

ŽIV / AIDS ir lytiškai plintančių infekcijų profilaktikos bei kontrolės 2024–2030 m. veiksmų plano priemonių įgyvendinimo 2025 m. ataskaitos ir siekiamų rezultatų santrauka

2025 m. ŽIV / AIDS ir lytiškai plintančių infekcijų (LPI) prevencijos, diagnostikos, gydymo bei paslaugų apimtys ir kokybės gerinimo srityse Lietuvoje buvo įgyvendinamos nacionalinės priemonės, apimančios visuomenės ir rizikos grupių informavimą, testavimo ir gydymo prieinamumo didinimą, prevencinių priemonių plėtrą bei specialistų kompetencijų stiprinimą. Didžioji dalis suplanuotų veiklų buvo įgyvendinta visa apimtimi, tačiau kai kuriose srityse išliko netolygumų tarp savivaldybių, o dalis numatytų sprendimų ir stebėsenos priemonių buvo įgyvendinta tik iš dalies. Bendras įgyvendinimas rodo pažangą, ypač prevencijos ir paslaugų prieinamumo srityse, tačiau išryškina poreikį tolesniam aprėpties tolygumui ir stebėsenos stiprinimui.

1 uždavinio „Stiprinti ŽIV / AIDS ir LPI prevenciją“ buvo vykdomos visos, t. y. 100 proc., numatytos 2025 m. priemonės ir jų įgyvendinimo veiksmai:

1.1 priemonės „Vykdėti visuomenės ir tikslinių grupių informavimą apie ŽIV / AIDS ir LPI bei taikyti nemedicines intervencijas“ įgyvendinimas 2025 m. – 100 proc. įgyvendinti visi veiksmai:

2025 m. savivaldybėse aktyviai vykdytos ŽIV / AIDS ir LPI prevencijos ir kontrolės priemonės, apimančios visuomenės informavimą, švietimą, ankstyvąją intervenciją bei tikslinių grupių konsultavimą.

Didžiausia veiklų dalis buvo orientuota į visuomenės ir jaunimo informavimą – organizuotos paskaitos, pamokos, diskusijos, viešinami straipsniai, platinama informacinė medžiaga, vykdytos akcijos ir renginiai ugdymo įstaigose. Kai kuriose savivaldybėse įgyvendinta itin daug veiklų (pvz., dešimtys renginių, šimtai ar tūkstančiai dalyvių) – tai rodo didelį įsitraukimą ir pasiekiamumą.

Ankstyvosios intervencijos ir rizikingo elgesio mažinimo priemonės buvo vykdomos tikslinėse grupėse (ypač tarp jaunimo), organizuojant konsultacijas, motyvacinius pokalbius ir programas. Dalyvių skaičius skyrėsi, tačiau veiklos vykdytos daugelyje ataskaitas pateikusių savivaldybių.

Svarbi kryptis – nėščiąjų informavimas ir profilaktika: daugumoje asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) nėščiosios sistemingai informuojamos apie ŽIV ir LPI rizikas, atliekami profilaktiniai tyrimai, kai kur pasiektos labai didelės (iki 100 proc.) tyrimų aprėptys.

Taip pat buvo vykdomas testavimas, konsultavimas ir individualus darbas su pacientais, įskaitant jaunimo sveikatos centrų veiklą, „testavimo dienas“, konsultacijas dėl lytinės sveikatos ir prevencijos.

Informacijos sklaida vyko įvairiais kanalais – ugdymo įstaigose, ASPI, socialiniuose tinkluose, interneto svetainėse, renginiuose ir žiniasklaidoje. Taip pat organizuoti Pasaulinės AIDS dienos minėjimai ir kitos iniciatyvos, didinančios visuomenės informuotumą.

2025 m. įgyvendinant 1.1 priemonę, veiklas vykdė ne mažiau kaip 57 įstaigos. Jos suorganizavo virš 4 683 renginių, priemonių ir veiksmų, kuriuose dalyvavo ne mažiau kaip 47 tūkst. asmenų (tikslus skaičius veiklų ir dalyvių nežinomas, nes ne visos savivaldybės pateikė rodiklius).

