

ХРОНИКА

30 мая 2016 г. в г. Кирове в Областном клиническом онкологическом диспансере состоялось **Совещание врачей-специалистов педиатров, инфекционистов и эпидемиологов «Итоги работы педиатрической службы за 2015 год. Актуальные вопросы вакцинопрофилактики»**. В программу конференции были включены вопросы по реализации Национального календаря профилактических прививок и совершенствованию организации вакцинопрофилактики в России и, в частности, в Кировской области.

Открыла конференцию министр здравоохранения Кировской области, которая определила вопрос совершенствования системы вакцинопрофилактики как основную тему совещания.

С докладами на конференции выступили ведущие эксперты РФ в области иммунопрофилактики:

Н.И. Брико — заведующий кафедрой эпидемиологии и доказательной медицины Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, главный эпидемиолог Минздрава России, академик РАН, д.м.н., профессор;

Ю.В. Лобзин — директор Научно-исследовательского института детских инфекций ФМБА России, главный специалист по инфекционным болезням у детей Минздрава России, академик РАН, д.м.н., профессор;

Л.С. Намазова-Баранова — заместитель директора Научного центра здоровья детей МЗ РФ, директор Научно-исследовательского института педиатрии Научного центра здоровья детей МЗ РФ, главный специалист детский аллерголог-иммунолог и по профилактической медицине Минздрава России, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор;

С.М. Харит — руководитель отдела профилактики инфекционных заболеваний Научно-исследовательского института детских инфекций ФМБА России, главный специалист по вакцинопрофилактике г. Санкт-Петербурга, д.м.н., профессор.

Свои доклады представили специалисты Кировской области:

Л.В. Опарина — начальник отдела эпидемиологического надзора Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области;

М.В. Савинова — начальник отдела по развитию медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ Кировской области;

Н.Г. Муратова — главный внештатный педиатр МЗ Кировской области, д.м.н.

В работе конференции приняли участие врачи педиатрической службы Кировской области, врачи-инфекционисты, эпидемиологи.

Основное внимание на конференции было уделено предупреждению инфекционных заболеваний в детском возрасте, т.к. среди причин смертности новорождённых и детей первых пяти лет жизни в европейском регионе 22,3% обусловлено инфекциями, наиболее эффективной защитой от многих из которых была и остается вакцинопрофилактика. Действующий Национальный календарь профилактических прививок (НКПП) РФ защищает от 12 инфекций. Вторая составляющая системы вакцинопрофилактики — это календарь по эпидемическим показаниям, финансирование которого возложено на региональные бюджеты. Экспертами было отмечено, что дальнейшая оптимизация и расширение НКПП за счет включения новых вакциноуправляемых инфекций для сохранения жизни и здоровья детей возможно лишь при использовании многокомпонентных комбинированных вакцин.

В соответствии с Федеральным законом от 17.09.1998 г. № 157-ФЗ (ред. от 31.12.2014 г., с изм. от 14.12.2015 г.) «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» в НКПП включена профилактика инфекций, которая осуществляется за счет средств федерального бюджета, т.е. бесплатно для населения. В этот перечень входят инфекции, приводящие к эпидемиям, для профилактики которых Министерство здравоохранения Российской Федерации закупает вакцины, преимущественно отечественного производства. Так, для профилактики коклюша, дифтерии, столбняка массово применяется отечественная вакцина АКДС, но для профилактики полиомиелита (первые две прививки, для которых необходима инактивированная вакцина) и для предупреждения гемофильной инфекции типа b у групп риска закупаются как отечественные, так и зарубежные препараты.

В приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации о Национальном календаре профилактических прививок предусмотрена возможность применения и других вакцин, зарегистрированных для применения на территории Российской Федерации. Это касается и комбинированных вакцин, где в одной инъекции ребенок получает прививку сразу против всех перечисленных выше 5 инфекций, причем коклюшный компонент (бесклеточный) отличается меньшей реактогенностью по сравнению с цельноклеточным в

