15 и 49 г. са били заразени със сифилис[5]. Оценява се, че през същата година 1,1 млн. бременни жени са заразени със сифилис, което е довело до над 390 000 неблагоприятни изхода от раждането, т.е. вроденият сифилис остава сериозен проблем за глобалното здраве.

През 2023 г. в САЩ, според Центровете за превенция и контрол на заболяванията, са регистрирани над 2,4 млн. случая на три основни сексуално предавани инфекции – урогенитална хламидийна инфекция, гонорея, сифилис. Броят на случаите е почти същият като през 2022 г., с лек спад (~1,8 %) на заразените[6]. Сексуално предаваните инфекции (СПИ) имат пряко въздействие върху сексуалното и репродуктивното здраве по отношение на безплодие, рак и усложнения на бременността и могат да увеличат риска от ХИВ инфекция.

Данните на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията (ECDC) показват значително увеличаване на случаите на сифилис и гонорея в ЕС/ЕИП през 2023 г. спрямо 2022 г.

---

[2] **UNAIDS** (2020). Seizing the moment: Global AIDS Update 2020.
[3] **WHO** (2021). Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring.
[4] **WHO** – Sexually transmitted infections (STIs), Fact sheet - https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)
[5] **WHO** – Global and regional STI estimates - https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/global-and-regional-sti-estimates
[6] **CDC** – Annual STI Surveillance Report, 2023 Summary, https://www.cdc.gov/sti-statistics/annual/summary.html

През 2023 г. в държавите от ЕС/ЕИП са отчетени почти 100 000 потвърдени случая на гонорея, което представлява увеличение с 31% в сравнение с 2022 г. и драстичен ръст с над 300% в сравнение с 2014 г. Увеличение е отчетено сред различни възрастови групи и групи от населението, включително мъже, които правят секс с мъже и хетеросексуални мъже и жени. При жените, най-висока е заболяемостта във възрастовата група 20-24 г., в която е изчислено и най-голямото увеличение през 2023 г. (46%). При мъжете, най-високите стойности са наблюдавани във възрастовата група 25-34 г.

Случаите на сифилис също нарастват в ЕС/ЕИП. През 2023 г. са докладвани 41 051 потвърдени случая в 29 държави от ЕС/ЕИП, което представлява увеличение с 13% в сравнение с 2022 г. и удвояване на заболелите спрямо 2014 г. Сифилис е по-често срещан сред мъжете, като съотношението мъж/жена е 7:1. Най-много заболели от сифилис са отчетени сред мъжете на възраст от 25 до 34 г. 72% от случаите са при МСМ. В сравнение с 2022 г., случаите на сифилис са нараснали и сред жените от всички възрастови групи.

Въпреки намаляването на ръста на съобщенията за урогенитална хламидийна инфекция през 2023 г., тя остава най-често съобщаваната бактериална сексуално предавана инфекция в Европа. През 2023 г. са докладвани над 230 000 случая в държавите от ЕС/ЕИП, което представлява увеличение с 13% в сравнение с 2014 г. Инфекцията продължава да засяга непропорционално младите хора, с най-високи нива сред жените на възраст от 20 до 24 години.

Освен нарастване в броя на докладваните случаи на СПИ, особено притеснение представлява нарастващата заплаха от антимикробна резистентност (АМР) при гонорея. Появата на щамове, устойчиви на лекарства, застрашава ефективността на текущите лечения, поради което от съществено значение е провеждането на превенция на заболяването и насърчаване отговорната употреба на антибиотици.

Съществуват няколко хипотези относно причините за увеличаване на случаите на СПИ. Една от тях е провеждането на повече изследвания сред някои групи от населението. Други възможни обяснения, които се нуждаят от допълнително проучване, са промени в сексуалното поведение като например по-малко използване на презервативи и по-голям брой сексуални партньори.

В България, за периода 2020-2024 г. също се отчита ръст в докладваните сексуално предавани инфекции – сифилис, гонорея, урогенитална хламидийна инфекция. С най-голям относителен дял е сифилис – 77% за периода, като поради нарастване на броя на заболелите от гонорея и урогенитална хламидийна инфекция през годините, той намалява от 88% през 2020 г. на 61% през 2024 г.