Veiklų apimtis pagal priemones:

1.1.1 priemonę vykdė 1 įstaiga;

1.1.2 priemonės vykdymas – organizuoti ne mažiau kaip 3 107 renginiai / veiklos, dalyvavo ne mažiau kaip 8 734 asmenys;

1.1.3 priemonės vykdymas – ne mažiau kaip 452 renginiai, ne mažiau kaip 9 477 dalyviai;

1.1.4 priemonės vykdymas – ne mažiau kaip 452 renginiai / veiklos, ne mažiau kaip 9 477 dalyviai;

1.1.5 priemonės vykdymas – ne mažiau kaip 769 veiklos, ne mažiau kaip 16 219 dalyvių;

1.1.6 priemonės vykdymas – atlikta gyventojų apklausa, 268 respondentai;

1.1.7 priemonės vykdymas – ne mažiau kaip 55 renginiai / veiklos, ne mažiau kaip 6 172 dalyviai;

1.1.8 priemonės vykdymas – ne mažiau kaip 61 veikla / priemonė, ne mažiau kaip 827 dalyviai;

1.1.9 priemonės vykdymas – veikla buvo vykdoma;

1.1.10 priemonės vykdymas – ne mažiau kaip 67 renginiai / veiklos, ne mažiau kaip 1 629 dalyviai.

Apibendrinant galima teigti, kad didžiausias dėmesys buvo skiriamas visuomenės informavimui ir švietimui, o veiklų intensyvumas vykdant skirtingas priemones įstaigose išliko netolygus.

1.2 priemonės „Vykdėti rizikos grupių informavimą apie ŽIV / AIDS ir LPI“ įgyvendinimas 2025 m. – 100 proc. įgyvendinti visi veiksmai:

2025 m. buvo aktyviai vykdomas rizikos grupių informavimas apie ŽIV / AIDS ir LPI, apimantis konsultavimą, testavimo skatinimą, informacinės medžiagos rengimą ir sklaidą bei švietėjiškas veiklas.

Didžiausias dėmesys skirtas informavimui apie ištyrimo galimybes, įskaitant greituosius ir savikontrolės testus. Respublikinis priklausomybės ligų centras (toliau – RPLC) suteikė beveik 7,7 tūkst. konsultacijų ir išdalyjo savikontrolės testus, o savivaldybėse informavimas vykdytas tiek gydymo įstaigose, tiek žemo slenksčio paslaugų teikimo vietose (toliau – ŽSK), užtikrinant konfidencialias konsultacijas.

Rizikos grupių informavimas apie užsikrėtimo rizikas, prevenciją ir gydymo galimybes buvo vykdomas nuolat – tiek individualiai, tiek per organizuotas veiklas, įskaitant darbą su įkalintais asmenimis, priklausomybių turinčiais asmenimis bei kitomis pažeidžiamomis grupėmis.

Taip pat aktyviai vykdyta informacijos sklaida ir viešinimas – rengti ir platinti lankstinukai, straipsniai, socialinių tinklų įrašai, organizuotos informacinės kampanijos ir akcijos. Informacija buvo teikiama įvairiais kanalais (ASPI, visuomenės sveikatos biuruose, interneto svetainėse, socialiniuose tinkluose, renginiuose).

Veiklos buvo vykdomos plačiai ir įvairiomis formomis, tačiau jų intensyvumas ir specializuotų intervencijų mastas tarp savivaldybių išliko netolygus.

Veiklų apimtis pagal priemones:

2025 m. įgyvendinant 1.2 priemonę, veiklas vykdė ne mažiau kaip 28 įstaigos. Jos organizavo 67 veiklas, kuriose dalyvavo ne mažiau kaip 14 234 asmenys:

1.2.1 priemonės vykdymas – organizuoti ne mažiau kaip 12 renginių / veiklų, dalyvavo ne mažiau kaip 8 432 dalyviai (informavimas apie ištyrimo galimybes);

1.2.2 priemonės vykdymas – 5 129 dalyviai (informavimas apie rizikas, prevenciją ir gydymą).

