

УТВЕРЖДАЮ

Директор ООО “ДЕЖА ВЮ”

Г.В. Козлова

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 г.

ОТЧЕТ  
о работе за 2022 год

Валявиной Яны Александровны Хирург

для присвоения квалификационной категории по специальности

Хирургия

## Содержание

Введение.....	3
1. Структура ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД».....	4
1.1. Характеристика лечебно-диагностического отдела.....	4
1.2. Организация работы отдела профилактики.....	7
1.3 Характеристика лабораторной службы.....	7
2. Анализ эпидемиологической ситуации по ВИЧ – инфекции на территории Смоленской области.....	12
3. Производственная деятельность.....	18
3.1. Противоэпидемический режим в ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД».....	25
3.2. Работа по формированию здорового образа жизни.....	28
Заключение.....	29
Список использованной литературы.....	31
Приложение.....	33

## Введение

Я, Валявина Яна Александровна, в 2007 году закончила Ивановскую Государственную медицинскую академию Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию по специальности «Лечебное дело». Общий стаж работы 17 лет. Стаж по аттестуемой специальности 14 лет.

### Сведения о трудовой деятельности

с 01.2010 по 05.2010	Врач-хирург, Медико-санитарная часть УВД по Ивановской обл.
с 02.2012 по 03.2015	Врач-хирург, МБУЗ «1-я городская клиническая больница»
с 06.2015 по 04.2020	Врач эндоскопист(0,5), ОБУЗ Городская клиническая больница №4
с 12.2016 по 10.2018	Врач-эндоскопист (1,0), ОБУЗ «Кохомская городская больница»
с 08.2017 по 11.2020	Врач-хирург(0,5), ОБУЗ «Ивановская клиническая больница Имени Куваевых»
с 10.2018 по н/в	Главный врач (0,5), ООО «ДЕЖА ВЮ»
с 07.2019 по н/в	Врач-хирург (0,25), ООО «ДЕЖА ВЮ»
с 04.2020 по н/в	Врач эндоскопист (0,25), «Клиническая больница» РЖД медицина города Иваново
с 03.2022 по 04.2023	Врач-эндоскопист (0,

## 1. Структура .

ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД» был создан 01.01.1991 года. Центр включает в себя следующие отделы:

- лечебно-диагностический отдел;
- отдел профилактики;
- административно-хозяйственный отдел;
- лаборатория клинической иммунологии и диагностики СПИД.

ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД» арендует помещение в детском инфекционном корпусе ОГБУЗ «Клиническая больница №1». Общая площадь арендуемых помещений составляет 517 кв.м. Административно-хозяйственный, лечебно-диагностический и профилактический отделы расположены на площади 74 кв.м. Лаборатория клинической иммунологии и диагностики ВИЧ-инфекции функционирует с 1988 г., является основным звеном службы диагностики ВИЧ-инфекции в системе здравоохранения Смоленской области и выполняет функции референс-лаборатории.

### *1.1. Характеристика лечебно-диагностического отдела*



Лечебно-диагностическая, профилактическая работа отдела осуществляется врачами:

- врачом – инфекционистом;
- врачом – педиатром;
- врачом – терапевтом.

Врачам на приеме помогают 3 медицинские сестры.

Две медицинские сестры процедурной обеспечивают работу процедурного кабинета, сотрудниками отдела являются социальный работник, санитарка.

Укомплектованность кадрами остается невысокой, в связи с отсутствием возможности предоставить рабочее место из-за недостатка производственных помещений. Имеется проблема в укомплектовании службы основными работниками по следующим специальностям:

- дерматовенерология, неврология, ультразвуковая диагностика – не укомплектована физическими лицами;
- инфекционные болезни – укомплектована физическими лицами на 50%;
- педиатрия – внутренний совместитель.

В состав лечебно-диагностического отдела входит процедурный кабинет, в котором проводится забор крови на различные виды исследований.

Процедурный кабинет учреждения состоит из двух комнат и моечной. В первой комнате осуществляется регистрация пациентов в журналы, заполнение учетно-отчетной документации процедурного кабинета. В комнате №1 находится картотека пациентов, состоящих на диспансерном учете, которая хранится в сейфах. В данной комнате стоит шкаф с медицинскими препаратами, рабочий стол процедурной сестры, холодильник, кварцевая лампа - рециркулятор закрытого типа.

Во второй комнате осуществляется забор крови из вены и дезинфекция использованного материала.

В моечной комнате готовятся рабочие дезинфицирующие растворы, и проводится утилизация медицинских отходов.

Взятие крови у ВИЧ-инфицированных пациентов и других граждан проводится на разных столах.

В процедурной комнате для забора крови имеется следующее оснащение:

- столы (2) для подготовки и проведения процедур;
- кушетка;
- морозильная камера;
- бактерицидный излучатель - рециркулятор закрытого типа;
- раковина с локтевым смесителем;
- столы для емкостей с дезрастворами;
- емкости с дезрастворами;
- деструктор;
- ведра для утилизации отходов класса А и отходов класса Б;
- держатель для бумажных полотенец.



Главной задачей отдела является оказание медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией по направлению «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ». Объем работы отдела включает в себя:

- диспансерное наблюдение ВИЧ – инфицированных пациентов, имеющих регистрацию на территории области;
- обеспечение антиретровирусной терапией ВИЧ – инфицированных, состоящих на диспансерном учете, нуждающихся в ней;
- работа по повышению приверженности при лечении антиретровирусными препаратами;
- выявление пациентов, имеющих сочетанную патологию ВИЧ – инфекцию и хронические вирусные гепатиты «В» и «С», нуждающихся в противовирусной терапии;
- внедрение программ по социальной поддержке ВИЧ – инфицированных;
- совместная работа с КИЗ ЦРБ по организации диспансеризации больных с ВИЧ – инфекцией в районах области;
- организационно – методическая работа в ЛПУ области по вопросам профилактики, диагностики, лечения, организации оказания различных видов медицинских услуг и их соответствия требованиям действующих Стандартов медицинской помощи ВИЧ – инфицированным больным;
- работа выездной бригады по приближению медицинской помощи больным ВИЧ – инфекцией в отдаленных районах области;
- проведение дотестового и послетестового консультирования граждан, подлежащих обязательному тестированию на наличие антител к ВИЧ, а также лиц, добровольно проходящих вышеуказанное обследование;

- участие и организацию конференций, семинаров – тренингов для медицинских специалистов различного профиля по актуальным вопросам ВИЧ – инфекции;
- внедрение новых технологий и методов работы (электронная база пациентов больных ВИЧ – инфекцией, получающих АРВТ, электронная база рецептов, выписанных пациентам получающих АРВТ);
- санитарно – просветительская работа.

