

**Организация освидетельствования
на ВИЧ-инфекцию в медицинских
организациях, подведомственных комитету
здравоохранения Волгоградской области**

Дятлова Надежда Николаевна

зав. отделением эпидемиологии и профилактики ВИЧ-инфекции

ГБУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ»

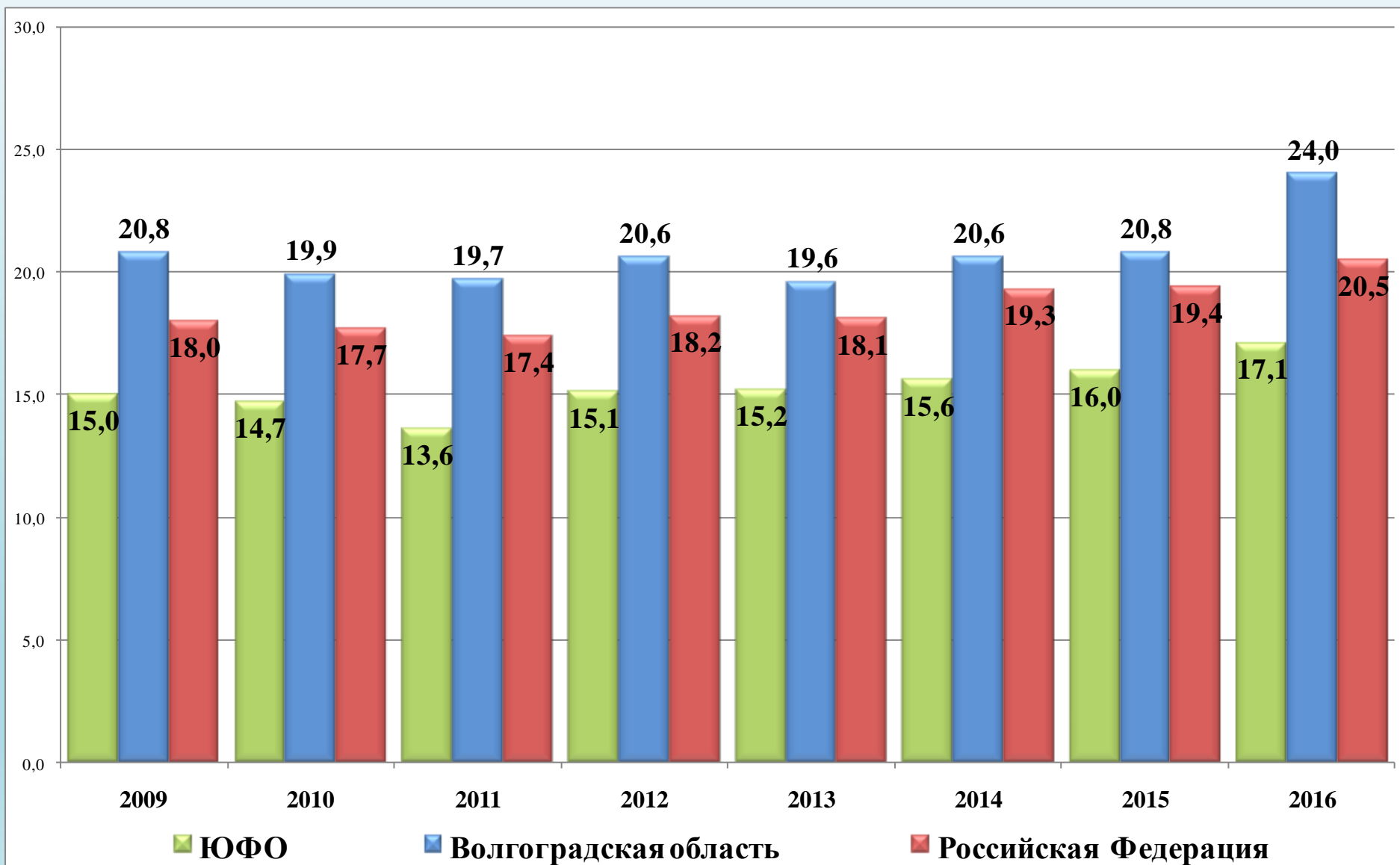


Медицинская помощь при ВИЧ-инфекции начинается с тестирования на ВИЧ

Медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию включает :

