



# Эпидситуация по ВИЧ-инфекции

Радкевич Светлана Вячеславовна - заведующий  
отделением профилактики ВИЧ/СПИД

ГУ «Минский городской центр гигиены и  
эпидемиологии»

# ЦЕЛИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ



**МЭТЫ** ЎСТОЙЛІВАГА РАЗВІЦЦЯ Ў  
**БЕЛАРУСІ**



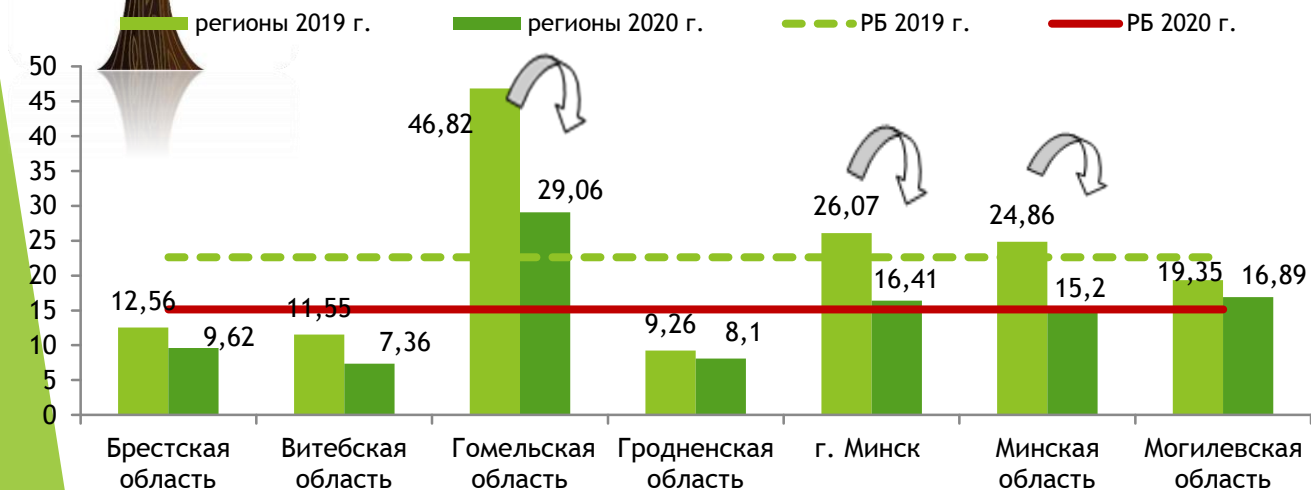
**Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте**

**Задача** - Положить конец эпидемии СПИДа

**Индикаторный показатель 3.3.1.** «Число **НОВЫХ** заражений ВИЧ (оценочное количество) на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту»

# Эпидситуация по ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь за 2020 год

- ▶ 30 538 случаев ВИЧ-инфекции,
- ▶ 22 855 человек, живущих с ВИЧ,
- ▶ 241,52 на 100 тысяч населения показатель распространенности.