Източник: Национални програми за превенция и контрол на ХИВ и СПИ (2020-2024), МЗ

Фигура 6: Заболели от сифилис, гонорея и урогенитална хламидийна инфекция в България, 2020-2024 г.

При сравняване на заболелите от сифилис, гонорея и урогенитална хламидийна инфекция в България през 2024 и 2023 г., отчетеният ръст е най-голям при урогениталната хламидийна инфекция - 3,8 пъти (съответно 151 сл. и 40 сл.). Увеличението при гонорея е 57% - 107 сл. (2024 г.) спрямо 68 сл. (2023 г.), а при сифилис – 14% - 399 сл. (2024 г.) спрямо 359 сл. (2023 г.).

През 2024 г. и при трите заболявания най-засегната е възрастовата група 25-29 г., като заболяемостта от сифилис е 24,76‰, от урогенитална хламидийна инфекция – 12,93‰ и от гонорея – 9,66‰. На второ място по заболяемост е групата на 20-24 г., съответно за сифилис - 20,75‰, за урогенитална хламидийна инфекция - 11,45‰ и за гонорея - 8,13‰.

По отношение на вроден сифилис на кърмачето, също се отчита увеличаване на заболелите: от 17 заразени кърмачета през 2020 г. на 31 заразени кърмачета през 2024 г., което отразява тенденцията при заболелите от сифилис възрастни.

II. Изпълнение на Националната програма за превенция и контрол на ХИВ и сексуално предавани инфекции

В периода 2004 –2017 г. с изпълнението на Програма „Превенция и контрол на ХИВ/СПИН“, финансирана от Глобалния фонд за борба със СПИН, туберкулоза и малария, в страната бяха въведени превантивни услуги сред най-уязвимите по отношение на ХИВ групи чрез изграждане на ниско-прагови центрове и мрежи от обучени екипи на неправителствени организации, както и осигуряване на достъп до доброволно, анонимно и безплатно консултиране и изследване за всички желаещи чрез специализираната мрежа от Кабинети за анонимно и безплатно консултиране и изследване за ХИВ/СПИН (КАБКИС) към Регионалните здравни инспекции и неправителствения сектор.

Националните програми в периода 2017-2020 г. и 2021-2025 г. продължиха започнатите политики, фокусирани върху превенция на ХИВ и СПИ, чрез подсигуряване изследването за ХИВ и СПИН и осигуряване на проследяване за хората, живеещи с ХИВ чрез провеждане на вирусологичен и имунологичен мониторинг.

Определянето на абсолютния брой и процент на CD4+ Т-лимфоцитите е съществено за оценка на степента на имунен дефицит и мотивиране на пациентите за започване на специфична антиретровирусна терапия (АРТ), както и за оценка на ефекта от нея.

На имунологичен мониторинг подлежат:

- Всички новооткрити лица с ХИВ инфекция, към момента на диагностициране;
- Регистрираните в отделения за ХИВ/СПИН пациенти, които не се започнали АРТ: най-малко 2 пъти годишно;
- Регистрираните в отделенията за ХИВ/СПИН пациенти, получаващи АРТ: между един и три пъти годишно.

По-често изследване се допуска в началото на терапията и при промяна на клиничното състояние и ефекта от терапията.

По Национална програма за превенция и контрол на ХИВ и сексуално предавани инфекции в Република България 2021-2025 г. са изпълнени следните дейности:

1. Предоставяне на услуги за доброволно консултиране и изследване за ХИВ сред групи в риск

За периода 2021 г. - юни 2025 г. екипи на неправителствени организации, работещи на територията на областите Варна, Пловдив, Стара Загора и София-град достигнаха с услуги на терен следните представители на групите в най-голям риск: 1 448 лица, употребяващи инжекционно наркотици; 1 961 лица от групата на мъжете, правещи секс с мъже; 1 598 лица, предлагащи секс услуги и техните клиенти; 3 639 лица от маргинализирани етнически

общности в риск; 543 лица, търсещи и получили временна или международна закрила у нас, мигранти и мобилно население; 97 лица, лишени от свобода.