Существенным аспектом деятельности медицинского персонала СПИД центра являются регулярные выезды в рабочие командировки в города и районы Смоленской области, с целью обследования, а также контроля лечения и профилактики ВИЧ-инфицированных пациентов.

### **1.2. Организация работы отдела профилактики.**

Специалисты отдела проводят мониторинг эпидемической ситуации в г. Смоленске и области; эпидемическое расследование выявленных случаев ВИЧ-инфекции, организует профилактические и противоэпидемические мероприятия по локализации очагов ВИЧ-инфекции.

На всех рабочих местах проведена специальная оценка условий труда (далее также – СОУТ). Все специалисты проходят аккредитацию, имеют различные квалификационные категории, что позволяет обеспечивать качественное медицинское обслуживание и повышать доступность медицинской помощи пациентам.

### **1.3 Характеристика лабораторной службы.**

Лаборатория размещается в изолированной части 4 этажа детского инфекционного корпуса ОГБУЗ «Клиническая больница №1». Лаборатория аккредитована, имеет санитарно-эпидемиологическое заключение на право деятельности, лицензию на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний и выполнение работ с микроорганизмами III – IV групп патогенности (ФС67-01-000673).

В лаборатории имеются следующие отделы:

- иммуносерологический – ИФА диагностика ВИЧ-инфекции и гепатитов;
- иммуносерологический – ИФА диагностика СПИД-ассоциированных инфекций;
- иммунологический;
- молекулярно-биологический;
- общеклинический;
- биохимический.

Объемно-планировочное решение и размещение оборудования обеспечивают поточность движения ПБА III – IV групп патогенности, персонала. Помещения лаборатории разделены на «заразную» и «чистую» зоны. Набор рабочих и вспомогательных помещений соответствует номенклатуре выполняемых исследований. Также на всех рабочих местах в лаборатории проведена СОУТ. Для обеспечения физической защиты персонала имеются все необходимые СИЗ, боксы биологической безопасности и ламинарнопотокоские шкафы II класса безопасности. Во всех помещениях лаборатории установлены бактерицидные облучатели с различными режимами работы.

Все специалисты лаборатории проходят аккредитацию, имеют различные квалификационные категории, что позволяет обеспечивать бесперебойную работу лаборатории и качественное проведение исследований. Весь одноразовый медицинский инструментарий и материалы утилизируются с помощью установки для утилизации «Стеримед – Юниор» и СВЧ – обеззараживатель медицинских отходов «УОМО – 01/150- «0-ЦНТ».

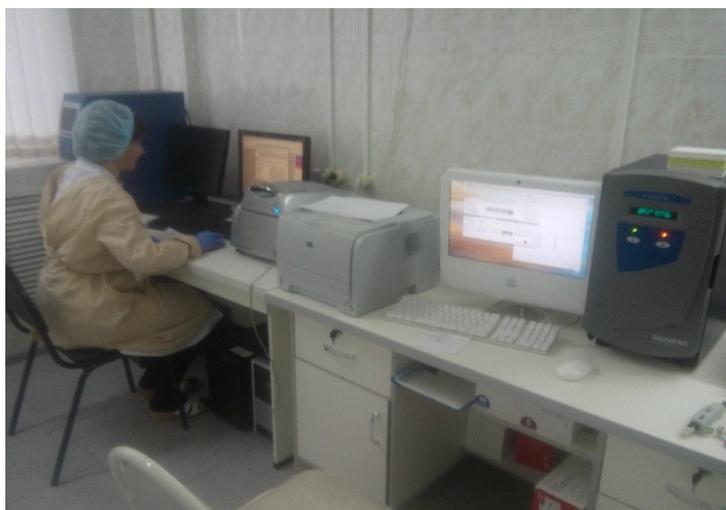


Основными задачами лаборатории являются:

- осуществление лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции; СПИД ассоциированных инфекций; вирусных гепатитов;
- проведение иммунологических, гематологических, биохимических, химико-микроскопических исследований;
- исследования биологических жидкостей;

- молекулярно-биологические исследования;
- выявление носителей ВИЧ-инфекции и больных СПИД среди подлежащих обследованию контингентов;
- проведение арбитражных исследований с целью верификации диагноза ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов, СПИД ассоциированных заболеваний;
- обследование находящихся на диспансерном учете лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом;

Для исследований, проводимых в лаборатории, имеется все необходимое оборудование.



Практически вся работа лаборатории автоматизирована, что сводит к минимуму факт возникновения ошибок со стороны персонала. Для проведения исследований используются автоматические анализаторы, термошейкеры, вошеры.



Для оценки ИФА анализа используются ридеры: «MRX REV», «MRX II». Приборы, оборудование и средства измерений, используемые в работе лаборатории, аттестованы, поверены, технически исправны, имеют технические паспорта и рабочие инструкции по эксплуатации с учетом требований биологической безопасности.



Лабораторное оборудование имеет открытую систему, что дает возможность применять тест-системы различных производителей.

В лаборатории используют большое количество разнообразных тест-систем и диагностических препаратов. В настоящее время для диагностики применяются тест-системы IV поколения. Каждая тест-система имеет паспорт, в котором отражается ее чувствительность и специфичность. Высокая чувствительность тест-систем обеспечивает оптимальный вариант выбора скринингового исследования крови.

Для хранения диагностических препаратов, тест-систем и образцов крови в лаборатории установлены холодильные шкафы и морозильные камеры глубокой заморозки.

Ежедневно в лаборатории проводятся внутрिलाбораторный контроль качества на каждом этапе лабораторного тестирования:

- преаналитический;
- аналитический;
- постаналитический;
- внутрिलाбораторный.

В современных условиях работы в борьбе с новой коронавирусной инфекцией на базе учреждения организовано лабораторное тестирование COVID-19 современным методом ПЦР. Постоянно ведется работа по бесперебойной, эффективной диагностики COVID-19. Основная нагрузка по обследованию на новую коронавирусную инфекцию на территории Смоленской области приходится на лабораторию клинической иммунологии и диагностики СПИД ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД». Ежедневно осуществляется приемка биологического материала от ЛПУ г. Смоленска и Смоленской области с целью проведения исследований на наличие возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Осуществляется контроль за соблюдением санитарных правил по безопасности работы с микроорганизмами II-IV групп патогенности, правил техники безопасности в лаборатории в условиях пандемии, состоянием медицинского оборудования, применяемого, в том числе, для постановки анализов на наличие возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Сотрудники лаборатории оперативно следуют установленным процедурам медицинской отчетности по новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

## Анализ риска инфицирования ВИЧ на территории Смоленской области

С 01.01.1087 по 31.12.2022 в Смоленской области суммарно было зарегистрировано 5080 случаев ВИЧ-инфекции, в том числе 3558 – среди жителей Смоленской области (без учёта контингента УФСИН), 442 – среди смолян, пребывающих в местах лишения свободы, 555 – среди иногородних граждан (244 из них являются контингентом УФСИН), 391 – среди иностранных граждан и лиц без гражданства (83 из них относятся к контингенту УФСИН), 134 – среди лиц без определённого места жительства (далее – БОМЖ; в том числе 24 – из контингента УФСИН). Кроме того, 91 ВИЧ-позитивный пациент был выявлен при анонимном обследовании (табл. 1).