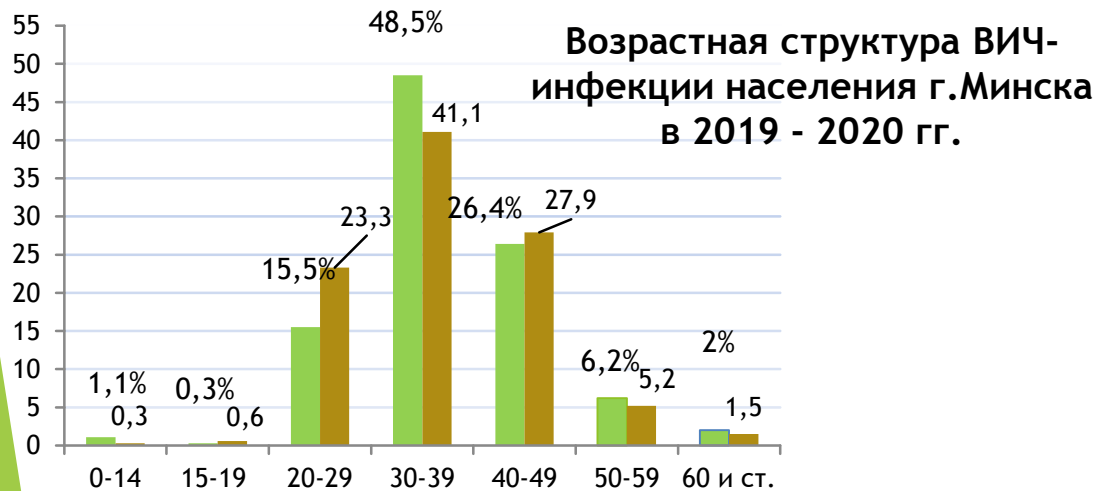
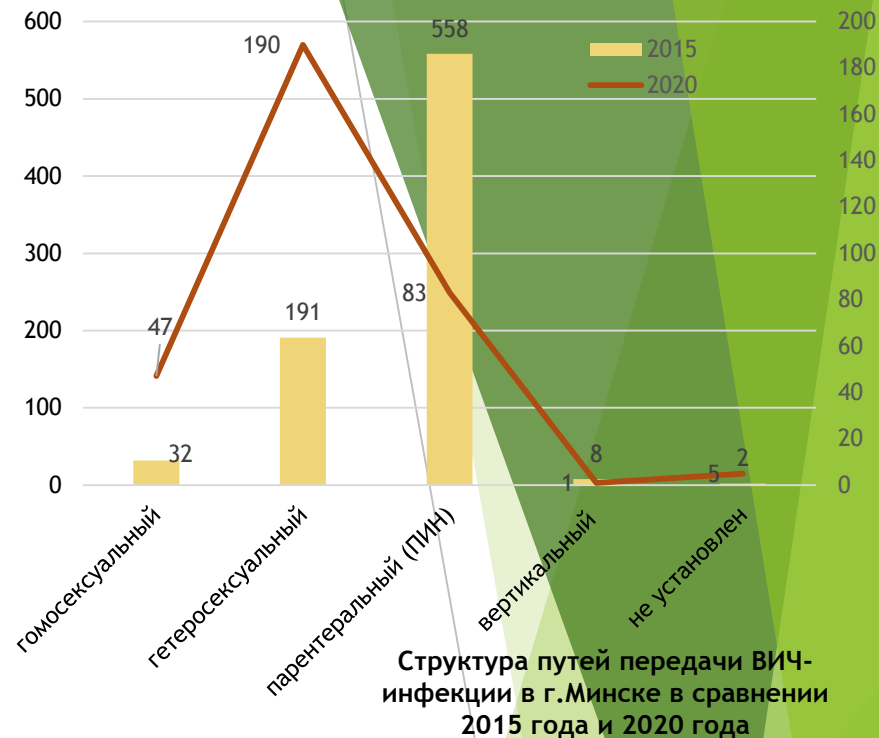
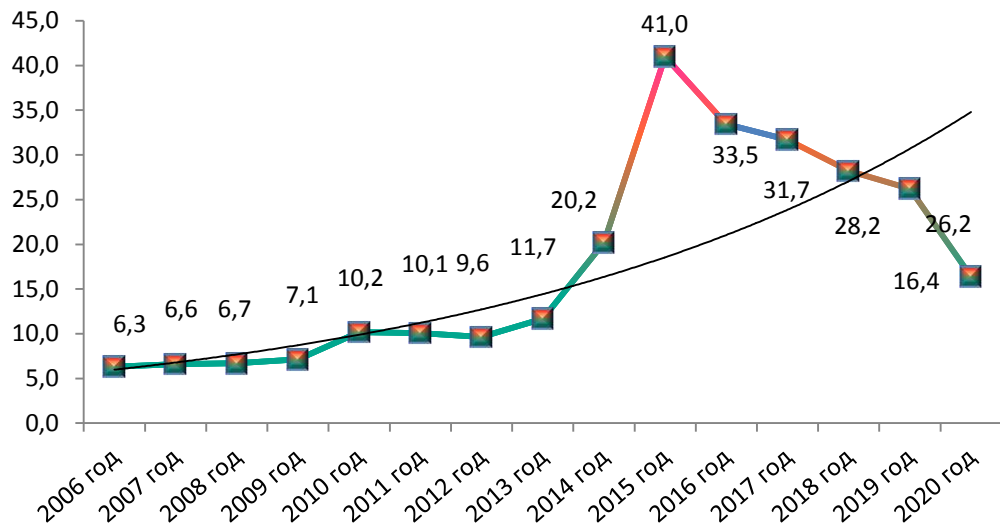


Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией населения Республики Беларусь за 2019-2020гг. по регионам

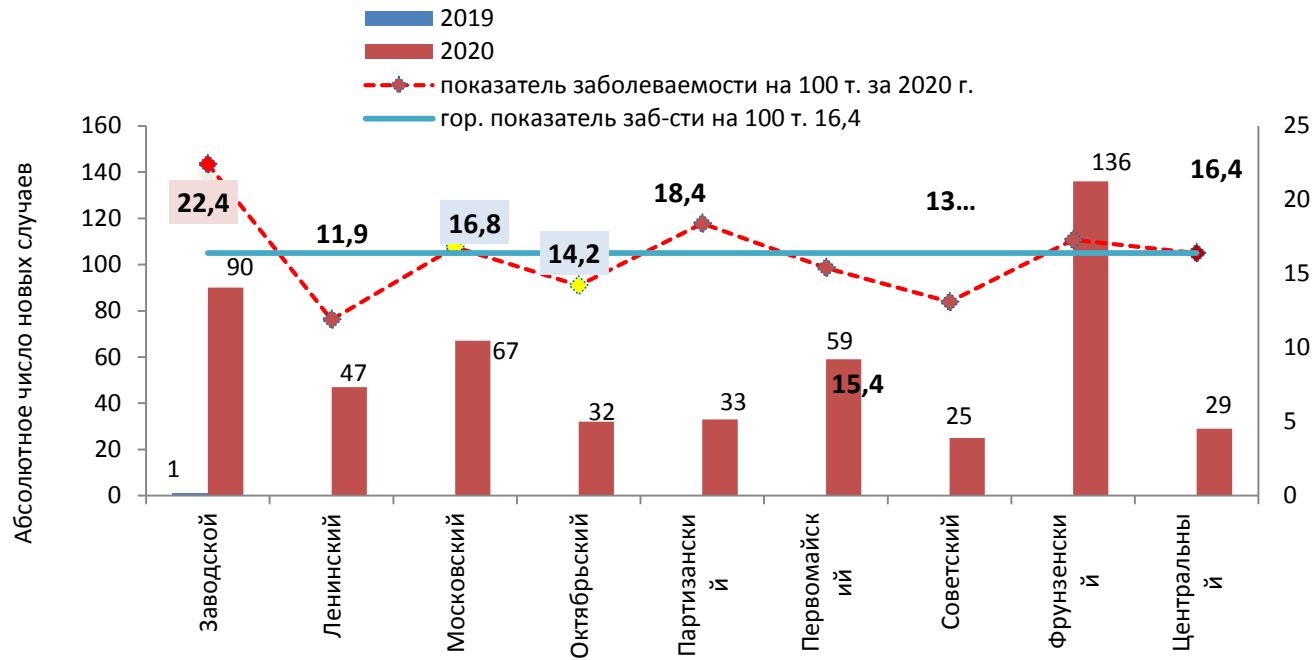
Область	Показатель <b>распространенности</b> (на 100 тысяч населения)
Брестская область	125,6
Витебская область	106,93
Гродненская область	95,47
Гомельская область	594,99
Могилевская область	158,39
Минская область	259,06
<b>г. Минск</b>	<b>258,23</b>
Итого по Республике Беларусь	241,52