- ✓ лабораторное исследование и консультирование
- ✓ позволяет обеспечить раннее выявление заболевания
- ✓ своевременное начало лечения
- ✓ предотвратить новые случаи заражения ВИЧ-инфекцией посредством индивидуальной работы с пациентами с впервые установленным диагнозом ВИЧ-инфекции

**Динамика охвата тестированием на ВИЧ-инфекцию населения
Волгоградской области в сравнении с Российской Федерацией, ЮФО
за период 2008 –2016 г.г.**



Районы Волгоградской области с высоким и низким уровнем охвата населения обследованием на ВИЧ-инфекцию.

За 4 месяца 2017 года на ВИЧ-инфекцию обследовано 193175 жителей Волгоградской области, что составило 35,8% от годового плана.

Охват населения области тестированием на ВИЧ составил 7,6%.

Муниципальное образование Волгоградской области с высоким уровнем охвата

городской округ – город Михайловка – 8,3%

городской округ – город Волжский – 9,0%

Новониколаевский район – 7,9%

Еланский район – 7,5%

городской округ – город Волгоград – 7,0%

Кумылженский район – 7,3%

Клетский район – 6,5%

Урюпинский район – 6,5%

Муниципальное образование Волгоградской области с минимальным уровнем охвата

Руднянский район – 2,9%

Фроловский район – 2,3%

Ольховский район – 3,4%

Иловлинский район – 3,2%

Даниловский район – 3,4%

Жирновский район – 3,2%

**Государственная стратегия противодействия распространению
ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года
и дальнейшую перспективу
(утверждена Правительством РФ 20.10.2016 №2203-р)**

Увеличение охвата населения
медицинским освидетельствованием
на ВИЧ-инфекцию за счет
обследования:

всех пациентов, обратившихся за медицинской
помощью по поводу инфекций, передаваемых половым
путем, вирусных гепатитов В и С, туберкулеза

женщин детородного возраста

пациентов, в отношении которых планируются
осуществление диагностических мероприятий или
лечение с применением инвазивных манипуляций или
хирургических вмешательств

всех обратившихся в медицинские организации
за медицинской помощью, уделяя особое внимание
гражданам в возрасте от 18 до 49 лет

Правовые аспекты тестирования на ВИЧ

1. Федеральный закон от 30.03.1995 №38-ФЗ

«О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека»

- Любой гражданин РФ может обследоваться по поводу наличия у него антител к ВИЧ-инфекции:
 - добровольно (п.3 ст.7);
 - бесплатно в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения (п.7 ст.7);
 - анонимно по желанию (п.2 ст.8);
 - с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции (п.6 ст.7).

- Медицинское освидетельствование несовершеннолетних в возрасте до 14 лет может проводиться по просьбе или с согласия родителей (законных представителей) (п.5 ст.7).



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания,
вызываемого вирусом иммунодефицита человека
(ВИЧ-инфекции)

Принят Государственной Думой 24 февраля 1995 года

Признавая, что заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), приобретает массовое распространение во всем мире, остается неизлечимым и приводит к неотвратимому смертельному исходу, вызывает тяжелые социально-экономические и демографические последствия для Российской Федерации, создает угрозу личной, общественной, государственной безопасности, а также угрозу существованию человечества, вызывает необходимость защиты прав и законных интересов населения, а также учитывая необходимость применения современных эффективных мер комплексной профилактики ВИЧ-инфекции, Государственная Дума Федерального Собрания Российской Федерации принимает настоящий Федеральный закон.

