

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ
АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ

10 декабря 2013 г.

№ 8

Анализ результатов диспансеризации
ВИЧ-инфицированных больных
в муниципальных образованиях
Челябинской области

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Челябинской области остается неблагоприятной. С 2009 года отмечается рост первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди населения Челябинской области.

Неблагополучие эпидемиологической ситуации по распространению ВИЧ-инфекции связано с основными путями передачи заболевания: наркотический путь достигает до 72 % среди мужчин, зараженных ВИЧ-инфекцией, в то время как среди женщин превалирует половой путь инфицирования – 71,3 %, в 0,7 % ВИЧ-инфекция была передана от матери к ребенку. За время эпидемии ВИЧ-инфекция выявлена у 1105 подростков и 247 детей, из них: 23 ребенка заразились при инъекционном употреблении наркотиков, 4 – половым путем.

ВИЧ-инфекция поражает наиболее трудоспособную часть населения, оказывая влияние на демографические показатели (снижение рождаемости, повышение смертности). 70 % ВИЧ-инфицированных граждан области приходится на трудоспособный возраст от 18 до 30 лет.

Скрининговым обследованием на ВИЧ-инфекцию за 9 месяцев 2013 года охвачено 516860 жителей Челябинской области (15,1 % от численности населения), за аналогичный период 2012 года - на 2,5 тысячи человек меньше. В 2013 году впервые выявлено 2268 ВИЧ – инфицированных (438,8 на 100 тыс. обследованных), что на 177 человек больше в сравнении с аналогичным периодом 2012 года (выявлено – 2091 человек, что составляет 403,3 на 100 тыс. обследованных).

Рост числа вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией обусловлен увеличением количества обследуемого населения на ВИЧ-инфекцию при норме не ниже 15 % от численности населения, фактически ежегодно обследуется более 19 % от численности населения (за счет средств федеральной субсидии). Уровень скрининговых обследований населения на ВИЧ-инфекцию за 9 месяцев 2013 года ниже среднеобластного показателя в Агаповском – 4,9 %, Брединском – 5,6 %, Сосновском – 6,7 %, Красноармейском – 7,1 %, Уйском – 7,4 %, Кунашакском – 6,8 %, Чесменском – 7,3 % муниципальных районах, Кыштымском городском округе – 7,3 %.

В Нязепетровском, Чесменском муниципальных районах, Верхнеуфалейском, Кыштымском городских округах не исполняется приказ

Вход. № 742
<04> 02 2014.
подпись

Министерства здравоохранения Челябинской области от 19.07.2013 г. № 1159 «О совершенствовании оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией в Челябинской области» по проведению обследования населения на ВИЧ-инфекцию в прикрепленных скрининговых лабораториях Челябинской области, так как они обеспечиваются диагностическими тест-системами за счет средств федерального и областного бюджета, лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции в перечисленных территориях проводится в частных фирмах или лабораториях, не имеющих лицензии.

С момента регистрации ВИЧ-инфекции выявлено 31024 ВИЧ-инфицированных жителей Челябинской области и зарегистрировано 5359 умерших, в том числе 1882 непосредственно от СПИДа. За 9 месяцев 2013 года всего умерло 499 человек, в том числе от СПИДа – 256 человек, из них 178 от генерализованных проявлений туберкулеза, более 80 % умерших являются потребителями инъекционных наркотиков.

Смертность от СПИДа превышает областные показатели в городах, где первые случаи ВИЧ-инфекции были зарегистрированы в первые годы эпидемии: Верхнеуфалейский – 19,9 на 100 тыс. населения; Магнитогорский городские округа – 17,2 на 100 тыс. населения Коркинский – 15,7 на 100 тыс. населения и Еманжелинский муниципальные районы – 9,4 на 100 тыс. населения.

Первоочередной задачей противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции является обеспечение эффективной работы в области профилактики ВИЧ-инфекции, в особенности работы среди уязвимых групп населения, женщин и молодежи, а также в проведении активной работы по диспансерному наблюдению ВИЧ-инфицированных.

Доля ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных составила 98,4 % (план – 98,0 %).

В результате проведенной целенаправленной профилактической и организационной работы у 4 000 детей было предупреждено заражение ВИЧ-инфекцией. В результате охвата профилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку коэффициент передачи ВИЧ-инфекции составил в 2012 году – 4,1 %, в группах беременных, получивших полную трехэтапную профилактику – 0,8 %.

