



ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И ФАРМАЦИИ

ПРИКАЗ

от 04.05.2016 № 428

г. ПСКОВ

Об утверждении методических
рекомендаций по профилактике ВИЧ-
инфекции в Псковской области

С целью повышения эффективности межведомственного взаимодействия, формирования единообразных подходов к профилактике ВИЧ-инфекции в области, во исполнении решения межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии от 15.12.2015 г. № 3, решения коллегии Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации (далее - Комитет) от 01.04.2016г.

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить «Методические рекомендации по профилактике ВИЧ-инфекции в Псковской области» (далее - Методические рекомендации) в соответствии с приложением № 1.

2. Руководителям медицинских организаций:

2.1. Руководствоваться Методическими рекомендациями при организации работы по профилактике ВИЧ-инфекции в области.

2.2. Обеспечить межведомственное взаимодействие со всеми заинтересованными органами и учреждениями при организации работы по профилактике ВИЧ-инфекции в области.

3. Главному врачу ГБУЗ ПО «Псковский областной центр медицинской профилактики» - главному внештатному специалисту по медицинской профилактике Отрадновой М.А. обеспечить информационную поддержку работы по профилактике ВИЧ-инфекции в области.

4. Главному врачу ГБУЗ ПО «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» - главному внештатному специалисту по инфекционным болезням Сивачевой И.Л. обеспечить методическую поддержку по организации работы по профилактике ВИЧ-инфекции в области.

5. Рекомендовать:

Начальнику Главного государственного управления социальной защиты населения Псковской области Мнацаканяну А.Л.;

начальнику Государственного управления образования Псковской области Седунову А.В.;

председателю Государственного комитета Псковской области по труду и занятости населения Аржаникову С.К.,

председателю Государственного комитета Псковской области по физической культуре и спорту Штылину И.В.;

председателю Государственного комитета Псковской области по культуре Малышевой Ж.Н.

направить Методические рекомендации для использования при работе по профилактике ВИЧ-инфекции в подведомственные учреждения.

6. Рекомендовать руководителю территориального управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Псковской области Нестеруку А.В. использовать Методические рекомендации при организации работы по профилактике ВИЧ-инфекции в области.

7. Рекомендовать начальнику Государственного управления по связи и массовым коммуникациям Псковской области Машкарину А.Ю. использовать Методические рекомендации при организации информационной компании по профилактике ВИЧ-инфекции в области в средствах массовой информации.

8. Рекомендовать начальнику УМВД России по Псковской области Инстранкину Ю.Н.:

8.1. Использовать Методические рекомендации при организации информационной компании по профилактике ВИЧ-инфекции в области.

8.2. Оказывать содействие медицинским организациям при работе с труднодоступными группами населения.

9. Рекомендовать Главам муниципальных образований и городских округов области:

9.1. Разработать муниципальные комплексные программы по ограничению распространения ВИЧ-инфекции, используя настоящие Методические рекомендации.

9.2. Продолжить в средствах массовой информации информационную поддержку и пропаганду мероприятий, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции.

9.3. Обеспечить межотраслевое взаимодействие в рамках деятельности демографических советов муниципальных районов и городских округов по вопросам организации и проведения мероприятий, направленных на снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции.

10. Директору ГКУЗ ПО «Медицинский информационно-аналитический центр» Захарову А.В. обеспечить размещение настоящего приказа на официальном сайте Комитета сетевом портале «Нормативно-правовые акты Псковской области».

11. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя председателя Комитета Н.П.Рагозину.

Председатель комитета



И.И.Потапов

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Глобальное распространение ВИЧ, вызывающее развитие смертельного синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД), серьезно затронуло Россию.

Наиболее пораженными оказались Приволжский Федеральный округ (228 775 жителей с ВИЧ-инфекцией), Сибирский Федеральный округ (205 393 жителя с ВИЧ-инфекцией), Уральский Федеральный округ (174 802 жителя с ВИЧ-инфекцией), Центральный округ Федеральный округ (171 311 жителя с ВИЧ-инфекцией).