1.2.3 priemonės vykdymas pasižymėjo didžiausiu įstaigų įsitraukimu (28 įstaigos) ir veiklų skaičiumi (52), tačiau mažesniu tiesiogiai apskaitytų dalyvių skaičiumi (673). Tai rodo, kad dalis veiklų buvo orientuotos į informacijos sklaidą (pvz., leidiniai, viešinimas), o ne tiesioginius kontaktinius renginius.

Apibendrinant, didžiausias poveikis buvo pasiektas per informavimo ir konsultavimo veiklas, o informacinės kampanijos ir viešinimas užtikrino platesnį, bet sunkiau kiekybiškai įvertinamą pasiekiamumą.

1.3 priemonės „Didinti ŽIV / AIDS ir LPI prevencinių priemonių taikymo aprėptį rizikos grupėse“ įgyvendinimas 2025 m. – 100 proc. įgyvendinti visi veiksmai.

2025 m. buvo stiprinama ŽIV / AIDS ir LPI prevencinių priemonių aprėptis rizikos grupėse, daugiausia dėmesio skiriant žalos mažinimui, testavimo prieinamumui ir gydymo paslaugų plėtrai.

Plačiausiai taikytos žemo slenksčio paslaugos ir prevencinių priemonių dalijimas – išdalyta dešimtys tūkstančių prezervatyvų ir šimtai tūkstančių švirkštų bei adatų, didinant jų prieinamumą rizikos grupėms. 2025 m. ŽSK vienas paslaugų gavėjas, kuriam buvo išduodamos švirkštimosi priemonės, per metus vidutiniškai gavo 148 švirkštus su adatomis. Vadovaujantis žemo slenksčio paslaugų informacine sistema (toliau – ŽSP IS), 2025 m. ŽSK išdalyti 61 032 vnt. prezervatyvų; 753 295 vnt. švirkštų su adatomis, o tai 12,5 proc. daugiau nei 2024 m. (669 439 vnt.). Taip pat vykdytas pacientų konsultavimas, informavimas ir nukreipimas paslaugoms, ypač dirbant su priklausomybę turinčiais asmenimis ir įkalintaisiais.

Svarbi kryptis – testavimo ir sveikatos priežiūros paslaugų užtikrinimas, įskaitant profilaktinius tyrimus dėl ŽIV ir kitų infekcijų, ypač pažeidžiamose grupėse bei įkalinimo įstaigose. Taip pat sudarytos galimybės anoniminiam testavimui ir konsultavimui.

Pakaitinio gydymo paslaugos buvo tęsiamos ir plėtojamos – 2025 m. jose dalyvavo apie 940 asmenų, išlaikant stabilias apimtis.

Apibendrinant, prevencinių priemonių prieinamumas ir taikymas rizikos grupėse išlieka pakankamai platus, tačiau paslaugų intensyvumas ir aprėptis skirtingose teritorijose išlieka netolygūs.

2 uždavinio „Gerinti ŽIV / AIDS ir LPI diagnostiką ir gydymą“ 2025 m. numatytos priemonės ir jų įgyvendinimo veiksmai:

2.1. priemonės „Didinti ŽIV / AIDS ir LPI tyrimų aprėptį“ įgyvendinimas 2025 m. – 100 proc. įgyvendinti visi veiksmai.

2025 m. Lietuvoje nuosekliai įgyvendintos priemonės, skirtos didinti ŽIV / AIDS ir LPI tyrimų aprėptį įvairiose tikslinėse grupėse.

Kontaktinių asmenų ištyrimas (2.1.1) užtikrinamas savivaldybių ASPĮ pagal poreikį ir galiojančias tvarkas. Asmenys, turėję sąlytį su infekcija ar patiriantys riziką, tiriami, konsultuojami ir prireikus nukreipiami gydymui. Ištyrimas taip pat užtikrinamas laisvės atėmimo vietose.