Правовые аспекты тестирования на ВИЧ

2. Санитарно-эпидемиологические правила

СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»

(в ред. Изменений №1, утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 21.07.2016 N 95)

3. МУ 3.1.3342-16 «Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией»

4. Приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 16.06.2015 №1951 «О порядке медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию населения Волгоградской области»



V. Порядок освидетельствования на ВИЧ-инфекцию

5.3. По желанию освидетельствуемого лица добровольное тестирование на ВИЧ может быть анонимным.

5.4. Медицинские работники должны рекомендовать лицам, относящимся к контингентам повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией, регулярно проходить освидетельствование на ВИЧ-инфекцию для раннего выявления ВИЧ-инфекции, консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции и своевременного начала лечения в случае заражения.

5.5. Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию (в том числе и анонимное) осуществляется в медицинских организациях всех форм собственности, получивших в установленном порядке лицензию, с информированного согласия пациента в условиях строгой конфиденциальности, а в случае обследования несовершеннолетних в возрасте до 14 лет - по просьбе или с согласия его законного представителя, несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет, а также лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, - в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

5.6. Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию проводится с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. Факт проведения консультирования фиксируется в медицинской документации.

5.7. Консультирование должно проводиться обученным специалистом (желательно врачом-инфекционистом, врачом-эпидемиологом, психологом) и включать основные положения, касающиеся тестирования на ВИЧ, возможные последствия тестирования, определение наличия или отсутствия индивидуальных факторов риска, предоставление информации о путях передачи ВИЧ и способах защиты от заражения ВИЧ, видов помощи, доступных для инфицированного ВИЧ.

V. Порядок освидетельствования на ВИЧ-инфекцию

5.8. При проведении дотестового консультирования необходимо в двух экземплярах заполнить форму информированного согласия на проведение освидетельствования на ВИЧ-инфекцию ([приложение 2](#)), одна форма выдается на руки обследуемому, другая сохраняется в медицинской организации.

5.9.1. При конфиденциальном тестировании персональные данные на пациента приводятся без сокращений (по паспорту или заменяющему его документу, удостоверяющему личность обследуемого): полные Ф.И.О., полная дата рождения, гражданство, адрес места жительства, код контингента.

5.9.2. При анонимном тестировании (без паспорта) указывается только цифровой код, включающий порядковый номер освидетельствуемого, год рождения, место жительства (субъект Российской Федерации). Фамилия, имя, отчество освидетельствуемого не указываются.

5.11.1.2. Лицо, у которого выявлена ВИЧ-инфекция, уведомляется специалистом о результатах тестирования. Специалист сообщает положительный результат теста в ясной и краткой форме, предоставляет время для восприятия этого известия, отвечает на вопросы обследуемого. Разъясняет необходимость соблюдения мер предосторожности с целью исключения распространения ВИЧ-инфекции, о гарантиях оказания медицинской помощи, лечения, соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных, а также об уголовной ответственности за поставление в опасность заражения, либо заражение другого лица. Тестируемый направляется для установления диагноза ВИЧ-инфекции, оказания медицинской помощи в Центр СПИД с обязательной подачей информации в территориальный Центр по профилактике и борьбе со СПИД в письменном виде.

