

ПРИКАЗ

09.06.2011г

№ 333/76

О мерах по противодействию  
распространения ВИЧ-инфекции  
в Астраханской области и  
повышению их эффективности

С начала реализации приоритетного национального проекта (ПНП) «Здоровье» проведена большая организационная и практическая работа по расширению доступа к профилактике, диагностике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ инфекции, в том числе в сочетании с вирусными гепатитами В и С.

Реализация ПНП позволила:

- обследовать с профилактической целью на ВИЧ-инфекцию ежегодно 15-17% населения (фактически в 2010 г. – 169536 чел);
- обеспечить доступ к лечению всем нуждающимся ВИЧ-инфицированным, в том числе в сочетании с хроническими вирусными гепатитами;
- добиться высокого охвата полным курсом химиопрофилактики беременных (в 2010 году - 92,3 % при федеральном индикаторе 80 %);
- повысить приверженность больных к лечению (отказ больных от АРВТ снизился с 16,4% в 2008 году до 6,2% в 2010 году);
- уменьшить летальность больных ВИЧ (с 1,8% в 2009 году до 0,3% в 2010 году при Российском показателе 3%);
- повысить информированность населения о путях передачи и методах профилактики ВИЧ/СПИДа, а также снизить стигму по отношению к ВИЧ-инфицированным (по результатам анкетирования);
- реализовать профилактические программы среди различных возрастных и профессиональных групп населения, в том числе по профилактике профессионального заражения ВИЧ и парентеральными вирусными гепатитами в области;
- разработать 26 информационных и методических документов.

При этом проблема распространения ВИЧ-инфекции в Астраханской области остается актуальной. Распространение вируса иммунодефицита человека

представляет реальную угрозу социальному-экономическому развитию региона.

С 01.01.1987 года по 01.05.2011 зарегистрирован 501 житель Астраханской области ВИЧ-инфицированный, из них 4 детей в возрасте до 15 лет, рожденных ВИЧ-инфицированными материами. За весь период наблюдения умерло по разным причинам 97 больных ВИЧ-инфекцией, в том числе, непосредственно вследствие ВИЧ-инфекции - 28 человек.

С начала 2011 года в регионе отмечается рост числа выявляемых больных ВИЧ-инфекцией, что является свидетельством активации эпидемического процесса, а также недостаточных мерах, принимаемых по недопущению распространения ВИЧ-инфекции. В настоящее время крайне напряженная эпидемиологическая ситуация сложилась в Ахтубинском районе. За истекший период 2011 года зарегистрировано 9 случаев заражения при совместном употреблении инъекционных наркотиков на территории Астраханской и Волгоградской областей. В ходе проведения эпидемиологического расследования в районе установлено более 14 наркотических и 5 половых партнеров. По данным ГУЗ «Наркологический диспансер» в 2011 году на диспансерном учете состоит 333 человека – жителей Ахтубинского района, с диагнозом наркомания и употребление с вредными последствиями наркотических веществ, из них обследовано на наличие антител к ВИЧ за 2010 год – 17 человек, за 1-ый квартал 2011 года – 7 человек, что составило 6,9 % от состоящих на учете.

В целях повышения эффективности мероприятий, направленных на стабилизацию эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в регионе и во исполнение требований Федерального закона № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека («ВИЧ-инфекция»), Федерального закона № 52-ФЗ от 30.03.1999 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»

#### ПРИКАЗЫВАЕМ:

1. Утвердить прилагаемые:
  - 1.1. Рекомендуемую форму «Информированное согласие на проведение обследования на ВИЧ-инфекцию;
  - 1.2. Форму журнала забора крови на ВИЧ-инфекцию и вирусные гепатиты;
  - 1.3. Схему проведения постконтактной профилактики заражения ВИЧ антиретровирусными препаратами.
2. Заместителю министра здравоохранения Астраханской области Арыкбаеву Р.К. предусмотреть в Программе развития здравоохранения области на 2011 и последующие годы дополнительные средства на приобретение антиретровирусных препаратов для профилактики постконтактного заражения ВИЧ медработников государственных лечебно-профилактических учреждений и лечения детей 1-го года жизни с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции.
3. Главным врачам государственных лечебно-профилактических учреждений