составе АКДС. Применение альтернативных вакцин, например 5-компонентной (против коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита, гемофильной инфекции тип b), полностью соответствует Национальному календарю профилактических прививок и может быть реализовано в рамках региональных программ, что предусмотрено законом «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний» и приказами МЗ РФ (приказ № 125н разрешает применение альтернативных вакцин по инструкции к ним). Региональные программы являются инструментом расширения охвата населения профилактическими прививками за счет применения альтернативных вакцин для лиц, имеющих противопоказания к вакцинам, традиционно используемым в календаре, а также для профилактики инфекций, которые включены в раздел календаря по эпидемическим показаниям и имеют высокий риск осложнений, инвалидизации, летальных исходов у детей и взрослых определенных групп. Использование 5-компонентной комбинированной вакцины позволяет оптимизировать реализацию Национального календаря профилактических прививок путём уменьшения инъекционной нагрузки на ребёнка, снижения количества вводимых антигенов, уменьшения количества реакций на вакцинацию, достижения высокого охвата населения вакцинацией. Применение многокомпонентных комбинированных вакцин обеспечивает реализацию программы ВОЗ о поэтапной и полной замене живой полиомиелитной вакцины на инактивированную, позволяет защитить всех детей без риска развития вакцин-ассоциированного полиомиелита у незащищенных категорий лиц.

Большинство стран мира, в том числе вся Европа, используют для детской иммунизации многокомпонентные вакцины.

В РФ накоплен большой положительный опыт региональных программ по применению 5-компонентной вакцины. При этом, согласно официальной статистике, более 15% детей в РФ не получают полноценную схему вакцинации, включающую цельноклеточный коклюшный компонент, в связи с медицинскими отводами и реакциями на введение вакцины АКДС. Наличие бесклеточного коклюшного компонента в 5-компонентной вакцине позволило защитить наиболее уязвимых детей из групп риска, часто имеющих длительные медицинские отводы от вакцинации, обусловило лучшую переносимость вакцинации, способствовало увеличению приверженности к вакцинопрофилактике, привело к снижению отказов от прививок. В тех регионах, в которых более половины детей первого года жизни, благодаря применению многокомпонентных вакцин, оказались защищенными от Hib-инфекции, число менингитов, вызванных этой инфекцией, уменьшилось в 2 раза.

Учитывая сложности внедрения современных бесклеточных комбинированных вакцин для всех детей в рамках НКПП, можно выделить группу детей в возрасте 1–2 лет жизни, для которых особенно показано проведение вакцинопрофилактики с минимальной инъекционной и иммунологической нагрузкой: недоношенные; маловесные дети; дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей; дети из домов ребёнка; дети с неблагоприятным течением поствакцинального периода после вакцины АКДС. По экспертным оценкам, в целом по стране таких детей около 330 000.

Применение 5-компонентной комбинированной вакцины в рамках как региональных программ, так и Национального календаря профилактических прививок позволит добиться медицинского, социального и экономического эффекта, а именно: снизить инъекционную нагрузку на детей первых лет жизни в 3–4 раза, уменьшить количество посещений к врачу, снизить загруженность медицинского персонала и защитить от большего количества вакциноуправляемых инфекций.

На сегодняшний день население активно прививается современными 5–6-компонентными вакцинами за счет бюджета регионов и за счёт собственных средств родителей.

Всеми участниками совещания была отмечена важность увеличения объемов финансирования вакцинопрофилактики на федеральном и региональном уровне.

Обсудив вопросы реализации и совершенствования Национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям, проблемы и перспективы региональной стратегии вакцинопрофилактики, участники конференции и эксперты предложили:

1. Направить в Департамент медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава России резолюцию экспертов по вопросам вакцинопрофилактики о целесообразности включения 5-компонентной вакцины «Пентаксим» (вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная, коклюша ацеллюлярная, полиомиелита инактивированная, инфекции, вызываемой *Haemophilus influenzae* тип b конъюгированная) в Национальный календарь профилактических прививок для вакцинации детей из групп риска в возрасте до 2 лет, начиная с 2017 г.

2. Обратиться к профессиональным ассоциациям педиатров, инфекционистов, эпидемиологов поддержать резолюцию Совета экспертов в рамках Кировского областного совещания по педиатрии по следующим положениям:

- о расширении применения 5-компонентной вакцины в региональных программах и поэтапном внедрении ее в НКПП. Представить свои рекомендации в МЗ РФ;

— об организации постоянно действующего независимого Совета экспертов по вакцинопрофилактике для выработки рекомендаций по моделированию перспективного календаря профилактических прививок;

— об активизации информационной работы среди специалистов и организаторов здравоохранения в отношении важности вакцинопрофилактики в предотвращении распространения инфек-

ционных заболеваний и противодействию антивакцинальной пропаганде.

