



Проект «Охрана здоровья детей»

Автор проекта:
Волова Людмила Юрьевна

Заслуженный врач РФ, к.м.н.

главный врач ГБУЗ «Ямало-Ненецкий окружной Центр профилактики и борьбы со СПИД»

главный внештатный специалист по ВИЧ-инфекции МЗ РФ в Уральском федеральном округе

главный специалист эпидемиолог департамента здравоохранения ЯНАО



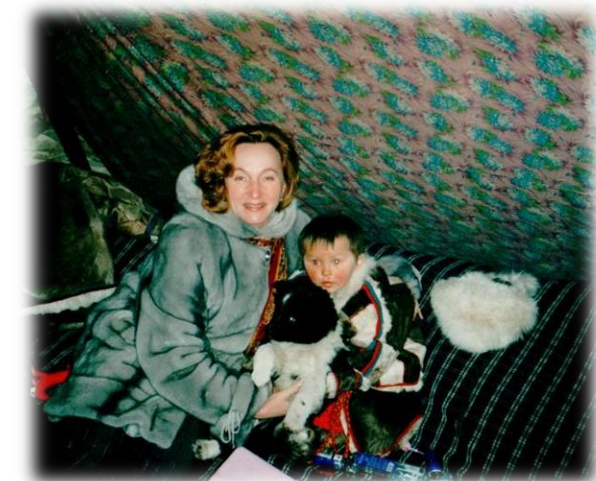
ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕГИОНА



Регион относится к районам Крайнего Севера, и более половины его территории расположено за Полярным кругом.

Территориальные особенности:

- **Территория:** Ямало-Ненецкий автономный округ (ЯНАО) - один из самых больших субъектов РФ, занимающий 750,000 кв. км. Это почти 3% территории России. Часть населенных пунктов находится на значительном расстоянии от крупных городов и районных центров. Отдаленные территории характеризуются низкой транспортной освоенностью и ограниченной транспортной доступностью.
- **Коренные народы:** ЯНАО - историческая родина ненцев, хантов и селькупов.



АВТОР ПРОЕКТА

Волова Людмила Юрьевна

- Главный врач ГБУЗ ОЦ СПИД
- Заслуженный врач РФ (2007 г.),
- Кандидат медицинских наук (2005 г.),
- «Отличник санэпидслужбы РФ» (1996 г.),
- Награждена медалью «За сохранение Арктики» (2016 г.),
- Награждена Орденом Пирогова (2020г.),
- Почетный гражданин ЯНАО (2025 г.),
- Главный внештатный специалист МЗ РФ по ВИЧ-инфекции в Уральском федеральном округе,
- Главный внештатный специалист по ВИЧ-инфекции департамента здравоохранения ЯНАО ,
- Главный внештатный специалист эпидемиолог департамента здравоохранения ЯНАО.
- В составе профильной комиссии Министерства Здравоохранения РФ:
 - по специальности «Эпидемиология»,
 - по профилю «ВИЧ-инфекция».

Специальность: эпидемиология, организация здравоохранения и общественное здоровье

Квалификационная категория: высшая

Ученая степень: кандидат медицинских наук



ПЕРВЫЕ СЛУЧАИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ 90-е ГОДЫ



В 1997 году Ямал столкнулся с проблемой ВИЧ-инфекции среди детей. В то время ВИЧ-инфекция регистрировалась преимущественно среди активных потребителей инъекционных наркотиков, в число которых были **вовлечены молодые женщины и девушки**.



Клинический пример:

Беременная женщина из многодетной семьи, вовлечённая в злоупотребление наркотиками, проживала на Ямал вместе с супругом и братом прибывшими на территорию округа из соседнего государства



Высокий уровень активности наркопотребления привел к распаду семьи



Новорождённый ребёнок был оставлен матерью



При содействии полиции и органов опеки был установлен **ВИЧ-положительный статус** матери.

Новорождённый ребёнок был передан в СПИД-центр



Установление **отрицательного ВИЧ-статуса** у ребенка



Активная разработка мероприятий по профилактике



В то время отсутствовали методы лабораторной диагностики раннего инфицирования и статус ребёнка был неизвестен.

Однако через полтора года скрининговые методы позволили установить отрицательный ВИЧ-статус у малыша. Сотрудники центра понимали, что с этого момента начнут регистрироваться случаи инфицирования детей и необходимо оперативно разрабатывать меры профилактики.

УЛУЧШЕНИЕ СИТУАЦИИ И МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ

В 2000-х ГОДАХ



Перечень антиретровирусных препаратов (АРВ) был крайне ограничен, но тем не менее использованный на вспышке ВИЧ-инфекции в Элисте препарат «Ретровир» нашел применение в подготовке ВИЧ-инфицированных женщин к родам.

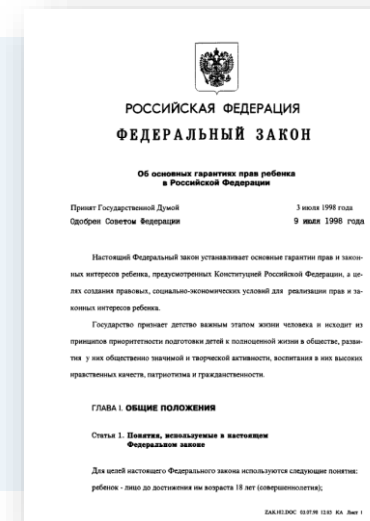


**Назначение
беременным
женщинам ЯНАО
препарата «Ретровир»
до родов и в родах**



**Снижение риска
инфицирования детей**

После рекомендации
ведущих экспертов
Санкт-Петербурга



Антиретровирусная терапия как способ профилактики передачи ВИЧ от матери ребёнку впервые была рекомендована в 1994 году после успешного завершения рандомизированного клинического исследования по протоколу № 076 ACTG, проведённого в США и Франции. Данная работа показала высокую эффективность назначения антиретровирусных препаратов (АРВП) ВИЧ-инфицированной женщине во время беременности, родов и новорождённому.

Публикация данного протокола, позволила спланировать работу по профилактике ВИЧ на территории ЯНАО, которая велась не во всех регионах Российской Федерации.



