

Информационный материал по ВИЧ-инфекции в Свердловской области

Эпидемическая ситуация (на 01.12.2014)

Среди регионов страны Свердловская область занимает одно из лидирующих мест по распространению ВИЧ-инфекции. По числу ВИЧ-инфицированных Свердловская область вышла на 3 место среди субъектов Российской Федерации.

На 01.12.2014 кумулятивно зарегистрировано 72 838 случаев ВИЧ-инфекции, показатель распространенности достиг 1652,0 на 100 тысяч населения, превысив средний российский уровень в 3,1 раза.

ВИЧ-инфекция регистрируется на всей территории Свердловской области с превышением среднего областного показателя распространенности в 22 муниципальных образованиях. В 17 муниципальных образованиях уровень пораженности населения ВИЧ-инфекцией расценивается как чрезвычайно высокий (более 2,0 %): Североуральский городской округ (3,3 %), Кировградский городской округ (3,1 %), Полевской городской округ (2,8 %), городской округ Первоуральск (2,6 %), городской округ Среднеуральск (2,6 %), городской округ Верхний Тагил (2,5 %), городской округ Сухой Лог (2,4 %), городской округ Верхняя Пышма (2,2 %), Туринский городской округ (2,2 %), городской округ Карпинск (2,2 %), городской округ Богданович (2,2 %), Малышевский городской округ (2,1 %), городской округ Верхнее Дуброво (2,1 %), Арамилевский городской округ (2,1 %), Рефтинский городской округ (2,1 %), городской округ Краснотурьинск (2,0 %), Сысертский городской округ (2,0 %).

Главной причиной заражения ВИЧ-инфекцией в Свердловской области продолжает оставаться внутривенное введение наркотиков при использовании нестерильного инструментария (64,0 % от всех лиц с известными причинами заражения).

Наряду с этим, за последние годы в области активизировалась передача ВИЧ-инфекции от уязвимых групп к основному населению половым путем. Так, в 2000 году половым путем инфицировались 4,4 % граждан, в 2014 году – 43,1 %. При этом среди мужчин и женщин наблюдается сильное различие по причинам инфицирования ВИЧ. Для мужчин основным способом инфицирования ВИЧ остается употребление инъекционных наркотиков (67,2 %). Женщины заражаются преимущественно половым путем (65,0 %).

В общей структуре ВИЧ-инфицированных преобладают мужчины (56,0 %). Однако удельный вес новых случаев ВИЧ-инфекции среди женщин неуклонно возрастает. Так, в 2014 году на долю женщин пришлось уже 37,3 %, что в 1,6 раза превышает уровень 2000 года (22,9 %). При этом в возрастной группе 15–29 лет отмечается превышение случаев инфицирования среди женщин по сравнению с мужчинами.

Феминизация эпидемии ВИЧ/СПИДа ведет к росту числа детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. В настоящее время родилось 12 922 ребенка от ВИЧ-инфицированных мам. Это 12,0 % от общего числа детей, рожденных

от ВИЧ-инфицированных женщин в Российской Федерации. Диагноз ВИЧ-инфекция подтвержден 818 детям, рожденным от ВИЧ-инфицированных женщин.

Весьма актуальным является распространение ВИЧ среди молодых людей в возрасте от 18 до 30 лет. Показатель пораженности ВИЧ-инфекцией в данной возрастной группе достигает 5022,0 на 100 тысяч населения, т.е. ВИЧ инфицирован каждый 20 житель области этой возрастной группы.

Наряду с этим, наблюдается смещение выявления новых случаев заболевания в более старшие возрастные группы.

Так, среди лиц от 30 до 39 лет наблюдается рост показателя первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 5 раз (с 92,4 на 100 тысяч населения в 2001 году до 461,8 в 2013 году), среди граждан от 40 до 49 лет в 9 раз (с 14,5 на 100 тысяч населения в 2001 году до 127,1 в 2013 году), среди возрастной группы 50-59 лет 18 раз (с 2,4 на 100 тысяч населения в 2001 году до 44,2 в 2013 году).

Вместе с тем, уровень первичной заболеваемости среди подростков снизился в 20 раз (с 631,3 на 100 тысяч населения в 2001 году до 31,1 в 2013 году), а среди молодых людей до 18- 29 лет в 3 раза (с 825,8 на 100 тысяч населения в 2001 году до 297,0 в 2013 году).

На данную ситуацию повлияли программы профилактики наркомании и ВИЧ-инфекции, активно проводимые среди учащихся в образовательных учреждениях. Наряду с этим, информация по профилактике ВИЧ-инфекции и необходимости своевременного обследования и лечения до сих пор остается недоступной для работающего взрослого населения. В связи с этим, в последние годы, в лечебные учреждения обращаются больные с тяжелыми, запущенными формами ВИЧ-инфекции, требующие незамедлительного лечения для спасения их жизнью.