Направить резолюцию Совета экспертов, подготовленную в рамках Кировского областного совещания по педиатрии, в Роспотребнадзор и региональные органы здравоохранения с предложением принять во внимание рекомендации о внедрении комбинированной 5-компонентной вакцины в региональные программы вакцинопрофилактики для защиты детей групп риска.

Подготовил В.М. Волжанин

9 сентября 2016 г. в Научно-исследовательском институте детских инфекций состоялась **церемония, посвященная торжественному открытию многофункционального научно-клинического комплекса ФГБУ НИИДИ ФМБА России**, строительство которого осуществлялось в соответствии с постановлением Правительства РФ от 24.12.2011 № 1120.

На сегодняшний день Научно-исследовательский институт детских инфекций является единственным в стране учреждением, решающим стратегические проблемы инфекционной патологии у детей, координируя профильные исследования в стране. Помимо широкомасштабной научно-исследовательской работы, приоритетными задачами в деятельности института были и остаются оказание всех видов медицинской помощи детям с тяжелыми формами инфекционных болезней и профилактика инвалидизации.

За заслуги в развитии здравоохранения, медицинской науки, подготовке кадров и в честь 50-летия в 1977 г. институт был награжден орденом «Знак Почета». Сотни тысяч пролеченных детей, тысячи спасенных жизней, блестящая научно-практическая школа инфекционистов, работающих во всех уголках нашей страны, — вот итог многолетней работы Научно-исследовательского института детских инфекций во благо здоровья детей.

В результате реализации программы реконструкции и расширения зданий института и высочайшего уровня оснащения вводимых в эксплуатацию корпусов многократно увеличились возможности в борьбе с инфекционной патологией в стране. Знаменательно, что новый комплекс начал работать в канун 90-летия со дня основания института.

Красную ленточку торжественно перерезали руководитель ФМБА России профессор В.В. Уйба, директор института академик РАН профессор Ю.В. Лобзин, губернатор Санкт-Петербурга Г.С. Полтавченко, председатель Законодательного собрания Санкт-Петербурга В.С. Макаров. Присутствующие руководители и многочисленные гости осмотрели новые клинический и диагностический корпуса, где им были продемонстрированы современные возможности размещения и обследования детей с инфекционными заболеваниями, включая уникальное диагностическое оснащение, не имеющее аналогов в нашей стране.

В новом конференц-зале гости и сотрудники института выслушали содержательные выступления руководителя ФМБА России профессора В.В. Уйба и директора института академика РАН профессора Ю.В. Лобзина, ярко показавшие новые возможности научных исследований по оказанию медицинской помощи и пути дальнейшего развития института, а также поздравления собравшихся почетных гостей и коллег.

Подготовил В.М. Волжанин



15–16 сентября 2016 г. в Санкт-Петербурге состоялась научно-практическая конференция **«Комплексная реабилитация и ресоциализация потребителей наркотиков: проблемы и перспективы»**.

В работе конференции приняли участие 209 человек из 11 субъектов Российской Федерации. С докладами выступили представители федеральных и региональных органов государственной власти, государственных медицинских и образовательных организаций, организаций социального обслуживания населения, научных и учебных центров, социально ориентированных некоммерческих организаций, занимающихся вопросами комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков и созависимых лиц.

На конференции было отмечено, что наркологические заболевания и ВИЧ-инфекция представляют серьезную угрозу жизни, здоровью и благосостоянию населения, государственной и общественной безопасности, играют существенную роль в повышении показателей смертности.

Серьезную озабоченность у участников конференции вызвала современная эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции, которая характеризуется ростом заболеваемости и распространенности ВИЧ-инфекции, выходом заболевания за пределы групп повышенного риска в общую популяцию. У лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, отмечается высокий риск развития осложнений и смерти от ассоциированных с ней заболеваний (туберкулез, гепатиты В и С).

В этой связи развитие комплексного, междисциплинарного подхода при оказании медицинской и социальной помощи пациентам с тройным диагнозом — живущим с ВИЧ и туберкулезом и страдающим наркозависимостью — представляет собой одну из важнейших задач систем здравоохранения и социального обслуживания населения Санкт-Петербурга.