ПРОДОЛЖЕНИЕ БОРЬБЫ С РАСПРОСТРАНЕНИЕМ ВИЧ



В 2000 году в Ямальский СПИД-Центр одновременно поступили два ребёнка от ВИЧ-положительных матерей.



“ Развитие ВИЧ-инфекции у детей характеризуется стремительным началом и быстрым присоединением оппортунистических инфекций. ”

В этот период в Санкт-Петербургской клинической инфекционной больнице им. С.П. Боткина. начали внедрять методы ПЦР-диагностики, что позволило провести этим детям раннюю диагностику ВИЧ в возрасте 6 месяцев.

Мальчику из Салехарда был поставлен диагноз ВИЧ, а у девочки установлен отрицательный ВИЧ-статус.

На тот момент на рынке отсутствовали препараты для лечения ВИЧ-положительных детей, но коллеги из Санкт-Петербурга помогли решить этот вопрос, и мальчику было назначено лечение.

При комплексной работе специалистов центра СПИД и медицинских психологов двое детей были возвращены в кровные семьи.

ПРЕОДОЛЕНИЕ ТРУДНОСТЕЙ И ДАЛЬНЕЙШИЕ ШАГИ ДО 2007 ГОДА



В условиях отсутствия нормативных документов по профилактике ВИЧ-инфекции у беременных, а также ранней диагностике и лечению ВИЧ-положительных детей, для разработки мероприятий по профилактике вертикальной передачи ВИЧ было принято решение учитывать клиническую картину заболевания у беременной женщины.

В то время открывались отдельные детские дома для ВИЧ-инфицированных детей, но благодаря активной работе с беременными на Ямале удалось избежать этого, и женщины с ВИЧ-статусом рожали желанных детей. В середине 2000-х годов уровень рождаемости среди женщин, инфицированных ВИЧ, был значительно выше, чем у их ВИЧ-отрицательных.



Рост наркопотребления способствовало прогрессированию распространяя ВИЧ-инфекции.

Использование зарубежного опыта применения АРТ для профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции на Ямале.



Департаментом здравоохранения ЯНАО принято решение о лечении беременных женщин двумя препаратами, что повысило эффективность профилактики вертикальной передачи.



До 2007 года был только один ребенок (тот первый)

Однако позднее, на Ямал стали активно привозить детей из домов ребёнка для ВИЧ-инфицированных. К сожалению, в то время терапия ещё активно не назначалась, некоторые дети приезжали на Ямал уже в стадии СПИД.

Случаи ВИЧ-инфицирования детей вертикальным путем в ЯНАО

Дети с установленным диагнозом ВИЧ, прибывшие на территорию Ямала

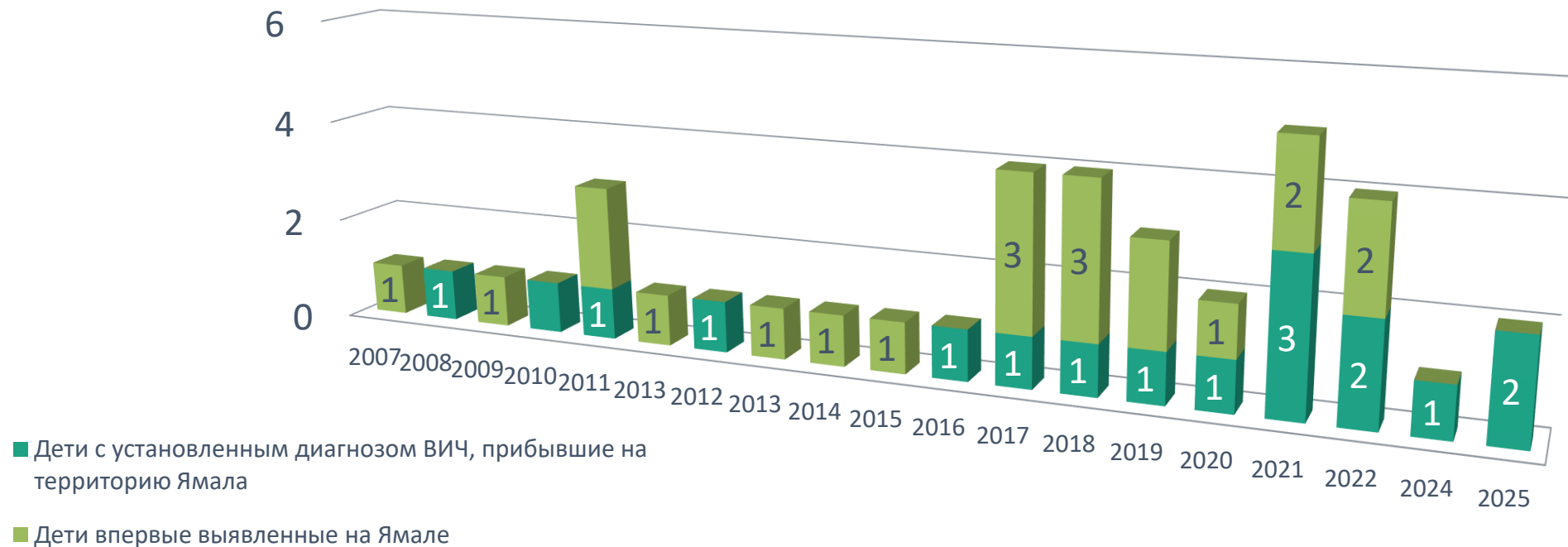
Дети впервые выявленные на Ямале

17 детей

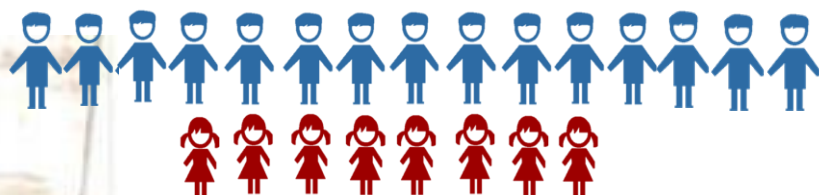
23 ребенка

✓ С 1995 по 2025 гг. в ЯНАО на Ямале зарегистрировано 23 случая инфицирования произошли вертикальным путем.

