

Цветков А.И.², Подымова А.С.¹, Ножкина Н.В.²

Об организационных аспектах совершенствования и нормативно-правового регулирования системы противодействия распространению ВИЧ-инфекции

¹ГБУЗ СО «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД», г. Екатеринбург; ²ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Екатеринбург

Tsvetkov A.I., Podymova A.S., Nozhkina N.V.

On organizational aspects of improving and regulating the system for countering the spread of HIV infection

Резюме

Статья посвящена проблемам организации мероприятий по противодействию распространению ВИЧ-инфекции, в том числе с точки зрения необходимости актуализации и совершенствования нормативно-правовых актов, регламентирующих реализацию первичной, вторичной и третичной профилактики ВИЧ-инфекции на федеральном, региональном и муниципальном уровнях. Представлен анализ действующих нормативно-правовых актов Российской Федерации с позиций оценки опыта реализации комплексных программ, результаты которого показали необходимость внесения в них изменений и дополнений, влияющих на эффективность решения целей и задач Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу [1, 2]. Актуализация нормативно-правового регулирования требуется для разработки и реализации Государственной стратегии противодействия ВИЧ-инфекции на период до 2030 года на федеральном, региональном и муниципальном уровнях. Органам государственной власти субъектов Российской Федерации рекомендуется утвердить региональные программы противодействия распространению ВИЧ-инфекции и координировать их эффективную реализацию на межведомственном уровне.

Ключевые слова: система противодействия распространению ВИЧ-инфекции, нормативно-правовое регулирование

Для цитирования: Подымова А.С., Прохорова О.Г., Ножкина Н.В., Об организационных аспектах совершенствования и нормативно-правового регулирования системы противодействия распространению ВИЧ-инфекции, Уральский медицинский журнал, №04 (187) 2020, с. 7 — 12, DOI 10.25694/URMJ.2020.04.34

Summary

The article is devoted to the problems of organizing measures to counteract the spread of HIV infection, including the need to update and improve legal acts regulating the implementation of primary, secondary and tertiary prevention of HIV infection at the Federal, regional and municipal levels. An analysis of normative legal acts of the Russian Federation, which showed the need for modification and additions for the effective implementation of the goals and objectives of the State Strategy of Countering HIV-infection in Russian Federation for the period up to 2020 and beyond [1, 2]. Updating of legal regulations is also required for the development and implementation of the State Strategy of Countering HIV infection for the period up to 2030 at the federal, regional and municipal levels. It is recommended to the governing bodies of the subjects of Russian Federation to approve regional programs of countering HIV infection, as well as coordinate its implementation

Keywords: system for countering the spread of HIV infection, legal regulation

For citation: Tsvetkov A.I., Podymova A.S., Nozhkina N.V., On organizational aspects of improving and regulating the system for countering the spread of HIV infection, Ural Medical Journal, №04 (187) 2020 p. 7 — 12, DOI 10.25694/URMJ.2020.04.34

Введение

Ситуация с распространением ВИЧ-инфекции оценивается мировым сообществом как одна из глобальных угроз общественному здоровью. Задача по ликвидации эпидемии СПИДа к 2030 году получила отражение в Целях в области устойчивого развития Организации

Объединенных Наций [3], Глобальной стратегии сектора здравоохранения по ликвидации ВИЧ-инфекции на 2016–2021 гг. Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) [4] и Стратегии Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД на 2016–2021 гг. [5]. Указом Президента Российской Федерации от 31.12.2015 № 683 ВИЧ-инфекция

признана угрозой национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан, а целью государственной политики является предотвращение роста заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в том числе ВИЧ-инфекции [6].

Российская Федерация относится к странам, в которых число новых случаев ВИЧ-инфекции остается стабильно высоким: 2016 год - 86 885 случаев, 2018 год - 101 345 случаев, 2019 год - 94 668 случаев. Показатель пораженности на конец 2019 года составил 782,2 на 100 тысяч населения, в том числе в возрасте 15-49 лет ВИЧ-инфекцией поражено 1,4% населения. Ежегодно увеличивается число заболевших, впервые выявленных в возрасте старше 30 лет (в 2019 году - 84%) [7]. Анализ эпидемической ситуации свидетельствует о негативном влиянии ВИЧ-инфекции на демографическую ситуацию в России [8]. Распространению ВИЧ-инфекции способствует переход инфицирования из уязвимых групп населения в общую популяцию путем гетеросексуальных контактов, а рост числа пациентов ведет к увеличению нагрузки на систему здравоохранения и требует комплексного подхода к оказанию медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией и подготовке врачей различных специальностей.

