



# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

## РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ №2

г. Челябинск

от «08» 07 \_\_\_\_\_ 2021г.

№ 7

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

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 Министерства здравоохранения Челябинской области Радзиховской М.В., Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает.

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

За 12 мес. 2020 г. проведено 997483 скрининговых обследований на ВИЧ-инфекцию, что составило 28,8 % от населения области, что ниже показателя аналогичного периода 2019 г. на 1,3 % (за 12 мес. 2019 г. обследовано 1044527 человека, что составило 30,1 % от населения) при плановом обследовании в 28 %.

За 2020 г. в реакции иммунного блота зарегистрировано 2691 новых случая ВИЧ-инфекции (в 2019 г. – 3542). Показатель заболеваемости составил 77,6 на 100 тыс. населения и снизился на 23,8 % по сравнению с 2019 годом.

Охват диспансерным наблюдением впервые выявленных в 2020 году по Челябинской области составил 58,5 % (за 2019 г. – 65,7 %).

За 2020 год доля пациентов с ВИЧ-инфекцией, поставленных на диспансерный учет на поздних (4Б,4В) стадиях, снизилась до 12,9 %.

Вместе с тем в ряде муниципальных образований доля лиц, поставленных на диспансерный учет на поздних стадиях, выше среднеобластного: Катав-Ивановский муниципальный район (далее – МР) – 100 %, Красноармейский МР – 45,5 %, Верхнениуральский - 32%, Уйский МР – 27,3 %, Брединский МР – 25 %, Кунашакский МР – 25 %, Троицкий городской округ (далее – ГО) /МР – 23 %, Магнитогорский ГО – 22,3 %, Сосновский МР – 20 %, Нагайбакский МР – 16,7 %, Коркинский МР – 15,4 %, Озерский ГО – 15,4 %, Каслинский МР – 13,6 %, Еманжелинский МР – 13,3 % (таблица 1).

## Информация о случаях поздней диагностики ВИЧ-инфекции

№ п/п	Наименование муниципального образования	Доля установленных на поздних (4Б,4В) стадиях диагнозов ВИЧ-инфекция в 2019 г.	Доля установленных на поздних (4Б,4В) стадиях диагнозов ВИЧ-инфекция в 2020 г.
1	Агаповский муниципальный район (далее – МР)	17,5	12,5
2	Аргаяшский МР	28,6	11,1
3	Ашинский МР	4,8	6,7
4	Брединский МР	23,1	25,0
5	Варненский МР	15,4	0,0
6	Верхнеуральский МР	33,3	32,0
7	Верхнеуфалейский городской округ (далее – ГО)	18,2	2,9
8	Еманжелинский МР	23,4	13,3
9	Еткульский МР	0,0	9,1
10	Златоустовский ГО	10,4	5,9
11	Карабашский ГО	6,3	0,0
12	Карталинский МР	3,1	4,0
13	Каслинский МР	10,0	13,6
14	Катав-Ивановский МР	26,7	100,0
15	Кизильский МР	10,3	0,0
16	Копейский ГО	10,7	11,3
17	Коркинский МР	16,9	15,4
18	Красноармейский МР	22,6	45,5
19	Кунашакский МР	11,8	25,0
20	Кусинский МР	0,0	12,5
21	Кыштымский ГО	10,0	4,5
22	Магнитогорский ГО	20,9	22,3
23	Миасский ГО	13,9	8,1
24	Нагайбакский МР	15,4	16,7
25	Нязепетровский МР	0,0	0,0
26	Озерский ГО	12,5	15,4
27	Октябрьский МР	0,0	0,0
28	Пластовский МР	7,8	4,0
29	Саткинский МР	5,6	4,3
30	Снежинский ГО	10,0	9,1
31	Сосновский МР	24,2	20,0
32	Трехгорный ГО	14,3	0,0
33	Троицкий ГО и МР	10,9	23,0
34	Увельский МР	25,0	8,0
35	Уйский МР	4,8	27,3
36	Усть-Катавский ГО	0,0	0,0
37	Чебаркульский ГО и МР	8,1	9,5
38	Челябинский ГО	13,1	12,5
39	Чесменский МР	25,0	11,1
40	Южноуральский ГО	15,0	9,1
	Общий итог	14,6	12,9

Причинами поздней диагностики ВИЧ-инфекции является:

- 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);
- несвоевременное проведение эпидемиологических расследований и доведение положительных результатов обследования до пациентов;
- неудовлетворительный уровень информационного обмена между медицинскими организациями.

Учитывая вышеизложенное, Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

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

1) предоставить в адрес ГБУЗ «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» информацию о результатах работы по привлечению к диспансерному наблюдению лиц, имеющих положительный результат исследования на ВИЧ-инфекцию в реакции иммунного блота, но без установленного диагноза.

Срок – до 01.08.2021 г.;

2) обеспечить качественное проведение до- и послетестового консультирования при обследовании на ВИЧ-инфекцию.

Срок – постоянно;

3) организовать своевременное доведение до пациентов положительных результатов исследования на ВИЧ-инфекцию.

Срок – постоянно;

4) организовать беспрепятственную возможность обследования на ВИЧ-инфекцию при прохождении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров.

Срок – постоянно;

5) обеспечить предоставление в адрес ГБУЗ «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» передачу карт эпидемиологических расследований не позднее 5-ти рабочих дней от момента установления диагноза ВИЧ-инфекция.

Срок – постоянно;

6) рассмотреть возможность двукратного обследования половых партнеров беременных женщин в период их наблюдения в женской консультации. Информацию о принятом решении направить в адрес ГБУЗ «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями».

Срок – до 01.08.2021 г.

2. 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) обеспечить проведение ежемесячного анализа скринингового обследования населения с последующим доведением информации на видеоселекторных совещаниях;

Срок – ежемесячно.

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

Срок – постоянно.

3) разработать для медицинских организаций региональный алгоритм проведения эпидемиологических расследований с указанием конкретных сроков проведения и последующей передачи сведений в ГБУЗ «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями».

Срок – до 01.10.2021 г.

3. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Ульянову А.А. разместить данное решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети «Интернет».

4. Контроль исполнения данного решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Колчинскую Т.П.

Председатель Совещания

Ю.А. Семенов

Секретарь Совещания

Л.В. Кучина