Общо за периода с различни услуги за превенция на ХИВ и СПИ са достигнати 9 286 лица, изследвани за ХИВ и узнали своя статус са 4 087 лица, като най-много лица са достигнати с услуги през 2023 г. - 3 849 лица, от които 2 328 лица са получили изследване за ХИВ и са узнали своя резултат.

За сифилис са изследвани 2 173 лица, като отново най-много са изследваните и узналите своя резултат през 2023 г. – 1 193 лица.

Закупени и разпространени от РЗИ, по време на различни програмни дейности, са презервативи и лубриканти. Част от тях са предоставени на неправителствени организации, както и на Български червен кръст за използване при работа с целевите групи по програмата.

2. Разширяване на достъпа до доброволно консултиране и изследване за ХИВ

През 2025 г. броят на кабинетите за анонимно и безплатно консултиране и изследване за ХИВ/СПИН в страната е 20 и функционират на територията на Регионални здравни инспекции Благоевград, Бургас, Варна, Враца, Велико Търново, Добрич, Кюстендил, Кърджали, Ловеч, Пловдив, Плевен, Русе, Стара Загора, Силистра, Сливен, Смолян, Хасково, Ямбол и Столична РЗИ и в НПРЛ по HIV към НЦЗПБ, като през 2024 г. са разкрити осем нови кабинета.

В КАБКИС в процеса на консултация се предоставя информация за ХИВ/СПИН и потенциалните пътища на заразяване, достоверност на изследването, възможности за предпазване от заразяване. През периода 2021 – октомври 2025 г. над 28 000 лица са били консултирани и са узнали своя ХИВ статус.

Периодично се провеждат обучения за повишаване капацитета на консултантите, работещи в кабинетите.

3. Провеждане на образователни кампании, насочени към медицинските специалисти и различни групи от обществото.

3.1. Проведени са обучения на медицински специалисти от извънболничната и болничната медицинска помощ, вкл. и по отношение намаляване на стигмата и дискриминацията.

3.2. Разработени са информационни материали: кратки насоки и разширени указания за поведение при среща с хора, живеещи с ХИВ, предназначени за общопрактикуващи лекари и лекари специалисти от извънболничната помощ.

3.3. Проведени са обучения на здравни медиатори за повишаване на знанията и уменията им за работа на терен с цел ограничаване на ХИВ сред ромските общности.

3.4. Проведени са срещи и обучения с ученици от РЗИ, като за периода 2022-2024 г. са обучени 21 564 деца.

3.5. Проведени са обучения с ученици по подхода „Връстници обучават връстници“ за превенция на ХИВ/СПИН сред младите хора в риск на училищно ниво и подкрепа на развитието на националната мрежа от обучители на връстници. Общо обучени и сертифицирани са 17 учители и младежки ръководители от 15 училища, една НПО и 75 ученика.

4. Осигуряване на ранна диагностика на лица от уязвими групи

С финансови средства по програмата са закупени диагностикуми и консумативи за Националната референтна потвърдителна лаборатория по HIV и Националната референтна лаборатория по имунология, като през периода 2021- 2024 г. са проведени 17 044 броя изследвания за имунологичен мониторинг на лица с доказана ХИВ инфекция; 16 812 броя изследвания за определяне на вирусен товар, в т.ч. и контроли, 6 400 теста за потвърдителна диагностика на HIV; 576 теста за ХИВ генотипиране за определяне на резистентност към антиретровирусни препарати; 576 теста за определяне на ранна HIV инфекция.

По програмата са осигурени диагностикуми и консумативи за дейността на Националната референтна лаборатория „Сексуално предавани инфекции“ към НЦЗПБ за диагностика на сексуално предавани инфекции и антибиотична резистентност, както и за лабораториите и КАБКИС в Регионалните здравни инспекции и НПО с цел ранна диагностика сред лицата от уязвими групи. Закупени са: 123 320 теста за първична диагностика на ХИВ; 1 152 теста за диагностика на токсоплазмоза за изследване на бременни жени с ХИВ инфекция; 43 000 теста за диагностика на сифилис; 6 030 броя теста за диагностика на хламидийна инфекция.