Астраханской области:

- 3.1. Проводить организационные, лечебно-профилактические, санитарно-противоэпидемические мероприятия, обеспечивающие предупреждение возникновения и распространения ВИЧ-инфекции, согласно требованиям Санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.5.2826 – 10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»;
  - 3.2. Взять под личный контроль:
    - 3.2.1. проведение тестирования на ВИЧ-инфекцию с дотестовым и послегостевым консультированием;
    - 3.2.2. при проведении дотестового консультирования обязательное заполнение формы информированного согласия (приложение №1) на проведение освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в 2-х экземплярах;
  - 3.3. Обеспечить наличие запаса антиретровирусных препаратов для начала постконтактной профилактики заражения ВИЧ в течение первых 2-х часов после аварии;
  - 3.4. Обеспечить наличие простых/быстрых (экспресс)-тестов на ВИЧ-инфекцию для проведения обследования медработников при аварийных ситуациях;
  - 3.5. При каждом исследовании на ВИЧ с применением простых/быстрых (экспресс)-тестов обеспечить доставку в лабораторию ГУЗ «Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (далее- ГУЗ «ОЦ ПБ СПИД и ИЗ») той же порции крови для параллельного исследования классическим методом ИФА, ИБ.
4. Главному врачу ГУЗ «ОЦ ПБ СПИД и ИЗ» Таджиеву И.Е.:
  - 4.1. Проводить мероприятия, указанные в пункте 3 настоящего приказа;
  - 4.2. Продолжить проведение мероприятий по реализации ПНП «Здоровье»;
  - 4.3. Обеспечить в регионе скрининг населения на ВИЧ-инфекцию не менее 15%;
  - 4.4. Продолжить работу по организации и проведению диспансерного наблюдения за больными ВИЧ-инфекцией;
  - 4.5. Обеспечить организацию и оказание методической помощи специалистам лечебно-профилактических учреждений Астраханской области по вопросам диспансерного наблюдения за больными ВИЧ-инфекцией;
  - 4.6. Продолжить работу с врачами лечебно-профилактических учреждений здравоохранения по повышению уровня знаний клинических проявлений и настороженности в отношении ВИЧ-инфекции для оптимизации тактики активного выявления этого заболевания;
  - 4.7. Продолжить проведение обучающих семинаров со специалистами общеленебной сети по методике психосоциального консультирования с акцентом на способы формирования и поддержания у больных из различных социальных групп высокой приверженности обследованию и лечению;
  - 4.8. Обеспечить регулярный иммунологический и вирусологический

мониторинг больных ВИЧ-инфекцией в соответствии с действующими стандартами и рекомендациями.

5. Рекомендовать главам муниципальных образований:

5.1. Активизировать работу межведомственных комиссий по проблемам профилактики ВИЧ-инфекции и наркомании. Откорректировать, при необходимости, территориальные программы Анти-ВИЧ/СПИД и решить вопрос о выделении ассигнований на реализацию профилактических программ в целях противодействия распространению ВИЧ-инфекции;

5.2. Рассмотреть вопрос о выделении дополнительных средств в 2011 году и в последующие годы на приобретение антиретровирусных препаратов для профилактики постконтактного заражения ВИЧ-инфекцией медработников муниципальных лечебно-профилактических учреждений;

5.3. Оказывать поддержку общественным неправительственным организациям, занимающимися вопросами профилактики ВИЧ-инфекции, особенно среди групп высокого риска заражения, по оказанию помощи в решении социальных вопросов и медицинской помощи ВИЧ-инфицированным, в том числе отбывающим наказание в учреждениях системы Федеральной службы исполнения наказаний.

