



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

«10» 08. 2009г.

№ 1980

г. Краснодар

Об упорядочении скринингового обследования населения Краснодарского края на ВИЧ-инфекцию и совершенствовании системы диспансерного наблюдения ВИЧ-инфицированных пациентов

В соответствии с законом Краснодарского края от 02.03.2009 №1695-КЗ «О территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Краснодарском крае на 2009 год», приказом Минздравсоцразвития России от 29.06.2009 № 377 «О неотложных мерах по обеспечению гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи» и в целях дальнейшей реализации территориальной программы усиления мер по обеспечению госгарантий оказания гражданам края бесплатной медицинской помощи приказываю:

1. Руководителям государственных учреждений здравоохранения, органов управления и учреждений здравоохранения муниципальных образований края:

1.1. Усилить контроль за выполнением Федерального закона Российской Федерации от 24.02.1995 №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), Закона Краснодарского края от 02.03.2009 №1695-КЗ «О территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Краснодарском крае на 2009 год», Постановления Правительства Российской Федерации от 04.09.1995 №877 «Об утверждении перечня работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров», Постановления Правительства Российской Федерации от 13.10.1995 №1017 «Об утверждении Правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2485-09 «Профилактика внутрибольничных инфекций в стационарах (отделениях) хирургического профиля лечебных организаций», приказов Министерства здравоохранения РФ от 30.10.1995 №295 «О введении в действие правил проведения обязательного медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ и перечня работников отдельных профессий, производств, пред-

приятый, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование на ВИЧ», от 26.11.1997 №345 «О совершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах», от 29.06.2009 №377 «О неотложных мерах по обеспечению гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи», нормативно-правовых актов и методических документов по вопросам диагностики, лечения, эпидемиологического и поведенческого надзора ВИЧ/СПИД и сопутствующих заболеваний, утвержденных министерством здравоохранения РФ в 2007 году.

1.2. Активизировать работу и взять под личный контроль организацию скринингового обследования и обследования населения на ВИЧ-инфекцию в лечебно-профилактических учреждениях по месту жительства в рамках государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, а также в соответствии с действующими федеральными и региональными стандартами медицинской помощи.

1.3. Обеспечить соблюдение сроков и кратности обследования, достоверность кодирования тестируемых контингентов в соответствии приложениям №№1, 2 настоящего приказа.

1.4. Осуществлять забор крови на ВИЧ-инфекцию у пациентов, поступающих на операцию в плановом порядке, в амбулаторно-поликлинических условиях по месту жительства в соответствии с санитарными правилами 3.1.2485-09 «Профилактика внутрибольничных инфекций в стационарах (отделениях) хирургического профиля лечебных организаций» и действующими федеральными и региональными стандартами медицинской помощи, в стационарных условиях — по показаниям, по месту госпитализации больного.

1.5. Организовать проведение обследования на ВИЧ-инфекцию с обязательным проведением до- и послетестового консультирования по месту жительства (месту обращения).

1.6. Обеспечить контроль за оказанием первичной медико-санитарной, в том числе неотложной медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным больным на общих основаниях.

1.7. Обеспечить диспансерное наблюдение ВИЧ-инфицированных врачом кабинета инфекционных заболеваний, при его отсутствии — участковым терапевтом, врачом общей практики, врачами инфекционных отделений стационаров по месту жительства в объеме и с кратностью в соответствии с требованиями действующих нормативных документов.

2. Главному врачу государственного учреждения здравоохранения «Клинический центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» В.В. Кулагину:

2.1. Обеспечить оказание организационно-методической и консультативной помощи по диагностике, лечению и профилактике ВИЧ-инфекции лечебно-профилактическим учреждениям края.