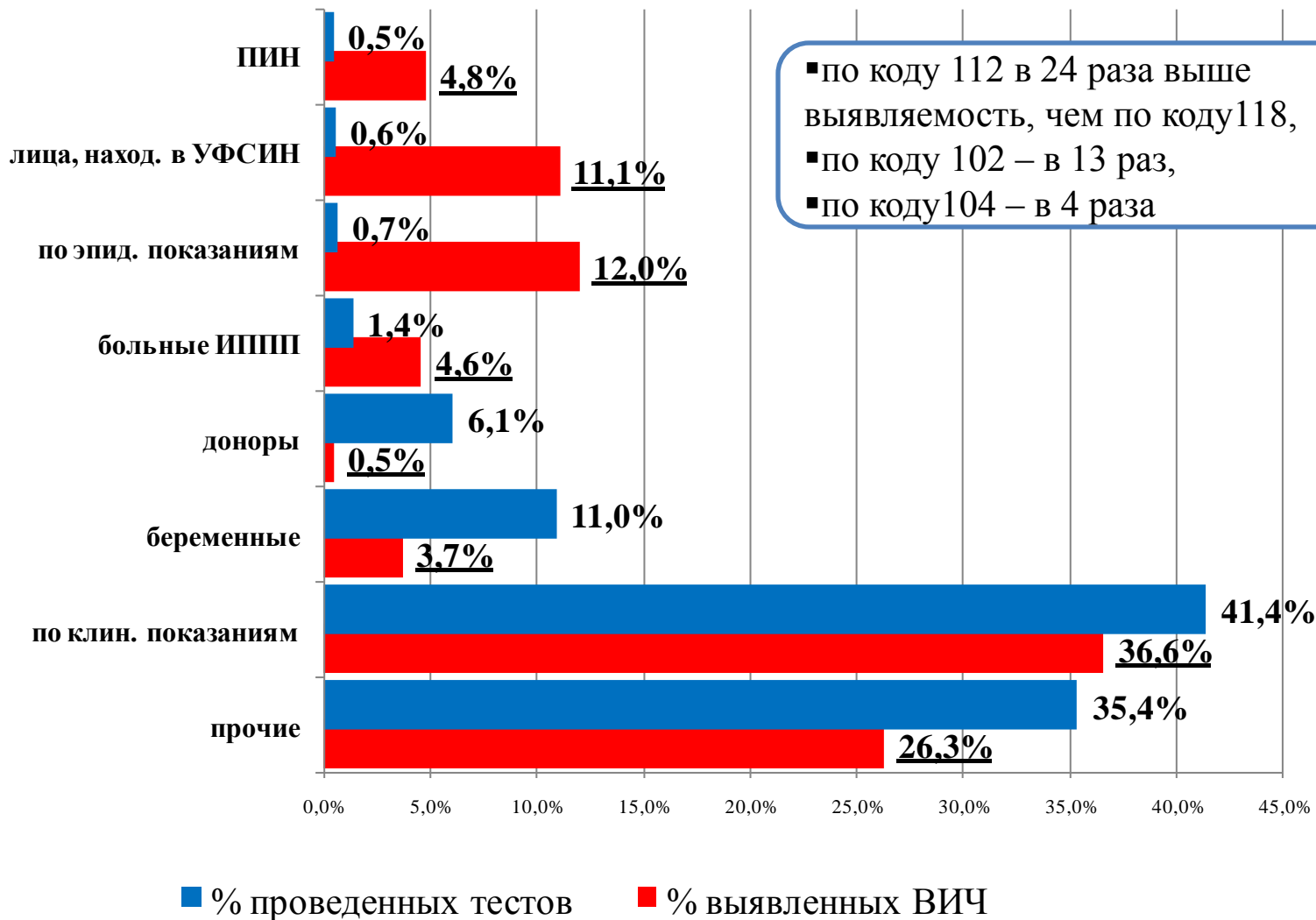
5.11.2. *Результаты исследования по телефону, электронной почте, путем СМС-информирования не сообщаются.*

V. Порядок освидетельствования на ВИЧ-инфекцию

5.11.3. Диагноз болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека, устанавливается врачом Центра по профилактике и борьбе со СПИД или врачом уполномоченной специализированной медицинской организации, осуществляющей организационно-методическую работу по проведению диагностических, лечебных, профилактических и противоэпидемических мероприятий по ВИЧ-инфекции на основании комплекса эпидемиологических данных, результатов клинического обследования и лабораторных исследований (в том числе только на основании выявления ДНК или РНК ВИЧ).