5. Подобряване на медицинското обслужване на лицата с ХИВ инфекция

През 2024 г. са сключени договори с лечебните заведения за болнична помощ със структура за лечение на придобита имунна недостатъчност (СПИН) за провеждане на консултация с психолог на лица с доказана ХИВ инфекция/СПИН, които са на лечение или проследяване в лечебното заведение и за еднократно извършване на пакет с диагностични изследвания за сифилис, гонорея, урогенитална хламидийна инфекция и микоплазма на лица, които са на лечение или проследяване в съответното лечебно заведение.

До момента са отчетени 168 психологични консултации и 739 диагностични пакета с изследвания за СПИ на лица с ХИВ инфекция/СПИН.

6. Провеждане на национална информационна кампания

Ежегодно в страната се провежда Национална АНТИСПИН кампания с четири етапа:

6.1. Първи етап: 1 декември - Световен ден за борба срещу СПИН;

6.2. Втори етап: 14 февруари - Ден на влюбените;

6.3. Трети етап: Третата неделя на м. май - Ден на съпричастност със засегнатите от ХИВ/СПИН;

6.4. Четвърти етап: през месец август - Лятна АНТИСПИН кампания.

Основната цел на кампанията е привличане на общественото внимание по въпросите за ХИВ/СПИН.

Провежданите инициативи са обвързани с предоставяне на услуги по безплатно и анонимно консултиране и изследване за ХИВ и СПИ за гражданите (в кабинетите за анонимно и безплатно консултиране и изследване, в мобилни кабинети на терен, в лабораториите на РЗИ), както и с провеждане на обучения с акцент върху работата с млади хора. В част от училищата са организирани различни конкурси, изложби и други, свързани с темата „Св. Валентин – ден на любовта“.

Дейности са проведени от Регионалните здравни инспекции по места съвместно с общини, доброволци от медицинските университети, Български младежки червен кръст, младежки и ученически парламенти, младежки домове, неправителствени организации и др.

В рамките на кампанията са изработвани информационни клипове, вкл. и в социалните мрежи, с популярни личности и печатни материали за основните факти за ХИВ и сексуално предаваните инфекции, начините на заразяване и предаване, популяризиране на доброволното консултиране и изследване за ХИВ.

В изпълнение на Националната програма на територията на цялата страна служители на РЗИ, подпомагани от медицински специалисти в училищната мрежа и други местни институции са реализирали над 500 кампанийни дейности, по време на които са раздали над 30 000 презервативи и над 26 000 здравнообразователни материали, като по този начин са достигнали със здравно промотивни и профилактични дейности над 40 000 души и са обучили над 10 000 подрастващи за възможните начини за предпазване от ХИВ и СПИ.

IV. Основание за Национална програма за превенция на ХИВ и сексуално предавани инфекции в Република България, 2026 - 2030 г.

А) Регионални планове за действие за справяне със СПИН и епидемиите от вирусен хепатит и сексуално предавани инфекции 2022-2030 г. от Световна здравна организация/Европа за прилагане на Глобалните стратегии за здравния сектор (GHSS) по отношение на ХИВ, вирусните хепатити и СПИ през периода 2022-2030 г.

Ключов международен документ в превенцията на ХИВ на регионално ниво са приетите през 2022 г. от Световна здравна организация/Европа Регионални планове за действие за справяне със СПИН и епидемиите от вирусен хепатит и сексуално предавани инфекции 2022-2030 г. за прилагане на Глобалните стратегии за здравния сектор (GHSS) по отношение на ХИВ, вирусните хепатити и СПИ през периода 2022-2030 г. Те се основават на по-ранни планове, като се посочва, че много държави – особено в Източна Европа и Централна Азия – са постигнали недостатъчен напредък: новите ХИВ инфекции и смъртността, свързана със СПИН, остават твърде високи, късната диагноза е често срещана, а ключовите групи от населението постоянно са недостатъчно обслужвани.

Регионалните планове определят цели, ориентирани към превенцията, и междинни етапи за 2025 и 2030 г. Ключовите елементи на превенцията включват:

Цели за въздействие:

1. Драстично намаляване на новите ХИВ инфекции: Регионът има за цел да намали годишните нови ХИВ инфекции от ≈170 000 (през 2020 г.) до ~32 000 до 2025 г. и до ~13 000 до 2030 г.; намаляване на смъртните случаи, свързани с ХИВ (от ~40 000 през 2020 г. до ~16 000 до 2025 г., след това ~8 000 до 2030 г.).