Область	<b>Заболеваемость</b> Выявлено случаев ВИЧ-инфекции за <b>2019г.</b>		<b>Заболеваемость</b> Выявлено случаев ВИЧ-инфекции за <b>2020г.</b>	
	2019г.	2020г.	2019г.	2020г.
Брестская область	171	12,56	131	9,62
Витебская область	135	11,55	86	7,36
Гомельская область	659	46,82	409	29,06
Гродненская область	96	9,26	84	8,10
<b>г. Минск</b>	<b>518</b>	<b>26,07</b>	<b>326</b>	<b>16,41</b>
Минская область	355	24,86	217	15,20
Могилевская область	203	19,35	174	16,89
<b>Республика Беларусь</b>	<b>2137</b>	<b>22,64</b>	<b>1427</b>	<b>15,12</b>

# Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в г.Минске



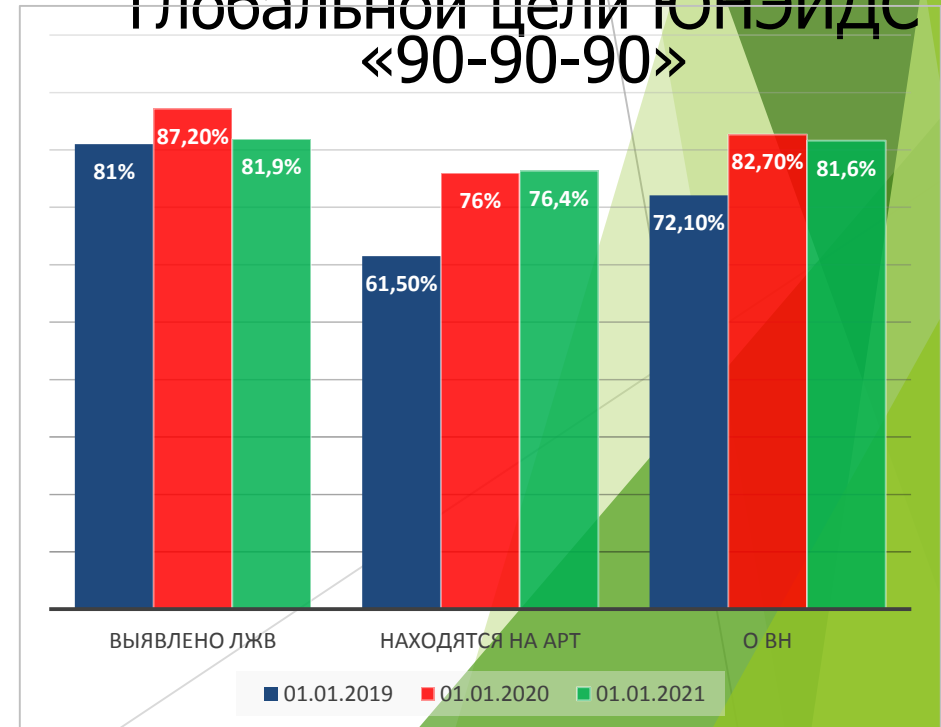
# Профилактика ВИЧ-инфекции среди населения г. Минска



	2016	2017	2018	2019	2020
Дети	1	0	0	4	1
Рабочие	121	160	191	212	105
Служащие	48	52	39	25	16
Медработники	2	3	6	3	8
Педагоги	1	3	6	1	7
Студенты	5	11	3	3	4
Учащиеся ПТУ	2	0	2	0	4
Школьники	0	1	1	0	0
Военнослужащие	1	4	2	0	0
Лица из МЛС	202	112	65	38	21
Лица, занимающиеся коммерческой деятельностью	21	18	28	23	13
Лица без определенной деятельности	203	203	147	155	88
Прочие	45	56	66	54	59
<b>ИТОГО</b>	<b>652</b>	<b>623</b>	<b>556</b>	<b>518</b>	<b>326</b>



## Основные индикаторы глобальной цели ЮНЭЙДС «90-90-90»





**О Государственной программе «Здоровье народа  
и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы**

Совет Министров Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Государственную программу «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы (далее – Государственная программа) (прилагается).

2. Возложить персональную ответственность за своевременную и качественную реализацию мероприятий Государственной программы на Министра здравоохранения, председателей облисполкомов и Минского горисполкома, а также руководителей государственных органов и иных государственных организаций, являющихся заказчиками Государственной программы.

3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования и распространяет свое действие на отношения, возникшие с 1 января 2021 г.