Исходя из сложившейся ситуации, Государственной стратегией противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу приоритетными задачами определены: повышение информированности граждан по вопросам ВИЧ-инфекции, разработка и внедрение межведомственных программ профилактики, комплексный междисциплинарный подход при оказании медицинской помощи и социальной поддержки заболевших, совершенствование нормативного правового регулирования, эпидемиологического контроля и надзора, улучшение материально-технического и кадрового обеспечения специализированных медицинских организаций [1]. Центральное место в международных программах и исследованиях занимает подход с позиции общественного здравоохранения, основанный на принципах межсекторной интеграции и децентрализации, доступности выявления и лечения, медико-социального сопровождения [9].

Достижение целей по ликвидации эпидемии СПИДа к 2030 году требует дальнейшей оптимизации существующих программ и мероприятий по ВИЧ-инфекции [3]. В условиях генерализованного распространения ВИЧ-инфекции наиболее актуальным становится совершенствование системы раннего выявления заболевания, своевременного и полного охвата ВИЧ-инфицированных граждан антиретровирусной терапией (АРТ) и профилактика ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения. Совершенствование системы противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации должно быть реализовано путем межведомственного нормативно-правового регулирования на федеральном и региональном уровнях, которое нуждается в изменениях и дополнениях.

Цель исследования - провести анализ нормативно-правовых актов Российской Федерации для разработки предложений по совершенствованию системы выявления, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции.

Материалы и методы

Анализ выполнен на основе оценки применения действующей нормативной правовой базы Российской Федерации при обеспечении реализации региональных программ противодействия ВИЧ-инфекции в Свердловской области. Используются результаты комплексных медико-социологических исследований, выполненных в 2009-2019 гг. [9]. Анализу подвергнуты все мероприятия системы противодействия распространению ВИЧ-инфекции в части нормативно-правового обеспечения комплексности, планирования, соблюдения принципов первичной, вторичной и третичной профилактики, надлежащего финансирования, мониторинга и оценки эффективности [10]. Основные направления и нормативно-правовые акты (НПА), требующие изменений и дополнений, сгруппированы в три блока: совершенствование системы выявления ВИЧ-инфекции; совершенствование системы оказания медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией; совершенствование системы профилактики ВИЧ-инфекции.

Результаты и обсуждение

Анализ опыта реализации программ, направленных на ограничение распространения ВИЧ/СПИДа, позволяет выделить ряд проблем, которые требуют решения при планировании и организации мероприятий в рамках разрабатываемой в настоящее время Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года (далее - Стратегия).

Так, для увеличения охвата населения тестированием на ВИЧ-инфекцию и снижения доли вновь выявленных ВИЧ-инфицированных на поздних стадиях заболевания до 25%, следует учитывать решение круга задач, позволяющих усовершенствовать систему выявления ВИЧ-инфекции, с внесением соответствующих дополнений и изменений в нормативно-правовые акты. В современных условиях распространения ВИЧ-инфекции тестирование различных групп населения должно способствовать раннему выявлению источников заболевания, своевременному назначению АРВТ, снижению рисков развития оппортунистических заболеваний, в первую очередь туберкулеза, снижению смертности и распространения ВИЧ в общей популяции населения, повышению уровня информированности населения по вопросам, связанным с ВИЧ-инфекцией при проведении до и послетестового консультирования. Таким образом, совершенствуя систему выявления ВИЧ-инфекции, можно реализовать все виды профилактики ВИЧ-инфекции - первичную, вторичную и третичную. Для повышения эффективности тестирования необходимо, чтобы было соблюдено два условия - высокий охват обследованием населения и высокий уровень выявления ВИЧ-инфекции среди обследуемых контин-

гентов. Соблюдение данных условий возможно только при доступности тестирования для всех групп населения. Одной из важных задач в данном направлении, требуемых решения, является внедрение системы обследования на ВИЧ-инфекцию всех пациентов в возрасте 18-60 лет, обращающихся за медицинской помощью, в уведомительном порядке при оформлении информированного добровольного согласия на виды медицинских вмешательств, включенные в перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие [11,12]. Для реализации данной формы тестирования необходимо внести соответствующие изменения в пункты 5.6-5.8 Санитарных правил 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