К числу особо уязвимых групп населения относятся осужденные и лица, содержащиеся под стражей, которые подвергаются риску ВИЧ-инфицирования при обстоятельствах совместного нахождения с представителями группы повышенного риска в учреждениях уголовно-исполнительной системы.

Существенно ограничена возможность получения медицинской и социальной помощи наркозависимыми и ВИЧ-инфицированными, не имеющими места жительства и, как следствие, регистрации.

На протяжении последних лет определилась тенденция к увеличению доли гетеросексуального пути передачи ВИЧ-инфекции, но ведущим путем передачи остается парентеральный путь, составивший более 50% случаев заражения в 2015 г.

При этом ухудшение эпидемиологической ситуации происходит за счет групп населения повышенного риска, к которым относятся лица, практикующие рискованное в отношении заражения ВИЧ-инфекцией поведение: потребители инъекционных наркотиков и их половые партнеры, мужчины, практикующие секс с мужчинами, коммерческие секс-работники. В то же время сохраняется низкий охват обследованием на ВИЧ-инфекцию групп населения повышенного риска, включая лиц, употребляющих наркотики.

В этой связи участники конференции указали на необходимость активизации деятельности по проведению среди групп населения повышенного риска социально-просветительских, профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий с привлечением не только квалифицированных специалистов здравоохранения, образования и социального обслуживания населения, но и представителей социально ориентированных некоммерческих организаций, а также добровольцев.

На сегодняшний день у социально ориентированных некоммерческих организаций и добровольческих объединений Санкт-Петербурга накоплен уникальный опыт пропаганды здорового образа жизни, профилактики наркомании и ВИЧ-инфекции, а также опыт разработки и внедрения эффективных технологий и программ комплексной реабилитации и социального сопровождения групп населения повышенного риска. Данный опыт достоин внимательного изучения, всесторонней поддержки и последующего использования в совместных антинаркотических проектах и государственных программах Санкт-Петербурга.

Участники конференции в своих выступлениях дали высокую оценку качеству реабилитационных программ и технологий социального сопровождения групп населения повышенного риска, продемонстрированных социально ориентированными некоммерческими организациями на выставке, прошедшей в рамках конференции.

Все участники конференции сошлись во мнении, что в настоящее время назрела необходимость активизировать совместные усилия по формированию эффективной системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков и ее ресурсного (научно-методического, организационно-технического, информационного, кадрового и финансового) обеспечения.

I. По итогам работы круглого стола «Формирование и развитие региональных сегментов национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков» предлагается:

1.1. В целях формирования и развития региональных сегментов национальной системы ком-

плексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков рекомендовать органам государственной власти субъектов Российской Федерации:

1.1.1. Осуществлять разработку и реализацию «дорожных карт» по созданию и развитию региональных сегментов национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков.

1.1.2. Развивать межрегиональное сотрудничество в области комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков.

1.2. В целях повышения доступности и качества услуг в социальной сфере, включая услуги по комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков, и оптимизации бюджетных расходов рекомендовать Правительству Санкт-Петербурга:

1.2.1. Осуществить в течение 2017 г. разработку и подписание соглашений о сотрудничестве в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков и планов мероприятий по их реализации с Правительством Ленинградской области и Кабинетом министров Республики Татарстан.

1.2.2. В целях организации эффективного противодействия незаконному обороту наркотиков, обеспечения снижения спроса на наркотики и профилактики рецидивной преступности на территории Санкт-Петербурга осуществить в течение 2017 г. разработку и подписание соглашения о взаимодействии между Министерством внутренних дел Российской Федерации и Правительством Санкт-Петербурга.

1.2.3. Осуществить в 2017–2018 гг. разработку и реализацию пилотного проекта по обеспечению доступа негосударственных организаций (коммерческих и некоммерческих) к предоставлению услуг в социальной сфере (далее – пилотный проект), включая услуги по комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков. В плане мероприятий по организации пилотного проекта рекомендуется предусмотреть:

- создание межведомственной рабочей группы по разработке и реализации пилотного проекта с участием уполномоченных представителей негосударственных организаций, оказывающих услуги в социальной сфере;

- определение набора услуг в социальной сфере, переводимых на механизмы конкурентного финансирования;

- определение и устранение барьеров в передаче части социальных услуг негосударственным организациям, включая субъектов социального предпринимательства;

- совершенствование независимой оценки качества оказания услуг организациями социально-

го обслуживания населения с участием негосударственных организаций;

- подготовку доклада об обеспечении доступа негосударственных организаций к предоставлению услуг в социальной сфере и развитию государственно-частного партнерства.