Таблица 1

### Основные статистические показатели, характеризующие эпидемиологическую ситуацию по ВИЧ-инфекции в Смоленской области

Показатель	2022 год	2021 год	2020 год
1	2	3	4
Кумулятивное число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции	5080	4789	4488
- в том числе у жителей области (без учёта контингента УФСИН)	3556	3359	3163
- в том числе детей до 14 лет	38	35	33
- в том числе подростков 15-17 лет	30	30	30
Кумулятивное число умерших ВИЧ-инфицированных	1301	1086	987
- в том числе жителей области	1145	1030	942
- в том числе с диагнозом «СПИД»	157	152	144
- летальность, %	25,6	22,7	22,0
Распространённость ВИЧ-инфекции на территории области, на 100 тысяч населения	558,3	519,9	480,1

Распространенность ВИЧ-инфекции среди жителей области, на 100 тысяч населения	390,8	364,7	338,3
Пораженность ВИЧ-инфекцией на территории области, на 100 тысяч населения	403,8	385,5	362,2
Пораженность ВИЧ-инфекцией жителей области, на 100 тысяч населения	244,4	236,7	226,4
Число лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, всего	3674	3551	3386
- в том числе жителей области (без учета контингента УФСИН)	2224	2180	2117
Кумулятивное число детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами	497	469	436
-с учётом прибывших	524	494	460
- родилось за отчётный год	28	33	32
- всего статус ВИЧ-инфицированного ребёнка подтвержден	20	17	17
-с учётом прибывших	28	25	24
из них в отчётном году	3	2	0
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Показатель перинатальной передачи ВИЧ, %	4,5	3,9	4,8
Количество зарегистрированных за год случаев ВИЧ-инфекции	291	301	243
- из них вновь выявлено	256	250	216
-- в том числе у жителей Смоленской области (без учёта/с учётом контингента УФСИН и ФМБА)	179/212	168/208	157/184

из них у мужчин	113/141	90/123	103/124
из них у женщин	66/71	78/85	54/60
из них у детей до 14 лет	3/3	0/1	0
из них у подростков	0	0	1
Заболелаемость ВИЧ-инфекцией (на 100 тысяч населения)	28,1	26,2	23,1
- в том числе жителей Смоленской области с учётом контингента УФСИН и ФМБА	23,3	22,6	19,7
- в том числе жителей Смоленской области без учёта контингента УФСИН и ФМБА	19,7	18,2	17,0
Умерло ВИЧ-инфицированных в отчётном году всего/состоявших под дисп. наблюд.	100/76	86/58	80/41
- в том числе жителей Смоленской области/состоявших под дисп. наблюд.	91/76	75/58	73/41
- в том числе с диагнозом «СПИД»	5	8	8
Смертность (на 100 тысяч населения)	11,0	9,3	8,6
Распределение жителей Смоленской области (с учётом контингента УФСИН) по факторам риска заражения ВИЧ-инфекцией, %:			
- половой контакт	60,9	54,0	51,2
в том числе	55,7/5,2	50,3/3,7	48,1/3,1
гетеро/гомосексуальный	37,2	44,9	48,8
- инъекционное потребл. наркотиков	1,4	1,1	0,0
- перинатальный контакт	0,5		
- контакт с кровью в быту			

Количество случаев профессионального риска ВИЧ-инфицирования	18	17	16
Кумулятивное число иностранных граждан, у которых выявлены антитела к ВИЧ	308	298	287
- без учёта контингента УФСИН	10	11	2
-- в том числе в отчетном году			
Количество лиц, обследованных на ВИЧ в отчётном году	257661	235148	201049
- из них граждан РФ	245924	227518	196604
Охват граждан РФ обследованием на ВИЧ-инфекцию, %	27,0	24,7	21,0

Распространенность ВИЧ-инфекции на территории области по итогам 2022 года составила 558,3 на 100 тысяч населения, в том числе среди жителей Смоленской области без учёта контингента УФСИН – 390,8 – на 7,2% больше, чем годом ранее. Наиболее высокие значения показателя распространенности в 2022 году сохранялись на территории Рославльского (891,1 на 100 тысяч населения), Сафоновоого (724,5) и Ярцевского (705,7) районов. Превышение среднего по области уровня распространенности ВИЧ-инфекции зарегистрировано также в Шумячском (613,3 на 100 тысяч населения), Вяземском (614,5), Руднянском (579,3) районах и в г. Смоленске (580,1)

В 2022 году, как и ранее, максимальное число заболевших ВИЧ-инфекцией было зарегистрировано на территории г. Смоленска (115 случаев), Ярцевского (28), Вяземского (24), Рославльского (18), Смоленского (18), Сафоновоого (17) районов и г. Смоленска (115).

Повышенный в сравнении со средним по области уровень заболеваемости зафиксирован в Глинковском (76,8 на 100 тысяч населения), Ярцевском (47,1), Угранском (43,0), Кардымовском (41,7), Велижском (40,6), Руднянском (36,8), Краснинском (35,0), Дорогобужском (33,3), Вяземском (32,7), Сафоновоого (29,6) районах и в г. Смоленске (30,0).

С 2016 по 2019 год отмечался рост числа жителей Смоленской области, инфицированных ВИЧ при осуществлении трудовой деятельности в других субъектах

России: в течение 2016, 2017, 2018 и 2019 лет в связи с внутренней трудовой миграцией было инфицировано, соответственно, 7, 16, 20 и 29 человек (3,2%, 7,7%, 9,2% и 12,4% от числа вновь выявленных местных жителей). В 2020 году удельный вес смолян, связывающих заражение ВИЧ с работой за пределами региона, снизился до 8% (14 местных жителей), а в 2021 и в 2022 году – по мере отмены противоэпидемических ограничений – вновь возрос, соответственно, до 10,3% и до 12,4% (21 и 22 местных жителя, соответственно). Большинство смолян, инфицированных в 2022 году за пределами региона (20 человек – 90,9%), работали в г. Москве, один – в Республике Карелия; один является водителем-дальнобойщиком. В результате эпидемиологического расследования наиболее вероятные источники инфицирования установлены в 53-х случаях, при этом в 10-ти из них заражение произошло по причине совместного употребления психоактивных препаратов, в 43-х случаях – в результате половых контактов. Пациенты – источники инфекции знали о своём ВИЧ-положительном статусе и не сообщили контактным в 22-х случаях, сообщили о наличии заболевания – в 21-м случае. В 10-ти случаях источниками инфекции оказались лица, ранее не знавшие о своём диагнозе. Таким образом, в отчётном году с 29,3% до 41,5% возросла доля ВИЧ-инфицированных лиц, скрывающих свой ВИЧ-статус от половых и инъекционных партнёров. С 34,5% до 18,9% снизился удельный вес реализованных источников инфекции, не осведомлённых о своём диагнозе на момент заражения партнёра.

