

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от 02 августа 2018 г

№ 441

**«О мерах по увеличению охвата
обследованием на ВИЧ-инфекцию
населения Калужской области»**

Во исполнение требований Государственной Стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 20.10.2016 года № 2203-р, Минздрава России (письмо Главного внештатного специалиста по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Минздрава России Е. Е. Воронина от 23.03.2018 № 429), решения Координационного совета при Правительстве Калужской области по вопросам противодействия распространению ВИЧ-инфекции на территории Калужской области от 29.05.2018 года, в целях совершенствования работы по профилактике ВИЧ-инфекции, достижения охвата освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Калужской области не менее 24% в 2018 году, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить план скрининговых обследований на ВИЧ-инфекцию на 2018г. для медицинских организаций Калужской области, подведомственных министерству здравоохранения Калужской области (приложение № 1).
2. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Калужской области:
 - 2.2. Взять под личный контроль организацию обследования населения на ВИЧ-инфекцию прикрепленного населения;
 - 2.3. Обеспечить охват обследованием на ВИЧ-инфекцию не менее 24% к 31.12.2018г. обслуживаемого населения, относящегося к контингентам, определенным санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» и приказом минздрава Калужской области от 28.06.2016г. № 933 «О порядке проведения освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в Калужской области» (приложение № 2);
 - 2.4. Обеспечить обследование на ВИЧ-инфекцию пациентов, получающих медицинскую помощь в стационарных условиях;
 - 2.5. Активно предлагать проведение медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию всем обращающимся в медицинские организации за медицинской помощью, уделяя особое внимание гражданам в возрасте от 18 до 59 лет;
 - 2.6. В рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения, информировать граждан (в возрасте от 18 лет и старше) о возможности медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию (в соответствии с приказом министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.10.2017г. № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения». В случае согласия гражданина – организовать забор крови в учреждении с последующей доставкой образцов в лабораторию диагностики ВИЧ-инфекции;

2.7. Ежемесячно, до 25 числа месяца следующего за отчетным, направлять в ГАУЗ Калужской области «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД», в электронном виде на E-mail: oke.aids@kaluga.ru, отчет о количестве обследованных на ВИЧ-инфекцию (по контингентам в соответствии с приложением № 3 к приказу).

3. Рекомендовать главным врачам ФГБУЗ КБ №8 ФМБА России г. Обнинска (И. В. Бондаренко), НУЗ «Отделенческая больница имени К.Э.Циолковского на ст.Калуга» ОАО «РЖД» (С. С. Гарбуль), ФКУЗ «МСЧ МВД России по Калужской области» (В. А. Демидков), УЗ МСЧ №1 (Л. П. Булавина), УЗ Медсанчасть № 2 г. Калуги (О. В. Ксенофонотова):

3.1. Обеспечить охват обследованием на ВИЧ-инфекцию обслуживаемого населения в объеме, не менее 24% к 31.12.2018г.;

3.2. Ежемесячно, до 25 числа месяца, следующего за отчетным, направлять в ГАУЗ Калужской области «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД» в электронном виде на E-mail: oke.aids@kaluga.ru отчет о количестве обследованных на ВИЧ-инфекцию (по контингентам в соответствии с приложением № 3 к приказу);

4. Главному врачу ГАУЗ Калужской области «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД» (Е. Н. Алешина):

4.1. Принять организационные меры по увеличению охвата населения Калужской области обследованием на ВИЧ-инфекцию до 24% к 31.12.2018 г.;

4.2. Обеспечить проведение регулярного анализа объемов и результативности проводимых обследований населения на ВИЧ-инфекцию, с последующим доведением результатов до сведения руководителей медицинских организаций для принятия необходимых организационных мероприятий по максимальному охвату тестированием населения из уязвимых к заражению ВИЧ групп населения;

4.3. Организовать регулярное обучение врачей и средних медицинских работников медицинских организаций области по вопросам диагностики, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции (семинары, врачебно-сестринские конференции).

