* http://www.livehiv.ru/img/l1.png[Остановить эпидемию можешь ты!](http://www.livehiv.ru/stopepid)
* http://www.livehiv.ru/img/l2.png[Экспресс-тестирование на вич-инфекцию](http://www.livehiv.ru/test)
* http://www.livehiv.ru/img/l3.png[Фильмы и ролики социальной рекламы](http://www.livehiv.ru/video)
* http://www.livehiv.ru/img/l4.png[Консультации специалистов  
  предложения о работе центра](http://www.livehiv.ru/consult)
* http://www.livehiv.ru/img/l5.png[Часто задаваемые вопросы](http://www.livehiv.ru/faq)

Опрос

**Считаете ли Вы, что использование презерватива необходимо?**

Начало формы

Всегда

В некоторых случаях

Никогда

Конец формы

**Есть проблема - есть решение. Интервью главного врача ГБУЗ СО "ОЦ СПИД"**

30 ноября 2015

**Тестирование обязательно.**

**Число ВИЧ-инфицированных россиян ежегодно растет на 10%. Если ситуацию не взять под контроль, то, по прогнозам министра здравоохранения Вероники Скворцовой, к 2020 году число зараженных может увеличиться в 2,5 раза, и тогда эпидемию не остановить. Федеральное правительство решило подготовить государственную Стратегию по борьбе со СПИДом с учетом дополнительных средств на диагностику, лечение и профилактику.**

**На Среднем Урале о генерализованном распространении ВИЧ-инфекции (когда заражено более 1% населения) говорят не первый год. В пяти муниципалитетах (Полевской, Среднеуральск, Первоуральск, Верхняя Пышма и Дегтярск) инфицировано более 2% жителей. За первую половину 2015 года в целом по региону выявлено 3 926 новых случаев заболевания. Корреспондент "[Уралинформбюро](http://www.livehiv.ru/solveproblems/action.redirect/url/aHR0cCUzQSUyRiUyRnd3dy51cmFsaW5mb3JtLnJ1JTJG" \t "_blank)" выяснил у главного врача Свердловского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД Анжелики Подымовой, что нужно сделать, чтобы остановить ВИЧ.**

**- Анжелика Сергеевна, что должно войти в государственную Стратегию, чтобы она была эффективной?**

- Противодействие распространению ВИЧ предусматривает профилактику, тестирование и лечение. Все это и должно лежать в общей плоскости единой национальной стратегии.

Во-первых, необходим унифицированный подход к информационной политике. Знать свой ВИЧ-статус должно быть не модным, а обязательным. А для этого нужны соответствующие информационные кампании, мотивирующие тестироваться на ВИЧ.

В доступном тестировании населения должен быть заинтересован не только Минздрав, но и МВД, Госнаркоконтроль, Министерство физкультуры и спорта, Министерство культуры и туризма, Министерство образования, работодатели. Действовать нужно всем миром. Быть заинтересованными – это значит информировать о ситуации, связанной с ВИЧ, объяснять, зачем и почему надо пройти тестирование на ВИЧ. Как это, к примеру, сделали хоккеисты "Автомобилиста".

Раннее выявление ВИЧ позволяет сохранить качество жизни человека. Он, не сталкиваясь со вторичными заболеваниями (туберкулезом, бактериальными поражениями), проживет до 70-90 лет! Столько, сколько ему дал Бог, а не вирус!

У тех, кто получает лекарства (они бесплатны), вирусная нагрузка – "ноль". Это значит, пациент безопасен для партнера, семьи и сможет родить здоровых детей.

Сегодня, несмотря на то, что в Свердловской области самое большое в России количество детей, родившихся от инфицированных матерей (14 500 младенцев за всю эпидемию), только 3% из них имеют ВИЧ статус. И то только потому, что мамы отказались от приема препаратов.

Кроме того, антиретровирусная терапия позволяет не только сохранить качество жизни и работоспособность, но и обеспечить безопасность партнеров.

**- То есть заставить принимать препараты нельзя?**

- Будущая мать самостоятельно решает за своего ребенка, принимать лекарства или нет. По закону плод в утробе де-юре не признается ребенком, и заставить проходить терапию мы не можем, пока состояние уже родившегося ребенка не будет угрожающим.

Введение пренатального права может стать основой, чтобы мы выполнили указ президента - к 2020 году в России должно рождаться поколение свободное от ВИЧ–инфекции. Мама должна понимать, что может нести уголовную ответственность за еще не рожденного малыша.