В 2022 году в Смоленской области зарегистрировано 18 аварийных ситуаций, сопровождавшихся риском профессионального заражения ВИЧ-инфекцией, в том числе 17 имели место при оказании медицинской помощи и одна связана с работой сотрудника УМВД. Наличие риска заражения было обусловлено контактом с кровью ВИЧ-инфицированных пациентов (11) или употребления пациентами инъекционных наркотиков (1), в связи с отсутствием сведений о пациентах при обращении с медицинскими отходами (1) и недоступностью пациентов для тестирования на ВИЧ (5). Во всех случаях аварийных ситуаций пострадавшим была назначена постконтактная химиопрофилактика 4-мя антиретровирусными препаратами (лопинавир/ритонавир 0,1/0,4 г/сутки и зидовудин/ламивудин 0,3/0,15 г/сутки).

Среди аварийных ситуаций медицинского характера преобладали уколы иглой (13) использованного шприца или внутривенного катетера. В 5-ти случаях имела место контаминация кровью пациентов поврежденных кожных покровов и слизистых.

Факты позднего обращения за медицинской помощью в связи с аварийными ситуациями на протяжении 2022 года не регистрировались, что подтверждает удовлетворительную информированность медицинских работников по вопросам ВИЧ-инфекции.

В ходе диспансерного наблюдения за пострадавшими случаи профессионального инфицирования ВИЧ на протяжении 2022 года не регистрировались.

Таким образом, по итогам 2022 года эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции на территории Смоленской области имеет следующие характеристики:

1. Продолжается нарастание кумулятивного числа случаев ВИЧ-инфекции, уровня распространённости заболевания и поражённости населения ВИЧ-инфекцией. В то же время Смоленская область сохраняет статус относительно благополучного по ВИЧ-инфекции региона Российской Федерации.

2. С 24,7% до 27% повышен охват населения области ВИЧ-скринингом; число обследованных на ВИЧ граждан России увеличилось за год на 8,1%. В результате с 8,4% до 17,1% повышен удельный вес больных, выявленных в фазе сероконверсии.

3. По итогам года зарегистрирован рост уровня заболеваемости ВИЧ-инфекцией, составивший среди постоянного населения области 8,2%. Учитывая, что величина выявляемости заболевания за год на 6,9% снизилась, ситуацию по ВИЧ-инфекции можно оценить, как стабильную, а рост заболеваемости – связать с увеличением числа обследованных.

4. Сохраняются различия в уровне заболеваемости населения муниципальных образований Смоленской области. В отдельных муниципальных районах продолжает регистрироваться повышенная в сравнении со средней по области величина заболеваемости. Исходя из уровня заболеваемости и распространённости ВИЧ-инфекции, в качестве территорий риска инфицирования ВИЧ определены г. Смоленск, Рославльский, Сафоновский и Ярцевский районы Смоленской области.

5. В отчетном году сохранилась тенденция к росту удельного веса выявляемых пациентов, имеющих регистрацию в других субъектах России, а также к росту числа регионов, на территории которых были зарегистрированы иногородние ВИЧ-инфицированные.

6. На протяжении отчётного года отмечено увеличение на 2,1% вклада внутренних трудовых мигрантов в общий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией, что является следствием в том числе отмены противоэпидемических ограничений.

7. Среди вновь выявленных в 2022 году ВИЧ-инфицированных существенно – на 9,5% – снизился удельный вес женщин. Годом ранее доля женщин возрастала на 12,1% и в среднем на протяжении 4-х последних лет остается стабильной.

8. На 6,9% возрос удельный вес сексуального пути инфицирования ВИЧ, в том числе на 1,4% увеличилась доля мужчин, зараженных при гомосексуальных контактах. В то же время значимость инъекционного потребления наркотиков как причины инфицирования ВИЧ снизилась на 7,7%, а среди мужчин – на 15,8%.

9. Сохраняется повышенная эпидемиологическая значимость лиц нетрадиционной сексуальной ориентации, а также потребителей инъекционных наркотиков, лиц, контактных с ВИЧ-инфицированными, граждан, пребывающих в местах лишения свободы, о чем свидетельствуют повышенные значения показателей выявляемости ВИЧ-инфекции при обследовании перечисленных ключевых групп населения.

10. В распределении ВИЧ-инфицированных по возрастным группам существенных изменений не выявлено. Как и ранее, превалировало выявление заболевания в возрастных группах 31-40 и 41-50 лет.

### **3. Производственная деятельность.**

Свою работу осуществляю на основании должностной инструкции для медицинской сестры процедурной, утвержденной и подписанной главным врачом.

Работаю непосредственно под руководством заведующей отделением лечебно-диагностического отдела и главной медицинской сестры ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД». В своей работе основываюсь на нормативной документации, приказах МЗ РФ, постановлениях Минздрава России, СанПин, СОП. Стараюсь добросовестно и качественно выполнять свои должностные инструкции, программу производственного контроля.

Руководствуюсь всеми требованиями и обязанностями медицинской сестры процедурной:

- организовываю труд в соответствии с инструкцией и графиком работы;
- провожу работу процедурного кабинета согласно стандарту;
- строго соблюдаю правила асептики и антисептики;
- строго соблюдаю санитарно – эпидемический режим в процедурном кабинете;
- четко и своевременно веду медицинскую документацию;

- своевременно подаю отчеты за месяц, квартал, полугодие, год;
- подготавливаю процедурный кабинет к работе;
- составляю требования на получение инструментария, оборудования, медикаментов и перевязочного материала и получаю их в установленном порядке;
- владею методиками проведения профилактических, лечебно-диагностических, санитарно-гигиенических требований и качественно их выполняю;
- регулярно прохожу медицинские осмотры, а также обследования на ВИЧ и гепатиты;
- привита от гепатита В, дифтерии, гриппа, коронавируса;
- провожу санитарно - просветительскую работу по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни;
- участвую в тематических акциях, проводимых в учебных заведениях города Смоленска.