1.2.4. Создать в 2017–2018 гг. специализированный интернет-ресурс, содержащий информацию о лучших практиках деятельности социально ориентированных некоммерческих организаций и организаций социального предпринимательства, а также механизмах их государственной поддержки в Санкт-Петербурге и других субъектах Российской Федерации (включая лучшие практики реализации проектов по развитию социальной сферы на основе государственно-частного партнерства и лучший опыт передачи негосударственным организациям части услуг, оказываемых государственными учреждениями в социальной сфере).

1.2.5. Дополнить государственные программы Санкт-Петербурга мероприятиями по развитию государственно-частного партнерства и поддержке деятельности негосударственных организаций, оказывающих услуги в социальной сфере.

1.2.6. Включить показатели, характеризующие уровень участия негосударственных организаций в оказании услуг в социальной сфере, в том числе финансируемых из бюджета Санкт-Петербурга, а также отражающие объем негосударственных инвестиций, осуществляемых в целях оказания услуг в социальной сфере, в перечень целевых показателей государственных программ Санкт-Петербурга.

1.2.7. Обеспечить доступ профильных специалистов негосударственных организаций к прохождению программ повышения квалификации в области комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков, реализуемых в государственных учреждениях Санкт-Петербурга.

1.2.8. Разработать систему добровольной сертификации работ и услуг по социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков и осуществлять на базе Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения «Городской информационно-методический центр «Семья» (в структуре которого создан учебно-методический отдел по социальной реабилитации и ресоциализации лиц с зависимым и созависимым поведением) добровольную сертификацию работ и услуг по социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков.

1.2.9. Осуществить в 2016–2017 гг. разработку, согласование и утверждение регламента межведомственного взаимодействия субъектов регионального сегмента национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков.

1.2.10. С учетом положений проекта федерального закона «О государственном (муниципальном) заказе на оказание государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере» провести в 2016–2017 гг. эксперимент по оказанию гражданам, больным наркоманией и прошедшим лечение от наркомании, услуг по социальной реабилитации и ресоциализации с использованием именного сертификата.

1.2.11. В целях распространения положительного опыта работы рассмотреть в 2017 г. на расширенном заседании Антинаркотической комиссии в Санкт-Петербурге итоги реализации в Колпинском и Красносельском районах Санкт-Петербурга пилотных проектов по внедрению схем направления и перенаправления наркопотребителей с участием специалистов Управления федеральной службы исполнения наказаний по городу Санкт-Петербургу и Ленинградской области и Главного управления министерства внутренних дел Российской Федерации по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области.

1.2.12. Осуществить комплекс мер по развитию системы комплексной реабилитации и ресоциализации несовершеннолетних потребителей психоактивных веществ, включая подростков в возрасте от 16 до 18 лет.

1.2.13. Разработать «дорожную карту» по развитию кадрового потенциала государственных учреждений Санкт-Петербурга, оказывающих медицинскую и социальную помощь при наркологических и инфекционных заболеваниях.

1.2.14. Подготовить предложения по формированию в Санкт-Петербурге реестра доверенных экспертов в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков и созданию информационной системы для обмена знаниями и опытом среди сообщества профильных специалистов.

1.3. В целях повышения доступности и качества услуг в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков рекомендовать профильным социально ориентированным некоммерческим организациям Санкт-Петербурга:

1.3.1. Осуществлять добровольную сертификацию работ и услуг по социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков, а также принимать участие в мониторинге функционирования систем добровольной сертификации (в целях оценки состояния сферы добровольной сертификации и выработки механизмов повышения доверия к результатам функционирования систем добровольной сертификации).

1.3.2. Осуществлять обязательное направление и перенаправление наркозависимых реабилитантов на обследование на ВИЧ-инфекцию, туберку-

лез и вирусные гепатиты, а также оказывать содействие в лечении и прохождении регулярного диспансерного наблюдения в случае выявления указанных заболеваний.