**- Есть и те, кто особенно не задумывается о своем здоровье…**

- Если говорить о группах риска, которые поддерживают ядро эпидемии, передавая вирус по цепочке взаимоотношений в основную среду половым путем, мы должны им помочь.

Представим наркозависимого пациента в Екатеринбурге. Живет в отдаленном районе города. Он должен доехать хотя бы до центра СПИДа, я уж не говорю о туберкулезном центре и т.д. Две пересадки туда, две обратно – уже 100 рублей. А еще каждые 10 дней контроль приема препаратов, осмотры раз в квартал.

Как известно, есть правда врача и правда пациента, и не каждому наркозависимому выгодно потратить эти деньги на дорогу и лечение, а не на дозу или на решение своих социальных и материальных проблем. Поэтому должны быть меры дополнительной соцподдержки: оплата проезда хотя бы тем, кто на терапии, продуктовые наборы.

Почему на это нужно тратить деньги? Не потому, что мы поддерживаем потребителей наркотиков, а затем, чтобы они лечились и были неопасны! Если он принимает препараты, то даже при риске потребления наркотиков или при половых контактах, он не инфицирует других. Сравните: либо каждый третий не будет источником инфекции, либо две трети населения. А ведь здесь не только ВИЧ-инфекция, но и туберкулез.

**- Дмитрий Медведев говорил о перебоях с лекарствами в ряде регионов…**

- У нас ни разу не было перебоев с препаратами и, надеюсь, не будет, когда их будут закупать централизованно на федеральном, а не на областном уровне. Даже больше скажу, мы сейчас покупаем их более чем на 20% дешевле зарегистрированной цены! А значит, можем пролечить больше пациентов. Сами договариваемся с производителями и дистрибьютерами, убеждаем их, что за ценой стоит жизнь конкретного человека. Сегодня эпидемия касается каждого, и никто не знает, кто это будет - ваш друг, ребенок, внук?

Для того, чтобы перебоев не было и в дальнейшем, централизатор должен понимать, что препараты должны поступить в регионы тогда, когда у нас есть еще запасы на месяц - два работы.

**- Как будет регулироваться ценовая политика на них?**

- В ходе заседания правительства РФ обсуждался вопрос об импортозамещении препаратов. Но очень бы хотелось, чтобы правительство акцентировало внимание и на их цене. Иногда отечественные медикаменты стоят так же, как импортные. Цена закупа должна складываться из количества пациентов: если условно есть 100 рублей и 20 пациентов, то схема лечения не может быть больше 5 рублей.

**- Как Вы относитесь к предложению предлагать тестирование на ВИЧ любому россиянину, обратившемуся в поликлинику за медпомощью?**

- Очень хорошо отношусь. Потому что это тоже распространение информации, это тоже профилактика ВИЧ-инфекции. Представьте, врач–терапевт говорит: а еще неплохо сдать тест на ВИЧ. Реакция пациента: а зачем? Отвечая, врач, как минимум, проинформирует о тревожной ситуации, связанной с распространением ВИЧ. Как максимум, расскажет о рисках инфицирования, с которыми сталкивается каждый человек.

Сегодня в любой поликлинике можно пройти консультацию до тестирования, сдать кровь и снова прийти к специалисту после получения результатов на послетестовую консультацию. Это замечательно. Но есть и проблемы. А если это надо сделать срочно - есть риски заражения, а необходимо записаться на прием, попасть к врачу, пройти процедуру, прийти за результатом. Не каждый человек может себе позволить так долго ожидать.

Но если есть проблема – есть и решение, по крайней мере в Свердловской области мы идем по этому пути. Альтернатива – экспресс-тестирование. Оно проводится и на предприятиях, и на улицах у торговых центров, мы выезжаем в учреждения системы МВД, работаем в отделении медосвидетельствования в наркологии.

Любой человек, зная выезды мобильного пункта, может прийти и получить результат за 20 минут. И самое интересное, что после экспресс-тестирования, если результат положительный, 90% людей "доходят" за медпомощью. Чтобы добиться этих 90%, мы потратили немало усилий. Специалисты, которые работают на уличных акциях, – уникальны. Ведь за 20 минут общения с клиентом они должны сделать так, чтобы человек при необходимости на следующий день или через неделю обратился в медицинское учреждение.

Свердловская область предложила учесть в разрабатывающейся Стратегии изменение санитарных требований Роспотребнадзора, которые позволят признать экспресс-тестирование, как метод выявления ВИЧ в труднодоступных для здравоохранения группах населения.