**Премьер-министр Республики Беларусь**

**Р.Головченко**

УТВЕРЖДЕНО

Постановление  
Совета Министров  
Республики Беларусь  
19.01.2021 № 28

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА**

**«Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы**

Заказчики подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» – Министерство здравоохранения, Министерство информации, Министерство образования, Министерство по чрезвычайным ситуациям, Министерство внутренних дел, Министерство труда

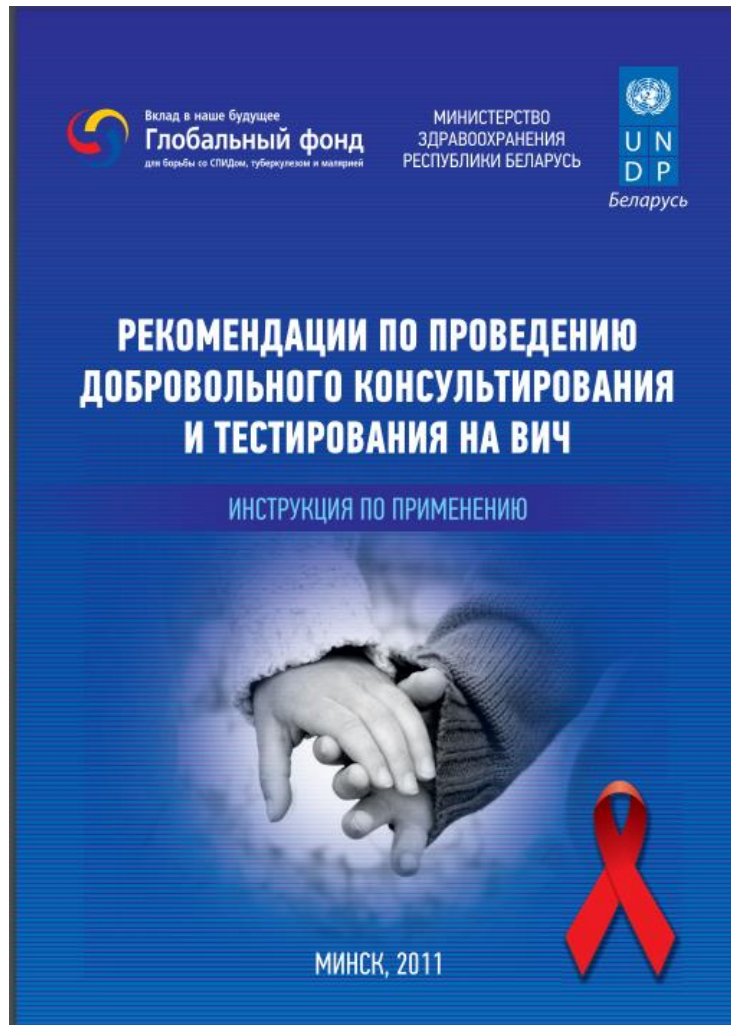


5 подпрограмма «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2021-2025 гг.»



- ▶ **Задача 1.** Обеспечение всеобщего доступа к диагностике, лечению, уходу и социальной поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией, в том числе в пенитенциарной системе.
- ▶ **Задача 2.** Исключение вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и предупреждение случаев передачи ВИЧ, связанных с оказанием медицинской помощи.
- ▶ **Задача 3.** Снижение заболеваемости, сдерживание распространения ВИЧ в группах населения с наибольшим риском инфицирования ВИЧ и повышение эффективности информационно-образовательной работы по профилактике ВИЧ-инфекции, недопущение дискриминации в отношении людей живущих с ВИЧ.

# Дотестовое и послетестовое консультирование



## ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ 27 июня 2013 г. № 57

### Об утверждении Инструкции о порядке дотестового и послетестового консультирования с оказанием психологической помощи при проведении медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека

На основании части пятой статьи 16 Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 года «О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека», подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 360», Министерство здравоохранения Республики Беларусь **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемую Инструкцию о порядке дотестового и послетестового консультирования с оказанием психологической помощи при проведении медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека.

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

В.И.Жарко

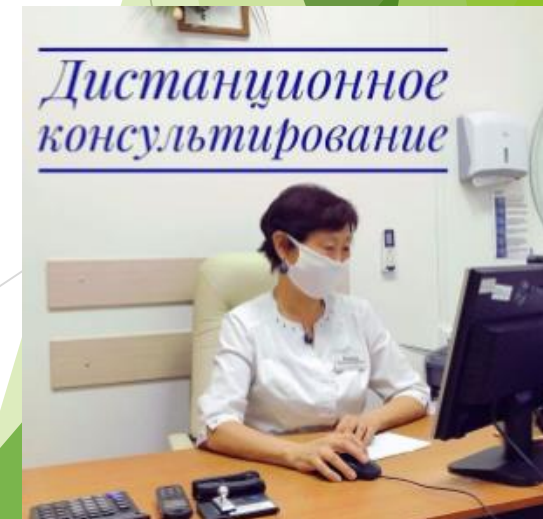






- ▶ ДКТ позволяет:
- ▶ Ознакомить пациента с процедурой тестирования и значением возможных результатов теста (отрицательный, неопределенный, положительный).
- ▶ Помочь пациенту понять и оценить степени риска (присутствует ли в его жизни риск инфицирования ВИЧ и какова его степень);
- ▶ Мотивировать к изменению поведения на безопасное или менее рискованное;

- ▶ Цель послетестового консультирования при отрицательном / неопределенном результате теста - сообщение пациенту результата тестирования, обсуждение значения результата и мотивация пациента к менее рискованному поведению по возможности инфицирования ВИЧ.
- ▶ При «+» результате кризисное психологическое консультирование проводит специалист ГУ «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии»