6. Рекомендовать председателю комитета по здравоохранению администрации г. Астрахани Крупнову П.А., главным врачам учреждений здравоохранения муниципальных образований Астраханской области, руководителям ведомственных и негосударственных лечебно-профилактических учреждений, начальникам территориальных отделений Управления Роспотребнадзора по Астраханской области:

6.1. Проводить мероприятия, указанные в пункте 3 настоящего приказа в подведомственных учреждениях здравоохранения;

6.2. Рассмотреть вопрос о принятии дополнительных мер по пресечению распространения ВИЧ-инфекции на обслуживаемой территории;

6.3. Провести оценку целесообразности и эффективности проводимых обследований населения на ВИЧ-инфекцию и принять меры по их оптимизации, повышению охвата обследованием на ВИЧ-инфекцию групп высокого риска заражения;

6.4. Обратить особое внимание на своевременность, правильность и эффективность выполнения таких противоэпидемических мероприятий, как предотвращение передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку в до и послеродовой период, а также во время родов;

6.5. Разработать и обеспечить выполнение комплекса необходимых дополнительных мероприятий по недопущению профессионального заражения медицинских работников, внутрибольничного инфицирования, распространения ВИЧ-инфекции в районе;

6.6. Взять под личный контроль организацию и проведение диспансерного наблюдения за больными ВИЧ-инфекцией;

6.7. Назначить (в случае отсутствия) доверенных врачей, ответственных за проведение диспансерного наблюдения за ВИЧ-инфицированными пациентами на прикрепленной территории. Сведения о назначенных доверенных врачах с указанием ФИО, контактных телефонов, с приложением копии приказа по учреждению представить в организационно-методический отдел ГУЗ «ОЦ ПБ СПИД и ИЗ» срок до 01.07.2011г.;

6.8. Обеспечить использование полного комплекса лабораторных и инструментальных методов при диагностике туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией и проведения превентивного противотуберкулезного лечения в соответствии с действующими стандартами и методическими указаниями;

6.9. Представлять 2 раза в год (не позднее 15 июля и 15 января каждого года, следующего за отчетным) в ГУЗ «ОЦ ПБ СПИД и ИЗ» карты обследования ВИЧ-инфицированных больных, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Астраханской области от 07.06.2010. № 287-Пр;

6.10. Информировать наркологическую службу области, района, ведомства и ОСПК о каждом факте немедицинского потребления наркотических средств.

6.11. Усилить контроль за проведением профилактического обследования иностранных граждан.

6.12. Проводить обследование лиц при призывае на срочную военную службу согласно требованиям Санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.5.2826 – 10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

7. Главному врачу ГУЗ АО «Наркологический диспансер» Улезко Т.А.:

7.1. Обеспечить своевременное и полное обследование пациентов наркологической службы области среди лиц, употребляющих наркотические средства в немедицинских целях.

7.2. Совместно с ГУЗ «Астраханская областная станция переливания крови» (далее ГУЗ «АОСПК») Ситков В.Г. постоянно выверять списки лиц, употребляющих наркотические средства, с целью исключения их от донорства.

8. Главному врачу ГУЗ АО «Клинический центр восстановительного лечения и медицинской профилактики» (далее ГУЗ АО «КЦВЛ и МП») Куандыков Г.Б. совместно с ГУЗ АО «Наркологический диспансер» обеспечить доступность комплексного обследования и оказания квалифицированной психологической, медицинской, педагогической и социальной помощи лицам из группы повышенного риска инфицирования ВИЧ.

9. Главному врачу ГУЗ «Областной кожно-венерологический диспансер» (далее ГУЗ «ОКВД») Думченко В.В. активизировать работу дерматовенерологической службы по активному выявлению, своевременному обследованию и проведению профилактической работы среди потребителей наркотических средств и их половых партнеров.

10. Главному врачу ГУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер» (далее ГУЗ «ОПТД») Сайфуллин М.Х. усилить контроль за проведением

профилактических обследований подлежащих контингентов на заболевание туберкулезом.

11. Главным врачам ГУЗ АО «Наркологический диспансер», ГУЗ «АОСПК», ГУЗ «ОКВД», ГУЗ «Областная инфекционная клиническая больница им. А.М. Ничоги», ГУЗ «ОЦ ПБ СПИД и ИЗ», ГУЗ «КЦВЛ и МП» обеспечить методическую, консультативную и практическую помощь медицинским работникам в осуществлении профилактических и противоэпидемических мероприятий по ВИЧ-инфекции в Астраханской области.