В Северо-Западном Федеральном округе выявлено 112 384 жителя с ВИЧ-инфекцией. Из них: в Калининградской области – 9 421, в Мурманской области – 5 467, в Новгородской области – 2 649, в Архангельской области – 1 157, в республике Карелия – 1 819, в Псковской области – 1 028. В г. Санкт-Петербурге – 59625, в Ленинградской области – 25036.

Поскольку ВИЧ-инфекция не излечивается радикально, главный средством в борьбе с распространением этого заболевания является профилактика – предотвращение новых заражений. Ограничение распространения ВИЧ забота не только одной системы здравоохранения. Это сложная и многосторонняя проблема, затрагивающая социальную, экономическую, образовательную, культурную жизнь общества, вопросы нравственности и морали, а, следовательно, и меры противодействия эпидемии должны быть многоаспектными и не ограничиваться только медицинскими.

Задача предупреждения ВИЧ/СПИДА не может и не должна решаться только одним ведомством здравоохранения. Субъектами профилактической деятельности должны быть федеральные и региональные органы государственной власти, местного самоуправления, педагогическое и научное сообщества, учреждения юстиции, молодежные объединения, профсоюзные,

общественный и иные организации, СМИ, церковь, все граждане России, в том числе семья.

Работа по предупреждению распространения ВИЧ регламентируется правовыми документами Российской Федерации и Министерства здравоохранения страны и предусматривает следующие уровни профилактики:

Первичный уровень - ограничение числа случаев ВИЧ-инфекции путем воздействия на специфические причинные факторы, способствующие повышению риска заболевания. На этом этапе профилактики проводят пропаганду здорового образа жизни, формирования нравственных отношений в обществе, отказа от употребления наркотиков и других пагубных привычек. На этом уровне осуществляется массовый скрининг населения на антитела к ВИЧ.

Вторичный уровень - раннее выявление больных ВИЧ-инфекцией, для чего осуществляется скрининг среди групп повышенного риска, к которым относятся лица, практикующие опасное в отношении заражения ВИЧ - инфекцией поведение: потребители инъекционных наркотиков, мужчины, практикующие секс с мужчинами, работники коммерческого секса, лица, имеющие беспорядочные сексуальные контакты.

Третичный уровень - лечение и реабилитация людей, инфицированных ВИЧ.

Эффективная борьба с ВИЧ-инфекцией требует выработки стратегии и подходов, отличающихся от традиционных моделей профилактики инфекционных заболеваний, поскольку новые случаи заражения происходят в основном, в результате особенностей образа жизни и действий, скрытых от посторонних глаз и не поддающихся простым запретам и контролю.

В связи с отсутствием в обозримом будущем возможности специфической профилактики заражения ВИЧ, предупреждение распространения ВИЧ среди населения, как относящегося к группам повышенного риска заражения, так и не относящихся к ним, должно основываться на изменении поведения в сторону менее рискованного в плане заражения ВИЧ. Этот подход не является методом, обеспечивающим прекращение циркуляции ВИЧ, однако он может существенно уменьшить уровень циркуляции ВИЧ среди населения. Поскольку наибольшее заражение число заражений в мире происходит половым путем - то есть в процессе поведения, которое человек в большинстве случаев может изменить и

контролировать по собственной воле – основную часть профилактической работы составляют так называемые «поведенческие вмешательства», то есть просвещение, обучение и поддержка, направленные на снижение индивидуального риска заражения.

Вторым важным компонентом общепрофилактических мероприятий является предупреждение передачи ВИЧ, связанной с использованием наркотических препаратов. Наряду с информацией о непосредственном вреде психотропных препаратов необходимо распространять информацию о повышенной опасности заражения ВИЧ и другими инфекционными заболеваниями непосредственно. Парентеральный путь передачи ВИЧ в настоящее время реализуется в среде наркопотребителей, которые при групповом использовании внутривенных наркотиков используют общие шприцы, иглы или другие аксессуары употребления наркотических средств.