И.о.министра



Н.В. Огородникова

**План
скрининговых обследований на ВИЧ-инфекцию на 2018 год
для государственных бюджетных учреждений здравоохранения Калужской
области**

Наименование МО	Население на 01.12.2017 г. (чел.)	Число обследова ний на ВИЧ- инфекци ю
ГБУЗ КО «Городская поликлиника»	70 799	17000
ГБУЗ КО «Калужская городская больница № 5»	87 657	21000
ГБУЗ КО «Калужская городская больница № 4»	109 986	26300
ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»	4 994	1200
ГБУЗ КО «ЦРБ Износковского района»	5 875	1400
ГБУЗ КО «ЦРБ Брятинского района»	4 808	1150
ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района»	21 028	5050
ГБУЗ КО «ЦРБ Медынского района»	11 751	2800
ГБУЗ КО «Городская поликлиника ГП «Город Кременки»	11 259	2700
ГБУЗ КО «ЦРБ Куйбышевского района»	7 176	1700
ГБУЗ КО «ЦРБ Кировского района»	35 112	8400
ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района»	13 244	3200
ГБУЗ КО «ЦРБ Перемышльского района»	12 468	3000
ГБУЗ КО «ЦРБ Ульяновского района»	6 985	1700
ГБУЗ КО «ЦРБ Думиничского района»	12 010	2900
ГБУЗ КО «ЦРБ Мосальского района»	8 389	2000
ГБУЗ КО «ЦРБ Дзержинского района»	53 308	12800
ГБУЗ КО «ЦРБ Спас-Деменского района»	7 434	1800
ГБУЗ КО «ЦРБ Сухиничского района»	22 285	5350
ГБУЗ КО «ЦРБ Юхновского района»	11 363	2700
ГБУЗ КО «ЦРБ Мещовского района»	10 766	2560
ГБУЗ КО «ЦРБ Жиздринского района»	9 991	2400
ГБУЗ КО «ЦРБ Хвастовичского района»	10 155	2450
ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковоского района»	34 616	8300
ГБУЗ КО «ЦРБ Ферзиковского района»	15 211	3650
ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	58 058	14000
ГБУЗ КО «ЦРБ Людиновского района»	41 385	9950
ГБУЗ КО «ЦРБ Козельского района»	36 880	8850
ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района»	58 205	14000
Итого	793 198	190 410

Контингенты, подлежащие обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию и рекомендуемые для добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию

КОД	Контингенты	Длительность наблюдения и кратность обследования
Обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию подлежат:		
108	Доноры крови, плазмы крови, спермы и других биологических жидкостей, тканей и органов, а также беременные в случае забора абортной и плацентарной крови для производства биологических препаратов	При каждом взятии донорского материала
115	Врачи, средний и младший медицинский персонал центров по профилактике и борьбе со СПИДом, учреждений здравоохранения, специализированных отделений и структурных подразделений учреждений здравоохранения, занятые непосредственным обследованием, диагностикой, лечением, обслуживанием, а также проведением судебно - медицинской экспертизы и другой работы с лицами, инфицированными вирусом иммунодефицита человека, имеющие с ними непосредственный контакт	При поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах
115	Врачи, средний и младший медицинский персонал лабораторий, которые осуществляют обследование населения на ВИЧ - инфекцию и исследование крови и биологических материалов, полученных от лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека	
115	Научные работники, специалисты, служащие и рабочие научно - исследовательских учреждений, предприятий (производств) по изготовлению медицинских иммунобиологических препаратов и других организаций, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека	
115	Медицинские работники в стационарах (отделениях) хирургического профиля	При поступлении на работу и в дальнейшем 1 раз в год
118	Лица при призыве на военную службу, поступающие на военную службу (приравненную службу) по контракту, поступающие в военно-учебные заведения (учебные военные центры, военные кафедры, факультеты военного	При призыве, поступлении на службу, при поступлении в