Диагноз ВИЧ-инфекции сообщается пациенту врачом (желательно врачом-инфекционистом, врачом-эпидемиологом или психологом) в ходе консультирования пациента уполномоченной специализированной медицинской организации. Пациент письменно уведомляется о выявлении ВИЧ-инфекции (**приложение 3**), и ему предоставляется информация по данной проблеме. В случае выявления ВИЧ у несовершеннолетних в возрасте до 18 лет уведомляются их родители или законные представители.

Структура тестирования граждан Российской Федерации на антитела к ВИЧ в Волгоградской области за 4 месяца 2017 года (по данным ф. №4)



Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию

Обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию подлежат:



доноры крови, плазмы крови, спермы и других биологических жидкостей, тканей и органов (в т.ч. спермы), а также беременные в случае забора абортной и плацентарной крови для производства биологических препаратов - при каждом взятии донорского материала,

врачи, средний и младший медицинский персонал ГКУЗ "ВО ЦПБ СПИД и ИЗ", 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,

медицинские работники в стационарах (отделениях) хирургического профиля - при поступлении на работу и в дальнейшем 1 раз в год

Уязвимые по ВИЧ группы, подлежащие обследованию на ВИЧ-инфекцию (приказ КЗВО от 16.06.2015 №1951)

□ **Лица, употребляющие психоактивные вещества – код 102**

- обследуются на антитела к ВИЧ *при обращении за медицинской помощью, при прохождении освидетельствования на ПАВ* с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и при наличии информированного согласия.

За 4 месяца 2017 года по данному коду обследовано 950 человек. Большинство обследовано в ВОКНД, ВОНБ, г.Волжском, Михайловском районе.

Не обследуется население в Алексеевском, Быковском, Даниловском, Дубовском, Жирновском, Иловлинском, Калачевском, Киквидзенском, Котельниковском, Кумылженском, Нехаевском, Николаевском, Новониколаевском, Октябрьском, Ольховском, Палласовском, Руднянском, Светлоярском, Серафимовичском, Среднеахтубинском, Старополтавском, Суровикинском, Урюпинском, Чернышковском районах.

Уязвимые по ВИЧ группы, подлежащие обследованию на ВИЧ-инфекцию (приказ КЗВО от 16.06.2015 №1951)

- **Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом заболеваний, передающихся половым путем (код 104)**
- **обследуются на антитела к ВИЧ *при постановке диагноза и через 6 месяцев* с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и при наличии информированного согласия.**

За 4 месяца 2017 года по данному коду обследовано 2692 человека. Большинство обследовано в ВОКВД, г.Волжском, Камышинском, Кумылженском, Калачевском, Палласовском, Урюпинском районах.

Не обследуется население в Алексеевском, Быковском, Даниловском, Дубовском, Жирновском, Котельниковском, Ленинском, Нехаевском. Николаевском, Новоаннинском, Ольховском, Серафимовичском районах.

Дополнительные контингенты, подлежащие обследованию на ВИЧ-инфекцию (введены приказом КЗВО от 16.06.2015 №1951)

- **Лица, проходящие военную службу и поступающие в военные учебные заведения и на военную службу по призыву и контракту, при призыве на срочную военную службу (код 111)**
- **обследуются на антитела к ВИЧ *при поступлении на службу по контракту, при поступлении в военные ВУЗы министерств и ведомств, устанавливающих ограничения для приема на службу лиц с ВИЧ-инфекцией* с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и при наличии информированного согласия.**

За 4 месяца 2017 года по данному коду обследовано 623 человека.

Обследовались только в Еланском, Михайловском, Новоаннинском, Урюпинском районах.

Не обследовалось население в остальных муниципальных образованиях Волгоградской области.

Дополнительные контингенты, подлежащие обследованию на ВИЧ-инфекцию (введены приказом КЗВО от 16.06.2015 №1951)

- Мужья, половые партнеры всех женщин, поставленных на учет по беременности (код 110)
- обследуются на антитела к ВИЧ *однократно при постановке беременной на учет* с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и при наличии информированного согласия.