Diagnostikos ir gydymo tvarkų tobulinimas (2.1.2) – 2025 m. atnaujintas ŽIV diagnostikos ir gydymo aprašas, įtraukiant priešekspozicinę (toliau – PrEP) ir poekspozicinę (toliau – PEP) profilaktiką.

Tyrimų plėtra rizikos grupėse (2.1.3) vykdoma ASPĮ, ypač tarp sergančių virusiniais hepatitais, tuberkulioze ir pakaitinėje terapijoje dalyvaujančių pacientų. Užtikrinamas testavimas ir pacientų nukreipimas tolimesniam ištyrimui. Pvz., RPLC 2025 m. dėl ŽIV ištirta 617 pacientų, gaunančių pakaitinę terapiją.

Europos testavimo savaitės veiklos (2.1.4) buvo organizuojamos dešimtyje ataskaitas pateikusių įstaigų, buvo vykdomi nemokami testavimai, informavimo kampanijos, bendradarbiaujama su nevyriausybinėmis organizacijomis (toliau – NVO), rengiamos akcijos ir konsultacijos gyventojams.

Nėščiujų ištyrimas (2.1.5) išlieka aukšto lygio 92 proc. (nepasiektas 95 proc. rodiklis) – daugumoje savivaldybių tiriamos visos nėščiosios pagal nustatytą tvarką, nėštumo metu atliekant tyrimus du kartus. Taip užtikrinama efektyvi perinatalinės ŽIV ir sifilio prevencija.

Ištyrimas laisvės atėmimo vietose (2.1.6) išlieka stabilus – nors absoliutūs tyrimų skaičiai mažėja dėl mažėjančio įkalintųjų skaičiaus, aprėptis proporcingai išlieka panaši. Pastebimas reikšmingas hepatito C tyrimų augimas.

Greitųjų testų ir savikontrolės plėtra (2.1.7) – aktyviai vykdomas testavimas žemo slenksčio kabinetuose ir ASPĮ, plečiamas savikontrolės testų naudojimas. 2025 m. RPLC atlikta daugiau kaip 4 tūkst. ŽIV greitųjų testų, taip pat išdalyti savikontrolės testai. Savivaldybėse vykdomas informavimas ir skatinimas testuotis.

Apibendrinant, 2025 m. išlaikyta ir kai kuriose srityse išplėsta ŽIV ir LPI tyrimų aprėptis: užtikrinamas kontaktinių asmenų ištyrimas, stiprinamos prevencinės priemonės (PrEP), aktyviai vykdomos testavimo kampanijos, o prioritetinėse grupėse (nėščiujų, rizikos grupėms priklausančių asmenų, laisvės atėmimo vietose esančių asmenų (toliau –LAV) asmenų) ištyrimo apimtys išlieka stabilios arba didėja.

2.2 priemonės „Gerinti naujai diagnozuotų asmenų integravimą į ŽIV ligos gydymą bei užtikrinti gydymo tęstinumą asmenims, kuriems pradėtas ŽIV ligos gydymas“ įgyvendinimas. Nors įgyvendinant šią priemonę, daugelyje savivaldybių ir įstaigų buvo užtikrinamas sklandus naujai diagnozuotų ŽIV užsikrėtusių asmenų įtraukimas į gydymą ir gydymo tęstinumas, jis nėra pakankamas, nes tik 76,4 proc. asmenų, kuriems 2025 m. buvo diagnozuota ŽIV infekcija, 2025 m. paskirta antiretrovirusinė terapija (toliau – ART). Įgyvendinat šią priemonę, kai kuriose ASPĮ taikomas „žaliųjų koridorių“ principas leidžia pacientams greitai patekti pas gydytoją infektologą (kai kur – per 24 val.),

o tarpininkavimo ir atvejo vadybos paslaugos padeda sumažinti administracines ir socialines kliūtis pradėti gydymą. Plečiamos paslaugos, gerinančios gydymo prieinamumą – pacientai nukreipiami ne tik pas infektologus, bet ir pas kitus specialistus dėl gretutinių ligų, užtikrinamas gydymo koordinavimas.