	обучения)	военно-учебные заведения
200	Иностранцы граждане и лица без гражданства	При обращении за получением разрешения на гражданство или видом на жительство или разрешением на работу в Российской Федерации, при въезде на территорию Российской Федерации на срок более 3-х месяцев
Рекомендуются для добровольного обследования на ВИЧ:		
109	Беременные	При постановке на учет по беременности, а также на сроке беременности 30±2 недели
109	Беременные, не обследованные до родов или обследованные только до 28-й недели беременности	При обращении в медицинские учреждения, при поступлении на роды экспресс методом с дальнейшим подтверждением стандартным методом
109	Беременные, имеющие высокий риск заражения ВИЧ (ВИЧ-инфицированные половые партнеры, употребление психоактивных веществ и другие)	При постановке на учет, затем через каждые 3 месяца, а также при поступлении на роды экспресс-методом с дальнейшим стандартным подтверждением, независимо от количества исследований во время беременности
118	Мужья, половые партнеры всех женщин, поставленных на учет по беременности	Как минимум однократно при постановке беременной на учет
118	Взрослое население определенных групп при прохождении диспансеризации в возрасте 21 года и старше	Однократно
118	Лица, обследованные при проведении выездных и	Однократно

	массовых акций	
120	Дети, рожденные ВИЧ - инфицированными матерями и матерями, не обследованными на ВИЧ - инфекцию во время беременности и родов	<p>Исследование на ДНК или РНК ВИЧ в возрасте 1,5-2 месяцев. Повторное исследование - в зависимости от результата:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при первом положительном результате - в кратчайшие сроки; - при первом отрицательном результате - в возрасте 4-6 месяцев. <p>При наличии высокого риска заражения ВИЧ исследование на ДНК или РНК ВИЧ проводится в более ранние сроки: в первые 48 часов жизни ребенка и в возрасте 14-21 дня. Исследование на антитела к ВИЧ: при рождении, в 6-12 месяцев, далее по показаниям до верификации диагноза.</p> <p>Обследование на антитела к ВИЧ по контакту (после снятия с диспансерного учета) рекомендуется проводить в возрасте 3 лет.</p>
Лица, относящиеся к уязвимым группам населения:		
102	Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом «наркомания», употребляющие наркотики с вредными последствиями, потребители инъекционных наркотиков (ПИН), злоупотребляющие алкоголь	При обращении за медицинской помощью
103	Мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ)	При обращении за медицинской помощью

105	Лица, занимающиеся оказанием коммерческих сексуальных услуг (КСР)	При обращении за медицинской помощью
120	Выявленные контактные лица при проведении эпидемиологического расследования (контакт с ВИЧ-позитивным, при котором имелся риск заражения ВИЧ)	При выявлении лица, имевшего с ВИЧ-инфицированным контакт, в результате которого могло произойти заражение ВИЧ, через 3,6,12 месяцев после последнего контакта
120	Участники аварийной ситуации: потенциальный источник ВИЧ-инфекции контактировавшее лицо (обследуются с целью профилактики профессионального заражения)	При возникновении на рабочем месте аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей на кожу и слизистые через 3, 6, 12 месяцев после аварии
112	Лица, находящиеся в местах лишения свободы	При поступлении в места лишения свободы, в последующем в соответствии с клиническими и эпидемиологическим и показаниями
104	Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом заболеваний, передающихся половым путем	При постановке диагноза и через 6 месяцев
113	Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом острого гепатита В и гепатита С	При постановке диагноза и через 6 и 12 месяцев
113	Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом хронического гепатита В или гепатита С, а также лица, у которых обнаруживаются маркеры ранее перенесенного гепатита В или гепатита С	При постановке диагноза
Лица, обследуемые по клиническим показаниям:		
113	Больные с хотя бы одним из следующих клинических проявлений: лихорадка более 1 месяца, неясного генеза, увеличение лимфоузлов двух и более групп свыше 1 месяца, диарея, длящаяся более 1 месяца, необъяснимая потеря массы тела на 10% и более	При выявлении клинических проявлений