Процедурный кабинет работает с 8 часов до 15:42 ч. В процедурном кабинете проводится забор крови на различные виды исследований. Получение качественных результатов лабораторных анализов больного - это единый процесс, начиная от составления заявки на анализы, взятия биоматериала, его доставки, проведения исследований и кончая получением и использованием результатов для оказания пациенту качественной медицинской помощи. Качество этого процесса должно обеспечиваться совместными усилиями врачей, среднего медицинского персонала и специалистов лаборатории. В связи с этим, большую роль в своей работе уделяю организации преаналитического этапа лабораторных исследований крови.

#### **Требования к подготовке пациента к лабораторным исследованиям**

Подготовка пациента к лабораторным исследованиям имеет важное значение для получения достоверных результатов анализов. Взятие крови у пациента для исследований рекомендуется производить в ранние утренние часы после 12-часового ночного голодания (базовое состояние). Целый ряд факторов способны вызвать изменения в базовом состоянии пациента: диета, физические упражнения, эмоциональный стресс, суточные колебания некоторых показателей, положение тела при взятии крови, принимаемые пациентом лекарственные средства. Необходимо максимально стандартизировать условия взятия проб крови.

Общим правилом для пациентов, у которых будет браться кровь на исследования, должно быть воздержание от физических нагрузок, приема алкоголя и лекарств, изменений

в питании в течение 24 ч до взятия крови. Пациент не должен принимать пищу после ужина, ему необходимо лечь спать накануне в обычное для него время и встать не позднее, чем за час до взятия крови.

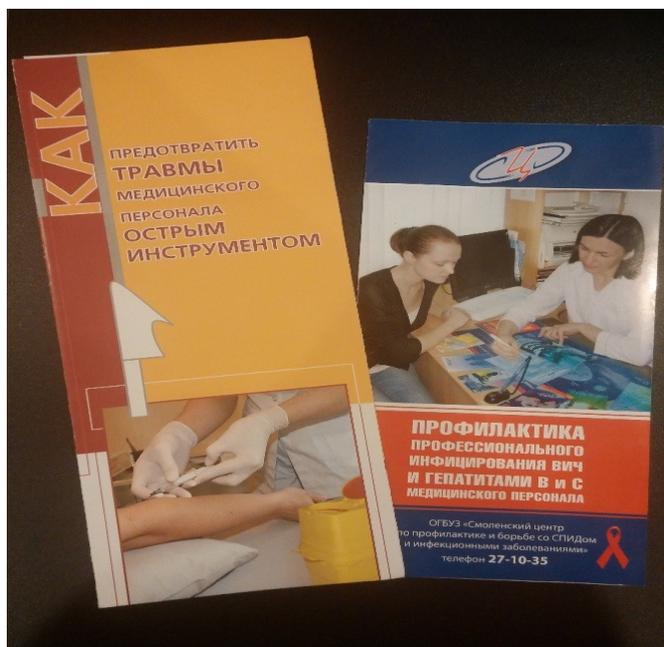
Оптимальным временем для взятия проб крови на лабораторные анализы является промежуток времени с 7 до 10 часов утра.

**Документация процедурного кабинета:**

- журнал учета внутривенного забора крови на ВИЧ инфекцию граждан РФ;
- журнал учета внутривенного забора крови, состоящих на диспансерном учете (исследование на CD4/CD8 клеток, вирусную нагрузку ВИЧ и HCV, биохимический анализ, общий анализ, оппортунистические инфекции);
- журнал приема иностранных граждан;
- журнал учета платных услуг гражданам РФ;
- журнал кварцевания процедурного кабинета;
- журнал генеральных уборок процедурного кабинета;
- журнал контроля t режима холодильника;
- журнал контроля t режима морозильной камеры;
- журнал регистрации аварийных ситуаций;
- журнал учета отходов(кг) класса «А», «Б».

В процедурном кабинете имеются специальные укладки для оказания медицинской помощи при неотложных состояниях, аптечки.

На медицинский персонал ОГБУЗ «Смоленский центр по профилактики и борьбы со СПИД» возлагается большая ответственность по профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов.



В целях предупреждения инфицирования ВИЧ инфекцией, а также гепатитами В и С свою работу провожу в специальной, защитной одежде:

- халате;
- колпаке;
- маске;
- щитке или специальных очках;
- перчатках;

В процедурном кабинете имеется СПИД укладка с необходимым перечнем медицинских средств, для оказания первой экстренной помощи.

Я знаю ряд действий в случае возникновения аварийной ситуации. Сотрудники должны незамедлительно сообщать о каждом аварийном случае руководителю подразделения, его заместителю или вышестоящему руководителю. На этот случай в процедурном кабинете имеется журнал учета аварийных ситуаций.

В своей работе строго соблюдаю правила дезинфекции и утилизации шприцев одноразового применения и систем для забора крови из вены. Утилизацию провожу путем сжигания игл в деструкторе и дальнейшем помещении их в непрокальваемый контейнер, далее утилизация отходов класса Б проводится в аппарате «Стеримед-Юниор» и СВЧ – обеззараживателе медицинских отходов «УОМО – 01/150- «0-ЦНТ».

Провожу забор крови на следующие виды анализов:

ВИЧ инфекцию, HbsAg и HCV, сифилис, биохимический анализ, общий анализ крови, вирусную нагрузку ВИЧ и CD4/CD8 клеток, TORCH-инфекции, иммунный статус, гормоны щитовидной железы, SARS-CoV-2.

**За период работы в процедурном кабинете за 2022 год мной было выполнено:**

Количественные показатели	
в/в забор крови на ВИЧ гражданам РФ	5622
в/в забор крови на гепатит В и С	1070
в/в забор крови на сифилис	836
в/в забор на СД4/СД8, иммунный статус	5602
в/в забор на вирусную нагрузку	5101
в/в на хламидии, токсоплазмоз, ЦМВ, краснуху, герпес	3786
в/в забор на биохимический анализ	5320
в/в забор крови на ВИЧ иностранных граждан	4660
в/в забор крови на антитела к SARS-CoV-2	205

Профессиональная деятельность за 2022 год:

- выезжала в командировки по городу Смоленску и районам Смоленской области;
- участвовала в работе Совета средних медицинских работников ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД»;
- прохожу курсы повышения квалификации на базе ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С.Константиновой»;
- постоянно повышаю свою квалификацию путем посещения конференций и семинаров, в том числе дистанционно;
- помогаю на амбулаторном приеме пациентов;
- вношу данные о пациентах в Федеральный регистр ВИЧ-инфицированных в ЕГИСЗ;
- приношу амбулаторные карты из картотеки;
- провожу антропометрические исследования у пациентов (вес, рост,);
- измеряю АД, температуру, определяю ч.с.с., ч.д.д., осматриваю на педикулез;
- подклеиваю данные диагностических обследований и результаты лабораторных анализов в амбулаторные карты пациентов;
- слежу за своевременным получением результатов лабораторных и других исследований;
- осуществляю учет, хранение, использование этилового спирта, лекарственных средств;
- ежедневно веду учет работы бактерицидной установки, записываю в журнал показатели.