Динамика вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции, 2007-2025 гг., абс



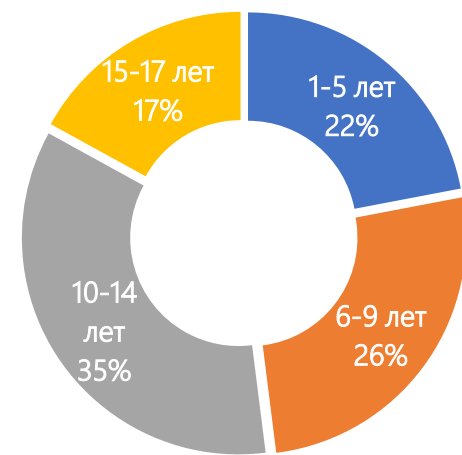
ДЕТИ С ДИАГНОЗОМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ, СОСТОЯЩИЕ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ на 01.01.2026г.



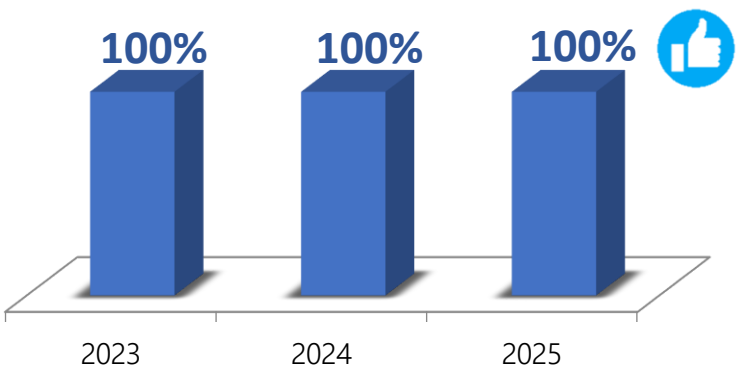
В ГБУЗ ОЦ СПИД на учете состоит **23 ребенка** (15 мальчиков и 8 девочек), из них:

- ✓ 8 детей прибыли из других территорий РФ.
- ✓ 20 детей инфицированы вертикальным путем (из которых 8 прибывших детей и 12 выявленных на Ямале)

Распределение детей, живущих с ВИЧ, по возрастам



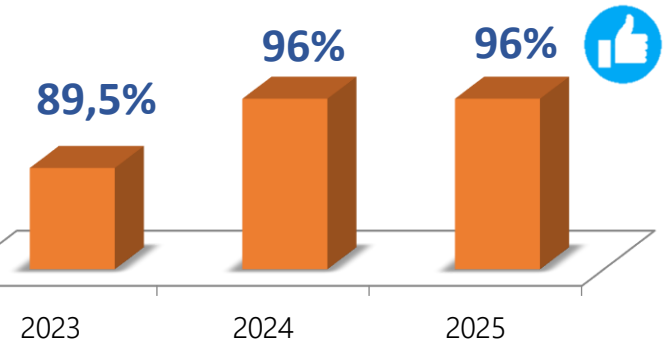
Охват лечением детей, состоящих на Д-учете (%)



“ Благодаря принятым решениям межведомственной комиссии по ВИЧ-инфекции в ЯНАО, привлечению Администраций муниципальных образований, удается достигнуть эффективности лечения почти у каждого ребенка, живущего с ВИЧ. В каждом случае организована индивидуальная работа с семьями.

”

Эффективность лечения у детей(%)



В ГБУЗ ОЦ СПИД созданы все условия для комфортного пребывания в Центре мамы и ребенка:

- выделены и оснащены всем необходимым отдельные палаты матери и ребенка;
- в стационаре имеется специально оборудованный детский уголок.



✓ В 2025 году ГБУЗ ОЦ СПИД организовано участие подростков, живущих с ВИЧ, из ЯНАО в семинаре-тренинге «Просто о сложном» для ВИЧ-положительных детей и их законных представителей, проходившем в г. Сургут ХМАО. Главная цель семинара-тренинга оказание помощи в эмоциональном принятии своего диагноза и формирование мотивации к лечению.



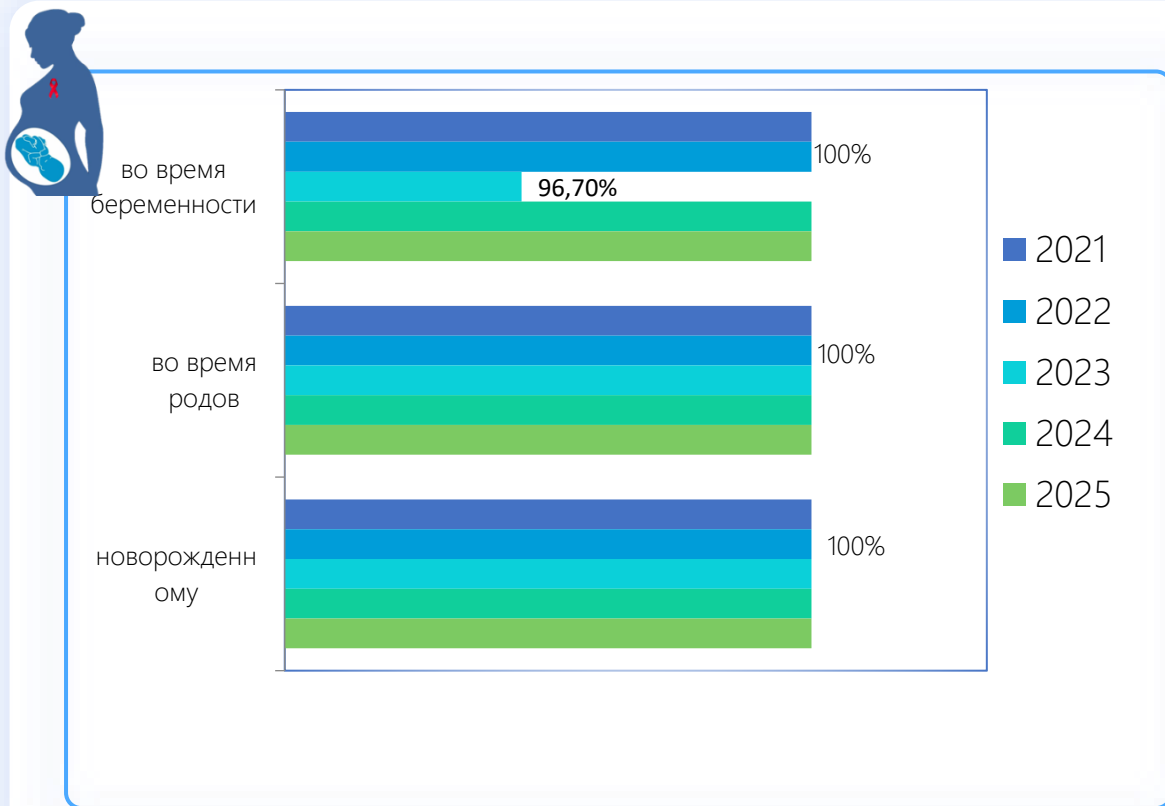
✓ Службой ВИЧ/СПИДа решаются вопросы социальной адаптации и интеграции детей в общество, включая сопровождение приемных семей.



ВЫПОЛНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПО ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ОКРУГЕ



ПРОФИЛАКТИКА ВЕРТИКАЛЬНОГО ПУТИ ПЕРЕДАЧИ



КОЛИЧЕСТВО ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ РОДИЛЬНИЦ, БЕРЕМЕННОСТЬ КОТОРЫХ НАСТУПИЛА НА ФОНЕ ПРИЕМА АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ (АРТ) (%)



По состоянию на 01.01.2026:

- 27 родильниц, из них:
 - 23 – принимали АРВТ до наступления беременности
 - 2 первичные (диагноз был установлен при обследовании во время беременности),
 - 2 женщины возобновили АРТ во время беременности

Цель 2025
 I – 96%
 II-96,5%
 III-99,5%

100%

выполнение 3-х этапов вертикальной профилактики ВИЧ-инфекции

Проблемы, при организации профилактики вертикального пути передачи ВИЧ

1

Выявление ВИЧ-инфекции при грудном вскармливании на фоне отрицательного ВИЧ-статуса матери во время беременности

2

Прибытие в округ детей потребителей инъекционных наркотиков, усыновленных родственниками

3

Скрытое ВИЧ-диссидентство.

4

Открытое ВИЧ-диссидентство.

Пример 1: ВИЧ-положительная мать четырех детей, не принимавшая АРТ, родила ребенка с ВИЧ-положительным статусом, скончалась через полтора года.

Пример 2: Родители скрывали ВИЧ-статус ребенка, переехали в другой регион, не обращались за медицинской помощью, что привело к летальному исходу ребенка при не своевременном оказании ему медицинской помощи.


5


Длительный период грудного вскармливания детей женщинами, проживающими в тундре



ПРОБЛЕМА, НА РЕШЕНИЕ КОТОРОЙ НАПРАВЛЕН ПРОЕКТ

49,4% Доля женщин в гендерной структуре лиц, живущих с ВИЧ

 Рост числа впервые выявленных женщин обуславливает тревожную тенденцию вовлечения в эпидемический процесс все большего количества женщин, следствием которого является риск вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

 Увеличивается количество женщин отрицающих ВИЧ-инфекцию.

23 С 1995 по 2025 г.г. в ЯНАО зарегистрировано 23 случая инфицирования вертикальным путем.

Увеличение доли женщин, особенно фертильного возраста, вовлекаемых в эпидемический процесс распространения ВИЧ-инфекции, **повышает риск реализации вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку**



Проект «Охрана здоровья детей» направлен на решение ряда задач, для улучшения ситуации в области вертикальной передачи ВИЧ



ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ

Женщины

Дети



НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

Окружное финансирование



ПАРТНЕРСТВО

Правительство ЯНАО

Департамент здравоохранения
ЯНАО, подведомственные
медицинские организации



ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности и родов
- Высокий уровень оказания медицинской помощи детям

ПРОБЛЕМАТИКА

- Сохраняющийся риск вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

РЕШЕНИЕ

- Расширение охвата тестированием на ВИЧ-инфекцию.
- Внедрение регламента тестирования на ВИЧ-инфекцию отдельных групп населения.
- Включение обследования половых партнеров беременных женщин.
- Внедрение порядка обеспечения беременных, кормящих женщин, новорожденных детей по эпидемиологическим показаниям лекарственными препаратами с целью профилактики ВИЧ-инфекции.

РЕСУРСЫ

Финансовые ресурсы

- Финансирование проекта в рамках текущего окружного бюджетирования

Организационные ресурсы

- Межведомственное взаимодействие членов комиссии по вопросам ВИЧ-инфекции в ЯНАО

Организационные ресурсы

- Официальные сайты и социальные сети медицинских организаций, подведомственных ДЗ ЯНАО, муниципальных образований округа

Кадровые ресурсы

- Врачи-инфекционисты консультативно-диагностических кабинетов
- Врачи первичного звена

ЦЕЛЬ: Снизить риск вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку

Этапы реализации

1

Организация межведомственного взаимодействия в рамках борьбы с ВИЧ-инфекцией в округе

2

Расширение мониторинга охвата тестированием на ВИЧ-инфекцию

3

Внедрение регламента тестирования на ВИЧ-инфекцию отдельных групп населения

4

Включение обследования половых партнеров беременных женщин

5

Внедрение порядка обеспечения беременных, кормящих женщин, новорожденных детей по эпидемиологическим показаниям лекарственными препаратами с целью профилактики ВИЧ-инфекции.



С 2023 г. в округе не зарегистрированы случаи вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

ПРЕДПОСЫЛКИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА



1997

Внедрение скрининговых методов обследования

2000

Назначение антиретровирусных препаратов ВИЧ-инфицированным женщинам во время беременности, родов и новорождённому.

Внедрение ранней ПЦР-диагностики

2011



Создание Правительственной межведомственной комиссии ЯНАО (Постановление Правительства ЯНАО от 10.08.11г. №109-П)

2015



Совместный приказ Управления Роспотребнадзора по ЯНАО и ДЗ ЯНАО «Об утверждении перечня лиц, подлежащих обследованию на ВИЧ-инфекцию на территории ЯНАО»

2024



Приказ департамента здравоохранения ЯНАО от 22.02.2024 г. №175-о «Об утверждении «Дорожной карты» медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию отдельных контингентов населения на 2024-2029 г.г.