За 4 месяца 2017 года по данному коду обследовано 517 человек
(при обследованных по 109 коду -21 271чел.).

По данному коду обследуются только в Михайловском, Урюпинском, Еланском, Ленинском, Нехаевском, Новоаннинском районах.

В Волжском обследовано всего 22 человека.

Дополнительные контингенты, подлежащие обследованию на ВИЧ-инфекцию (введены приказом КЗВО от 16.06.2015 №1951)

- ❑ **Лица, выявленные при проведении расследования случаев взаимоисключающих результатов при освидетельствовании на ВИЧ-инфекцию (код 126)**
 - обследуются на антитела к ВИЧ *однократно* с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и при наличии информированного согласия.

- ❑ **Реципиенты крови, плазмы крови, спермы и других биологических жидкостей, тканей и органов от ВИЧ-инфицированного донора (код 127)**
 - обследуются на антитела к ВИЧ *при выявлении контакта, через 3, 6, 12 месяцев после получения донорского материала* с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и при наличии информированного согласия.

За 4 месяца 2017 года по данному коду не обследовано ни одного человека (реально обследовано 2 человека).

Дополнительные контингенты, подлежащие обследованию на ВИЧ-инфекцию (введены приказом КЗВО от 16.06.2015 №1951)

- **Лица, имевшие другие контакты с ВИЧ-инфицированным, при которых имелся риск заражения ВИЧ (код 128)**
- **обследуются на антитела к ВИЧ *при выявлении контакта, через 3, 6, 12 месяцев после контакта* с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и при наличии информированного согласия.**

За 4 месяца 2017 года по данному коду обследовано 49 человек.

□ Лица, обследуемые по клиническим показаниям (код 113)

1. Больные с хотя бы одним из следующих клинических проявлений:

- лихорадка более 1 месяца,
- увеличение лимфоузлов двух и более групп свыше 1 месяца,
- диарея, длящаяся более 1 месяца,
- необъяснимая потеря массы тела на 10 и более процентов

2. Больные с затяжными, рецидивирующими и возвратными пневмониями или пневмониями, не поддающимися обычной терапии.

3. Больные с затяжными и рецидивирующими гнойно-бактериальными или паразитарными заболеваниями, сепсисом.

4. Больные с хроническими и рецидивирующими бактериальными, грибковыми и вирусными заболеваниями кожи и слизистых, в.т.ч. с рецидивирующей пиодермией.

5. Женщины с хроническими воспалительными заболеваниями женской репродуктивной системы неясной этиологии.

6. Лица с анемиями и другими цитопениями (лейкопения, тромбоцитопения, лимфопения) неясной этиологии.

7. Легочного и внелегочного туберкулеза

8. Генерализованной или хронической формы инфекции, обусловленной вирусом простого герпеса и т.д. в соответствии с Приложением 1 приказа КЗВО №1951 от 16.06.2015.

□ Лица, обращающиеся в медицинские организации (при отсутствии других причин обследования на ВИЧ) – код 118 !

Основные ошибки и нарушения

- При проведении дотестового консультирования не оформляется «Информированное согласие на проведение обследования на ВИЧ-инфекцию» или согласие разработано произвольной формы
- Не обеспечивается своевременное обследование детей на ВИЧ-инфекцию по клиническим показаниям, что приводит к позднему выявлению ВИЧ-инфекции
- Не правильно кодируется население:
 - при обследовании на ВИЧ-инфекцию по клиническим показаниям (код 118 вместо 113),
 - при обследовании больных с подозрением или подтвержденным диагнозом острого или хронического гепатита В (гепатита С), а также лиц, у которых обнаруживаются маркеры ранее перенесенного гепатита В или С (код 118 вместо 114) и т.д.
- Бланк направления на исследование заполняется неразборчиво
- Не указывается адрес регистрации пациента, полная дата рождения
- Номер на пробирке не соответствует номеру сопроводительного бланка
- На пробирке не пишется фамилия пациента

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!