С целью вовлечения в систему раннего выявления ВИЧ-инфекции ключевых групп населения и особенно групп повышенного риска предлагается расширить область применения быстрых тестов как в стационарных, так и мобильных условиях тестирования. Опыт Свердловской области показывает, что при организации доступного низкопорогового экспресс тестирования в 4,2 раза повышается уровень выявляемости ВИЧ-инфекции среди обследованных (при рутинном скрининге - 0,6%, при экспресс-тестировании - 2,5%); в 1,5 раза снижается доля лиц, среди впервые выявленных на поздних стадиях ВИЧ-инфекции (при рутинном скрининге - 41%, при экспресс-тестировании 28%), сокращаются сроки постановки на диспансерный учет впервые выявленных пациентов. Применение быстрых тестов в условиях медицинских организаций целесообразно при ранней выписке больного из стационара, что позволяет обеспечить своевременное сообщение положительного результата теста на ВИЧ-инфекцию; в приемном покое при отказе пациентов от госпитализации; в кабинете врача-нарколога при посещении потребителей алкоголя и наркотиков, а также лиц, обращающихся за медицинскими справками; при медицинском освидетельствовании на употребление психоактивных веществ (ПАВ); в изоляторах временно содержания системы МВД; в частных реабилитационных центрах для зависимых от употребления ПАВ; при диспансеризации определенных групп взрослого населения в 18-60 лет; на предприятиях и уличных акциях. Для расширения применения быстрых тестов представляется необходимым внесение дополнений в пункт 4.8.1. Санитарных правил 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции», а также приказы Минздрава России: от 18.12.2015 № 933н «О порядке проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)», от 30.12.2015 № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ», от 13 марта 2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

С целью выполнения обязательств по ликвидации перинатальной передачи ВИЧ-инфекции важно обеспечить лабораторное обследование на наличие в крови антител к вирусу иммунодефицита человека не только беременных женщин, но и их половых партнеров. В связи с этим, предлагается внести соответствующие дополнения в пункты 52 и 55 приказа Минздрава России от 01.11.2012 №572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».

Чтобы достичь поставленных ООН целей 90-90-90 [13] в отношении борьбы с ВИЧ-инфекцией и, в частности, первой цели по диагностике 90% людей с ВИЧ, ВОЗ еще в 2015 году выпустила Сводное руководство по услугам тестирования на ВИЧ, в котором подчеркивалась необходимость использования стратегических подходов к предоставлению услуг тестирования, в частности - широкое использование самотестирования на ВИЧ [14]. В Российской Федерации самотестирование на ВИЧ не имеет широкого применения. Вместе с тем, результаты социологических исследований, проведенных в 2019 году в Свердловской области, показывают интерес к данному виду тестирования. В связи с этим, для обеспечения доступа к самотестированию на ВИЧ предлагается на федеральном уровне разработать и утвердить алгоритм, порядок, технологические карты с определением источника финансирования, а также систему учета и контроля с внесением соответствующих дополнений в раздел IV Санитарных правил 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

Для повышения заинтересованности медицинского персонала (врача, фельдшера) в проведении обследований на ВИЧ-инфекцию необходимо внедрение государственной услуги или отдельного тарифа на медицинскую услугу профилактического приема «Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию с проведением до- и послетестового консультирования» с учетом возможности оплаты как врачебного приема, так и приема фельдшера. На уровне каждого муниципального образования в центрах СПИД и амбулаторно-поликлинических отделениях медицинских организаций должны быть созданы отдельные кабинеты добровольного тестирования и консультирования [15], позволяющие не только своевременно выявить ВИЧ-инфекцию, но и обеспечить высокий уровень постановки на диспансерный учет впервые выявленных пациентов.

При нарастании группы лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией (ЛЖВ), и росте количества специализированных лабораторных исследований, уровень субсидирования регионов Российской Федерации для приобретения диагностических средств для выявления ВИЧ-инфекции является дефицитным. В связи с этим, для соблюдения гарантий по финансовому обеспечению скрининга и специализированных лабораторных исследований важно осуществлять расчёт размера федеральной субсидии (лабораторная диагностика) и ее софинансирование в регионе в зависимости от численности населения, подлежа-

щего обследованию, численности диспансерной группы, в том числе доли пациентов, находящихся на лечении, и применения индексирующих коэффициентов инфляции. Данные рекомендации необходимо направлять в регионы для планирования регионального финансирования согласно реальной потребности в диагностических средствах.