2. Ускоряване на диагностиката, така че повече хора, живеещи с ХИВ, да узнаят своя статус; намаляване на късните диагнози.

3. Увеличаване достъпа до АРТ за диагностицираните.

4. Подсигуряване на потискането на вируса, което едновременно подобрява здравето и предотвратява по-нататъшното предаване.

5. Превенция на ХИВ и СПИ сред ключови популации (хора, които инжектират наркотици, мъже, които правят секс с мъже, секс работници, мигранти и т.н.) и намаляване на структурни бариери (стигма, дискриминационни закони, неадекватни услуги за намаляване на вредите).

6. Предоставяне на услуги и иновации:

Насърчаване на ориентирани към хората, базирани на правата, диференцирани модели за предоставяне на услуги: повече тестове в общността (включително самотестване), обхват и интегрирани услуги за превенция.

Укрепване на първичните здравни грижи и системите за здравеопазване, за да предоставят устойчиви интервенции за превенция.

Допълнително, от 2014 г. СЗО препоръчва преекспозиционна профилактика (ПРеП) като подход за превенция на ХИВ, след като лекарствения продукт Tenofovir/Emtricitabine (TDF/3TC) е одобрен от Агенцията по храни и лекарства в САЩ (FDA) за тази цел. Същият е одобрен и от Европейската агенция по лекарствата през 2016 г. и приет като иновативна стратегия за ограничаване разпространението на ХИВ. През 2020 г. над 130 страни са възприели и включили в националните си ръководства препоръки за използването на ПрЕП.

Б) Обединена програма за ХИВ/СПИН на ООН (UNAIDS)

В UNAIDS са заложени три основни цели:

- Намаляване на новите инфекции с ХИВ с 90% спрямо 2010 г. и продължителен годишен спад от 5% след 2030 г.
- Намаляване на смъртните случаи, свързани със СПИН, с 90% спрямо 2010 г.
- Осигуряване на устойчивост на отговора срещу ХИВ до 2030 г. и след това.

В) При изготвянето на Националната програма за развитие БЪЛГАРИЯ 2030 е отделено специално внимание на Програмата за устойчиво развитие за периода до 2030 г. на Организацията на обединените нации „Да преобразим света“ и на включените в нея 17 глобални цели за устойчиво развитие. В частта за здравеопазване те са свързани с реализация на Цел № 3 Осигуряване на здравословен живот и насърчаване благосъстоянието на всички във всяка възраст от Целите за устойчиво развитие на ООН и в частност подцел 3.3 „Ликвидиране до 2030 година на епидемиите от СПИН, туберкулоза, малария и пренебрегваните тропически инфекции, както и борба с хепатита, инфекциите, предавани чрез водата и други заразни болести“.

Приоритет 12 „Здраве и спорт“ на Национална програма за развитие БЪЛГАРИЯ 2030 включва превенция на заболяванията, като в секция 12.1 Ниво на разпространението на ХИВ сред общото население, на 100 000 души население, е един от трите основни индикатора.

Интервенциите в тази област са от изключително значение за подобряване качеството на живот на населението от гледна точка на здравния статус. Една от основните мерки е укрепване на процесите по елиминация и ерадикация на социално значими заразни болести, като полиомиелит, туберкулоза, СПИН и вирусни хепатити.

Г) Чрез настоящата програма се цели и изпълнение на Политика 1.4. Превенция на инфекциозните болести и подобряване на имунизационния обхват от Националната здравна стратегия 2030.

В целевите препоръки на горецитираната политика до 2030 г. е включено:

- Да се прилагат утвърдени политики и ефективни дейности в областта на превенцията и контрола на значими за обществото заразни болести.
- Да се изгради междусекторно сътрудничество при предоставяне на услуги за промоция, превенция и грижа при значими за обществото заразни болести, с насоченост към групите в риск.
- Да се осигури ефективен надзор над значимите за обществото заболявания – ХИВ/СПИН, сексуално предавани инфекции (СПИ), вирусни хепатити, туберкулоза, морбили, рубеола, полиомиелит, дифтерия и др.
- Да се гарантира изпълнението на национални програми и планове в областта на надзора на заразните болести и националната имунизационна политика.