Организация выявления ВИЧ-инфекции (за 9 месяцев 2014 года).

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией напрямую связана с уровнем обследования населения на ВИЧ-инфекцию.

За 9 месяцев 2014 года на наличие антител к ВИЧ-инфекции было обследовано 633 926 граждан Свердловской области или 14,7 % населения, что соответствует уровню 2013 года (14,5 %).

По округам процент обследованного населения на определение антител к ВИЧ-инфекции составил: Северный округ – 16,5 %, Восточный округ – 15,8 %, Западный округ – 15,0 %, Центральный округ – 14,7 %, Южный округ – 13,9 %, Горнозаводской округ – 12,7 %.

Несмотря на то, что обеспеченность тест-системами для диагностики ВИЧ-инфекции за счет федеральных и областных средств была достаточной, остается низким охват скринингом населения в следующих муниципальных образованиях:

- план по скрининговым обследованиям населения за 9 месяцев 2014 года (менее 15,0 % населения) не выполнен на 44 территориях: Верхнесалдинский ГО – 14,4 %, ГО город Лесной – 14,3 %, Невьянский ГО – 14,0 %, город Нижний

Тагил – 13,9 %, Тугулымский ГО – 13,8%, ГО Заречный – 13,7%, Алапаевские МО – 13,6 %, ГО Верхний Тагил – 13,5 %, Новолялинский ГО – 13,5 %, ГО Верхотурский – 13,4 % Артемовский ГО – 13,3 %, Пышминский ГО – 13,2 %, Ивдельский ГО – 13,1 %, ГО Рефтинский – 13,0 %, Байкаловский МР – 12,9 %, Сосьвинский ГО – 12,9 %, ГО Сухой Лог – 12,8 %, Нижнесергинский МР – 12,6 %, Бисертский ГО – 12,2 %, Североуральский ГО – 12,1 %, Каменский ГО – 11,9 %, Шалинский ГО – 11,7 %, ГО Красноуральск – 11,7 %, Арамилский ГО – 11,4%, ГО Дегтярск – 11,3 %, ГО Нижняя Салда – 11,3 %, Сысертский ГО – 11,2 %, Нижнетуринский ГО – 11,2 %, Березовский ГО – 11,1 %, Ирбитское МО – 11,1 %, Кушвинский ГО – 10,3 %, Камышловский ГО – 10,1 %, ГО ЗАТО поселок Свободный – 10,1 %, Новоуральский ГО – 10,0 %, ГО Верхняя Тура – 9,8 %, ГО Верх-нейвинск – 9,7 %, Малышевский ГО – 8,3 %, Гаринский ГО - 8,0 %, поселок Уральский - 7,8 %, ГО Богданович - 7,1 %, Таборинский МР – 6,8 %, ГО Староуткинск – 6,6 %, ГО Пелым – 5,6 %, Горноуральский ГО – 5,2 %.

В целом, снижение охвата скринингом в сравнении с аналогичным периодом 2013 года (от 5,0 % до 75,5 %) отмечено в 29 муниципальных образованиях, особенно существенное снижение отмечено на 12 территориях: ГО Верхнее Дуброво – 75,5 %, ГО Богданович – 58,1 %, Малышевский ГО – 48,8 %, ГО ЗАТО поселок Свободный – 45,8 %, Североуральский ГО – 43,0 %, Камышловский ГО – 42,6 %, Бисертский ГО – 42,5 %, Нижнетуринский ГО – 36,9 %, ГО Староуткинск – 34,6 %, Таборинский МР – 30,5 %, ГО Верхняя Тура – 29,5 %, Качканарский ГО – 28,7 %.

Из числа обследованных жителей Российской Федерации у 5596 человек результат исследования оказался положительным, что составило 882,8 на 100 тысяч обследованных в скрининге, что выше уровня 2013 года на 11,3 % (792,9 на 100 тысяч обследованных).

Высокий уровень распространенности ВИЧ-инфекции в Свердловской области поддерживается в основном за счет пораженности групп высокого риска – потребителей инъекционных наркотиков.

В 2014 году уровень выявляемости ВИЧ-инфекции среди обследованных потребителей инъекционных наркотиков достиг 9928,5 на 100 тысяч обследованных в этой группе, что в 11 раз превышает пораженность всего населения, и свидетельствует о чрезвычайно широкой циркуляции ВИЧ в данной среде.

