



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ № 08

г. Челябинск

№ 1

от «10» декабря 2019 г.

Анализ причин поздней диагностики
ВИЧ-инфекции на территории
Челябинской области в разрезе
муниципальных образований

Заслушав и обсудив доклад главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями», главного внештатного специалиста по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Минздрава Челябинской области Радзиховской М.В., аппаратное совещание отмечает.

Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции по Челябинской области остается напряженной, в тоже время отмечается стабилизация процесса.

Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Челябинской области за 9 месяцев 2019 года составил 23,2 % (807247 человек), что на 1,7 % больше, чем за аналогичный период 2018 года (21,5% - 751479 человек).

За 9 месяцев 2019 года в реакции иммунного блота зарегистрировано 2832 новых случая ВИЧ-инфекции (в 2018 г. - 3180). Показатель заболеваемости составил 81,5 на 100 тыс. населения и снизился на 10,9% по сравнению с 2018 годом.

Охват диспансерным наблюдением впервые выявленных в 2019 году по Челябинской области составил 53,4% (за 9 мес. 2018 – 45,0%), в динамике отмечается увеличение охвата на 8,4%.

За 9 месяцев 2019 года количество пациентов с ВИЧ-инфекцией, поставленных на диспансерный учет на поздних стадиях, снизилось на 5,5% по сравнению с аналогичным периодом 2018 года.

Вместе с тем в ряде муниципальных образований доля лиц, поставленных на диспансерный учет на поздних стадиях, выше среднеобластного: Аргаяшский - 60,0%, Кусинский - 60,0%, Нязепетровский - 60,0%, Верхненуральский - 54,2%, Увельский - 52,9%, Сосновский - 51,1%, Еткульский - 50,0% Брединский муниципальные районы - 42,9%, Карабашский - 60,0%, Верхнеуфалейский - 55,9%, Южноуральский - 50,0%, Магнитогорский - 41,6%, Миасский - 37,8%, Копейский городские округа - 35,7% (таблица).

Информация о случаях поздней диагностики ВИЧ-инфекции

№ п/п	Наименование муниципального образования	2019 год		2018 год	
		Ранние стадии	Поздние стадии	Ранние стадии	Поздние стадии
1	Агаповский муниципальный район (далее именуется – МР)	67,8	32,1	57,9	42,1
2	Аргаяшский МР	40	60	53,3	46,7
3	Ашинский МР	75	25	87,5	12,5
4	Брединский МР	57,1	42,9	20	80
5	Варненский МР	75	25	58,3	41,7
6	Верхнеуральский МР	45,8	54,2	73,1	26,9
7	Верхнеуфалейский городской округ (далее именуется – ГО)	44,1	55,9	60,5	39,5
8	Еманжелинский МР	67,6	32,4	65,9	34,1
9	Еткульский МР	50	50	78,3	21,7
10	Златоустовский ГО	50	50	61,9	38,1
11	Карабапский ГО	40	60	81,8	18,2
12	Карталинский МР	90,5	9,5	50	50
13	Каслинский МР	76,5	23,5	71,4	28,6
14	Катав-Ивановский МР	71,4	28,6	75	25
15	Кизильский МР	76,5	23,5	46,2	53,8
16	Копейский ГО	64,3	35,7	54,5	45,5
17	Коркинский МР	69,4	30,6	75	25
18	Красноармейский МР	68,6	31,4	50	50
19	Кунашакский МР	76,9	23,1	70	30
20	Кусинский МР	40	60	50	50
21	Кыштымский ГО	75	25	75,8	24,2
22	Магнитогорский ГО	58,4	41,6	62,2	37,8
23	Миасский ГО	62,2	37,8	53,9	46,1
24	Нагайбакский МР	85,7	14,3	77,8	22,2
25	Нязепетровский МР	40	60	100	0
26	Озерский ГО	73,3	26,7	76,7	23,3
27	Октябрьский МР	100	0	83,3	16,7
28	Пластовский МР	75,7	24,3	63,6	36,4
29	Саткинский МР	92,3	7,7	79,5	20,5
30	Снежинский ГО	80	20	89,4	10,5
31	Сосновский МР	48,9	51,1	48,1	51,9
32	Трехгорный ГО	100	0	0	0
33	Троицкий ГО и МР	86,8	13,2	83,6	16,4
34	Увельский МР	47,1	52,9	52,9	47,1
35	Уйский МР	83,3	16,7	100,0	0
36	Усть-Катавский ГО			0	100,0
37	Чебаркульский ГО и МР	70,2	29,8	73,1	26,9
38	Челябинский ГО	69,6	30,4	54,9	45,1
39	Чесменский МР	75	25	100,0	0
40	Южноуральский ГО	50,0	50,0	61,5	38,4
41	Общий итог	66,1	33,9	60,6	39,4

Анализ показал, что причинами поздней диагностики ВИЧ-инфекции являются:

- отсутствие полноценного до- и послетестового консультирования в медицинских организациях;
- недостаточный охват исследованиями на ВИЧ – инфекцию в ключевых группах (необходимо обследовать на ВИЧ-инфекцию более 30% данных лиц);
- недостаточный охват исследованиями на ВИЧ – инфекцию контактных лиц (необходимо обследовать на ВИЧ-инфекцию более 30% контактных);
- низкая информированность населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ряде муниципальных образований.

Учитывая вышеизложенное, аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям медицинских организаций, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя:

1) обеспечить обследование на ВИЧ-инфекцию всех пациентов, обратившихся в медицинское учреждение впервые в отчетном году;

Срок – постоянно.

2) рекомендовать гражданам, обратившимся в медицинское учреждение для прохождения освидетельствования (получение водительской справки, справки на оружие, предварительные и периодические медицинские осмотры, освидетельствование на предмет алкогольного и/или наркотического опьянения) прохождения скринингового исследования на ВИЧ;

Срок – постоянно.

3) в стационарах медицинских организаций обеспечить консультирование врачом-инфекционистом всех лиц с впервые выявленной ВИЧ-инфекцией с целью постановки диагноза и подачи КЭС;

Срок – постоянно.

4) обследовать на ВИЧ-инфекцию не менее 1-го раза в год детей из групп риска (частоболеющие дети, дети из социально-неблагополучных семей, дети с поражением нервной системы, гепатоспленомегалией неустановленной этиологии, туберкулез и вирусный гепатит в анамнезе родителей, дети с отклонением весо-ростового показателя и рецидивирующими заболеваниями кожи и слизистой различной этиологии);

Срок – постоянно.

5) усилить работу на уровне женских консультаций по привлечению к обязательному обследованию половых партнеров при постановке женщины на учет в женской консультации и перед родами;

Срок – постоянно.

2. Рекомендовать начальнику Управления здравоохранения Администрации города Челябинска Н.В. Горловой и руководителям учреждений здравоохранения муниципальных образований Челябинской области обеспечить исполнение подпункта 1 настоящего решения.

3. Главному врачу ГБУЗ «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями», главному внештатному специалисту по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Министерства здравоохранения Челябинской области М.В. Радзиховской:

1) организовать проведение кустовых семинаров в медицинских организациях по диагностике ВИЧ-инфекции;

Срок – до 01.12.2020 г.

2) проводить анализ причин поздней диагностики ВИЧ-инфекции в муниципальных образованиях Челябинской области.

Срок – постоянно.

4. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Пластовцу А.И. разместить данное решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

Срок – до конца 2019 г.

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

Председатель Совещания



Ю.А. Семенов

Секретарь Совещания



Л.В. Кучина