Svarbi dalis – psichosocialinė pagalba: daugelyje įstaigų veikia psichikos sveikatos centrai, kuriuose pacientams ir jų artimiesiems teikiamos psichologinės, psichiatrinės ir socialinės paslaugos, didinančios motyvaciją gydytis ir laikytis gydymo režimo, jos teikiamos pagal poreikį.

Taip pat užtikrinama perinatalinio ŽIV perdavimo profilaktika – nėščiosios tiriamos, konsultuojamos ir, esant poreikiui, nukreipiamos specializuotai priežiūrai, taip mažinant infekcijos perdavimo naujagimiui riziką.

Apibendrinant – priemonės įgyvendinamos nuosekliai: gerėja paslaugų prieinamumas, stiprinamas tarpžinybinis bendradarbiavimas.

3 uždavinio „Gerinti ŽIV / AIDS ir LPI paslaugų kokybę ir prieinamumą bei tarpinstitucinį bendradarbiavimą“ 2025 m. priemonės ir jų įgyvendinimo veiksmai:

3.1 priemonės „Tobulinti sveikatos priežiūros ir kitų sektorių specialistų kvalifikaciją ir žinias ŽIV / AIDS ir LPI diagnostikos, profilaktikos, gydymo ir kontrolės srityse“ įgyvendinimas:

Buvo stiprinamas tarpinstitucinis bendradarbiavimas tarp sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų ir NVO, siekiant užtikrinti sklandesnį ŽIV užsikrėtusių asmenų nukreipimą, gydymą ir priežiūrą. Žemo slenksčio kabinetai aktyviai prisidėjo prie pacientų palydėjimo, registravimo ir įtraukimo į gydymo procesą.

Parengta ir atnaujinta metodinė medžiaga specialistams, taip pat organizuoti kvalifikacijos tobulinimo mokymai, konferencijos ir praktiniai renginiai, skirti ŽIV / AIDS ir LPI diagnostikai, profilaktikai, gydymui bei koinfekcijų prevencijai.

3.2 priemonės „Vykdėti mokslinius tyrimus / analizes, siekiant identifikuoti rizikos grupėms priklausančių asmenų lūkesčius ŽIV / AIDS ir LPI prevencijos srityje bei identifikuoti pagrindines problemas, susijusias su prevencinių priemonių taikymu“ įgyvendinimas.

2025 m. nebuvo įgyvendinama.

3.3. priemonės „Užtikrinti teikiamų medicininių ir socialinių paslaugų prieinamumą, tęstinumą ir integruotą paslaugų teikimą“ įgyvendinimas:

Užtikrinant paslaugų tęstinumą, dalis savivaldybių ir įstaigų bendradarbiavo dėl iš LAV paleidžiamų asmenų gydymo tęstinumo, tačiau vieninga tvarka nebuvo iki galo parengta, nors praktinis bendradarbiavimas vyko.

ŽIV užsikrėtusių asmenų ištyrimas dėl koinfekcijų (tuberkuliozės, hepatitų, LPI ir kt.) daugelyje įstaigų vykdomas pagal nustatytą tvarką ar poreikį, sudarant galimybes laiku diagnozuoti gretutines ligas.

Tačiau dalis planuotų sisteminių sprendimų, pvz., dėl išplėstinių diagnostikos metodų (molekulinių multipleksinių LPI tyrimų) platesnio integravimo, nebuvo įgyvendinti.