1.3.3. Ежегодно направлять в Правительство Санкт-Петербурга:

– предложения в план мероприятий по информационной поддержке деятельности социально ориентированных некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков;

– предложения по совершенствованию системы производства и размещения социальной рекламы антинаркотической направленности, в том числе по вопросам комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков;

– предложения в планы работы и повестки дня заседаний Совета по вопросам демографического развития Санкт-Петербурга, Координационного совета по вопросам семьи и детства в Санкт-Петербурге, Координационного совета по проблемам ВИЧ/СПИДа при Правительстве Санкт-Петербурга, Антинаркотической комиссии в Санкт-Петербурге;

– предложения по развитию практики саморегулирования социально ориентированных некоммерческих организаций, в том числе осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков.

1.3.4. Поддержать инициативу Санкт-Петербургского благотворительного общественного фонда медико-социальных программ «Гуманитарное действие» по организации проведения в 2017 г. совместно с Санкт-Петербургским государственным университетом исследования эффективности программ социальной реабилитации потребителей наркотиков, основанных на различных моделях и методах реабилитации.

1.3.5. На регулярной основе проводить дни открытых дверей для ознакомления всех заинтересованных лиц с деятельностью реабилитационных центров и адаптационных квартир («домов на полпути») для наркозависимых.

II. По итогам работы круглого стола «Наркомания и ВИЧ-инфекция» предлагается:

2.1. В целях предупреждения развития эпидемии, связанной с распространением ВИЧ-инфекции на территории Санкт-Петербурга, путем снижения числа новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией среди населения и снижения смертности от СПИДа среди лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, рекомендовать Правительству Санкт-Петербурга:

2.1.1. Осуществить в течение 2017 г. разработку проектов стратегии противодействия распро-

странению ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге на период до 2020 г. и плана мероприятий по ее реализации. В плане мероприятий по реализации стратегии рекомендуется предусмотреть меры, направленные на:

– повышение информированности жителей Санкт-Петербурга по вопросам профилактики, предупреждения и распространения ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний, а также на формирование социальной среды, исключающей дискриминацию и стигматизацию по отношению к людям, живущим с ВИЧ-инфекцией;

– совершенствование межведомственного взаимодействия при оказании комплексной (медицинской и социальной) помощи лицам, живущим с ВИЧ-инфекцией и ассоциированными с ней заболеваниями (в целях увеличения охвата населения диагностикой (медицинским освидетельствованием, тестированием) на ВИЧ-инфекцию, а также охвата антиретровирусной терапией лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, в том числе на ранних стадиях заболевания);

– внедрение эффективных технологий реабилитации, социальной адаптации и ресоциализации, а также социальной поддержки лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, в том числе из групп повышенного риска, включая потребителей наркотиков.

2.1.2. Осуществлять развитие системы стационарных и мобильных низкопороговых пунктов профилактики социально-значимых инфекционных заболеваний, позволяющих в режиме реального времени определить ВИЧ-статус представителей группы населения повышенного риска.

2.1.3. Ежегодно обеспечивать бесперебойные поставки антиретровирусных препаратов, диагностических средств и других товаров медицинского назначения для непрерывного предоставления антиретровирусной терапии на всех уровнях оказания медицинской помощи.

2.1.4. Обеспечить доступность и обязательность медикаментозной профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку (уделяя особое внимание женщинам из социально неблагополучной среды), а также внедрение программ индивидуального сопровождения беременных с высоким риском передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

2.1.5. Сформировать в Санкт-Петербурге систему оказания паллиативной помощи для наркозависимых и ВИЧ-инфицированных пациентов, предусмотрев создание выездных бригад паллиативной помощи с участием специалистов Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» и социально ориентированных некоммерческих организаций.

2.1.6. Содействовать обеспечению профилактическими мерами, лечением и паллиативной помощью лиц с ВИЧ-инфекцией, отбывающих наказание в виде лишения свободы, а также совершенствованию информационного обмена между учреждениями, подведомственными Управлению федеральной службы исполнения наказаний по городу Санкт-Петербургу и Ленинградской области, и Санкт-Петербургским государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями».