Попытки изменить поведение людей, особенно когда речь идет о таких сферах как половая жизнь или употребление наркотиков, сталкиваются со множеством препятствий на уровне политики, традиционной культуры, религии, общества и конкретного сообщества, а так же на уровне отдельной личности. В таких случаях обществу приходится отказываться от традиционных мер профилактики.

Одним из основных аспектов профилактики ВИЧ-инфекции является пропаганда здорового образа жизни. Основой здорового образа жизни является ежедневная физическая активность, рациональное питание, закаливание организма, профилактика вредных привычек и стрессовых состояний.

Другим направлением профилактической работы должно быть информирование населения о прерывании путей передачи ВИЧ-инфекции. Информирование населения о способах предупреждения передачи ВИЧ в связи с неоднородностью населения является сложным мероприятием. В то же время сравнительно высокий уровень образования населения в РФ вполне может обеспечить достижение создания достаточного уровня информирования населения в короткие сроки.

Преподнесение информации должно быть основано на достоверных фактах и подходах и исключать неправильную трактовку.

Информация не должна связывать возможности инфицирования ВИЧ с исключительно уязвимыми группами, так как в этом случае получатель

информации, не относящий себя к этим группам, будет недооценивать степень своего риска заражения ВИЧ.

Информация должна быть нейтральной по отношению к получателю информации.

Информация должна быть нейтральной в идеологическом плане.

Информация должна быть толерантна в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

Обществу необходимо знать, что основными мотивами участия населения в предупреждении распространения ВИЧ являются сохранение здоровья, уменьшение расходов на лечение, уменьшение ряда социальных проблем, связанных с ВИЧ.

Обучение населения навыкам предупреждения заражения ВИЧ осуществляется на трех уровнях:

Массовом — на котором обеспечивается распространение общей информации о рисках инфицирования и способах предотвращения заражения ВИЧ среди больших масс населения, вне зависимости от особенностей получателей информации. Массовый уровень информирования применяется с использованием средств массовой информации: телевидения, радиовещания, периодической печати, плакатов и других наружных информационных материалов.

Групповом — предоставляющим информацию, направленную на однородную группу населения или специфическую для определенной группы (родители, учащиеся, сотрудники полиции и др.). Групповое обучение применяется в группе лиц с возможным единым фактором риска заражения ВИЧ. Формы группового обучения могут быть различными — беседы, диспуты, круглые столы, тренинги и др. Целесообразно распространять специальную информационную литературу. Подобные занятия дают не только теоретические знания, но и возможность ориентироваться в нестандартных ситуациях, принимать ответственные решения по сохранению своего здоровья.

Индивидуальном — когда информация касается особенностей жизни отдельного лица. Эта форма работы является наиболее эффективной, так как позволяет сконцентрировать внимание на особенностях поведения и проблемах отдельного взятого лица. Данная форма работы позволяет консультируемому не быть пассивным слушателем, а активно участвовать в разговоре, высказывать свое мнение, что способствует формированию личных позиций в отношении вредных привычек и рискованного поведения.

Однако необходимо учитывать, что индивидуальный подход подразумевает малый охват населения.

Проведение профилактической работы на каждом уровне имеет свои плюсы и минусы, поэтому конечный эффект достигается только при одновременной работе на всех трех уровнях информирования и обучения.

Профилактическую работу необходимо построить таким образом, чтобы с помощью различных форм оказывать влияние на разные группы населения. При этом основная работа должна быть направлена на звено первичной профилактики – общее население. Необходимо учитывать и тот факт, что эффективная профилактика возможна только в том случае, если объект профилактики активно участвует в ней.

Смещение эпидемии ВИЧ-инфекции в старшие возрастные группы свидетельствует о необходимости расширения профилактических мероприятий непосредственно на рабочих местах. Обучение навыкам предупреждения ВИЧ должно вменяться в обязанности работодателей и осуществляться под контролем службы надзора в области защиты прав потребителей и благополучия человека.