3.4 priemonės „Tobulinti teisinę bazę, susijusią su ŽIV / AIDS ir LPI teikiamomis paslaugomis“ įgyvendinimas:

Priemonė įgyvendinta nepilna apimtimi, tačiau pasiekta reikšmingų pokyčių teisinėje bazėje. Įteisintas PrEP kompensavimas Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis, taip pat sudaryta galimybė ŽIV užsikrėtusiems asmenims tiesiogiai, be siuntimo, kreiptis į gydytoją infektologą (veikla buvo įgyvendinta 2024 m.), Atnaujinti diagnostikos ir gydymo aprašai, į juos integruota PEP, patikslinti indikacinių ligų sąrašai bei parengta pacientų integravimo į gydymą metodika (Vilniaus Universiteto Medicinos Fakulteto duomenimis).

Taip pat atlikti pakeitimai, susiję su LPI diagnostikos ir gydymo kompensavimu, sudarant geresnes sąlygas paslaugų prieinamumui ateityje (Valstybinė Ligonių Kasa).

Vis dėlto dalis iniciatyvų liko nebaigtos – dar nepriimti sprendimai dėl platesnių galimybių atlikti tyrimus ne sveikatos priežiūros įstaigose, o kai kurie teisės aktų peržiūros ir paslaugų integracijos klausimai perkelti tolesniam svarstymui.

3.5 priemonės „Gerinti ŽIV / AIDS ir LPI stebėseną“ įgyvendinimas:

ŽIV / AIDS ir LPI stebėseną Lietuvoje vykdoma – reguliariai rengiamos epidemiologinės apžvalgos, vykdoma ART stebėseną, renkami ir analizuojami duomenys bei teikiama informacija nacionalinėms ir tarptautinėms institucijoms (Pasaulio sveikatos organizacijai, Europos ligų prevencijos ir kontrolės centrui, Jungtinių Tautų AIDS programai ir kt.). Taip pat stiprinama ŽSK veiklos stebėseną – sistemingai renkami, analizuojami duomenys ir teikiama metodinė pagalba.

Vis dėlto dalis veiklų įgyvendinta tik iš dalies – Lietuvoje faktiškai nevykdoma gonokokų antimikrobinė stebėseną (dėl nepakankamo ėminių skaičiaus).

Bendrai stebėsenos sistema funkcionuoja, tačiau reikalingas tolesnis jos stiprinimas ir plėtra.

Veiksmų plano tikslų ir uždavinių siekiamų rezultatų ir vertinimo kriterijų apibendrinimas.

2025 m. ŽIV / AIDS ir LPI profilaktikos bei kontrolės veiksmų plano tikslų ir uždavinių siekiami rezultatai ir vertinimo kriterijai rodo tam tikrą pažangą prevencijos, visuomenės informuotumo ir gydymo kokybės srityse, tačiau išlieka ir tam tikrų iššūkių. Visuomenės žinios apie ŽIV plitimo kelius iš esmės geros, didžioji dalis gyventojų teisingai identifikuoja pagrindinius užsikrėtimo būdus. Rizikos grupėse aktyviai vykdytos žalos mažinimo priemonės – išdalinta daugiau kaip 753 tūkst. švirkštų ir per 61 tūkst. prezervatyvų, taip pat užtikrintas pakaitinis gydymas apie 940 asmenų. Diagnostikos srityje išlaikyta aukšta, nėščiųjų ištyrimo (bet nepasiektas 95 proc. rodiklis) ir ŽIV viruso krūvio kontrolės kokybė (pasiektas 95 proc. rodiklis), tačiau kai kurie tikslai nepasiekti: ŽIV statusą žino 79 proc. užsikrėtusiųjų (siekis 95 proc.), o ART pradėjimas naujai diagnozuotiems pacientams siekia 76,4 proc. (siekis 90 proc.), taip pat nepakankamas gydymo išlaikymas (tik 68 proc. ir nesiekia 95 proc.) ir tęstinumas iš LAV grįžusiems asmenims (57 proc.). Bendrai vertinant, sistema veikia nuosekliai ir užtikrina gerą gydymo kokybę jau gydomiems pacientams, tačiau išlieka poreikis stiprinti ankstyvą diagnostiką, gydymo pradžią bei paslaugų prieinamumą tolygumą.