В рамках повышения квалификации среднего медицинского персонала в 2022 г., мною были посещены лекции:

- Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений.

- Мероприятия по профилактике коронавирусной инфекции у медицинских работников. Значение иммунизации.

- Медицинская этика и деонтология.

- Инфекционная безопасность в лечебном учреждении.

- Гигиеническая антисептика кожи рук. Цель, этапы, антисептические средства.

- Профилактика ВИЧ-инфекции в профессиональной деятельности медработников.

Сестринские технологии при аварийных ситуациях с кровью.

- Виды аллергических реакций. Анафилактический шок – клиника, оказание неотложной помощи.

- Тактика персонала при выявлении больного с особо опасными инфекциями.

- Порядок аккредитации среднего медицинского персонала.

- Острые кишечные инфекции, этиология, клиника, лечение, профилактика.

- Правила выполнения инъекций всех видов. Асептика и антисептика при выполнении манипуляций.

Прошла повышение квалификации в ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой» по дополнительной профессиональной программе: выполнение мероприятий по профилактике и снижению риска распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Владею всеми основными практическими навыками, необходимыми для оказания доврачебной помощи, при неотложных состояниях:

- анафилактическом шоке;
- гипергликемической коме;
- гипогликемической коме;
- желудочном кровотечении;
- инфекционно – токсическом шоке;
- гиповолемическом шоке;
- острой сердечно – сосудистой недостаточности.

<b>Владение практическими манипуляциями</b>	<b>Владею</b>	<b>Выполняю</b>
---	---------------	-----------------

санитарная обработка больного, в т.ч. с педикулезом	Владею	Не выполняю
приготовление дезинфицирующих растворов,	Владею	Не выполняю
дезинфекция предметов ухода за больным		
предстерилизационная очистка и стерилизация	Владею	Не выполняю
изделий медицинского назначения		
обеззараживание рук	Владею	Регулярно
транспортировка и перекладывание больного	Владею	Не выполняю
профилактика пролежней	Владею	Не выполняю
измерение температуры тела, АД (профиль АД),	Владею	Регулярно
подсчет ЧДД, пульса, их регистрация		
постановка горчичников, банок, компрессов	Владею	Не выполняю
постановка всех видов клизм и газоотводной трубки	Владею	Не выполняю
катетеризация мочевого пузыря	Владею	Не выполняю
ведение документации по учету лекарственных	Владею	Регулярно
средств	Владею	Регулярно
инъекции (все виды)	Владею	Регулярно
сбор системы и проведение инфузий (в т.ч.	Владею	Не выполняю
гемотрансфузий)		
определение группы крови. Проба на	Владею	Не выполняю
индивидуальную совместимость	Владею	Регулярно
снятие ЭКГ		
подготовка пациента к лабораторным,	Владею	Не выполняю
инструментальным методам исследования и взятие		
биологического материала	Владею	Не выполняю
предоперационная подготовка больного и	Владею	Не выполняю
послеоперационный уход	Владею	Не выполняю
проведение НВЛ и непрямого массажа сердца	Владею	Не выполняю
наложение всех видов повязок		
иммобилизация		
остановка кровотечений		

### **3.1. Противоэпидемический режим в ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД».**

#### **I. Меры для выявления и профилактики ИСМП.**

Разработан и утвержден план профилактических и противоэпидемических мероприятий, утвержденный главным врачом ОГБУЗ «Смоленский центр по профилактике и борьбы со СПИД».

Проводятся профилактические и противоэпидемические мероприятия под руководством лица, ответственного за профилактику ИСМП (главная медицинская сестра).

Регулярно прохожу, инструктаж по ИСМП (ведется журнал инструктажа). Все профилактические мероприятия проводятся исходя из того, что каждый пациент расценивается, как потенциальный источник гемоконтактных инфекций (ВИЧ, гепатит С, гепатит В).

Один раз в год проводится инструктаж медицинского персонала, осуществляющего уборку помещений, по вопросам санитарно-гигиенического режима и технологий уборки.

Два раза в день проводится текущая уборка помещений с использованием дезинфицирующих и моющих средств, разрешенных к использованию в установленном порядке.

В учреждении имеется уборочный инвентарь, имеющий четкую маркировку с учетом функционального назначения помещений и видов уборочных работ.

Ежедневно контролируется хранение уборочного инвентаря (в отдельном помещении).

В ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД» проводятся генеральные уборки функциональных помещений и кабинетов по графику, с обработкой стен, полов, оборудования, инвентаря, светильников и т.д. (генеральная уборка процедурного кабинета проводится 1 раз в неделю).

Ежедневно контролируется выполнение требований гигиены к рукам медицинского персонала.

Весь медицинский персонал обеспечен перчатками (из расчета одна пара на пациента).

Медицинский персонал по необходимости и в достаточном количестве обеспечен средствами для мытья и обеззараживания рук.

Обработка инъекционного поля пациента проводится спиртсодержащими антисептиками (салфетками антисептическими спиртовыми).

Забор крови проводится одноразовыми вакуумными системами для взятия крови (вакуутайнер).

Медицинский персонал полностью обеспечен средствами индивидуальной защиты (очки, щитки, маски, шапочки и др.). Предпочтение отдается средствам однократного применения.

Один раз в год медицинский персонал проходит периодический медицинский осмотр с оформлением акта заключительной комиссии.

Заключен договор с ГЦСЭН на работы по профилактической и очаговой дезинфекции, дезинсекции, дератизации.

Ежедневно контролируется обеззараживание воздуха в помещениях с помощью разрешенного для этих целей оборудования (ультрафиолетовых облучателей рециркуляторного типа).

Ежедневно проводится осмотр медицинского персонала на наличие гнойничковых поражений кожи.

Один раз в неделю обеспечивается контроль дезинфекции, предстерилизационной очистки. Качество предстерилизационной очистки изделий оцениваем путем постановки азопирамовых проб на наличие остаточных количеств крови. Результат контроля регистрируем в журнале.

Организована комиссия по проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД» (обследование санитарно-эпидемического режима).

II. Меры принимаемые для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия учреждения здравоохранения в части своевременного проведения ремонта отделений. Реконструкции водопроводных и канализационных сетей, обеспечения современными средствами дезинфекции.

Ежегодно проводится ремонт отдельных служебных помещений в объеме выделенных ассигнований.

Ежедневно контролируется состояние водоснабжения, канализации.

Все кабинеты обеспечены одноразовыми полотенцами и средствами для мытья рук, а также современными средствами дезинфекции, обладающими антимикробной активностью в отношении к грамотрицательных, грамположительных (включая микобактерии туберкулеза, микроорганизмов, вирусов (ВИЧ, гепатитов А, В, С) возбудителей ИСМП, SARS-CoV-2 и др.).

