

[Скачать версию для MS-Word](#)

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

26.04.2012

№ 8

**О мерах по повышению эффективности мероприятий  
по борьбе с эпидемией ВИЧСПИД**

Я, Главный государственный санитарный врач по Республике Алтай, Щучинов Леонид Васильевич, проанализировав эпидемиологическую обстановку по ВИЧ-инфекции в республике, эффективность проводимых мероприятий по предупреждению

распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека, установил, что эпидемическая ситуация по названной инфекции имеет выраженную тенденцию к росту.

Всего за весь период регистрации в Республике Алтай на 01.04.2012г. зарегистрировано 258 случаев ВИЧ-инфекции (показатель распространенности равен 122,43 на 100 тыс. населения), в том числе 12 случаев в текущем году, что выше уровня аналогичного периода прошлого года на 71% (2011 – 7 случаев).

Наиболее высокие показатели заболеваемости отмечены в Турочакском (174,0), Чемальском (135,5) районах и г. Горно-Алтайске (103,5).

Продолжается рост полового пути передачи ВИЧ-инфекции. Гетеросексуальные контакты, как основной путь заражения составил в 2011 году – 63,9%. Происходит смещение заражения ВИЧ-инфекции в более старшие возрастные группы, лица в возрасте 31 - 35 лет и старше составили 40,6%. Растет число смертей среди инфицированных лиц. За весь период эпидемии умерли – 28 человек, в т.ч. в 2011 – 5. Вследствие развития собственно ВИЧ умерли 39,2%. Среди причин смерти, связанных с инфекцией ВИЧ, туберкулез, как вторичное заболевание, составляет 54,5%.

Имеют место серьезные недостатки в организации проведения диагностических исследований на ВИЧ-инфекцию в структуре обследуемого контингента.

Большинство обследований проводится среди малозначимых с эпидемиологической точки зрения групп населения, в то время как доля обследуемых из числа групп риска постоянно сокращается.

В Республике Алтай за 2011 году охват тестированием на ВИЧ среди потребителей наркотиков составил: - 64,7%, среди больных венерическими заболеваниями - 39%, находящихся в местах лишения свободы - 27,2%.

В 2011 году отмечались недостатки в организации и проведении обследований на

вирусную нагрузку и иммунный статус. По данным ежемесячного мониторинга среди лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, в Республике Алтай обследованы по определению иммунного статуса 96% пациентов, по определению вирусной нагрузки только 88%. Количество ВИЧ-инфицированных, находящихся в УФСИН, из числа получавших АРВТ обследованы по определению вирусной нагрузки 50% нуждающихся (из 8 получавших терапию обследованы - 4).

В 2011 году из прошедших диспансерное обследование, не обследованы на туберкулез – 8 пациентов.

В целях профилактики передачи вируса от матери ребенку в 2011 году не проведена химиопрофилактика вертикальной передачи ВИЧ 2 новорожденным. Проблема состоит в том, что женщины своевременно не ставятся на учет в женской консультации.

В Республике Алтай 3 ВИЧ-инфицированных ребенка. Причиной инфицирования 2-х детей является грудное вскармливание матерью до установления диагноза.

Необходимо отметить, что в Российской Федерации не решена полностью проблема внутрибольничного инфицирования ВИЧ. Так, при проведении эпидемиологического расследования по поводу выявления ВИЧ-инфекции у детей, чьи родители были здоровы, ретроспективно были выявлены очаги внутрибольничного инфицирования: в Пензенской области – 1, в Чеченской Республике - 3, в Ростовской области - 1, с общим числом пострадавших 13 человек. При этом, 5 детей инфицировано при перинатальном контакте ВИЧ-инфицированными матерями. До обнаружения наличия ВИЧ-инфекции у контактных детей, они неоднократно находились в детских стационарах и лечились как ВИЧ – отрицательные. Во всех случаях причиной инфицирования являлись: халатность при выполнении противоэпидемических мероприятий в лечебно-профилактических учреждениях, недостатки в организации работы по выявлению ВИЧ-инфекции у беременных женщин, непроведение химиопрофилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

Еще одной проблемой, ставшей чрезвычайно актуальной в последнее время, является проблема мигрантов, число которых в Российской Федерации и Республике Алтай ежегодно увеличивается.