Не на последно място, чрез настоящата програма се цели постигане на устойчивост по отношение превенция, изследване и консултиране за СПИ, работа на терен и достигане до общността, намаляване на стигмата и дискриминацията, изграждане на знания, нагласи и умения за отговорно сексуално поведение и др., като по такъв начин ще се постигне задържане на ниското ниво на болестност от ХИВ - под 1% сред общото население и недопускане допълнително развитие на концентрираната епидемия сред групите в най-висок риск.

V. Цели на Националната програма за превенция на ХИВ и сексуално предавани инфекции в Република България, 2026-2030 г.

Превенцията на сексуално предаваните инфекции е важна, тъй като тези заболявания намаляват качеството и продължителността на живота. Освен това съществува риск от по-нататъшно предаване на инфекциите на други хора. Тези заболявания могат да доведат както до непряка, така и до пряка вреда за обществото, например чрез загуба на производителност, високи разходи за лечение и грижи.

Намаляване на новите случаи на сексуално предаваните инфекции, чрез превенция, може да бъде постигнато като:

1. се увеличи достъпа до безплатно изследване на сексуално предавани инфекции на граждани;
2. се увеличат вида изследвания, чрез включване на изследвания и за други

причинители на СПИ (гонорея, урогенитална хламидийна инфекция и др.);

3. се изградят и поддържат умения за предпазване от заразяване от сексуално предавани инфекции, вкл. сред младите хора;
4. се популяризират прилагането на безопасни и превантивни методи - използване на презерватив, безопасни инжекционни практики;
5. се повиши информираността на обществеността чрез провеждане на информационни и обучителни дейности и кампании, насочени към различни групи.

Въпреки, че всеки може да се зарази със сексуално предавана инфекция, определени групи от населението са в по-висок риск от заразяване, поради специфични поведенчески (напр. необезопасени сексуални контакти, венозна употреба на наркотици), културни (напр. ниска здравна култура и др.) и социални (напр. бедност, живот на улицата, проституция) фактори, както и поради по-голямото разпространение на сексуално предаваните инфекции в съответната популация. Такива уязвими групи са инжекционно употребяващите наркотици; мъже, правещи секс с мъже; етнически групи; имигранти, от които малолетните или непълнолетните, непридружените малолетни и непълнолетни, хората с увреждания, възрастните хора, бременните жени, самотните родители с ненавършили пълнолетие деца, жертвите на трафик на хора, лицата с тежки здравословни проблеми, лицата с психични разстройства и лицата, които са понесли изтезание, изнасилване или други тежки форми на психическо, физическо или сексуално насилие; безпризорни лица; лица, предлагащи сексуални услуги, техните клиенти и партньори; лица, лишени от свобода; подрастващите и младите на възраст между 15 и 24 години. Допълнително следва да се отчете и фактът, че тези групи са „мост“ за предаване на сексуално предаваните инфекции към обществото.

Стратегическа цел 1: Намаляване на новите случаи на сексуално предавани инфекции (ХИВ, сифилис, гонорея, урогенитална хламидийна инфекция) в страната.

Оперативна цел 1: Подобряване достъпа до изследване и ранна диагностика на СПИ.

Дейност 1: Предоставяне на услуги за доброволно и безплатно консултиране и изследване за СПИ на лица от уязвими групи, вкл. и на терен.

Дейност 2: Предоставяне на услуги за доброволно и безплатно консултиране и изследване за СПИ в КАБКИС.

Дейност 3: Създаване на възможност за превенция на СПИ (безплатно изследване, ранна диагностика и консултация) в извънболничната медицинска помощ.

Дейност 4: Закупуване на тестове и консумативи за СПИ за приложение от НПО, КАБКИС, РЗИ и лечебни заведения.

Дейност 5: Създаване на сътрудничество с местни власти, здравни организации и НПО за дейности по превенция на СПИ (диагностика и обучение) сред уязвимите групи.

Оперативна цел 2: Намаляване на риска за заразяване на бебето по време на бременността, раждането и кърменето, чрез изследване за СПИ на бременни.

Дейност 1. Разширяване на обхвата на изследване на бременните жени, чрез улесняване на достъпа на бременните жени до безплатни изследвания за СПИ, вкл. и при необходимост нормативни промени.