113	<p>- Больные с затяжными, рецидивирующими и возвратными, пневмониями или пневмониями, не поддающимися обычной терапии.</p> <p>- Больные с затяжными и рецидивирующими гнойно - бактериальными или паразитарными заболеваниями, сепсисом</p> <p>- Больные с подострым энцефалитом и слабоумием у ране здоровых людей</p> <p>- Больные с ворсистой лейкоплакией языка</p> <p>- Больные с хроническими и рецидивирующими бактериальными, грибковыми и вирусными заболеваниями кожи и слизистых, в т.ч. с рецидивирующей пиодермией</p> <p>- Женщины с хроническими воспалительными заболеваниями женской репродуктивной системы неясной этиологии</p>	При постановке диагноза
Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом:		
113	<p>Саркомы Капоши</p> <p>Лимфомы мозга</p> <p>Т - клеточного лейкоза</p> <p>Легочного и внелегочного туберкулеза</p> <p>Заболевания, обусловленного цитомегаловирусом</p> <p>Генерализованной или хронической формы инфекции, обусловленной вирусом простого герпеса.</p> <p>Рецидивирующего опоясывающего лишая у лиц моложе 60 лет</p>	При постановке диагноза
113	Инфекционного мононуклеоза (у лиц старше 13 лет)	При постановке диагноза и через 3 месяца после начала заболевания
113	<p>Пневмоцистоза (пневмонии)</p> <p>Токсоплазмоза с поражением центральной нервной системы</p> <p>Криптококкоза (внелегочного)</p> <p>Криптоспоролиоза</p> <p>Изоспороза</p> <p>Гистоплазмоза</p> <p>Стронгилоидоза</p> <p>Кандидоза пищевода, бронхов, трахеи или легких</p> <p>Глубоких микозов</p> <p>Атипичных микобактериозов</p> <p>Прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатии</p> <p>Анемии различного генеза</p> <p>Рак шейки матки (инвазийный)</p> <p>Кокцидиомикоза (диссеминированного или внелегочного)</p> <p>Лимфома Беркитта</p> <p>Иммунобластная лимфома</p> <p>Сальмонеллезные (не тифоидные) септицемии возвратные</p> <p>Бактериальных инфекций (множественных или возвратных) у ребенка в возрасте до 13 лет</p>	При постановке диагноза

	Интерстициальной лимфоидной пневмонии у ребенка в возрасте до 13 лет Онкологических заболеваний у ребенка в возрасте до 13 лет	
113	Дети до 13 лет со следующими клиническими проявлениями: Длительная необъяснимая гепато, спленомегалия Персистирующий/ рецидивирующий необъяснимый паротит Резкая задержка психомоторного и физического развития Нейтропения <0,5x10 ⁹ /л Тромбоцитопения <50x 10 ⁹ /л Иные состояния, вызывающие у врача настороженность	При выявлении клинических проявлений
118	Обследованные добровольно по инициативе пациента (при отсутствии других причин обследования)	При обращении с целью обследования
118	Обследованные перед госпитализацией	При обращении с целью обследования
Контингенты, подлежащие обследованию по патологоанатомическим показаниям:		
102 – наркопотребители 113- клинические проявления 118 - суицид	Умершие, в случае выявления патологоанатомических изменений, указывающих на СПИД; Лица, у которых на вскрытии было обнаружено генерализованное увеличение лимфоузлов, туберкулез, наркопотребители, умершие в результате передозировки наркотиков, сепсиса, а также лица, умершие вследствие суицида	При вскрытии трупа

Вышеуказанные контингенты проходят освидетельствование на наличие антител к ВИЧ добровольно с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и при наличии информированного добровольного согласия.

ОТЧЕТ
по обследованию на ВИЧ-инфекцию
за _____ месяц _____ 2018 года

Наименование медицинской организации _____

Код	Контингент	Обследовано
102	Наркоманы	
103	Гомо-и бисексуалы	
104	Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП)	
108	Доноры	
109	Беременные, в т.ч. на аборт	
112	Лица, находящиеся в местах лишения свободы	
113	По клиническим показаниям	
115	Медицинский персонал, работающий с больными ВИЧ-инфекцией или инфицированным материалом	
118	Прочие	
120	Обследованные при эпидемиологическом расследовании	