2026



Постановление Правительства ЯНАО от 11.11.2025 г. № 601-П

Межведомственное взаимодействие в рамках борьбы с ВИЧ-инфекцией в Ямало-Ненецком автономном округе



В **2011 году** по инициативе ГБУЗ ОЦ СПИД и департамента здравоохранения ЯНАО, при Правительстве Ямало-Ненецкого автономного округа была создана межведомственная комиссия по ВИЧ-инфекции, под председательством Заместителя Губернатора ЯНАО, которая эффективно функционирует на протяжении 15 лет.



Заседание межведомственной комиссии 2018 г.
(директор ДЗ ЯНАО Новиков С.В., заместитель Губернатора ЯНАО Бучкова Т.В., главный врач ГБУЗ ОЦ СПИД Волова Л.Ю.)



Заседание межведомственной комиссии 2020 г.
(главный врач Волова Л.Ю., заместитель главного врача по медицинской части Босенко А.А., заместитель главного врача по ОМР Родина Е.В., заведующий ОМО Букина К.В., Зав. отделением клинической эпидемиологии и вакцинопрофилактики Курнышов М.А.)



Заседание межведомственной комиссии 2023 г.
(главный врач Волова Л.Ю., первый заместитель губернатора ЯНАО Новоселова И.И., директор ДЗ ЯНАО Новиков С.В.)



Департаментом здравоохранения ЯНАО и Управлением Роспотребнадзора по ЯНАО был подписан совместный приказ от 07.07.2015 г. №536-о/103-п «Об утверждении перечня лиц, подлежащих обследованию на ВИЧ-инфекцию на территории ЯНАО».



3-х кратное обследование на ВИЧ беременных



обследование половых партнёров беременных



обследование на ВИЧ детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, на 2-5 день, в 2-3 мес, в 4-6 мес, 12 мес., 18 мес. после рождения



Приказ Департамента здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа и Управления

Приказа Департамента здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа и Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Ямало-Ненецкого автономного округа от 7 июля 2015 г. N 536-о/103-п «Об утверждении перечня лиц, подлежащих обследованию на ВИЧ-инфекцию на территории Ямало-Ненецкого автономного округа» (с изменениями и дополнениями)

С изменениями и дополнениями от:

28 сентября 2015 г.

В связи со сложной эпидемиологической обстановкой по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации: общее число граждан, инфицированных ВИЧ, на начало 2015 года составило 907 608 человек, за 2014 год было выявлено 85 252 новых случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Российской Федерации. В Ямало-Ненецком автономном округе на 15 мая 2015 год число случаев ВИЧ-инфекции, зарегистрированных с начала эпидемии достигло 2 480 человек (459,53 на 100 тысяч населения). В целях повышения выявляемости и качества диагностики ВИЧ-инфекции на территории Ямало-Ненецкого автономного округа, а также, на основании методических рекомендации МР 3.1.0087-14 "Профилактика заражения ВИЧ", приказываем:

1. Утвердить перечень контингентов, подлежащих медицинскому обследованию на ВИЧ-инфекцию, представленный в приложении N 1 к настоящему приказу.
2. Главным врачам государственных бюджетных учреждений Ямало-Ненецкого автономного округа:

2.1. руководствоваться утвержденным перечнем контингентов (приложение N 1), подлежащих медицинскому обследованию на ВИЧ-инфекцию;

2.2. организовать ежемесячное представление до 03 числа месяца, следующего за отчетным периодом, в государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ямало-Ненецкий окружной центр профилактики и борьбы со СПИД" на факс: (3496) 42-80-25, или на E-mail: info@aims.yamalzdrazv.ru, yamalhiv@nojabrsk.ru информации по обследованию контингентов на ВИЧ-инфекцию в соответствии с формой приложения N 2 к настоящему приказу.

3. Главному врачу ГБУЗ "Ямало-Ненецкий окружной центр профилактики и борьбы со СПИД" Воловой Л.Ю. проводить анализ скрининга населения на ВИЧ-инфекцию в ЯНАО у наиболее уязвимых контингентов.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить заместителя директора департамента здравоохранения, начальника управления организации медицинской помощи Савченко М.Е., заместителя начальника отдела эпидемиологического надзора и санитарной охраны территории Управления Роспотребнадзора по ЯНАО Познахареву С.А.

Директор Департамента здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа

Н.И. Винокуров

Руководитель Управления Роспотребнадзора по Ямало-Ненецкому автономному округу

Л.А. Нечепуренко

Перечень контингентов для обследования на ВИЧ в соответствии с Методическими рекомендациями МР 3.1.0087-14 "ПРОФИЛАКТИКА ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ".				
Беременные	При постановке на учет по беременности, а также на сроке гестации 26 - 30 недель, 34 - 36 недель	109		
Беременные, не обследованные только до 28-й недели беременности	При обращении в медицинские учреждения, при поступлении на роды экспресс-методом с дальнейшим стандартным подтверждением	109		
Беременные, имеющие ВИЧ-инфицированных половых партнеров или употребляющих психоактивные вещества	При постановке на учет, затем через каждые 3 месяца, а также при поступлении на роды экспресс-методом с дальнейшим стандартным подтверждением, независимо от количества исследований во время беременности	109		
Мужья, половые партнеры всех женщин, поставленных на учет по беременности	При постановке беременной на учет и на сроке 34 - 36 недель	118-я		
Дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями и матерями, не обследованными на ВИЧ-инфекцию во время беременности и родов	Исследование крови новорожденных на обнаружение провирусной ДНК ВИЧ методом ПЦР (при наличии возможностей диагностики) в целях исключения внутриутробной ВИЧ-инфекции	Дни/мес. жизни на 2 - 5 день (в родильном отделении)	124	
			Исследование на обнаружение провирусной ДНК ВИЧ методом ПЦР крови всех новорожденных с отрицательным первым анализом или необследованных в родильном отделении	в 2 - 3 месяца
			Исследование на обнаружение провирусной ДНК ВИЧ методом ПЦР крови всех новорожденных с отрицательным предыдущим анализом	в 4 - 6 месяцев
	Исследование на анти-тела к ВИЧ	старше 6 месяцев		



РАЗРАБОТКА РЕГЛАМЕНТА ТЕСТИРОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ



Приказом департамента здравоохранения ЯНАО от 22.02.2024 г. №175-о утверждена «Дорожная карта» медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию отдельных контингентов населения на 2024-2029 г.г.