Дейност 2. Повишаване на информираността на бременните жени за риска от предаване на СПИ на бебето по време на бременността, раждането и кърменето.

Оперативна цел 3: Изследване за ХИВ и СПИ на пациенти в лечебните заведения.

Дейност 1. Повишаване на компетентността на медицинските специалисти за навременно диагностициране на пациенти с ХИВ инфекция и СПИ и придобиване на умения за консултиране и насочване за изследване.

Дейност 2. Разработване на указание по прилагане на мерки за превенция на мултирезистентна и екстензивно-резистентна гонорея.

Оперативна цел 4: Подобряване на информираността на лицата със СПИ за необходимостта от провеждане на лечение и придържането към него.

Дейност 1: Провеждане на информационни кампании за необходимостта от непрекъснатост на лечение на ХИВ и постигането на неоткриваем вирусен товар при хора с ХИВ.

Дейност 2: Повишаване информираността на обществеността относно необходимостта от навременно лечение на сифилис, гонорея и урогенителна хламидийна инфекция и усложненията, свързани със СПИ.

Оперативна цел 5: Предекспозиционна профилактика (ПрЕП) за ХИВ сред лица от уязвимите групи.

Дейност 1: Създаване на работна група, която да изготви протокол за провеждане на пилотни дейности по предоставяне на ПрЕП сред лица от уязвимите групи.

Дейност 2: Организиране и провеждане на информационна кампания за ползите от приема на ПрЕП.

Стратегическа цел 2: Укрепване на националните референтни лаборатории за вирусологична, микробиологична и имунологична диагностика на ХИВ И СПИ.

Оперативна цел 1: Осигуряване на дейността на НРПЛ по HIV, НРЛ по „Имунология“ и НРЛ по СПИ към НЦЗПБ.

Дейност 1. Снабдяване на референтните лаборатории за диагностика и мониторинг

на ХИВ и СПИ със съвременни диагностични тестове и консумативи.

Дейност 2: Повишаване и поддържане на диагностичните възможности на НРПЛ по HIV, НРЛ по „Имунология“ и НРЛ по СПИ към НЦЗПБ чрез осигуряване на ново оборудване и апаратура за подобряване на техническите възможности на националните референтни лаборатории, с цел повишаване на качеството, точността и ефективността на диагностичните изследвания.

Стратегическа цел 3: Укрепване на кабинетите за анонимно и безплатно консултиране и изследване за СПИН.

Оперативна цел 1: Разширяване на мрежата от КАБКИС и повишаване на знанията и уменията на специалистите, работещи в тях.

Дейност 1: Поддържане и увеличаване на броя на кабинетите за анонимно и безплатно консултиране и изследване за СПИН в РЗИ, НЦЗПБ и в лечебни заведения.

Дейност 2: Проучване на възможността и разширяване на обхвата на безплатни изследвания за СПИ в КАБКИС.

Дейност 3: Провеждане на обучения на специалисти, работещи в КАБКИС.

Стратегическа цел 4: Подобряване на комуникацията с лицата от групите в риск и обществеността относно превенция и профилактика на СПИ. Намаляване на стигмата и дискриминацията.

Оперативна цел 1: Подобряване на информираността на лицата от уязвимите групи относно превенция, профилактика и изследване за СПИ.

Дейност 1: Провеждане на обучения на обучители, работещи с или живеещи сред групи в риск относно превенция на СПИ. Създаване на мрежа на обучители.

Дейност 2: Провеждане на обучения на медицински специалисти в извънболничната и болничната помощ.

Дейност 3: Провеждане на обучения на представители на местни власти и НПО, работещи с лица от уязвими групи.

Дейност 4: Провеждане на обучения за създаване на умения за предпазване от заразяване от сексуално предавани инфекции при подрастващи.

Дейност 5: Провеждане на обучения на здравни медиатори за теренна работа по превенция на СПИ.

Дейност 6: Поддържане и доразвиване на подхода „Връстници обучават връстници“ и достигане, чрез работа на терен, на младите хора в риск с информация, консултиране и презервативи.

Оперативна цел 2: Повишаване на обществената информираност относно

превенцията на СПИ.