**- А может, стоит ввести обязательное тестирование на ВИЧ?**

- Если честно, то я за уведомительный характер тестирования. То есть у пациента не спрашивают разрешения, а уведомляют, что ему будут сделаны анализы на ВИЧ. Я за такое тестирование в регионах с уровнем инфицирования выше 1%.

У нас основная группа населения, зараженная вирусом иммунодефицита, - люди 30-49 лет. Они проходят диспансеризацию, мы делаем тест крови на сахар, а почему в регионах, где генерализованная эпидемия, не сделать экспресс-тест на ВИЧ? Должны обследоваться и партнеры беременных женщин - тогда и у мамы есть возможность не заразиться, и ребенок родится здоровый. Тысячи людей проходят предварительные и периодические медосмотры, это тоже возможность для мотивации на обследование.

К концу 2015 года в России может быть 1 миллион зарегистрированных ВИЧ-инфицированных. В следующие два года мы усилим меры по выявлению, но при этом должны быть уверены, что будем готовы обеспечить всех лекарствами. Тем более что эпидемия смещается в сторону социально благополучного населения.

**- Почему эпидемия "взрослеет"?**

- Это - мировая проблема. Состоявшиеся люди не оценивают риски, причем не только сегодняшние, но и "вчерашние". Именно в этой группе выявляются поздние стадии заболевания. Инфицирование было давно – поиск спутника жизни, употребление наркотиков, но только сейчас появились клинические проявления. Или ВИЧ выявляется при беременности в первых или повторных браках. Ну, и сегодняшние риски тоже есть.

Сорокалетние люди часто полагаются на свою интуицию, на свой опыт: я уверена в этом человеке, я уже разбираюсь в людях. В ситуации генерализованного распространения ВИЧ-инфекции сбрасывать со счетов риск инфицироваться не стоит. Надо говорить: "Я уверена, что буду с этим человеком, и мы должны знать правду – сдать тест на ВИЧ".

**- Что сделано на Среднем Урале в плане профилактики ВИЧ?**

- Наш регион первый во всей России утвердил обязательную программу профилактики среди старшеклассников и родителей. Поэтому у нас снижена первичная заболеваемость среди подростков и молодежи. Подросток растет и уходит в вузы и ссузы. Система профилактики ВИЧ-инфекции работает и там. Формы другие, суть остается.

Затем он устраивается на работу, предположим, на предприятие. По итогам 2014 года программы профилактики внедрены на 482 предприятиях по трехстороннему соглашению между минздравом области, департаментом по труду и Федерацией профсоюзов. Много это или мало?! Здесь есть свои сложности. К сожалению, очень много сил и времени уходит на убеждение руководителей предприятий в необходимости данной работы. Мы стараемся донести информацию о том, что взрослое население - те, кому сейчас 30-45 лет, является той возрастной группой, в которой чаще всего выявляется ВИЧ-инфекция.

Ну, и информационная кампания для всех тех, кто не попадает в названные группы. У нас в области они проходят с 2008 года. И этим, в том числе, объясняется тот факт, что почти 80 тысяч человек прошли экспресс-тестирование на ВИЧ на уличных акциях. Глава областного правительства Денис Паслер дал поручение минздраву подготовить проект информационной стратегии Свердловской области. Он в настоящее время находится на согласовании.

**- Сколько из озвученных министром здравоохранения России Вероникой Скворцовой 20 миллиардов рублей будет направлено Свердловской области?**

- Мне сложно говорить о сумме финансирования по РФ, решение мы увидим в проекте федерального бюджета на 2016 год. Если говорить о 2015-м, то это порядка 1,8 миллиарда рублей в качестве трансферта для закупки препаратов, 121 миллион рублей на диагностику и более 10 миллионов рублей на профилактику.

Плюс к этому из регионального бюджета, кроме затрат на материально-кадровое обеспечение здравоохранения, было выделено еще 172 миллиона рублей на диагностику и лечение оппортунистических заболеваний. Сколько будет в следующем году, зависит опять же от принятых индикаторов и федерального бюджета. Да и муниципалитеты постарались. В этом году на реализацию профилактической работы выделено почти 7 миллионов рублей.

Однако, если мы хотим остановить эпидемию, давайте начнем с себя, с принятия каждым из нас социально ориентированных решений на своем рабочем месте, в компании своих знакомых, в семье. Чтобы каждый мог сказать: я знаю свой ВИЧ-статус, и я в себе уверен!