Цель «Дорожной карты»: обеспечить максимальный охват освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения, в том числе граждан из числа отдельных контингентов населения ЯНАО, с целью раннего выявления ВИЧ-инфекции, постановки их на диспансерный учет и обеспечения лечением для снижения рисков передачи ВИЧ-инфекции восприимчивому контингенту.

Задачи «Дорожной карты»:

- ❑ Достижение целевых показателей охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию на территории ЯНАО;
- ❑ Обеспечение максимального и своевременного охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию беременных женщин, половых партнеров беременных женщин, часто и длительно болеющих детей.
- ❑ Обеспечение контроля за достижением максимального и своевременного охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию отдельных контингентов населения.
- ❑ Проведение анализа распространения ВИЧ-инфекции среди отдельных контингентов населения и определение необходимости и целесообразности организации дополнительных профилактических или противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции на территории ЯНАО.
- ❑ Привлечение всех заинтересованных учреждений и организаций к проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий, в том числе в рамках межведомственного взаимодействия.

✓ В 2025г. новых случаев ВИЧ-инфекции среди половых партнеров беременных женщин не зарегистрировано. Охват тестированием на ВИЧ-инфекцию лиц данного контингента в 2024-2025гг. составляет **82,7%** и **82,2%** соответственно.

✓ По итогам реализации «Дорожной карты» медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию отдельных контингентов населения в 2025г. половые партнеры беременных женщин были идентифицированы у **75,6%** беременных женщин, из которых **82,2%** были обследованы на ВИЧ-инфекцию.

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА

ПРИКАЗ

22 февраля 2024 г. № 175-о
г. Салехард

Об утверждении «Дорожной карты» медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию отдельных контингентов населения на период с 2024 по 2029 годы»

На основании требований санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», в целях организации исполнения постановления Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа (далее - ЯНАО) от 20 мая 2021 года № 407-П «Об утверждении региональной программы «Противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Ямало-Ненецком автономном округе на период до 2030 года», решения протокола заседания межведомственной комиссии по вопросам ВИЧ-инфекции в ЯНАО от 05 декабря 2023 года № 63, для повышения эффективности работы медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения ЯНАО, по организации медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию отдельных контингентов населения ЯНАО, **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить «Дорожную карту» медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию отдельных контингентов населения на период с 2024 по 2029 годы».

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения ЯНАО:

2.1. обеспечить внедрение «Дорожной карты» медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию отдельных контингентов населения на период с 2024 по 2029 годы» (далее - «Дорожная карта»), с привлечением к исполнению показателей «Дорожной карты», в пределах компетенции, следующих узких медицинских специалистов:

- 2.1.1. врачей-психиатров-наркологов;
- 2.1.2. врачей-дерматовенерологов;
- 2.1.3. врачей-акушеров-гинекологов;
- 2.1.4. врачей-фтизиатров;
- 2.1.5. врачей-терапевтов;
- 2.1.6. врачей-педиатров;
- 2.1.7. врачей-инфекционистов;

ютренно ответственных

«Дорожной карты» и «Дорожной карты», а

уровне заместителей

ных из структурных

стами консультативно-

ологами (помощниками

врача-эпидемиолога) с последующим обобщением и анализом информации о достижении показателей «Дорожной карты»;

2.4. обеспечить ежемесячное направление в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, сводной информации о результатах реализации «Дорожной карты» в адрес государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее - ГБУЗ) «Ямало-Ненецкий окружной центр профилактики и борьбы со СПИД» на адрес электронной почты hiv89@aids.yamalmed.ru, в соответствии формами контроля, представленными в таблицах 1-10 «Дорожной карты».

3. Главному врачу ГБУЗ «Ямало-Ненецкий окружной центр профилактики и борьбы со СПИД», главному внештатному специалисту эпидемиологу департамента здравоохранения ЯНАО Воловой Л.Ю.:

3.1. обеспечить сбор и обобщение информации о результатах реализации «Дорожной карты», с проведением анализа обобщенной информации;

3.2. обеспечить при необходимости, разработку, направление в адрес департамента здравоохранения ЯНАО и медицинских организаций предложений по организации дополнительных профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции на территории ЯНАО.

4. Признать утратившим силу приказ департамента здравоохранения ЯНАО от 10 августа 2020 года № 728-о «О дополнительных мероприятиях по организации серологического скрининга населения Ямало-Ненецкого автономного округа на ВИЧ-инфекцию в период действия режима «повышенной готовности» в связи с распространением новой коронавирусной инфекции».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

И.о. директора департамента



М.Г. Захарова



В соответствии с Протоколом рабочего совещания по проблемам распространения ВИЧ-инфекции на территории Тазовского района от 16.02.2026 г. было принято решение



Обследовать на ВИЧ-инфекцию **всех половых партнеров** всех беременных женщин при взятии на учет по беременности и в третьем триместре беременности.



ПРОТОКОЛ
16 февраля 2026 г. № 2
рабочего совещания по проблемам распространения ВИЧ-инфекции на территории Тазовского района

г.Салехард

Председатель: Директор департамента здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа Новиков С. В.

Секретарь: Главный врач ГБУЗ «Ямало-Ненецкий окружной центр профилактики и борьбы со СПИД» Волова Л. Ю.

Присутствовали: Заместитель Главы Администрации Тазовского района по социальным вопросам Ятокина В.В., главный врач ГБУЗ ЯНАО "Тазовская центральная районная больница" Фараджев Э.З. оглы

1. Об эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в Тазовском районе

Докладчик: Л.Ю. Волова

1. Принять к сведению и использовать в работе информацию, представленную главным врачом государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Ямало-Ненецкий окружной центр профилактики и борьбы со СПИД» Л.Ю. Воловой.