2.2. Обеспечить исследование на ВИЧ-инфекцию биологического материала методом иммуноферментного анализа, поступающего из государственных и

муниципальных лечебно-профилактических учреждений города Краснодара в рамках государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

2.3. Обеспечить исследование на ВИЧ-инфекцию в реакции иммунного блотинга и полимеразной цепной реакции биологического материала, поступающего из государственных и муниципальных лечебно-профилактических учреждений Краснодарского края в рамках государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

2.4. Обеспечить контроль за оперативным анализом потребности, распределения антиретровирусных препаратов, диагностических тест-систем и их использованием.

3. Главным врачам муниципальных учреждений здравоохранения Белоглинского, Гулькевичского, Динского, Калининского, Крыловского, Мостовского, Новокубанского, Новопокровского, Павловского, Северского, Староминского, Тбилисского, Успенского, Усть-Лабинского, Щербиновского районов:

3.1. Решить вопрос об организации и открытии в составе лечебно-профилактических учреждений лабораторий по диагностике ВИЧ-инфекции и представить информацию о принятых мерах в отдел организации и развития медицинской помощи взрослому населению департамента здравоохранения в срок до 11.09.2009.

3.2. Обеспечить исследование на ВИЧ-инфекцию биологического материала до открытия лабораторий в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 21.07.2005 №94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя департамента здравоохранения С.Н.Стриханова

Руководитель департамента

Е.Н. Редько

Проект внесен:
Отделом организации медицинской
помощи взрослому населению
департамента здравоохранения
Начальник отдела

Т.С.Очерет

Составитель проекта:
Ведущий консультант
отдела организации медицинской
помощи взрослому населению
департамента здравоохранения

И.Н.Вязовская

Согласовано:
Заместитель руководителя
департамента здравоохранения
Начальник отдела экономического
планирования и финансирования
здравоохранения

С.Н.Стриханов

М.Б.Калиниченко

Начальник юридического отдела
департамента здравоохранения

И.Н.Маслова

Главный внештатный эпидемиолог
департамента здравоохранения

Л.Е.Чуйкова

Приложение № 1
к приказу департамента
здравоохранения
Краснодарского края
от _____ 2009 № _____

Контингенты,
рекомендуемые для обследования
на ВИЧ-инфекцию и кратность их обследования

Код	Контингенты	Длительность наблюдения и кратность обследования	Ответственные за организацию консультирования, предоставление рекомендации пройти тестирование и забор материала
108	Доноры (крови, биологических жидкостей, органов и тканей)	При каждой сдаче крови или любых других донорских материалов	Главные врачи СПК, ОПК, руководители ЛПУ по месту забора материала
115	Медицинский персонал, работающий с инфицированными ВИЧ	При приеме на работу, далее 1 раз в год при диспансеризации	Главные врачи ЛПУ
	Медицинский персонал, работающий с	При приеме на работу, далее 2 раза в год	Главные врачи Центров СПИД, ЛПУ

	инфицированными ВИЧ материалами		ответственные за проблему ВИЧ/СПИД
109	Беременные	При первичном обращении в медицинское учреждение по поводу беременности, на 30-34 неделе беременности и, если обследование в третьем триместре не проведено, при поступлении на роды	Главные врачи ЛПУ, оказывающих помощь беременным
102	Употребляющие наркотики внутривенно, в том числе больные наркоманией или злоупотребляющие наркотиками с вредными последствиями	При первичном обращении в медицинское учреждение, далее 1 раз в год при наличии практики употребления наркотиков, при снятии с учета	Главные врачи наркологических диспансеров, поликлиник, имеющих наркологические кабинеты, руководители учреждений и организаций, оказывающих помощь наркопотребителям.
103	Мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ)	При первичном обращении в медицинское учреждение, далее 1 раз в год	Главные врачи ЛПУ, руководители учреждений и организаций, оказывающих помощь МСМ
104	Больные с заболеваниями, передающимися половым путем	При установлении диагноза или наличии симптомов ИППП и через 6 месяцев, при снятии с учета	Главные врачи КВД, руководители ЛПУ, оказывающих помощь больным ЗППП
112	Лица, находящиеся в местах лишения свободы	При первичном поступлении в места лишения свободы и через 12 месяцев.	Начальники учреждений медицинской службы ФСИН
113	Больные с рядом клинических показаний, указывающих на наличие ВИЧ или с подозрением или подтвержденным диагнозом СПИД-индикаторного заболевания (приложение №2), а также:	При наличии клинических симптомов ВИЧ-инфекции или СПИД-индикаторных заболеваний, при обращении за медицинской помощью	Главные врачи ЛПУ, оказывающие медицинскую помощь населению
	- Вирусные гепатит В, HBs-антигеноносительство, гепатит С	При установлении диагноза и через 6 месяцев	Главные врачи ЛПУ
	- Легочный и внеле-	При установлении диаг-	Главные врачи ЛПУ