В двух случаях 2012-2013 годов не проводилась химиопрофилактика в родах в результате переоценки отрицательного результата экспресс-теста на ВИЧ-инфекцию. Эпиданамнез у рожениц не уточнялся, химиопрофилактика по эпидпоказаниям не проводилась (положительный результат ИФА у матерей выявлен в роддоме после родов). Данные ошибки проанализированы совместно с руководителями акушерско-гинекологической службы муниципальных образований области.

Охват ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением составил 89,9 % (17 321 человек), при плановых значениях – 90,0 %.

Среднегодовой охват диспансерным наблюдением по области в 2012 году составил 87 % (на 2013 год запланирован – 90,0 %). За 9 месяцев 2013 года охват диспансерным наблюдением по области составил – 72,3 %. Низкий охват

диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных отмечается в Агаповском – 35,3 %, Кунашакском – 45,5 %, Нагайбакском – 43,0 %, Пластовском – 47,8 %, Увельском – 33,3 % муниципальных районах, в которых не созданы кабинеты по ВИЧ-инфекции и не укомплектованы врачами-инфекционистами. Качество и эффективность диспансерного наблюдения ВИЧ-инфицированных включает в себя своевременность постановки на учет, проведение исследований по определению иммунного статуса и вирусной нагрузки.

В Агаповском, Верхнеуральском, Карталинском, Кунашакском, Нагайбакском муниципальных районах, Троицком городском округе работа по диспансеризации ВИЧ-инфицированных возложена на средних медицинских работников КИЗов.

В условиях ухудшающейся эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции требуется кадровое усиление работы кабинетов по ВИЧ-инфекции в Златоустовском, Копейском городских округах, Коркинском муниципальном районе.

Охват антиретровирусной терапией составил 100 % от нуждающихся и обратившихся за медицинской помощью (5032 ВИЧ-инфицированных, в том числе 170 детей).

С увеличением объемов оказания медицинской помощи ВИЧ – инфицированным больным увеличивается частота возникновения аварийных ситуаций медицинских работников. За последние 5 лет увеличение составило более чем на 22 %. Постконтактная профилактика заражения ВИЧ-инфекцией в 2012 году проведена у 196 медицинских работников (100 %), нуждавшихся в ее проведении. Случаев профессиональных заражений ВИЧ – инфекцией среди медицинских работников за период эпидемии не зарегистрировано.

В Челябинской области сохраняется стройная система оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным больным:

- организация работы государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» (далее именуется - областной Центр СПИД), центра СПИД МБУЗ «Городская больница № 1 им. Дробышева Г.И.» Магнитогорского городского округа и кабинетов ВИЧ-инфекции муниципальных образований Челябинской области;

- работа выездной профилактической бригады областного Центра СПИД в учреждениях здравоохранения муниципальных образований Челябинской области;

- диагностика и лечение ВИЧ-инфекции, а также оппортунистических инфекций;

- организация и обеспечение лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции и вторичных заболеваний, определения вирусной нагрузки и иммунного статуса в лабораториях областного Центра СПИД, МБУЗ «Городская больница № 1 им. Дробышева Г.И.» Магнитогорского городского округа, МБЛПУЗ «Городская больница № 1» г. Златоуста, референс-лаборатории МБУЗ «Городская клиническая больница № 6» г. Челябинска.

Организационно-методический отдел областного Центра СПИД осуществляет мониторинг в ежемесячном и ежеквартальном режиме основных эпидемиологических и профилактических (индикативных показателей) по стабилизации распространения ВИЧ-инфекции.

Организация оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Челябинской области от 10.08.2009 г. № 899 «Об усилении мероприятий по профилактике, выявлению и лечению ВИЧ-инфекции в Челябинской области», от 19.07.2013 г. № 1159 «О совершенствовании оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией в Челябинской области», в которых утверждены:

- перечень скрининговых лабораторий в Челябинской области, осуществляющих диагностику ВИЧ-инфекции и прикрепленных к ним муниципальных образований;
- перечень лабораторий, обеспечивающих мониторинг эффективности лечения и перинатальной профилактики ВИЧ-инфекции;
- перечень учреждений здравоохранения Челябинской области и их структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую помощь при ВИЧ-инфекции;
- порядок и этапы оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным больным;
- порядок диспансерного наблюдения и лечения ВИЧ-инфицированных больных.

Высокоактивная антиретровирусная терапия ВИЧ-инфекции назначается врачебной комиссией областного Центра СПИД в соответствии с приказами Минздрава России от 08.11.2012 г. № 689н «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», от 24 декабря 2012 г. № 1511н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией)».