Между тем, ежегодно в структуре обследований населения на ВИЧ-инфекцию удельный вес этой группы составляет не более 2,0 %, а на отдельных территориях не превышает 0,3-0,5 %.

Недовыявленные случаи ВИЧ-инфекции и отсутствие приверженности к изменению рискованного поведения приводят к активной передаче ВИЧ-инфекции в этой группе, контактными с ними лицам и не позволяют повлиять на снижение распространенности ВИЧ-инфекции в Свердловской области.

Организация медицинского наблюдения и лечения ВИЧ-инфицированных граждан (за 9 месяцев 2014 года).

В Свердловской области создана трехэтапная система оказания специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным гражданам:

- на областном уровне – в ГБУЗ СО «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД» (далее ГБУЗ СО ОЦ СПИД);
- на уровне управленческих округов - в пяти филиалах ГБУЗ СО ОЦ СПИД (г.г. Первоуральск, Ирбит, Серов, Каменск-Уральский, Нижний Тагил);
- на уровне муниципальных учреждений здравоохранения – в клиничко-диагностических кабинетах.

На 01.10.2014 на диспансерном учете состоит 44 356 ВИЧ-инфицированных граждан, что составляет 88,3 % от числа подлежащих на этот период (50 240 человек).

Ниже 85,0 % охват диспансерным наблюдением отмечен в 15 муниципальных образованиях:

Западный округ: Ачитский ГО – 83,5 %.

Восточный округ: Слободо-Туринский МР – 83,8 %, МО город Алапаевск – 82,5 %, МО город Ирбит – 82,0 %, Режевской ГО – 80,6 %, Тавдинский ГО – 76,3 %, Таборинский МР – 40,0 %.

Горнозаводской округ: Верхнесалдинский ГО – 83,9 %, ГО ЗАТО поселок Свободный – 83,3 %, Горноуральский ГО – 70,9 %.

Северный округ: Сосьвинский ГО – 83,9 %, ГО город Лесной – 75,8 %, Гаринский ГО – 66,7 %.

Центральный округ: Березовский – 82,0 %, Сысертский ГО – 74,7 %.

Из числа впервые выявленных ВИЧ-инфицированных за 9 месяцев 2014 года на диспансерный учет поставлено только 66,4 % пациентов.

На отдельных территориях доход впервые выявленных больных до врача инфекциониста остается на крайне низком уровне: Сосьвинский ГО – 38,9 %, Горноуральский ГО – 38,4 %, ГО город Лесной – 13,0 %.

Данные показатели свидетельствуют о недостаточной организации работы специалистов общей лечебной сети муниципальных образований в части проведения до- и послетестового консультирования при обследовании пациентов на ВИЧ-инфекцию и взаимодействия врачей различных специальностей.

На 01.10.2014 подлежит антиретровирусной терапии **18169** ВИЧ-инфицированных, получают антиретровирусную терапию 16314 человек, что составляет 89,8 %.

Ниже среднеобластного показателя охват антиретровирусной терапией отмечен на 29 территориях, в том числе:

Северный округ: ГО город Лесной – 86,8 %, Новолялинский ГО – 86,0 %, ГО Карпинск – 85,0 %, Серовский ГО – 78,9 %, ГО Краснотурьинск – 77,8 %, Сосьвинский ГО – 76,1 %.

Западный округ: Ачитский ГО – 85,0 %, ГО Дегтярск – 84,6 %, Нижнесергинский МР – 82,5 %, Шалинский ГО – 77,7 %.

Горнозаводской округ: ГО Красноуральск – 85,7 %, Горноуральский ГО – 85,7 %, Новоуральский ГО – 84,6 %, город Нижний Тагил – 83,7 %, Верхнесалдинский ГО – 82,3 %, ГО Верхняя Тура – 80,0 %, Кировградский ГО –

73,9 %, ГО Верхний Тагил – 72,6 %, Невьянский ГО - 70,8 %, Качканарский ГО – 63,4 %, ГО ЗАТО поселок Свободный – 60,0 %.

Южный округ: МО город Каменск-Уральский – 87,4 %, Асбестовский ГО – 83,5 %, Каменский ГО – 83,1 %, ГО Сухой Лог – 80,3 %, ГО Заречный – 78,8 %, ГО Богданович – 75,3 %, Белоярский ГО – 71,6 %, ГО Рефтинский – 70,0 %.