	гочный туберкулез	ноза и через 6 месяцев	
120	Дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей	ИФА и иммунный блот (ИБ) при рождении, далее ИФА в 9, 12, и 18 месяцев	Заместители главного врача ЛПУ по лечебной работе, по детству и родовспоможению, оказывающих помощь детям, рожденным от ВИЧ-инфицированных матерей
120	Обследованные при проведении эпидемиологического исследования	При выявлении контакта, в результате которого могло произойти заражение ВИЧ, через 3, 6, 12 месяцев после последнего контакта	Главные врачи Центров СПИД, ЛПУ ответственные за проблему ВИЧ/СПИД
	- Гетеросексуальные партнеры инфицированных ВИЧ	Также как по коду 120, при наличии продолжающихся рискованных контактов 1 раз в год	Главные врачи Центров СПИД, ЛПУ ответственные за проблему ВИЧ/СПИД
	- Гомосексуальные партнеры инфицированных ВИЧ	Также как по коду 120, при наличии продолжающихся рискованных контактов, 1 раз в год	Главные врачи Центров СПИД, ЛПУ ответственные за проблему ВИЧ/СПИД
	- Партнеры по внутривенному введению наркотиков	Также как по коду 120, при наличии продолжающихся рискованных контактов, 1 раз в год	Главные врачи Центров СПИД, ЛПУ ответственные за проблему ВИЧ/СПИД
	- Внутрибольничный контакт с ВИЧ-положительным (обследование по технической аварии)	При выявлении контакта, через 3, 6, 12 мес. после контакта	Главные врачи Центров СПИД, ЛПУ ответственные за проблему ВИЧ/СПИД
	- Реципиент крови, жидкостей, органов от ВИЧ-положительного донора	При выявлении контакта, через 3, 6, 12 мес. после получения донорского материала	Главные врачи Центров СПИД, ЛПУ ответственные за проблему ВИЧ/СПИД
	- Другой контакт с ВИЧ-положительным, при котором имелся риск заражения ВИЧ	При выявлении контакта, через 3, 6, 12 мес. после контакта	Главные врачи Центров СПИД, ЛПУ ответственные за проблему ВИЧ/СПИД
118	Обследованные добровольно по инициативе пациента (без наличия других причин обследования на ВИЧ)	При обращении с целью обследования	Главные врачи ЛПУ по месту жительства

	- Лица, призываемые на военную службу, поступающие на службу по контракту, абитуриенты военных учебных заведений	При призыве на срочную военную службу, поступлении на службу по контракту, поступлении в военные вузы	Главные врачи ЛПУ по месту жительства
	- Лица, поступающие на работу в учреждения системы МВД, ФСБ, ФСКН, МЧС	При поступлении на работу	Главные врачи ЛПУ по месту жительства
	- Медицинские работники акушерских стационаров и отделений	При поступлении на работу, далее 2 раза в год	Главные врачи ЛПУ
	- Медицинские работники стационаров и отделений хирургического профиля	При поступлении на работу, далее 1 раз в год	Главные врачи ЛПУ
	Лица, относящиеся к коммерческим секс работникам (КСР)	При первичном обращении в медицинское учреждение, далее 1 раз в 3 месяца при наличии практики оказания коммерческих сексуальных услуг	Руководители ЛПУ, оказывающих помощь КСР
	Лица, имеющие большое количество половых партнеров	При обращении и через 6 месяцев	Руководители ЛПУ, проводящих добровольное тестирование на ВИЧ и оказывающих помощь населению
118	Лица, обследуемые на ВИЧ-инфекцию при плановой госпитализации в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи	При обращении с целью обследования	Главные врачи ЛПУ по месту жительства
200	Иностранцы граждане и лица без гражданства	При обращении за получением разрешения на временное проживание, вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации	Главные врачи Центров СПИД