В 2011 году в Республике Алтай освидетельствовано на наличие инфекционных заболеваний 1121 иностранных граждан и лиц без гражданства.

Выявлено 9 лиц с инфекционными заболеваниями, представляющими опасность для окружающих и являющихся основанием для принятия решения о нежелательности пребывания в Российской Федерации, в том числе ВИЧ-инфицированных - 1 человек, больных туберкулезом - 7, больных ИППП- 1.

Мероприятия по противодействию распространению ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков и лиц, оказывающих сексуальные услуги за плату, проводятся в недостаточном объеме, при отсутствии должной координации и сотрудничества со стороны органов государственной власти, неправительственных и общественных организаций, работающих в этой области, а также органов внутренних дел.

В 2011 году из муниципальных программ денежные средства выделялись лишь в Онгудайском (234 тыс. руб.) и Усть-Канском (12,2 тыс.руб. из запланированных 45 тыс.руб.) районах. Из Республиканского бюджета было выделено 1 млн.100 тыс. руб. средства использовались в основном для закупки диагностических препаратов.

Смещение эпидемии ВИЧ в старшие возрастные группы населения, где профилактические программы практически не проводились и не проводятся, свидетельствуют об острой необходимости разработки и запуске таких программ.

Крайне слабо используется потенциал неправительственных организаций и объединений.

В целях обеспечения охраны здоровья населения, повышения эффективности принимаемых мер по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИД в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и Федеральным законом от 30.03.1995г. №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека», руководствуясь Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ Г.Г. Онищенко от 13.02.2012 № 16 «О

неотложных мерах по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации» постановляю:

1. Рекомендовать Главам муниципальных образований:

1.1. Провести районные санитарно-противоэпидемические комиссии, с анализом реализации муниципальных программ по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД. По результатам анализа внести соответствующие корректировки с учетом эпидемиологической обстановки, обратив особое внимание на организацию и проведение профилактических мероприятий среди молодежи, подростков, старшей возрастной группы, потребителей наркотиков, лиц, оказывающих сексуальные услуги за плату. Срок: до 30.05.2012.

1.2. Обязать руководителей предприятий, организаций, совместно с работниками социальных служб проводить разъяснительную работу в трудовых коллективах по профилактике социально значимых заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции и наркомании.

1.3. Обеспечить поддержку неправительственных организаций и объединений, работающих в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, шире привлекать их для реализации мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции и изыскать возможность финансирования их деятельности из средств местного бюджета на реализацию программ поддержки некоммерческих организаций.

1.4. Обеспечить в необходимых объемах ВИЧ-инфицированных женщин, имеющих грудных детей, молочными смесями для искусственного вскармливания в целях недопущения инфицирования детей вирусом иммунодефицита человека при грудном вскармливании.

1.5. Просить средства массовой информации проводить разъяснительную работу среди населения о мерах личной и общественной профилактики ВИЧ-инфекции и наркомании.

1.6. Включить в комиссии, советы по вопросам борьбы с ВИЧ/СПИД представителей религиозных организаций.

2. Рекомендовать Министерству здравоохранения Республики Алтай:

2.1. Рассмотреть на коллегии Министерства здравоохранения Республики Алтай вопросы о ходе реализации мероприятий по ограничению распространения ВИЧ-инфекции в Республике Алтай и внести необходимые коррективы с учетом конкретной эпидемиологической ситуации. Срок: до 30.05.2012.

2.2. Совместно с Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай провести анализ хода реализации республиканских и муниципальных программ по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД, внести предложения в органы исполнительной власти по корректировке этих программ в соответствии с изменениями эпидемиологической обстановки. Срок: до 30.05.2012.

2.3. Обеспечить обследование на ВИЧ-инфекцию групп «повышенного» риска в объеме не менее 95%, особенно обратить внимание на потребителей инъекционных наркотиков, пациентов с ИППП, лиц, оказывающих сексуальные услуги за плату.

2.4. Проводить полный комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах ВИЧ-инфекции, в соответствии с требованиями СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции», в том числе в случае выявления инфицирования ВИЧ в результате анонимного обследования.

