



ВИКОНАВЧИЙ ОРГАН КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
(КИЇВСЬКА МІСЬКА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ)

ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

НАКАЗ

13.09.2019

№ 1058

Про впровадження скринінгової анкети та алгоритму послуг з тестування на ВІЛ-інфекцію для раннього виявлення ВІЛ у рамках проекту «HealthLink. Київський регіон. Покращення доступу людей, що живуть з ВІЛ-інфекцією та представників уразливих груп до якісних послуг з профілактики та лікування ВІЛ»

З метою впровадження скринінгової анкети та алгоритму послуг з тестування на ВІЛ-інфекцію для раннього виявлення ВІЛ, з урахуванням листа Благодійної організації «100 відсотків життя. Київський регіон» від 12 серпня 2019 року № 308

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Перелік закладів охорони здоров'я, що беруть участь у реалізації проекту «HealthLink. Київський регіон. Покращення доступу людей, що живуть з ВІЛ-інфекцією та представників уразливих груп до якісних послуг з профілактики та лікування ВІЛ» (далі – Перелік), що додається.

2. Керівникам закладів охорони здоров'я, що входять до Переліку, до 30 вересня 2019 року забезпечити:

2.1. Проведення семінарів для ознайомлення медичних працівників із скринінговою анкетною для раннього виявлення ВІЛ, що додається, та алгоритму послуг з тестування на ВІЛ-інфекцію, що додається, за підтримки фахівців Благодійної організації «100% життя. Київський регіон».

2.2. Впровадження алгоритму послуг з тестування на ВІЛ-інфекцію та скринінгової анкети з раннього виявлення ВІЛ.

3. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника директора Департаменту охорони здоров'я – начальника управління лікувально-профілактичної допомоги Зборомирську Г. А.

Директор



Валентина ГІНЗБУРГ

ЗАТВЕРДЖЕНО

наказ Департаменту охорони здоров'я
виконавчого органу Київської міської
ради (Київської міської державної
адміністрації)

« 13 » 09 2019 № 1058

Перелік лікувально-профілактичних закладів м. Києва, які беруть участь у
реалізації проекту «HealthLink. Київський регіон. Покращення доступу людей,
що живуть з ВІЛ-інфекцією та представників уразливих груп до якісних послуг
з профілактики та лікування ВІЛ»

1. Олександрівська клінічна лікарня м. Києва.
2. Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги.
3. Київська міська клінічна лікарня № 1.
4. Київська міська клінічна лікарня № 3.
5. Київська міська клінічна лікарня № 6.
6. Київська міська клінічна лікарня № 7.
7. Київська міська клінічна лікарня № 8.
8. Київська міська клінічна лікарня № 10.
9. Київська міська клінічна лікарня № 11 Дніпровського району м. Києва.

10. Київська міська клінічна лікарня № 12.
11. Київська міська клінічна лікарня № 17.
12. Київська міська клінічна лікарня № 18.
13. Київська міська туберкульозна лікарня № 1 з диспансерним відділенням.
14. Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико -
санітарної допомоги № 3 Дарницького району м. Києва».
15. Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико - санітарної
допомоги № 4 Дніпровського району м. Києва».
16. Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико - санітарної
допомоги № 1» Солом'янського району м. Києва.
17. Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико - санітарної
допомоги № 1» Шевченківського району м. Києва.
18. Комунальне некомерційне підприємство «Консультативно - діагностичний
центр Дніпровського району м. Києва».
19. Комунальне некомерційне підприємство «Консультативно - діагностичний
центр» Солом'янського району м. Києва.

20. Комунальне некомерційне підприємство «Консультативно - діагностичний центр» Шевченківського району м. Києва.

Заступник директора –
начальник управління лікувально-
профілактичної допомоги



Галина ЗБОРОМИРСЬКА

СКРИНІНГОВА АНКЕТА З РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ВІЛ*

Оберіть ТАК чи НІ

Чи був у Вас незахищений секс без презервативу із випадковим партнером за останні 12 місяців?	ТАК/ НІ
Чи був у Вас більш ніж 1 сексуальний партнер за останні 12 місяців?	ТАК/ НІ
Чи був у Вас коли-небудь анальний секс із партнером чоловічої статі?	ТАК/ НІ
Чи вживали Ви коли-небудь у житті ін'єкційні наркотики?	ТАК/ НІ
Чи був у Вас досвід тюремного ув'язнення?	ТАК/ НІ
Чи був у Вас коли-небудь секс із особою, яка ін'єкційно вживала наркотики?	ТАК/ НІ
Чи був у Вас коли-небудь у житті секс з особою із ВІЛ-позитивним статусом?	ТАК/ НІ
Чи Ви надавали або отримували секс-послуги за винагороду?	ТАК/ НІ

*Рішення щодо тестування на ВІЛ медичний працівник приймає у кожному окремому випадку

Відповідь «ТАК» хоча б на одне питання,
рекомендовано пройти БЕЗКОШТОВНЕ та ШВИДКЕ тестування на ВІЛ.
ЗВЕРНІТЬСЯ ДО ЛІКАРЯ ДЛЯ ОТРИМАННЯ ПОСЛУГИ З ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ
Відповідь «НІ» на всі питання, але бажаєте отримати консультацію з ВІЛ.
ЗВЕРНІТЬСЯ ДО ЛІКАРЯ

АЛГОРИТМ ПОСЛУГ ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ (ПТВ)