III. Меры принимаемые для обеспечения безопасных условий при проведении медицинских манипуляций, сборе и уничтожении отходов, образующихся в ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД».

К работам по обращению с медицинскими отходами допускаются лица, прошедшие инструктаж по безопасному обращению с медицинскими отходами и привитые против гепатита В.

Ежедневно контролируется утилизация медицинских отходов (согласно разработанной схеме обращения с медицинскими отходами).

Кабинеты обеспечены одноразовыми непрокальваемыми контейнерами для острого инструментария.

Еженедельно контролируется ведение технологического журнала учета отходов класса А, Б.

Для обеззараживания и утилизации отходов класса Б используется современное оборудование (утилизатор «Стеримед-Юниор» и СВЧ – обеззараживателе медицинских отходов «УОМО – 01/150- «0-ЦНТ»).

Контролируется своевременность иммунизации персонала против ВГВ, кори, краснухи, дифтерии, COVID-19 в соответствии с национальным календарем профилактических прививок.

Итог: Ежемесячно составляется акт обследования санитарно-эпидемического режима. В протоколах отражаются проверяемые объекты и результаты выявленных нарушений и определяются сроки устранения их.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Смоленской области» регулярно проводит в ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД» пробы воздуха, смывы с оборудования и инвентаря на патогенные микроорганизмы, золотистый стафилококк, бактерии группы кишечной палочки. Измеряются параметры микроклимата и искусственного освещения, исследуются концентрации рабочих растворов дезинфицирующих средств. В 2022 г. нарушений выявлено не было, патогенной микрофлоры не обнаружено. Это говорит о достаточно высоком уровне проводимых санитарно-эпидемиологических мероприятиях ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД».

### **3.2. Работа по формированию здорового образа жизни.**

Ежедневно провожу работу по ориентации пациентов на здоровый образ жизни и соблюдения правил личной гигиены, оказываю помощь в проведении цикла занятий для ВИЧ-инфицированных по различным темам:

- «О вреде курения, алкоголя, токсикомании»;
- «Пропаганда здорового образа жизни»;
- «Профилактика ХВГС»;
- «ВИЧ-инфекция, пути передачи».

Веду санитарно-просветительную работу среди пациентов и медицинского персонала в отношении профилактики инфекционных заболеваний. В своей работе использую имеющуюся в центре наглядную агитацию: брошюры, плакаты, буклеты. Ежегодно участвую в акциях, проводимых в ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД», посвященных Дню памяти умерших от СПИДа, Всемирному дню борьбы со СПИДом – 1 декабря. В эти дни проходит консультирование, анонимное обследование, анкетирование, а также проводятся занимательные викторины на знание ВИЧ-инфекции и СПИДа с вручением призов, распространяется санитарно-просветительная литература.

## **Заключение**

Моя роль, как медицинской сестры процедурной, является ключевой в оказании качественной помощи, так как именно медицинская сестра чаще других сотрудников контактирует с пациентом и его близкими, поэтому могу заметить первой изменения в самочувствии и настроении пациента. Я представляю интересы пациента, отвечаю за то, чтобы программа лечения разрабатывалась при участии пациента и отвечала его нуждам и ожиданиям. Пациенты охотно идут на контакт с медицинской сестрой иногда стесняясь врача. Определяю физические и умственные возможности пациента по осуществлению программы лечения, определение его нужд в отношении лечения и своевременное донесение этой информации, а также изменение в состоянии пациента до врача и других специалистов. Оцениваю наличие знаний пациента, его родных и близких о самой болезни, о видах помощи, способствующих повышению комфорта пациента. В мои задачи входит объяснить пациенту и его родным закономерности течения заболевания, возможные реакции пациента на изменяющуюся ситуацию. Обучаю родственников пациентов оказывать помощь и поддержку больным ВИЧ- инфекцией.

При лечении ВИЧ - инфекции пациентам длительно, практически пожизненно необходимо принимать высокоактивную комбинированную АРВТ терапию. Кроме того, пациент должен своевременно получать лечение сопутствующих вторичных заболеваний, которые появляются на фоне снижения иммунитета. Основная часть моей работы направлена на повышение приверженности к АРВТ, объяснить пациенту, как это важно вовремя и регулярно принимать препараты. Так же бывает необходимо объяснить родственникам или близким людям живущих рядом с ВИЧ – инфицированным (если они знают о его статусе) как помочь не пропускать терапию, как ухаживать за тяжело больным, обучить приемам ухода. В своей работе применяю этико-дионтологические принципы в работе с пациентами, их родственниками, медицинским персоналом. Активно привлекаю пациентов к диспансерному наблюдению. При необходимости посещаю пациентов на дому.

В общении с пациентом, сохраняю в тайне от третьих лиц, доверенную и ставшую мне известной в силу исполнения профессиональных обязанностей информацию. Забочусь о своевременном снабжении пациентов всем необходимым для лечения, своевременном получении лекарственных препаратов.

Зная особенности личности ВИЧ-инфицированного пациента, стараюсь тактично объяснить не только его права, но и обязанности. Во время беседы с пациентом стараюсь

почувствовать его психологическое и физическое состояние, вовремя распознать те не принятые человеком внутренние решения, его сомнения, мешающие пациенту в борьбе с настигшей его болезнью.

## Список использованной литературы

1. СП 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных заболеваний».
2. СП 1.3.2322-08 «Безопасность работы с микроорганизмами III - IV групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней».
3. Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» № 52 ФЗ от 30.03.1999г.
4. СанПин 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)».
5. СанПин 2.1.3.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских поселений к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемиологических (профилактических) мероприятий».
6. СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций»
7. СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».
8. Отраслевой стандарт «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы ОСТ 42-21 -2-85.
9. Приказ Минздрава СССР от 30.08.1991г. №245 «О нормативах потребления этилового спирта для учреждений здравоохранения, образования и социального обеспечения».
10. СП 2.2.3678-20 «Санитарно-эпидемические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиях деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»
11. СанПин 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» для человека».
12. СанПин 3.1.2.3109-13 «Профилактика дифтерии».
13. СанПин 3.1.3112-13 «Профилактика вирусного гепатита С».
14. СанПин 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза».