За период регистрации по состоянию на 01.10.2014 по разным причинам умерло 12472 ВИЧ-инфицированных, в том числе вследствие ВИЧ-инфекции (включая туберкулез на стадии СПИДа) 4537 человек (36,4 %), от туберкулеза – 852 человек (6,8 %) и других причин – 7083 человек (56,8 %). Показатель смертности ВИЧ-инфицированных за последние 5 лет колебался от 23,3 до 37,0 на 100 тысяч населения в 2013 году, за 9 месяцев 2014 года – 14,0 на 100 тысяч населения.

Актуальной проблемой остается проведение химиопрофилактики против туберкулеза ВИЧ-инфицированным пациентам, а также обследование на туберкулез ВИЧ-инфицированных пациентов методом флюорографии и туберкулинодиагностики.

За 9 месяцев 2014 года прошли обследование на туберкулез только 29832 ВИЧ-инфицированных пациентов, что составило 78,5 % от числа прошедших диспансерное обследование. Подлежало проведению химиопрофилактики против туберкулеза 6537 человек, получили (получают) химиопрофилактику всего 4023 человека (61,5 %). Ниже среднеобластного показателя химиопрофилактика проводится в 31 муниципальном образовании.

Родилось за весь период наблюдения 12922 ребенка, за 9 месяцев 2014 года родилось 1191 детей.

Диагноз ВИЧ-инфекции поставлен 873 детям. По состоянию на 30.09.2014 года находятся на диспансерном наблюдении на территории Свердловской области 722 ребенка с подтвержденным диагнозом ВИЧ-инфекция.

Ежегодно в Свердловской области увеличивается число ВИЧ-инфицированных беременных женщин, получающих полный курс химиопрофилактики передачи ВИЧ ребенку (во время беременности, в родах и новорожденным): 2010 год – 85,5 %, 2012 год – 87,6 %, 9 месяцев 2014 года – 86,3 %.

Ниже среднеобластного показателя охват полным курсом химиопрофилактики отмечен на 21 территории: город Екатеринбург – 85,1 %, Березовский ГО – 85,0 %, Сысертский ГО – 80,0 %, Малышевский ГО – 80,0 %, ГО Рефтинский – 71,4 %, ГО Сухой Лог – 82,6 %, Белоярский ГО – 83,3 %, МО город Ирбит – 66,6 %, Пышминский ГО – 85,7 %, Режевской ГО – 71,4 %, ГО Верхний Тагил – 75,0 %, ГО Верхняя Тура – 50,0 %, город Нижний Тагил – 69,8 %, Верхнесалдинский ГО – 83,3 %, Невьянский ГО – 80,0 %, Нижнетуринский ГО – 55,6 %, Полевской ГО – 78,1 %, Артинский ГО – 57,1 %, Нижнесергинский МР – 72,7 %, ГО Ревда – 81,8 %, Шалинский ГО – 75,0 %.

Профилактика ВИЧ-инфекции среди населения.

Оценка проведена Министерством здравоохранения Свердловской области по отчетам муниципальных образований за 2013 год, в соответствии

с распоряжением Правительства Свердловской области от 17.05.2013 № 629-РП «О дополнительных мерах по ограничению распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), на территории Свердловской области».

Не представили отчеты 4 муниципальных образования: Пелымский ГО, Нижнесергинский МР, Камышловский МР, ГО Верхняя Тура.

Критерий №1 «Кратность проведения заседаний координационной комиссии по противодействию распространению ВИЧ-инфекции в муниципальном образовании». Значение: не менее 4 раз в год с заслушиванием руководителей всех субъектов профилактики:

Созданы координационные комиссии по противодействию распространению ВИЧ-инфекции во всех муниципальных образованиях в Свердловской области, кроме ГО Нижняя Салда и Сосьвинского ГО.

Наряду с этим, в 6 муниципалитетах кратность заседаний комиссий не соответствуют требованиям (Артемовский ГО, Ирбитское МО, ГО «Город Лесной», Ачитский ГО, ГО Верхняя Пышма, Шалинский ГО), либо не представлены протоколы заседаний (Новолялинский ГО, Волчанский ГО, Байкаловский МР).

Не заслушиваются вопросы профилактики ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков в 16 муниципалитетах (город Ирбит, Талицкий ГО, Сысертский ГО, Гаринский ГО, ГО Карпинск, Нижнетуринский ГО, ГО Староуткинск, Шалинский ГО, МО Красноуфимский округ, ГО Красноуфимск, ГО Дегтярск, Ачитский ГО, ГО Заречный, Белоярский ГО, поселок Уральский, ГО Верхний Тагил).

Не организована деятельность координационных комиссий в части профилактики ВИЧ-инфекции среди работающего населения в 8 муниципалитетах (Березовском ГО, Сысертском ГО, ГО Карпинск, Нижнетуринском ГО, ГО Верх-Нейвинский, Горноуральском ГО, ГО ЗАТО Свободный, Артинском ГО).