Повышению качества анализа тестирования по различным категориям населения в части расширения учитываемых контингентов обследования и учета дополнительных объемов скрининга при применении низкопороговых технологий будет способствовать изменение формы федерального государственного статистического наблюдения №4 «Сведения о результатах исследований крови на антитела к ВИЧ».

В целях совершенствования системы оказания медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией и контактным с ними лицам, а также выполнения целевых показателей Стратегии и ведомственной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми инфекционными заболеваниями» в части увеличения к 2021 году охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением (91% от числа ЛЖВ), охвата АРТ (90% от числа ЛЖВ, состоящих на диспансерном учете) и доли ЛЖВ, принимающих АРТ, у которых вирусная нагрузка ниже порога определения (85,0%) [16], следует предусмотреть решение следующих задач, в том числе с внесением дополнений и изменений в нормативно-правовые акты:

1) Формирование достоверной статистической информации о количестве ЛЖВ, проживающих в регионе и нуждающихся в медицинской помощи. Для этого необходимо принятие федерального соглашения между Минздравом России, Росстатом, Пенсионным фондом Российской Федерации и Федеральным Фондом обязательного медицинского страхования в части определения порядка обмена данной информацией на уровне субъектов Российской Федерации с учетом требований о защите персональных данных. Данное соглашение должно стать основой для сверки ЛЖВ и определения актуального числа лиц, подлежащих диспансерному наблюдению и лечению;

2) Формирование приверженности и решение социальных проблем ЛЖВ, особенно групп повышенного риска. В настоящее время в федеральных нормативных актах не предусмотрены меры социальной поддержки взрослых ВИЧ-инфицированных граждан, в частности в Федеральном законе от 30.03.1998 №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» и Федеральном законе от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

Негативным моментом в части предоставления социальных услуг больным ВИЧ-инфекцией, особенно группам социального риска, является недоступность получения помощи в учреждениях социального обслуживания стационарного типа, в соответствии с приказом

Минздрава России от 29.04.2015 № 216н «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме». В условиях генерализованного распространения ВИЧ-инфекции и вовлечения в эпидемический процесс лиц старших возрастных групп, данные меры должны быть пересмотрены.

На региональном уровне для повышения приверженности длительному приему АРТ пациентов с ВИЧ-инфекцией и сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез целесообразно за счет средств областного и муниципальных бюджетов обеспечить целевое региональное финансирование в части приобретения и распространения «мотивационных пакетов», особенно для групп повышенного риска [10].

В стандартах первичной медико-санитарной помощи взрослым при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), утвержденных приказами Минздрава России от 20.11.2018 г. № 797н, № 798н, № 799н, № 801н отсутствуют услуги по приему медицинских психологов и специалистов по социальной работе, представлена только услуга по проведению Школы пациентов, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией). В целях реализации мультипрофессионального подхода в учреждениях здравоохранения и обеспечения доступа ЛЖВ к немедицинскому сервису, уходу и поддержке целесообразно сохранить и расширить психолого-социальное консультирование, в том числе в рамках Школы пациентов.

3) Профилактика у ЛЖВ инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики. Требуется внесение дополнений в национальный календарь профилактических прививок и календарь прививок по эпидемиологическим показаниям, утвержденный приказом Минздрава России от 21.03.2014 № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям». Для снижения присоединения вторичных заболеваний, осложнений, предупреждения тяжелого течения управляемых инфекций, а также улучшения качества жизни пациентов с ВИЧ-инфекцией, необходимо предусмотреть дополнительное выделение бюджетных ассигнований субъекта Российской Федерации для закупок иммунобиологических лекарственных препаратов против пневмококковой, менингококковой, папилломавирусной инфекций и ветряной оспы;

4) Определение ответственности ВИЧ-инфицированных как граждан, страдающих заболеванием, представляющим опасность для окружающих, за прохождение медицинских обследований, лечение и профилактику с внесением соответствующего дополнения в статью 27 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В рамках совершенствования системы профилак-

тики ВИЧ-инфекции требуется проведение на региональном уровне аудита сроков заражения среди вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции и разработка на его основе организационных мер по улучшению раннего выявления и профилактики ВИЧ-инфекции.