2. Усилить проведение профилактической и противоэпидемической работы в действующих очагах ВИЧ-инфекции на территории Тазовского района, включая установление полного круга контактных лиц и их своевременного обследования, в соответствии с пунктом 613 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

Срок: постоянно
Исполнитель: Э.З.о. Фараджев

3. Обеспечить своевременное обследование на ВИЧ-инфекцию всех лиц, контактных с ВИЧ-инфицированными пациентами, в соответствии с приложением 13 СанПиН «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

Срок: постоянно
Исполнитель: Э.З.о. Фараджев

4. Усилить проведение мероприятий по своевременному обследованию на ВИЧ-инфекцию граждан, обратившихся в ГБУЗ ЯНАО «Тазовская центральная

2

районная больница» с целью диспансеризации определенных групп взрослого населения, в соответствии с требованиями приказа департамента здравоохранения ЯНАО от 22.02.2024 № 175-о «Об утверждении «Дорожной карты» медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию отдельных контингентов населения на период с 2024 по 2029 годы».

Срок: постоянно
Исполнитель: Э.З.о. Фараджев

5. Обеспечить своевременное обследование на ВИЧ-инфекцию всех половых партнеров всех беременных женщин при взятии на учет по беременности и в третьем триместре беременности.

Срок: постоянно
Исполнитель: Э.З.о. Фараджев

6. Активизировать работу по проведению серологического скрининга с целью выявления ВИЧ-инфекции у жителей отдаленных населенных пунктов, тундры и межселенной территории, а также обследования на ВИЧ-инфекцию неработающих и самозанятых граждан, в соответствии с подпунктами 3.1., 3.2. постановления главного Государственного санитарного врача ЯНАО от 17.06.2025 № 9 «О проведении мероприятий по ограничению распространения ВИЧ-инфекции и других социально-значимых инфекционных болезней в п. Тазовский, с. Антипаюта Тазовского района».

Срок: постоянно
Исполнитель: Э.З.о. Фараджев

7. Обеспечить достижение целевых показателей охвата серологическим скринингом на ВИЧ-инфекцию в общей популяции и популяции КМНС, утвержденных Постановлением Правительства ЯНАО от 20.05.2021 «Об утверждении региональной программы «Противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Ямало-Ненецком автономном округе на период до 2030 года», но не ниже значений, достигнутых в 2025г.

Срок: до 31 декабря 2026 года

8. Обеспечить направление в стационар ГБУЗ ОЦ СПИД всех пациентов впервые выявленной ВИЧ-инфекцией, не прошедших первичное стационарное обследование и лечение в условиях ГБУЗ ОЦ СПИД.

Срок: до 31 декабря 2026 года
Исполнитель: Э.З.о. Фараджев

9. Обеспечить сопровождение медицинским психологом ВИЧ-инфицированных пациентов, обеспечить регулярную работу с лицами, живущими с ВИЧ (далее – ЛЖВ), и контактными лицами, в первую очередь с представителями КМНС из очагов ВИЧ-инфекции, страдающими алкогольной

ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ, КОРМЯЩИХ ЖЕНЩИН, НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ В ЯНАО



С 01 апреля 2026 г. вступает в силу Постановление Правительства ЯНАО от 11.11.2025 г. № 601-П, в котором определен ПОРЯДОК обеспечения беременных, кормящих женщин, новорожденных детей по эпидемиологическим показаниям лекарственными препаратами с целью профилактики ВИЧ-инфекции


ПРАВИТЕЛЬСТВО
ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

11 ноября 2025 г. № 601-П
г. Салехард

О внесении изменений в постановление Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 28 апреля 2024 года № 210-П

Правительство Ямало-Ненецкого автономного округа **постановляет**:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в постановление Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 28 апреля 2024 года № 210-П «Об обеспечении отдельных категорий детей лекарственным препаратом колекальциферол (витамин D₃) с целью профилактики».

2. Настоящее постановление вступает в силу с 01 апреля 2026 года.

Губернатор
Ямало-Ненецкого автономного округа



Д.А. Артюхов



КОМУ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ



- новорожденные дети, рожденные от женщин, имеющих эпидемиологические показания для профилактики ВИЧ-инфекции;
- беременные и кормящие женщины по эпидемиологическим показаниям (парентеральное употребление матерью наркотиков во время беременности, половые контакты с ВИЧ-позитивным партнером)

УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ



лекарственными препаратами обеспечиваются граждане Российской Федерации, постоянно проживающие в ЯНАО

ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА:



- ✓ паспорт либо иной документ, удостоверяющий личность;
- ✓ свидетельство о рождении ребенка

ПЕРЕЧЕНЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ:

Ламивудин
Тенофовир
Ралтегравир
Зидовудин



Рецепт на лекарственный препарат оформляется в форме электронного документа врачом-инфекционистом медицинской организации