Критерии №№2, 3 «Наличие утвержденной муниципальной целевой программы по ограничению распространения ВИЧ-инфекции». Значение: программа утверждена, имеет целевое финансирование профилактических мероприятий.

«Выполнение плана мероприятий муниципальной целевой программы по ограничению распространения ВИЧ-инфекции». Значение: удельный вес (процент) выполнения плана:

Муниципальные программы по ограничению распространения ВИЧ-инфекции не утверждены в 4 муниципальных образованиях (Сосьвинском ГО, ГО Нижняя Салда, Ирбитском МО, Пышминском ГО).

Муниципальные программы не соответствуют требованиям в 23 муниципальных образованиях (Белоярский ГО, город Каменск-Уральский, Каменский ГО, ГО Рефтинский, поселок Уральский, Ачитский ГО, Красноуфимский округ, ГО Дегтярск, ГО Верхотурский, Волчанский ГО, Гаринский ГО, ГО Карпинск, ГО Краснотурьинск, ГО «Город Лесной»,

Нижнетуринский ГО, Новолялинский ГО, Верхнесалдинский ГО, Кушвинский ГО, город Нижний Тагил, ГО ЗАТО Свободный, Слободо-Туринский МР, ГО Верхний Тагил).

Не имеют финансирование муниципальные программы в 16 муниципалитетах (Байкаловский МР, Ирбитское МО, Пышминский ГО, Нижнетуринский ГО, Сосьвинский ГО, Горноуральский ГО, ГО Нижняя Салда, ГО ЗАТО Свободный, ГО Заречный, г. Каменск-Уральский, Каменский ГО, ГО Рефтинский, пос. Уральский, Ачитский ГО, ГО Дегтярск, Красноуфимский округ).

Критерии №№ 6, 7 «Уровень информированности населения 15-49 лет о ВИЧ», «Уровень охвата населения в возрасте 15-49 лет профилактическими программами по ВИЧ-инфекции». Значение: 95 процентов:

Уровень информированности населения 15-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции составил от 60,0 % до 97,0 %.

Уровень охвата населения в возрасте 15-49 лет профилактическими программами по ВИЧ-инфекции составил от 57,0 % до 98,0 %.

Не представили данные 6 муниципальных образований (Заречный ГО, Ачитский ГО, Красноуфимский округ, ГО Краснотурьинск, Новолялинский ГО, Сосьвинский ГО, Камышловский ГО).

Критерий № 8 «Уровень обследования на ВИЧ-инфекцию потребителей инъекционных наркотиков». Значение: 100 процентов:

В 2013 году в учреждениях здравоохранения Свердловской области обследовано на ВИЧ-инфекцию 88,2 % пациентов от числа подлежащих. Наиболее низкие показатели обследования зарегистрированы в Южном управленческом округе (73,5 %), в Северном управленческом округе (72,0 %). Менее 60,0 % обследовано на ВИЧ-инфекцию потребителей инъекционных наркотиков в учреждениях здравоохранения 7 муниципальных образований: ГБУЗ СО «Артемовская ЦГБ» (54,5 %), ГБУЗ СО «Рефтинская ГБ» (48,3 %), ГБУЗ СО «Белоярская ЦРБ» (58,6 %), ГБУЗ СО «Арамилская ГБ» (50,0 %), ГБУЗ СО «Березовская ЦГБ» (6,2 %), ГБУЗ СО «Сысертская ЦРБ» (59,1 %), ГБУЗ СО «Артинская ЦРБ» (58,2 %), ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 10, филиал город Серов» (56,9 %).

Критерий № 9 «Уровень повышения квалификации специалистов, ответственных за профилактику ВИЧ-инфекции». Значение: 100 процентов:

Специалисты учреждений образования всех муниципальных образований прошли обучение в ГБУЗ СО ОЦ СПИД по программе профилактики ВИЧ-инфекции в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области и Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 01.12.2011 № 855/1344 «О внедрении программы профилактики ВИЧ-инфекции в образовательные учреждения Свердловской области» и приказом Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 30.08.2013 № 567-и «О подготовке тьюторов по программе ВИЧ-инфекции в государственных образовательных учреждениях профессионального образования». В 2013 году специалистами

ГБУЗ СО ОЦ СПИД подготовлено 584 специалиста образовательных учреждений Свердловской области, из них 278 – тьюторы учреждений начального и среднего профессионального образования. По программе «Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодёжи» в 2013 году обучено 211 специалистов учреждений дополнительного образования (молодёжная политика, культура, физкультура и спорт) и социального обслуживания населения.