Дейност 1: Работа с медии, журналисти и инфлуенсъри.

Дейност 2: Провеждане на образователни и информационни кампании (вкл. антиСПИН кампания) сред различни групи от обществото.

Оперативна цел 3: Създаване на благоприятна обществена среда за осъществяването на ефективни дейности по превенция на СПИ и намаляване на стигмата и дискриминацията.

Дейност 1: Сформиране на мрежа от заинтересовани лица – регионални здравни инспекции, местна власт, неправителствени организации, медицински специалисти, журналисти и др.

Дейност 2: Организиране и провеждане на обучения/семинари за различни групи от обществото с цел намаляване стигмата и дискриминацията.

Дейност 3: Разработване на информационни материали с цел намаляване стигмата и дискриминацията.

Стратегическа цел 5: Подкрепа за лицата, живеещи с ХИВ (ХЖХИВ).

Оперативна цел 1: Въвеждане на комплексен (мултидисциплинарен) подход при медицинското обслужване на ХЖХИВ.

Дейност 1: Осигуряване на възможност за обслужване на ХЖХИВ от мултидисциплинарни екипи, включително и психологическа помощ.

Дейност 2: Изследване на ХЖХИВ за СПИ поне един път годишно.

Дейност 3: Изследване на ХЖХИВ, по преценка на лекуващ лекар за инвазивни микози.

Дейност 4: Разработване на информационни материали за ХЖХИВ и техните близки и партньори.

Стратегическа цел 6: Подобряване на качеството и използването на данните за СПИ и националната информационна система за СПИ.

Оперативна цел 1: Доизграждане и поддържане на национална информационна система за СПИ.

Дейност 1: Доизграждане и поддържане на софтуерна връзка между лечебните заведения, в които се наблюдават и лекуват лица с придобита имунна недостатъчност и НРПЛ по HIV и НРЛ Имунология към НЦЗПБ с цел обмяна на информация и лабораторни изследвания на пациентите.

Дейност 2: Осигуряване на техническа помощ и обучение на лица от НРПЛ по HIV и НРЛ Имунология към НЦЗПБ и лечебните заведения за болнична помощ за лечение на пациенти с ХИВ инфекция за работа с информационната система за СПИ.

Дейност 3: Осигуряване и поддържане на онлайн достъп на пациентите от отделенията за лечение за ХИВ до резултатите от извършените им лабораторни клинични, имунологични и вирусологични изследвания за ХИВ чрез интегриране на софтуер.

Дейност 4: Създаване на ограничен достъп на потребители до данни в НЗИС за лабораторни резултати и лечение за СПИ.

Оперативна цел 2: Повишаване на знанията и уменията на работещите в РЗИ, НЦЗПБ и НЦОЗА.

Дейност 1: Провеждане на обучения за работа с националната информационна система за СПИ.

Дейност 2: Провеждане на обучения на РЗИ, НЦЗПБ, НЦОЗА.

VI. Ръководство на програмата.

1. Национален координационен съвет по СПИ

За координиране на дейностите на програмата министърът на здравеопазването създава Национален координационен съвет (НКС), определя негов председател, секретар и утвърждава правила за работата му.

Структура на НКС:

Председател – организира работата на съвета, координира изпълнението на дейностите по Националната програма.

Членове – представители от МЗ, БЛС, НЗОК, НЦЗПБ, Български червен кръст (БЧК) и Главни координатори по епидемиология на инфекциозните болести, инфекциозни болести (или посочени от тях експерти), както и представители на професионални медицински сдружения, неправителствени и пациентски организации, имащи отношение към целевата група.

За своята дейност, НКС изготвя периодично отчети и годишни доклади за изпълнението на дейностите по поставените оперативни цели и достигнатите стойности на показателите за тяхното наблюдение, които се представят на министъра на здравеопазването.

Министерството на здравеопазването осъществява цялостното наблюдение, координация, отчитане и контрол по изпълнението на програмата.

VII. План за действие и финансов план

Въз основа на целите са съставени План за действие (Приложение № 1) и Финансов план (Приложение № 2), съдържащи съответно информация за дейности, сроковете за тяхното изпълнение, изпълнители, резултати и финансови ресурси.