Ежегодно с 2015 года бюджетам субъектов Российской Федерации предоставляются субсидии из федерального бюджета на реализацию отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», в том числе на организацию проведения мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С (далее – Субсидия). Мероприятия планируются центрами СПИДа и согласуются с органами управления здравоохранением. В целях повышения эффективности реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции не рекомендуется направлять Субсидию в иные учреждения здравоохранения. Целесообразно направлять средства на оказание услуг (статья КОСГУ 226), материальные запасы (статья КОСГУ 340) и основные средства (статья КОСГУ 310). Кроме стандартных информационно-наглядных мероприятий в отношении населения, ключевых групп и ЛЖВ, рекомендуется реализовывать мероприятия, направленные на вторичную и третичную профилактику ВИЧ-инфекции, в том числе: проведение биоповеденческих исследований с одновременным применением низкого порога экспресс тестирования; приобретение и распространение эффективных «мотивационных пакетов» для обследования и лечения ВИЧ-инфекции; приобретение портативного оборудования для диагностики иммунного статуса у ВИЧ-инфицированных из групп повышенного риска. Принципиально важное значение имеет дополнительное финансовое обеспечение, которое должно быть предусмотрено в расходных обязательствах субъектов Федерации и муниципальных образований субъектов Российской Федерации, что не противоречит требованиям Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Бюджетного кодекса Российской Федерации от 31.07.1998 № 145-ФЗ. Для повышения эффективности и результативности использования Субсидии необходима подготовка и утверждение Минздравом России рекомендаций по использованию Субсидии на реализацию мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С в субъектах Российской Федерации.

С целью дальнейшего снижения первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди молодежи необходимо обеспечить полный охват учащихся старших классов школ и студентов учреждений высшего и среднего образования программами профилактики ВИЧ-инфекции, включая информирование и проведение низкого порога экспресс тестирования на ВИЧ-инфекцию. Для этого необходима разработка и утверждение Минобрнауки России типовой модели специальных унифицированных образовательных программ с последующим внедрением в школы, учреждения высшего и среднего профессионального образования.

Специальных подходов требует решение пробле-

мы охвата профилактическими программами по ВИЧ-инфекции работающего населения. Для достижения эффективной и системной работы предлагается разработать унифицированную программу «Профилактика ВИЧ-инфекции в сфере труда» и форму соглашения о межведомственном взаимодействии всех региональных социальных партнеров (Правительство, Союз промышленников и предпринимателей, Федерация профсоюзов, здравоохранение). Реализация программ профилактики на предприятиях всех форм собственности возможна только при наличии контроля со стороны государственных органов исполнительной власти и трехсторонних комиссий по регулированию социально-трудовых отношений на уровне региона.

Целесообразно использование потенциала гигиенического обучения декретированных контингентов трудоспособного населения. Требуется разработка и утверждение типовой модели программы по профилактике ВИЧ-инфекции с включением в план работы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в регионах. Для этого необходимо внесение соответствующих дополнений в пункт 9.7 Санитарных правил 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

Для оптимизации целей и рационального использования ресурсов при планировании мероприятий по противодействию распространению ВИЧ-инфекции необходимо формирование системы информирования руководителей органов управления здравоохранения регионов и региональных центров СПИДа по основным статистическим показателям, в том числе по системе ФСИН и ФМБА.

Таким образом, исходя из современных целей и задач разработки Стратегии до 2030 года, а также проблем, требующих решения, предлагается внесение дополнений и изменений как минимум в 15 нормативно-правовых актов, регламентирующих в той или иной мере планирование и организацию мероприятий по противодействию распространению ВИЧ-инфекции.

Заключение

Современной особенностью распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации является вовлечение в эпидемический процесс всех групп населения с преобладанием выявления новых случаев заболевания среди лиц старше 30 лет. При этом во многих регионах отмечается позднее выявление ВИЧ-инфекции, которое приводит к накоплению скрытых источников инфекции, высокому риску смертельных исходов по причине ВИЧ-инфекции, развитию оппортунистических инфекций, а также распространению ВИЧ-инфекции среди здорового населения. Исходя из этого, основными мероприятиями по противодействию ВИЧ-инфекции являются доступность обследования населения и антиретровирусной терапии.