15. Руководство РЗ.1.1904-04 «Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях».
16. МР 3.5.10113-16 «Использование перчаток для профилактики инфекций. Связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях»
17. МУ 3.1.2313-08 «Требования к обеззараживанию, уничтожению и утилизации шприцев инъекционных однократного применения.
18. МУ 3.5.1.3439-17 «Оценка чувствительности к дезинфицирующим средствам микроорганизмов, циркулирующих в медицинских организациях»»
19. Приказ №29-н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников»»
20. Федеральный закон от 23 февраля 2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».
21. Постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 года №1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных услуг».
22. Закон РФ от 7 февраля 1992 года № 2300 - I «О защите прав потребителей»
23. Абрамова И. М. Современные возможности выбора химических стерилизующих средств для изделий медицинского назначения из термолабильных материалов в лечебно-профилактических учреждениях //Дезинфекционное дело. 2003. № 2.
24. Аристидова С. Н., Барановский А. Ю., Глазкова Е. Ю., Подопригора Г. М., Хакимов В. Т. Санитарно-эпидемиологический режим в медицинской организации (+CD). — СПб. Форум Медиа, 2012. - 525 с.
25. Бершадская М. Б., Робкая М. П. Предстерилизационная очистка: устранение ошибок и повышение эффективности // в помощь практикующей медицинской сестре. 2011. - № 3 (29).
26. Веткина И. Ф. и др. Современный подход к выбору дезинфицирующих средств в системе профилактики внутрибольничных инфекций. — М.: ФАРМиндекс-Практик, 2005. - Выпуск 7.

**Инструкция  
медицинского работника при аварийной ситуации**

В случае порезов и уколов:

- немедленно снять перчатки;
- вымыть руки с мылом под проточной водой;
- обработать руки 70%-м спиртом;
- смазать ранку 5%-м спиртовым раствором йода.

При попадании крови и других биологических жидкостей на кожные покровы:

- обработать 70%-м спиртом;
- обмыть водой с мылом;
- повторно обработать 70%-м спиртом.

При попадании крови и других биологических жидкостей на слизистую глаз, носа и рта:

- ротовую полость промыть большим количеством воды;
- прополоскать 70% раствором этилового спирта;
- слизистую оболочку носа и глаза обильно промыть водой (не тереть);

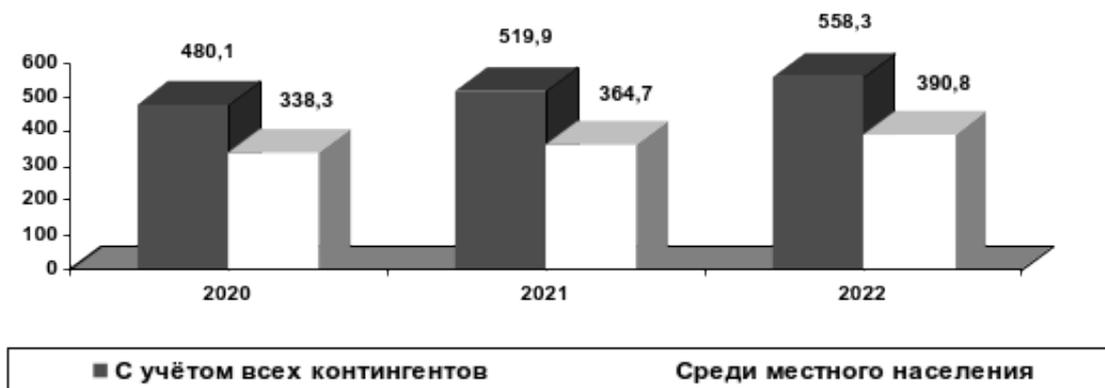
При попадании крови и других биологических жидкостей на халат, одежду:

- снять рабочую одежду;
- погрузить в дезинфицирующий раствор или в бикс(бак) для автоклавирования.

Сотрудники должны незамедлительно сообщать о каждом аварийном случае руководителю подразделения, его заместителю или вышестоящему руководителю;

Как можно быстрее начать прием антиретровирусных препаратов в целях постконтактной профилактики заражения ВИЧ (в течение первых двух часов после аварии, но не позднее 72 часов)

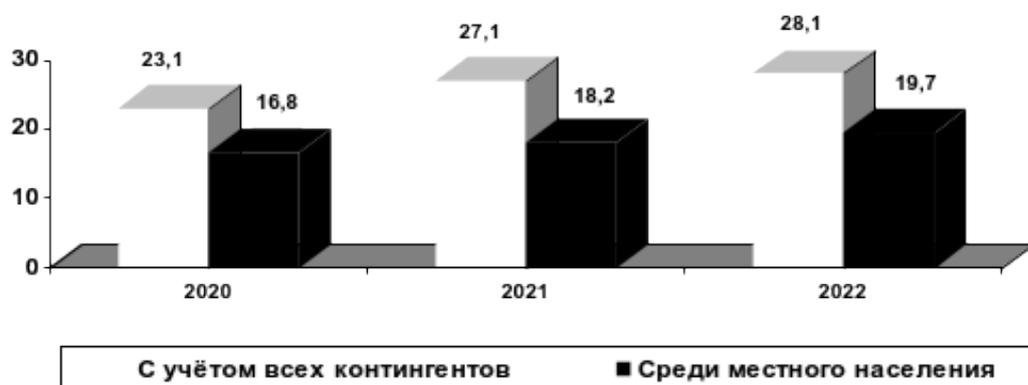
**Динамика распространённости ВИЧ-инфекции на территории области, на 100 тысяч населения**



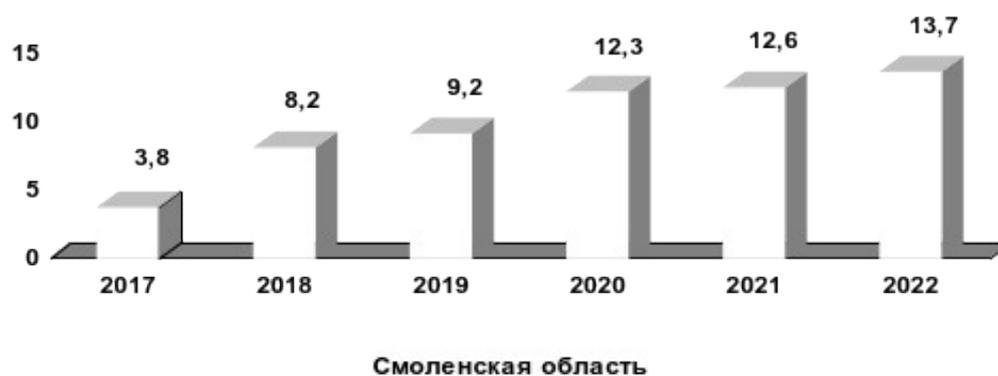
**Динамика поражённости ВИЧ-инфекцией населения области, на 100 тысяч населения**



**Динамика заболеваемости (на 100 тысяч населения) болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека**



**Удельный вес пациентов, имеющих регистрацию в других субъектах РФ, %**



**Распределение (%) ВИЧ-инфицированных по полу в динамике**