12. Начальнику отдела организации медицинской помощи и развития здравоохранения министерства здравоохранения Астраханской области Кузиной Т.А. направить настоящий приказ в двухдневный срок со дня его подписания в агентство связи и массовых коммуникаций Астраханской области, в семидневный срок в Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Астраханской области.

13. Начальнику отдела правового и документационного обеспечения министерства здравоохранения Астраханской области Евдоксиной Т.В. направить настоящий приказ в информационные агентства «КонсультантПлюс» и «ГАРАНТ» для включения в электронную базу данных.

14. Директору областного государственного учреждения «Медицинский информационно-аналитический центр» Шумеленковой В.Н. разместить настоящий приказ в трехдневный срок со дня его подписания на сайте министерства здравоохранения Астраханской области.

15. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Гальцеву Л.А и заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Астраханской области Носкову Л.Н.

16. Приказ вступает в силу со дня его подписания.

Министр здравоохранения  
Астраханской области

И.Е. Квятковский



Руководитель  
Управления Роспотребнадзора  
по Астраханской области

А.И. Ковтунов



Приложение №1  
к приказу министерства  
здравоохранения и  
управления  
Роспотребнадзора по  
Астраханской области  
от 09.06.2011 № 333-776/176

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

Я \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. – полностью)

\_\_\_\_\_ года рождения, проживающий (ая) по  
адресу:

Этот раздел бланка заполняется только на лиц, не достигших возраста 15 лет, или недееспособных граждан:

Я, паспорт: \_\_\_\_\_, выдан: \_\_\_\_\_

Являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель)  
ребенка или лица, признанного недееспособным:

(Ф.И.О. ребенка или недееспособного гражданина- полностью, год рождения)

Настоящим заявлением я подтверждаю свое желание обследоваться (обследовать) на ВИЧ-  
инфекцию и даю добровольное согласие на взятие образца моей крови (крови моего ребенка)  
и исследование его на ВИЧ.

Я подтверждаю, что я также получил(а) информацию о

- целях и процедуре тестирования на ВИЧ;
- мерах профилактики заражения и передачи ВИЧ.

Я также получил(а) консультацию по поводу того, какие дальнейшие действия мне следует  
препринять в зависимости от получения положительного или отрицательного результата  
тестирования

Я ознакомился(ась) со всеми пунктами настоящего документа, получил(а) необходимые  
пояснения, понял(а) суть подписываемого документа и согласен(на) с ним.

Подпись лица (родственника или представителя, с указанием фамилии и вида  
родственных отношений)

Дата

Приложение №3  
к приказу здравоохранения  
Астраханской области и управления  
Роспотребнадзора по Астраханской  
области

от 09.06.2011

№ 333-11/76

Схема  
проведения постконтактной профилактики  
заражения ВИЧ антиретровирусными препаратами

**Прием антиретровирусных препаратов должен быть начат в течение  
первых двух часов после аварии, но не позднее 72 часов.**

Лопинавир/ритонавир (калетра) – по 2 табл. 2 раза в день в течение 1 месяца (1 упаковка – 120 табл.) + Зидовудин/ламивудин (комбивир) – по 1 табл. 2 раза в день в течение 1 месяца (1 упаковка – 60 таблеток).

При отсутствии данных препаратов для начала химиопрофилактики могут использоваться любые другие антиретровирусные препараты. Если невозможно сразу начать полноценную схему ВААРТ, до обращения в ГУЗ «ОЦ ПБ СПИД и ИЗ» начинается прием одного имеющегося в наличии препарата, например:

- вирамун – 1 табл. 1 раз в день
- никавир – 2 табл. 2 раза в день
- тимазид – 2 табл. 3 раза в день
- зидовудин – 2 табл. 3 раза в день

## Приложение №2

# к приказу здравоохранения Астраханской области и управления Роспотребнадзора по Астраханской области

OT No

ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ ВЗЯТИЯ КРОВИ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ И ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ ГЕПАТИТЫ