# Обследование на ВИЧ

добровольно

по  
эпидемиологическим  
показаниям

по клиническим  
показаниям

Пройти обследование  
на ВИЧ можно в  
любой организации  
здравоохранения  
анонимно или при  
предоставлении  
паспорта

Добровольно - код  
100

Анонимно - код 114



# Обследование на ВИЧ по эпидемиологическим показаниям - код 115

1. прямое указание лица, имеющего ВИЧ, на лицо как на возможный источник своего заражения ВИЧ
2. прямое указание лица, имеющего ВИЧ, как на лицо, бывшее с ним в половом контакте
3. прямое указание лица, имеющего ВИЧ, как на лицо, вводившее с ним наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги внутривенно одним шприцем



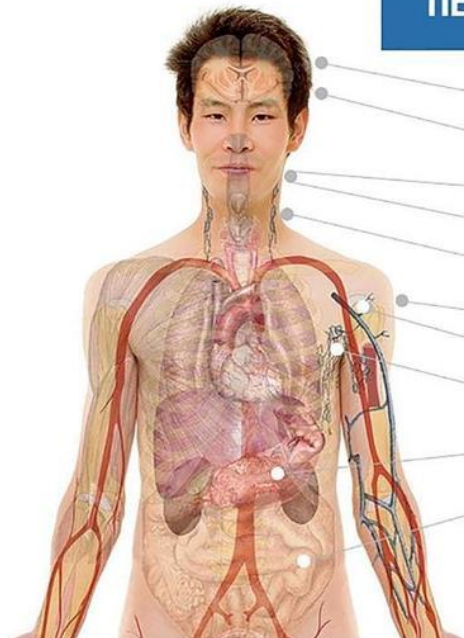
# Обследование на ВИЧ по клиническим показаниям – код 113 (взрослые), 117 (дети)

*Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 26.07.2012, 8/26165*

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
12 июля 2012 г. № 97

**Об установлении клинических показаний, по которым лица подлежат обязательному медицинскому освидетельствованию, и перечня иных категорий лиц, подлежащих обязательному медицинскому освидетельствованию**

## ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ



- Головная боль
- Повышенная температура
- Язвы в полости рта
- Молочница в полости рта
- Боли в горле
- Кожная сыпь
- Боли в суставах
- Припухание лимфоузлов
- Расстройство желудка
- Понос

КАМІТЭТ  
ПА АХОВЕ ЗДАРОЎЯ

ЗАГАД

*05.10.2012* № *660*

г. Минск

Об утверждении перечня клинических показаний для обследования на ВИЧ-инфекцию в учреждениях здравоохранения г.Минска



КОМИТЕТ  
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

ПРИКАЗ

г. Минск





ЗАГАД

ПРИКАЗ

11.12.2006 № 936

г. Минск

г. Минск

Об утверждении форм первичной  
медицинской документации по  
проблеме ВИЧ/СПИД

На основании пункта 4 плана дополнительных мероприятий по реализации распоряжения Президента Республики Беларусь от 12 мая 2005 г. № 108 рп «О некоторых мерах по совершенствованию системы нормативных правовых актов и Национального реестра правовых актов Республики Беларусь», утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 29 июля 2005 г. № 839, и подпункта 6.27. пункта 6 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 23 августа 2000 г. № 1331, в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь от 1 августа 2005 г. № 843

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:  
форму № 339/у «Направление на исследование крови на вирусные инфекции и сифилис» согласно приложению 1;

1. Важно заполнять все строки очень разборчиво печатными буквами
2. Код (диагноз)
3. Номер телефона медработника
4. Имя и отчество пациента развернуто
5. Рекомендуем указывать и номер телефона пациента

3

наименование организации здравоохранения

Приложение 1  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
11.12.2006 № 936  
Форма № 339/у

Направление № \_\_\_\_\_  
на исследование крови на вирусные инфекции и сифилис

(указать вид инфекции)  
первичное, повторное  
полимеразная цепная реакция (ПЦР) – качественная,  
полимеразная цепная реакция (ПЦР) – количественная,  
иммунологический статус  
(нужное подчеркнуть)

В диагностическую лабораторию \_\_\_\_\_  
(наименование организации здравоохранения)

Фамилия, имя, отчество пациента (полностью) \_\_\_\_\_

Пол: мужской, женский (нужное подчеркнуть)

Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_

Место жительства \_\_\_\_\_

Место работы, учебы \_\_\_\_\_

Код обследования, диагноз заболевания \_\_\_\_\_

Число, месяц, год исследования \_\_\_\_\_

Медицинский работник,  
направивший материал  
на исследование \_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

номер телефона \_\_\_\_\_

Результат лабораторного исследования:

\_\_\_\_\_

(число, месяц, год исследования)

Число, месяц, год выдачи результата \_\_\_\_\_

Медицинский работник,  
выдавший результаты \_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

номер телефона \_\_\_\_\_



# Приложение 5



(наименование организации здравоохранения)

Приложение 5  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
11. 12. 2006 № 936  
Форма № 343/у

Журнал  
учета лиц, серопозитивных по результатам иммуноферментного анализа,  
скрининговых и арбитражных исследований

Начат «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Окончен «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

- Результат «Анализ повторить» (первичное скрининговое ИФА+)
- Результат «Проба оставлена для дальнейшего исследования» (повторное арбитражное ИФА+, рИБ+)

11

№ п/п	Фамилия, имя, отчество пациента	Число, месяц, год рождения	Место жительства	Наименование организации здравоохранения, направившей пробу
1	2	3	4	5