Проведенное в Свердловской области комплексное медико-социологическое исследование по анализу и оценке эффективности реализации программ противодействия распространению ВИЧ-инфекции показало, что

большинство мероприятий требуют совершенствования с актуализацией соответствующих нормативно-правовых актов.

В условиях генерализованного распространения ВИЧ-инфекции наиболее востребованным является корректировка мер в системе раннего выявления заболевания, включая уведомительное тестирование на ВИЧ-инфекцию, самотестирование и активное применение экспресс тестов.

В системе оказания медицинской помощи ЛЖВ, в целях повышения приверженности и достижения 90% охвата АРВТ, важно применять комплексный межведомственный подход с решением социальных немедицинских проблем.

Для совершенствования профилактических технологий целесообразно проведение аудита сроков заражения ВИЧ-инфекцией на региональном уровне, а также утверждение типовых унифицированных программ про-

филактики на федеральном уровне. ■

Цветков Андрей Игоревич, Министр здравоохранения Свердловской области, к.м.н., заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации», **Анжелика Сергеевна Подымова**, д.м.н., главный врач ГБУЗ Свердловской области «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД», г. Екатеринбург, **Наталья Владимировна Ножкина**, д.м.н., профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации», г. Екатеринбург, Автор, ответственный за переписку — Анжелика Сергеевна Подымова, 620102, г. Екатеринбург, ул. Ясная, 46, glvrach@livehiv.ru

Литература:

1. Об утверждении Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу : распоряжение Правительства Российской Федерации от 20 октября 2016 г. № 2203-р. Режим доступа : <http://www.consultant.ru>. - 01.04.2020.
2. Об утверждении плана мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу, утв. Распоряжением Правительства РФ от 20.10.2016 № 2203-р : распоряжение Правительства Российской Федерации от 20 апреля 2017 г. № 754-р. Режим доступа : <http://www.consultant.ru>. - 01.04.2020.
3. Цели в области устойчивого развития. Режим доступа : <http://www.up.org>. - 01.04.2020.
4. Глобальная стратегия сектора здравоохранения по ликвидации ВИЧ 2016–2021. Режим доступа : <http://www.who.int>. - 01.04.2020.
5. Стратегия Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД на 2016–2021 гг. Режим доступа : <http://www.unaids.org>. - 01.04.2020.
6. О стратегии национальной безопасности : Указ Президента Российской Федерации от 31.12.2015 № 683. Режим доступа : <http://www.consultant.ru>. - 01.04.2020.
7. Справка Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИД «ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2019 г.». Режим доступа : <http://www.hivrussia.info.ru>. - 01.04.2020.
8. Влияние ВИЧ-инфекции на демографическую ситуацию в России / О.Б. Нечаева, А.С. Подымова // Медицинский альянс. – 2018. – № 1. – С. 6-16.
9. Подымова А.С. Научное обоснование совершенствования региональной системы противодействия распространению ВИЧ-инфекции на основании комплексного медико-организационного исследования : Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М.; 2018.
10. Разработка типовой межведомственной программы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения : методические рекомендации, утв. профильной комиссией Минздрава России по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции от 21 сентября 2018 г. Режим доступа : <http://www.rushiv.ru>. - 01.04.2020.
11. Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства : приказ Минздрава России от 20.12.2012 № П177н. Режим доступа : <http://www.consultant.ru>. - 01.04.2020.
12. Об утверждении номенклатуры клинических лабораторных исследований : приказ Минздрава России от 21.02.2000 № 64. Режим доступа : <http://www.consultant.ru>. - 01.04.2020.
13. «90-90-90» Амбициозная цель в области лечения, направленная на прекращение эпидемии СПИДа : объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). – 2014 г. Режим доступа : <http://www.unaids.org>. - 01.04.2020.
14. Сводное руководство по услугам тестирования на ВИЧ. Режим доступа : <http://www.euro.who.int>. - 01.04.2020.
15. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) : приказ Минздрава России от 8 ноября 2012 г. № 689н. Режим доступа : <http://www.consultant.ru>. - 01.04.2020.
16. Об утверждении ведомственной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми инфекционными заболеваниями Приказ Минздрава России от 5 апреля 2019 г. № 199. Режим доступа : <http://www.consultant.ru>. - 01.04.2020