Примечание: Обследование лиц, тестируемых анонимно (конфиденциально), кодируется по причине обследования согласно приведённым выше указаниям.

Ответственные за организацию консультирования, предоставление рекомендации пройти тестирование и забор материала — главные врачи ЛПУ.

Кратность обследования лиц, состоящих на диспансерном наблюдении до установления диагноза

Контингенты	Место диспансеризации	Частота наблюдения	Длительность наблюдения	Ответственные лица
Лица, серопозитивные в ИФА и отрицательные в ИБ	ЛПУ по месту жительства	Через 1-3, 6, 12 мес. после получения позитивного ИФА	1 год	Главные врачи ЛПУ по месту жительства
Лица, серопозитивные в ИФА и положительные по антигену p24	ЛПУ по месту жительства	Через 2 недели после получения позитивного ИФА	6 месяцев	Главные врачи ЛПУ по месту жительства
Лица, серопозитивные в ИФА и сомнительные в ИБ	ЛПУ по месту жительства	Через 1-3, 6, 12 мес. после получения сомнительного ИБ	1 год	Главные врачи ЛПУ по месту жительства

Начальник отдела организации
медицинской помощи взрослому населению

Т.С. Очерет

Перечень клинических показаний,
указывающих на наличие ВИЧ-инфекции или с подозрением или
подтвержденным диагнозом СПИД-индикаторного заболевания

1. Больные по клиническим показаниям:
 - лихорадящие более 1 месяца;
 - имеющие увеличение лимфоузлов двух и более групп свыше 1 месяца;
 - с диареей, длящейся более 1 месяца;
 - с необъяснимой потерей массы тела на 10 и более процентов;
 - с затяжными и рецидивирующими пневмониями или пневмониями, не поддающимися обычной терапии;
 - с затяжными и рецидивирующими гнойно-бактериальными, паразитарными заболеваниями, сепсисом;
 - с подострым энцефалитом и слабоумием у ранее здоровых лиц;
 - с ворсистой лейкоплакией языка;
 - с рецидивирующей пиодермией;
 - женщины с хроническими воспалительными заболеваниями женской репродуктивной системы неясной этиологии;
2. Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом:
 - вирусного гепатита В, HBs-антигеноносительства, вирусного гепатита С;
 - легочного и внелегочного туберкулеза;
 - саркомы Капоши;
 - лимфомы мозга;
 - Т-клеточного лейкоза;
 - заболевание, обусловленное цитомегаловирусом;
 - генерализованной или хронической формы инфекции, обусловленной вирусом простого герпеса;
 - рецидивирующего опоясывающего лишая у лиц моложе 60 лет;
 - мононуклеоза (через 3 месяца после начала заболевания);
 - пневмоцистоза (пневмонии);
 - токсоплазмоза (центральной нервной системы);
 - криптококкоза (внелегочного);
 - криптоспородиоза;
 - изоспороза;
 - гистоплазмоза;
 - стронгилоидоза;
 - кандидоза пищевода, бронхов, трахеи или легких;
 - глубоких микозов;
 - атипичных микробактериозов;
 - прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатии;
 - анемии различного генеза.

Начальник отдела организации
медицинской помощи взрослому населению

Т.С. Очерет