Продолжение таблицы

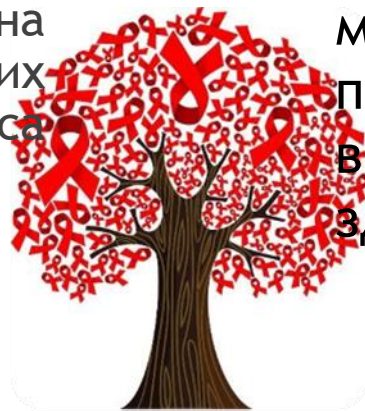
Код контингента обследованных	Число, месяц, год и результат скрининговых исследований	Число, месяц, год и результат арбитражных исследований	Сведения о дальнейшем наблюдении
6	7	8	9

# Обеспечение полного охвата обследованием на ВИЧ-инфекцию населения.

## Медицинское освидетельствование лиц на ВИЧ

- ▶ Закон Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 345-З «О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека». Ст. 19
- ▶ Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24.07.2012 N 112 «О некоторых вопросах медицинского освидетельствования на выявление заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека»

Постановления Министерства внутренних дел Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21 мая 2012 г. № 145/50 «О порядке доставки лица, в отношении которого имеются достаточные основания полагать о наличии у него социально опасного заболевания, вируса иммунодефицита человека либо имеющего социально опасное заболевание, подлежащего принудительному медицинскому освидетельствованию либо принудительной госпитализации и лечению, в государственную организацию здравоохранения».



# Неявка или принудительное освидетельствование

Форма №

\_\_\_\_\_  
(название государственной организации здравоохранения)

\_\_\_\_\_  
Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

\_\_\_\_\_  
Адрес места жительства (места пребывания)

## ИЗВЕЩЕНИЕ

о вызове для прохождения обязательного медицинского освидетельствования

в целях установления наличия или отсутствия у пациента заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека

Предлагаем Вам явиться \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в кабинет № \_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_ часов по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ для прохождения обязательного медицинского освидетельствования.

Последствия неявки по извещению

В случае неявки на медицинское освидетельствование без уважительной причины гражданин может быть подвергнут принудительному медицинскому освидетельствованию в соответствии со статьей 19 Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 года «О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека».

\_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

\_\_\_\_\_ (дата)



№ \_\_\_\_\_  
на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Начальнику РУВД \_\_\_\_\_ района  
г. Минска

На основании статьи 19 Закона Республики Беларусь от 07.01.2012г. № 345-З «О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека», прошу установить местонахождение гражданина \_\_\_\_\_, проживающего/

\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество, год рождения пациента), проживающего по адресу: \_\_\_\_\_, для вручения ему извещения о необходимости медицинского освидетельствования.

Прошу информировать о проведенной работе.

Приложение: Извещение о медицинском освидетельствовании – в 2-х экземплярах: 1 экземпляр извещения остаётся у пациента, 2 экземпляр - направляется в организацию здравоохранения.

Главный врач

И.О. Фамилия





№ \_\_\_\_\_  
на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Принудительное медицинское  
освидетельствование  
г-на (г-и)

САНКЦИОНИРУЮ  
Прокурор города(района)

(подпись, инициалы и фамилия)  
\_\_\_\_\_ (дата)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
врачебно-консультационной комиссии от \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

Врачебно-консультационная комиссия в составе (должности и ф.и.о. членов  
комиссии) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ рассмотрела материалы в отношении г-на (г-и)

\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество, год рождения пациента)

проживающего (и) \_\_\_\_\_ (адрес места жительства или места пребывания)

На основании освидетельствования, проведенного ВКК \_\_\_\_\_ (дата)

анализа медицинских и иных документов пациента, фактов уклонения от  
медицинского освидетельствования на ВИЧ, а также в соответствии со ст. 19 Закона  
Республики Беларусь от 07.01.2012г. № 345-3 «О предупреждении распространения  
заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса  
иммунодефицита человека» и при наличии достаточных оснований полагать о  
наличии у лица ВИЧ:

*прямое указание лица имеющего ВИЧ на лице как на возможный источник своего  
заболевания ВИЧ или как на лицо бывшее с ним в тесном контакте или как на лицо  
вводящее с ним наркотические средства, психотропные вещества, исключительно  
одним из методов выявления клинико-инструментальных и (или) лабораторных  
исследований, указывающие на наличие у лица признаков ВИЧ.*  
(нужное подчеркнуть)

установлена необходимость принудительного медицинского освидетельствования на  
ВИЧ г-р. \_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество пациента)

с направлением в 3-х дневный срок материалов в органы  
прокуратуры \_\_\_\_\_ района г. Минска для их рассмотрения.

Уклонение от медицинского освидетельствования г-р.

подтверждено: неявкой без уважительной причины в государственную организацию  
здравоохранения \_\_\_\_\_; отказ от получения извещения  
\_\_\_\_\_ ; иное \_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть, указать даты)

Уважительных причин для оправдания фактов уклонения от медицинского  
освидетельствования на ВИЧ не представлено.