Больные ВИЧ-инфекцией нуждаются в обеспечении дорогостоящими противовирусными лекарственными препаратами, часть которых предоставляется бесплатно, что требует немалых экономических затрат.

В 2013 году за счет федерального бюджета в Челябинскую область поставлено антиретровирусных препаратов на сумму более 480 млн. рублей, а на организацию лабораторных исследований и диагностику ВИЧ-инфекции за счет федерального и областного бюджетов затрачено более 70,0 млн. рублей.

В рамках областной целевой программы развития приоритетного национального проекта «Здоровье» в Челябинской области на 2012 - 2014 годы в 2013 году осуществлен закуп адаптированных сухих молочных смесей для вскармливания здоровых детей с рождения до 12 месяцев из малоимущих семей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, на сумму 25 млн. рублей. Своевременное обеспечение адаптированными молочными смесями детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, является основным из главных профилактических мероприятий передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

Деятельность выездной профилактической бригады областного Центра СПИД значительно активизировала работу учреждений здравоохранения

муниципальных образований области по выявлению, диспансерному наблюдению и лечению больных ВИЧ-инфекцией, по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Ежегодно работа выездной профилактической бригады осуществляется в рамках проведения межкустовых семинаров по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и помощи ВИЧ-инфицированным детям для врачей-акушеров-гинекологов, врачей-неонатологов, врачей-педиатров и врачей-инфекционистов. В 2013 году межкустовые семинары проводились в Верхнеуфалейском, Магнитогорском, Южноуральском, Челябинском, Златоустовском, Каслинском, Нязепетровском, Октябрьском, Аргаяшском, Кусинском муниципальных образованиях.

Специалистами областного Центра СПИД регулярно проводится анализ эффективности диспансеризации ВИЧ-инфицированных, перинатальной профилактики передачи ВИЧ-инфекции во время беременности и родов. Результаты анализа докладываются на итоговых совещаниях инфекционной службы для врачей различных специальностей, в том числе для врачей, ответственных за профилактику ВИЧ-инфекции.

Учитывая вышеизложенное, аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области РЕШАЕТ:

1. Руководителям учреждений здравоохранения Нязепетровского, Чесменского муниципальных районов, Верхнеуфалейского, Кыштымского городских округов рекомендовать взять на контроль исполнение приказов Министерства здравоохранения Челябинской области от 10.08.2009 г. № 899 «Об усилении мероприятий по профилактике, выявлению и лечению ВИЧ – инфекции в Челябинской области», от 19.07.2013 г. № 1159 «О совершенствовании оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией в Челябинской области».

2. Руководителям учреждений здравоохранения Агаповского, Верхнеуральского, Карталинского, Кунашакского, Пластовского, Увельского, Нагайбакского муниципальных районов, Троицкого городского округа рекомендовать:

1) обеспечить достижение индикативных показателей по стабилизации распространения ВИЧ-инфекции, в том числе принять меры по увеличению охвата диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных;

2) привести в соответствие штатное расписание структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую помощь при ВИЧ-инфекции, в соответствии с приказами Минздрава России от 08.11.2012 г. № 689н «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», от 24 декабря 2012 г. № 1511н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией)».

3. Руководителям органов управления и учреждений здравоохранения муниципальных образований Челябинской области рекомендовать обеспечить:

1) организацию диспансерного наблюдения за детьми, рожденными ВИЧ-инфицированными матерями, анализа и оценки ситуации по ВИЧ-инфекции среди беременных женщин;

2) качество диспансерного наблюдения ВИЧ-инфицированных больных путем осуществления преемственности между учреждениями здравоохранения муниципальных образований Челябинской области и скрининг-лабораториями по передаче в кратчайшие сроки информации о результатах обследования на ВИЧ-инфекции и анализа выявленных дефектов при проведении исследований крови на ВИЧ-инфекцию;

3) своевременное предоставление в организационно-методический отдел Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» ежемесячного отчета о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, выявлению, диспансерному наблюдению и лечению больных ВИЧ-инфекцией.

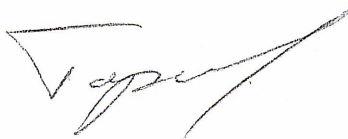
В срок до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

4. Руководителям государственных учреждений здравоохранения организовать и обеспечить работу в соответствии с пунктом 3 настоящего решения аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области.

5. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Якушеву А.М. разместить настоящее решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

6. Контроль исполнения решения аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель



Д.А. Тарасов

Секретарь



С.В. Бухарова