2.1.7. Содействовать обеспечению профилактическими мерами, лечением и паллиативной помощью лиц с ВИЧ-инфекцией, не имеющих места жительства и места пребывания, а также документов, удостоверяющих личность.

2.1.8. Ежегодно осуществлять разработку и реализацию медийных проектов и программ по профилактике наркомании и ВИЧ-инфекции, с привлечением к их созданию профильных социально ориентированных некоммерческих организаций, а также видных деятелей образования, науки, культуры и искусства.

2.1.9. Содействовать организации эффективного сотрудничества наркологических, инфекционных, фтизиатрических и социальных служб Санкт-Петербурга всех форм собственности.

2.1.10. Предусмотреть в стационарах городских противотуберкулезных учреждений оказание медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» в части оказания услуг по детоксикации при наркомании, а также обеспечить указанные стационары препаратами, блокирующими опиоидные рецепторы.

2.1.11. Создать координационные советы по проблемам ВИЧ/СПИДа при администрациях всех районов Санкт-Петербурга.

III. По итогам работы круглого стола «Совершенствование оказания социальных услуг и организации социального сопровождения потребителей наркотиков и созависимых лиц в государственных учреждениях социального обслуживания населения» предлагается:

3.1. В целях повышения доступности и качества услуг в сфере социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков рекомендовать Правительству Санкт-Петербурга:

3.1.1. Осуществить в 2016–2017 гг. разработку для администраций районов Санкт-Петербурга и государственных учреждений социального обслуживания населения:

– методических рекомендаций по оказанию социальных услуг и организации социального сопровождения потребителей наркотиков и созависимых лиц в государственных учреждениях социального обслуживания населения;

— методических рекомендаций по оценке доступности, качества и эффективности услуг по социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков и созависимых лиц.

3.1.2. Рассмотреть возможность внесения следующих изменений в Закон Санкт-Петербурга от 26.12.2014 г. № 717-135 «О социальном обслуживании населения в Санкт-Петербурге»:

— дополнить п. 2 ст. 7 «Плата за предоставление социальных услуг поставщиками социальных услуг в Санкт-Петербурге» категориями зависимых и созависимых граждан, которым социальные услуги в полустационарной и стационарной формах социального обслуживания предоставляются бесплатно;

— определить наркотическую зависимость как обстоятельство, ухудшающее или способное ухудшить условия жизнедеятельности граждан.

3.1.3. Разработать проект закона Санкт-Петербурга «О социальной реабилитации и соци-

альном сопровождении граждан, прошедших лечение от наркотической зависимости».

3.2. В целях совершенствования практики рассмотрения вопросов, связанных с применением ст. 72.1 и 82.1 Уголовного кодекса Российской Федерации, рекомендовать судам:

3.2.1. При возложении обязанности в порядке ст. 72.1 Уголовного кодекса Российской Федерации указывать конкретные организации, в которых осужденный должен пройти курс лечения от наркомании, медицинскую и (или) социальную реабилитацию, а также период явки осужденного (который должен назначаться с учетом времени вступления приговора в законную силу и поступления копии приговора в уголовно-исполнительную инспекцию для контроля выполнения этой обязанности).

Подготовил С.Г. Дугин

Уважаемые коллеги!

Сообщаем, что 25 ноября 2016 г. на базе Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова, г. Санкт-Петербург будет проходить научно-практическая конференция «История и перспективы развития военной эпидемиологии: вчера, сегодня, завтра», посвященная 80-летию кафедры (общей и военной эпидемиологии). Приглашаем Вас и Ваших сотрудников принять участие в работе конференции. Программа конференции предполагает рассмотрение следующих вопросов:

1. История развития и выдающиеся деятели эпидемиологии (военной эпидемиологии).

2. Современное состояние противоэпидемической защиты войск.

3. Перспективные направления диагностики и профилактики актуальных инфекций в Вооруженных силах Российской Федерации.

4. Вопросы преподавания эпидемиологии (военной эпидемиологии) в медицинских вузах.

По материалам работы конференции планируется к изданию сборник трудов в соответствии с тематикой, содержащейся в научной программе.

Контактная информация Оргкомитета:

Почтовый адрес: 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, дом 6, Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова, кафедра (общей и военной эпидемиологии). Телефон: 8-812-292-34-20, e-mail: syezd2@mail.ru