Организации, занимающиеся санитарным просвещением населения, должны в обязательном порядке включать в свои программы вопросы профилактики ВИЧ-инфекции и проводить соответствующую работу среди населения. Общественные организации, декларирующие свое участие в обучении населения, могут осуществлять свою деятельность по программам, согласованным и утвержденным органами санитарно-эпидемиологического контроля.

Для организации всех профилактических мероприятий необходимо в каждом муниципальном образовании организовать комиссию по противодействию распространения ВИЧ. Комиссия в своем составе должна иметь постоянно действующий секретариат (не более 3 человек), который работает на постоянной основе и осуществляет координацию проводимых профилактических мероприятий. На каждый календарный год комиссия составляет план работы с учетом эпидемиологических особенностей муниципального образования. Решения комиссии носят рекомендательный характер, однако системная работа комиссии обеспечивает основные направления профилактики ВИЧ-инфекции.

Председатель межведомственных комиссий должен быть главой или заместителем главы муниципального образования по социальным вопросам.

Участниками комиссии должны быть руководители различных комитетов и организаций (образования, социальной защиты, здравоохранения, культуры, по делам молодежи, физкультуре и спорту, по труду и занятости населения, управления внутренних дел, СМИ, общественные организации, профсоюзные организации, представители религиозных конфессий).

В соответствии с принятым планом по профилактике ВИЧ-инфекции на территории муниципального образования каждый из вышеперечисленных субъектов профилактики должен выполнять определенные мероприятия.

1. Перечень мероприятий по учреждениям образования:

подготовка педагогов по вопросам первичной профилактики ВИЧ-инфекции среди учащихся (обучающий курс не менее 6 часов по методическим рекомендациям ГБУЗ «Центр СПИД» - «ПОСОБИЕ для работников образования по профилактике ВИЧ-инфекции»);

проведение первичной профилактики среди учащихся во время внеклассной работы не менее 6 часов в год;

формирование волонтеров из числа учащихся в образовательных учреждениях по профилактике ВИЧ-инфекции - постоянно;

обучение родителей по проблемам ВИЧ-инфекции на родительских собраниях (не менее 2 родительских собраний в течение года);

пропаганда здорового образа жизни, ценности семьи, взаимной верности среди учащихся - постоянно;

ведение социальных акций, направленных на изменение рискованного поведения среди подростков и толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным - не менее 3 в течение года.

2. Перечень мероприятий для учреждений физкультуры и спорта, молодежной политики:

организация массовых молодежных акций по профилактике ВИЧ-инфекции - не менее 3 в течение года;

формирование волонтеров из числа рабочей молодежи по профилактике ВИЧ-инфекции - постоянно;

пропаганда здорового образа жизни, отказа от вредных привычек - постоянно.

3. Перечень мероприятий для учреждений культуры:

включение в деятельность учреждений культуры (клубов, домов культуры и т.д.) мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции - не менее 3 в течение года;

формирование программ учреждений культуры с включением мероприятий по пропаганде здорового образа жизни – не менее 4 в течение года;

организация массовых мероприятий профилактической направленности – не менее 2 в течение года.

4. Мероприятия в учреждениях труда и занятости:

включение в соглашения территориальных трехсторонних комиссий по регулированию социально-трудовых отношений вопросов профилактики ВИЧ-инфекции - ежегодно;

организация информационно-просветительных кампаний на рабочих местах о путях передачи заболевания и способах профилактики – не менее 4 в год;

реализация в трудовых коллективах кампаний Международной организации труда добровольного и конфиденциального консультирования и тестирования на ВИЧ-инфекцию на рабочих местах – не менее 6 в год;

проведение разъяснительной работы о недопустимости стигмы или дискриминации на рабочих местах людей живущих с ВИЧ – постоянно;

содействие в трудоустройстве лиц, живущих с ВИЧ – при обращении;

проведение консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции среди трудовых мигрантов – постоянно.

5. Перечень мероприятий для организаций социальной защиты:

проведение мероприятий по первичной профилактике ВИЧ-инфекции среди клиентов учреждений социальной защиты населения – постоянно;

оказание содействия людям, живущим с ВИЧ, в решении их социальных вопросов – постоянно;

проведение мероприятий по уходу и оказанию помощи лицам, живущим с ВИЧ, находящимся в сложной жизненной ситуации – по мере возникновения случая;

проведение разъяснительной работы с персоналом социальных учреждений о недопустимости стигмы или дискриминации людей, живущих с ВИЧ – постоянно.