Председатель ВКК \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)  
М.П.  
Члены ВКК: \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)  
\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)



# Самотестирование на ВИЧ

УТВЕРЖДАЮ  
Заместитель Министра –  
Главный государственный  
санитарный врач  
Республики Беларусь

УТВЕРЖДАЮ  
Заместитель председателя  
Минского городского  
исполнительного комитета

СОГЛАСОВАНО  
Координатор ЮНЭЙДС  
в Республике Беларусь

 Н.П.Жукова

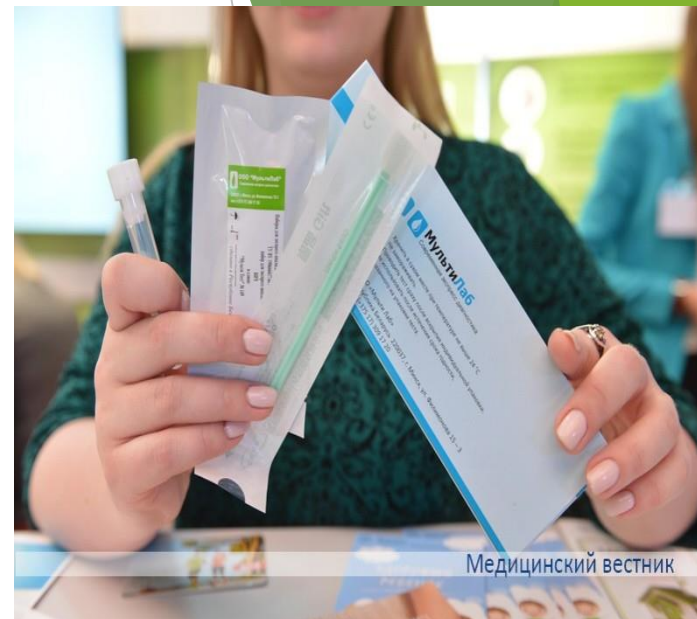
 И.В.Юркевич

 В.С.Ильenkova

**ПЛАН**  
мероприятий по внедрению самотестирования на ВИЧ населения  
в г. Минске на август-декабрь 2017 года

№	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственные за исполнение
<b>Подготовительный этап</b>			
1.	Определить потребность в экспресс-тестах для аптек г. Минска и провести переговоры с фирмой-производителем по вопросу поставок необходимого количества экспресс-тестов в аптеки г. Минска	до 18.08.2017	РУП «Белфармация» (далее – Белфармация) по здравоохранению Мингорисполкома (далее – КЗМГИ) Государственное учреждение «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии» (далее – Минский горЦГЭ) Государственное учреждение «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (далее – ГЧ РИГЭиОЗ)

**В аптечной сети РУП «Белфармация» с 29.08.2017г. реализуются экспресс-тесты на ВИЧ по слюне.**



# 90-90-90



- ▶ Стратегическая цель ЮНЭЙДС предполагает, что к 2025 году 95% всех людей, живущих с ВИЧ, будут знать о своем статусе; 95% всех людей, у которых диагностирована ВИЧ-инфекция, будут стабильно получать антиретровирусную терапию; у 95% людей, получающих антиретровирусную терапию, будет наблюдаться подавленная вирусная нагрузка.



## Fast-Track Targets

by 2020

### 90-90-90

Treatment

### 500 000

New infections among adults

### ZERO

Discrimination

by 2030

### 95-95-95


Treatment

### 200 000

New infections among adults

### ZERO

Discrimination

УТВЕРЖДАЮ  
Заместитель председателя  
Мингорисполкома  
 А.Н.Цуран  
« 16 » 09 2020

План мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции в г.Минске на 2020-2021 гг.

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок выполнения	Исполнители
1.	Организационные мероприятия		
1.1	Реализация положений международных документов по противодействию распространения ВИЧ-инфекции, в т.ч. Парижской декларации «Инициатива для ускорения действий в больших городах: покончить с эпидемией СПИДа» и др.	постоянно	Государственное учреждение «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии» (далее – МингорЦГЭ) Комитет по здравоохранению Мингорисполкома (далее – КЗ МГИ) Районные центры гигиены и эпидемиологии г.Минска (далее – райЦГЭ) Государственное учреждение «Республиканский



# Экспресс-тестирование на ВИЧ по крови

За 2020 г. экспресс-тестирование по крови на ВИЧ в организациях здравоохранения государственной формы собственности г.Минска проведено 14 651 пациенту. Получен 241 положительный результат (**1,64%**).





УТВЕРЖДЕНО  
Постановление  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
01.06.2017 №41

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ  
«Диагностика и лечение  
пациентов с ВИЧ-инфекцией»

1. Настоящий Клинический протокол устанавливает общие требования к оказанию специализированной медицинской помощи пациентам с инфекцией, вызванной вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ):

*Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 20.07.2018, 8/33281*

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
28 июня 2018 г. № 59

**Об утверждении клинического протокола  
«Профилактика передачи ВИЧ-инфекции  
от матери ребенку»**

На основании абзаца седьмого части первой статьи 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении» в редакции Закона Республики Беларусь от 20 июня 2008 года, подпункта 8.3 пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 360», Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемый клинический протокол «Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку».

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

В.А.Малашко

# Клинические протоколы по диагностике и лечению пациентов с ВИЧ-инфекцией



# Недостатки в работе организаций здравоохранения



- ▶ Недостаточная настороженность медицинских работников для обследования на ВИЧ пациентов по клиническим показаниям.
- ▶ Некачественно проводится дотестовое и послетестовое консультирование или не проводится вообще (пациенты часто не знают, что их обследуют на ВИЧ).
- ▶ Нет взаимодействия между организациями здравоохранения и консультативно-диспансерным отделением по ВИЧ УЗ «Городская клиническая инфекционная больница»/консультативно-диспансерным кабинетом по ВИЧ УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница».
- ▶ Некачественное заполнение направления на исследование крови на ВИЧ ф.№339/у (неразборчивый подчерк, не заполнены все графы, нет контактного телефона врача и т.д.).
- ▶ Не соблюдение алгоритма принудительного освидетельствования на ВИЧ.
- ▶ Не соблюдение алгоритма действий медицинскими работниками при аварийном контакте с биологическим материалом пациента.
- ▶ Не соблюдение медицинскими работниками врачебной тайны/стигма и дискриминация людей, живущих с ВИЧ.
- ▶ Не предоставление информации по запросам МингорЦГЭ.