2.5. Обеспечить 100% охват полноценной диспансеризации ВИЧ-инфицированных пациентов, своевременность и объем таких лабораторных обследований, как вирусная нагрузка, иммунный статус, обследование на туберкулез, в соответствии с требованиями СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции», в том числе в случае выявления инфицирования ВИЧ в результате анонимного обследования.

2.6. Обеспечить раннюю постановку на учет беременных с последующим обследованием

на ВИЧ-инфекцию и проведением дотестового и послетестового консультирования по вопросам риска передачи ВИЧ.

2.7. Обеспечить диспансеризацию детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции, своевременность постановки диагноза ВИЧ-инфекции и снятия их с учета.

2.8. Обеспечить соблюдение противоэпидемического режима в лечебно-профилактических учреждениях в соответствии с установленными требованиями и принять меры по недопущению внутрибольничной передачи ВИЧ-инфекции в учреждениях родовспоможения и других лечебно-профилактических организациях.

2.9. Принять меры по решению вопроса о выделении ассигнований на приобретение антиретровирусных препаратов для проведения профилактики профессионального инфицирования ВИЧ у медицинских работников в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

2.10. Решить вопрос о применении дисциплинарной ответственности в отношении главных врачей ЛПУ, за слабую организацию профилактической работы по предотвращению распространения ВИЧ-инфекции на подведомственной территории (недообследование групп риска; недообследование диспансерных больных; нарушение тактики анонимного обследования, допущение инфицирования детей от матерей и т.д.).

2.11. Обеспечить выполнение совместного приказа Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, Министерства здравоохранения по Республике Алтай, ОФМС по Республике Алтай от 13.02.2012 №152031 «Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства».

3. Рекомендовать Управлению Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков по Республике Алтай, Министерство внутренних дел Республики Алтай:

3.1. Обязать подведомственные органы и учреждения оказывать помощь и поддержку органам и учреждениям Роспотребнадзора и Министерства здравоохранения Республики Алтай, а также неправительственным и религиозным организациям, осуществляющим проведение программ по профилактике ВИЧ/СПИД среди наркопотребителей и лиц, оказывающих сексуальные услуги за плату.

4. Рекомендовать Управлению Федеральной службы исполнения наказаний по Республике Алтай:

4.1. Обеспечить раннее обследование осужденных на ВИЧ-инфекцию и проведением дотестового и послетестового консультирования по вопросам риска передачи ВИЧ.

4.2. Обеспечить своевременное лечение нуждающихся в лечении ВИЧ-инфицированных осужденных.

4.3. Проводить стандарт оказания медицинской помощи в полном объеме в соответствии требований приказа МЗ РФ от 09.07.2007 №474.

5. Рекомендовать Отделу Федеральной миграционной службы России по Республике Алтай:

5.1. Обеспечить выполнение совместного приказа Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, Министерства здравоохранения по Республике Алтай, ОФМС по Республике Алтай от 13.02.2012 №152031 «Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства».

6. Начальникам территориальных отделов, начальнику отдела эпидемиологического надзора (Бородулина М.П.) Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай:

6.1. Обеспечить жесткий контроль за выполнением требований СП 3.1.5.2826-10



«Профилактика ВИЧ-инфекции», в том числе в случае выявления инфицирования ВИЧ в результате анонимного обследования.

7. Главному врачу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» (Архипов Г.С.), главным врачам филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай»:

7.1. Активизировать работу по информированию и обучению населения в средствах массовой информации методам предупреждения заражения ВИЧ - инфекцией.

8. Информацию о принятых мерах по выполнению данного Постановления представить в отдел организации и обеспечения деятельности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» к 25.06.2012 года (адрес: 649002, Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, проспект Коммунистический, 173, тел./факс: (38822) 6-46-51, эл. почта: orgotdel@fguz-ra.ru).

9. Заместителю начальника отдела организации и обеспечения деятельности М.С. Бугреевой опубликовать данное постановление в средствах массовой информации.

10. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай М.С. Романова.

Главный государственный

санитарный врач Республики Алтай

Л.В. Щучинов