6. Перечень мероприятий управления внутренних дел:

проведение совместно с работниками учреждений здравоохранения мероприятий по первичной профилактике потребления наркотических веществ – постоянно;

организация совместной деятельности со специалистами учреждений здравоохранения в части выявления и профилактики ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков - постоянно;

содействие проведению профилактических программ по ВИЧ-инфекции среди лиц, практикующие опасное в отношении заражения ВИЧ инфекцией поведение – постоянно;

обучение сотрудников отделений внутренних дел вопросам профессионального риска инфицирования – постоянно.

7. Перечень мероприятий для средств массовой информации:

информирование населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в различных средствах массовой информации – не реже 1 раза в неделю;

предоставление информации по ВИЧ-инфекции на радио и телевидении – не реже 1 раза в квартал;

проведение информационных кампаний в средствах массовой информации к всемирным датам – 2 раза в год в «День памяти жертв СПИДа» (третье воскресенье мая) и в «День борьбы со СПИДом» (1 декабря);

размещение информационных материалов на интернет-сайтах, рекламных щитах, местах для рекламы, транспорте в соответствии с законодательством о социальной рекламе – постоянно.

8. Перечень мероприятий для общественных организаций:

участие в проведении профилактических мероприятиях, акциях и кампаниях совместно с государственными организациями и учреждениями – постоянно;

проведение профилактических программ по ВИЧ-инфекции среди лиц, практикующих опасное в отношении заражения ВИЧ инфекцией поведение – постоянно;

содействие направлению в реабилитационные центры наркозависимых – в течение года;

проведение тестирования на ВИЧ-инфекцию с до - и послетестовым консультированием среди лиц, практикующих опасное в отношении заражения ВИЧ инфекцией поведение – постоянно;

проведение поведенческих исследований среди лиц, практикующих опасное в отношении заражения ВИЧ инфекцией поведение для своевременного выявления факторов, влияющих на распространение ВИЧ – 1 раз в течение 3 лет или по ухудшению эпидемиологической ситуации;

участие в планировании профилактических мероприятиях – постоянно;

содействие направлению в лечебные и социальные учреждения лиц, практикующих опасное в отношении заражения ВИЧ инфекцией поведение – в течение года по мере возникновения случая.

9. Мероприятия учреждений здравоохранения:

оказание организационно-методической помощи органам и учреждениям различного ведомственного подчинения, осуществляющим деятельность по профилактике ВИЧ-инфекции – постоянно;

участие в разработке проектов муниципальных целевых межведомственных программ по проблеме ВИЧ/СПИДа – постоянно;

проведение оценки эффективности комплекса мероприятий по профилактике передачи ВИЧ среди населения совместно с другими субъектами профилактики – не менее 2 раз в год;

организация о проведение обязательного и добровольного обследования населения на ВИЧ-инфекцию с проведением до и послетестового консультирования – постоянно (необходимый охват -20% населения региона);

осуществление эпидемиологического мониторинга и прогнозирования эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции – постоянно;

организация и проведение комплекса мероприятий по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку – постоянно;

обеспечение медицинской, психологической и паллиативной помощью людей, живущих с ВИЧ – постоянно;

организация и выполнение комплекса мероприятий по предупреждению инфицирования ВИЧ при выполнении профессиональных обязанностей – при возникновении случая;

подготовка и распространение информационных материалов по проблеме ВИЧ/СПИДа – постоянно;

обучение специалистов учреждения здравоохранения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции – постоянно;

осуществление информационно-просветительной работы по проблеме ВИЧ/СПИДа среди лиц, принимающих решение, специалистов учреждений образования, культуры, молодежной политики, физкультуры и спорта, правоохранительных органов, представителей СМИ, социальной защиты населения и т.д. – постоянно.