*333 н* *18*

наименование организации здравоохранения

Приложение 1  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
11.12.2006 № 936  
Форма № 339/у

*повторно*  
*05.12.03М - 37694*

Направление № \_\_\_\_\_  
на исследование крови на вирусные инфекции и сифилис

(указать вид инфекции)

**первичное, повторное**  
полимеразная цепная реакция (ПЦР) – качественная,  
полимеразная цепная реакция (ПЦР) – количественная,  
иммунологический статус  
(нужное подчеркнуть)

В диагностическую лабораторию \_\_\_\_\_  
(наименование организации здравоохранения)

Фамилия, имя, отчество пациента (полностью) *Маренник*  
*Арсеня Валентиновна*

Пол: мужской, женский (нужное подчеркнуть)

Число, месяц, год рождения *903 1962*

Место жительства *г. Могилев 47-42*

Место работы, учебы \_\_\_\_\_

Код обследования, диагноз заболевания *100*

Число, месяц, год исследования *23.03*

Медицинский работник  
направивший материал  
на исследование \_\_\_\_\_  
(должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

номер телефона \_\_\_\_\_

Результат лабораторного исследования:  
\_\_\_\_\_

Число, месяц, год выдачи результата \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год исследования)

Медицинский работник  
выдавший результаты \_\_\_\_\_  
(должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

номер телефона \_\_\_\_\_

**РЕФЕРЕНС-ЛАБОРАТОРИЯ  
ДИАГНОСТИКИ СПИД  
ГУ РЦГЭиЗ  
ИФА ВИЧ  
ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ**

**РЕАКЦИЯ  
ИММУННОГО БЛОТТИНГА  
ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ**

*28.03.21* *26.09.21*

*7И 25.03.21 212 попросит.*

**ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
«27-я ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА»**

Приложение 11 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
28.09.2007 № 981  
Форма № 210у-07

*125) 529.87-10.*

Направление № 5  
на исследование крови на вирусные инфекции  
**ВИЧ**

первичное, повторное  
полимеразная цепная реакция (ПЦР) - качественная,  
полимеразная цепная реакция (ПЦР) - количественная,  
иммунологический статус  
(нужное подчеркнуть)

В диагностическую лабораторию ГУ и РЦГЭ И Г. Минск, ул. Казинца, 50  
Фамилия, имя, отчество пациента (полностью) Киселевская Мария Владимировна  
уч. № 3

Пол: женский

Число, месяц, год рождения 09.05.1991

Место жительства Минск, Седых В.Я., 56-39

Место работы, учебы \_\_\_\_\_

Код обследования, диагноз заболевания 109

Число, месяц, год исследования 26.03.21

Медицинский работник,  
направивший материал  
на исследование \_\_\_\_\_  
(должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

номер телефона \_\_\_\_\_

Результат лабораторного исследования:  
\_\_\_\_\_

Число, месяц, год выдачи результата \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год исследования)

Медицинский работник,  
выдавший результаты \_\_\_\_\_  
(должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

номер телефона \_\_\_\_\_

**РЕФЕРЕНС-ЛАБОРАТОРИЯ  
ДИАГНОСТИКИ СПИД  
ГУ РЦГЭиЗ  
ИФА ВИЧ  
ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ**

**РЕАКЦИЯ  
ИММУННОГО БЛОТТИНГА  
ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ**

*29.03.21*  
*Югашев!*  
*29.01.15/1 4822 (Седых 36-59)*

*1/6 Виз* *18.11*

наименование организации здравоохранения

Приложение 1  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
11.12.2006 № 936  
Форма № 339/у

*г. Могилев ул. Антона  
от 18.03.21 1399558*

Направление № \_\_\_\_\_  
на исследование крови на вирусные инфекции и сифилис  
**ВИЧ**

(указать вид инфекции)

**первичное, повторное**  
полимеразная цепная реакция (ПЦР) - качественная,  
полимеразная цепная реакция (ПЦР) - количественная,  
иммунологический статус  
(нужное подчеркнуть)

В диагностическую лабораторию \_\_\_\_\_  
(наименование организации здравоохранения)

Фамилия, имя, отчество пациента (полностью) *МБОУ*  
*Юлия Акимовна*

Пол: мужской, женский (нужное подчеркнуть)

Число, месяц, год рождения *1984*

Место жительства *Могилева 58-1-67*

Место работы, учебы \_\_\_\_\_

Код обследования, диагноз заболевания *шри-белл*

Число, месяц, год исследования *29.03.21*

Медицинский работник  
направивший материал  
на исследование \_\_\_\_\_  
(должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

номер телефона \_\_\_\_\_

Результат лабораторного исследования:  
\_\_\_\_\_

Число, месяц, год выдачи результата \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год исследования)

Медицинский работник  
выдавший результаты \_\_\_\_\_  
(должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

номер телефона \_\_\_\_\_

**РЕФЕРЕНС-ЛАБОРАТОРИЯ  
ДИАГНОСТИКИ СПИД  
ГУ РЦГЭиЗ  
ИФА ВИЧ  
ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ**

**РЕАКЦИЯ  
ИММУННОГО БЛОТТИНГА  
ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ**



**Спасибо за внимание!**