ВАЖНО

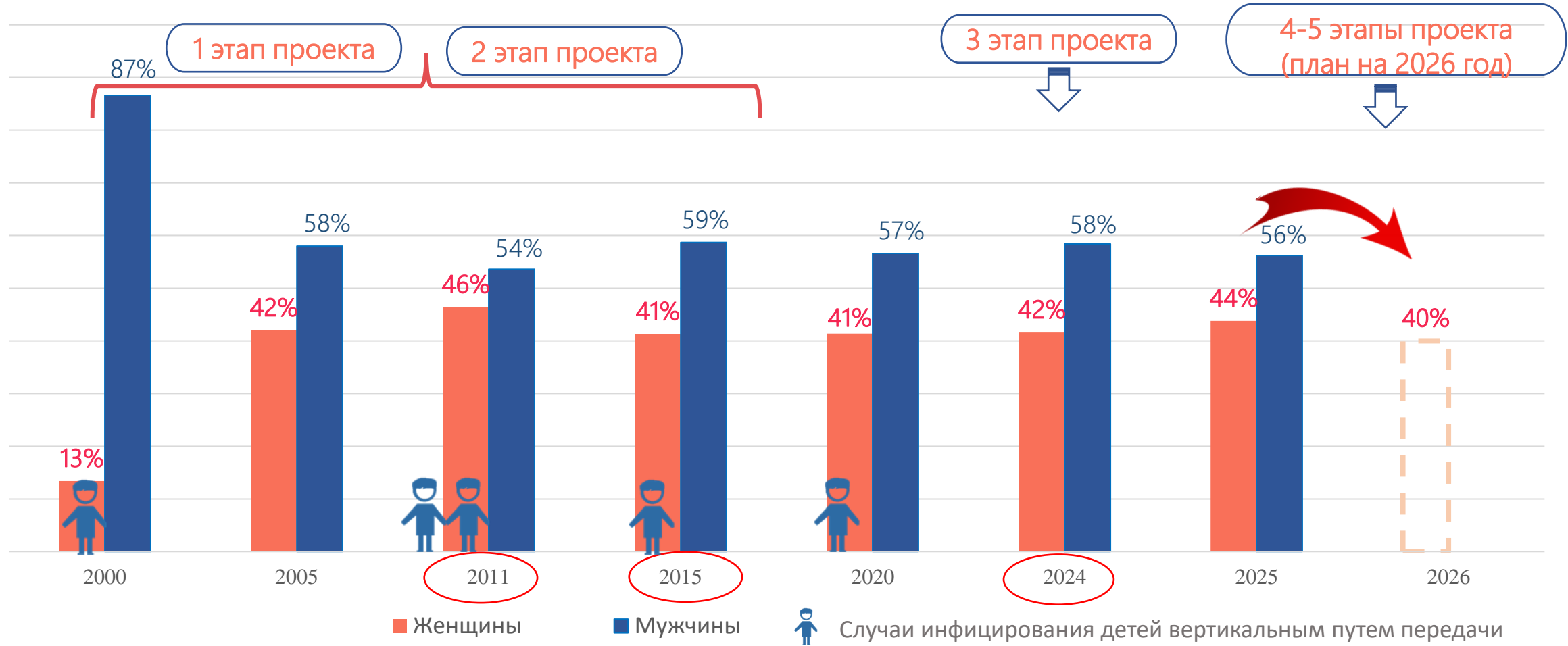
КУДА ОБРАТИТЬСЯ



Гражданин или родитель (иной законный представитель) обращается в медицинскую организацию, подведомственную департаменту здравоохранения ЯНАО по месту жительства



Гендерная структура впервые выявленных пациентов с ВИЧ-инфекцией в Ямало-Ненецком автономном округе (в % по годам)



ОЦЕНКА МИНЗДРАВА РОССИИ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ МЕР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ В ЯНАО



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ ДЕТСКИЙ СПЕЦИАЛИСТ
ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ МИНЗДРАВА РОССИИ
ВОРОНИН ЕВГЕНИЙ ЕВГЕНЬЕВИЧ
доктор медицинских наук, профессор
196645, Санкт-Петербург, пос. Усть-Ижора, Шлиссельбургское шоссе, д.3
Тел/факс (812) 464-93-29, e-mail: childcare@rushiv.ru

Исх. № 5 от 04.03. 2026г.



Первому заместителю Губернатора
Ямало-Ненецкого автономного округа
И.И. Новосёловой

Глубокоуважаемая Ирина Игоревна!

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации дети относятся к одной из самых уязвимых групп населения и нуждаются в особой заботе государства.

В Ямало-Ненецком автономном округе большое внимание уделяется здоровью детей, что наглядно демонстрирует система организации медицинской помощи детям. Сегодня ГБУЗ «Ямало-Ненецкий окружной центр профилактики и борьбы со СПИД» является лучшим в Российской Федерации по оказанию помощи детям, живущим с ВИЧ-инфекцией.

В Ямало-Ненецком автономном округе достигнута самая высокая в стране эффективность лечения ВИЧ-инфицированных детей, что говорит о большой вовлеченности Правительства субъекта в решение задач по снижению бремени ВИЧ-инфекции в России, поставленных Президентом и Правительством Российской Федерации.

Впервые в нашей стране в Ямало-Ненецком автономном округе введен комплексный подход к лечению детей, живущих с ВИЧ, в основе которого лежит организация всесторонней поддержки их здоровья и благополучия с учетом потребностей каждого конкретного ребенка. Опыт Ямало-Ненецкого автономного округа по созданию модели полноценной и эффективной

медицинской помощи детям, живущим с ВИЧ, будет рекомендован к внедрению во всех субъектах Российской Федерации.

Ваша поддержка и внимательное отношение к проблеме ВИЧ-инфекции в Ямало-Ненецком автономном округе способствуют достижению в субъекте высоких показателей реализации Государственной Стратегии противодействия распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), в Российской Федерации и являются отражением комплексного и высокопрофессионального подхода к сохранению здоровья нации.

Разрешите выразить глубокую благодарность за организацию помощи ВИЧ-инфицированным детям в Ямало-Ненецком автономном округе лично Вам, а также органам управления здравоохранением округа и коллективу ГБУЗ «Ямало-Ненецкий окружной центр профилактики и борьбы со СПИД» в лице главного врача, Людмилы Юрьевны Воловой.

С уважением,

Главный внештатный детский специалист
по ВИЧ-инфекции Минздрава России,
заслуженный врач, профессор, д.м.н.

Е.Е. Воронин

Отдел научно-методической работы и медико-социальной помощи
ФКУ «РКИБ» Минздрава России

Основные этапы и контрольные точки, ведущие к результатам.

Текущие результаты проекта

- Благодаря проекту с 2023 г. в округе **не зарегистрированы случаи вертикальной передачи ВИЧ-инфекции** от матери к ребенку.
- В ЯНАО реализовано обследование на ВИЧ-инфекцию : половых партнеров беременных, 3-х кратное обследование беременных, обследование детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями на 2-5 день, до 2-3 мес, 4-6 мес, 12 мес., 18 мес. после рождения.
- Все три этапа химиопрофилактики перинатальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку выполнены на **100%**.
- **100%** детей с диагнозом ВИЧ, состоящие на диспансерном учете получают высокоэффективную АРТ.
- Эффективность лечения детей с ВИЧ-инфекцией, состоящих на диспансерном учете – **96%** .
- У **85%** ВИЧ-инфицированных родильниц беременность наступила на фоне приема АРТ .
- Благодаря вертикальной профилактике ВИЧ-инфекции **снижается риск отказа ВИЧ-инфицированных матерей от детей**, когда есть уверенность, что ребенок родится здоровым. Увеличивается шанс появления приемной семьи для отказных детей с ВИЧ-отрицательным статусом.

Перспектива

НОЛЬ СЛУЧАЕВ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ

