

Ситуация по ВИЧ-инфекции по Свердловской области

23.08.2022

Свердловская область относится к регионам с высоким уровнем распространения ВИЧ-инфекции.

На 01.01.2022 год регион занимает **третье место по пораженности населения среди субъектов Российской Федерации (после Кемеровской и Иркутской областей).**

В Свердловской области зарегистрировано 68 тысяч лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, показатель пораженности населения составляет 1,6 %, что в 2,5 раза превышает средний российский уровень.

В 30 муниципальных образованиях пораженность населения превышает средний областной показатель, в том числе в 16 территориях отмечается крайне высокий уровень пораженности - Полевской ГО (3 %), Североуральский ГО (3 %), ГО Верхний Тагил (2,9%), Кировградский ГО (2,9 %), ГО Первоуральск (2,5 %), ГО Сухой Лог (2,4 %), Туринский ГО (2,4 %), Арамилский ГО (2,3 %), Бисертский ГО (2,3 %), ГО Карпинск (2,3 %), ГО Богданович (2,2 %), ГО Красноуральск (2,2 %), Дегтярский ГО (2,1 %), Белоярский ГО (2,1 %), Нижнетуринский ГО (2,0 %), Малышевский ГО (2,0 %).

Наряду с высоким уровнем пораженности в Свердловской области с 2015 года регистрируется **снижение новых случаев ВИЧ-инфекции**. В 2022 году выявлено 4107 случаев ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости составил 95,3 на 100 тысяч населения, **что на 2 % ниже уровня 2020 года.**

Наиболее стойкое снижение новых случаев ВИЧ-инфекции наблюдается среди подростков и молодых людей в возрасте 15-29 лет (снижение в 2,9 раза по сравнению с 2011 годом - 265,0 и 90,8 на 100 тысяч населения).

Рост заболеваемости в 2021 году по сравнению с 2020 годом отмечен в 26 муниципальных образованиях, в том числе в 15 - более, чем на 20% (Артемовский ГО, г. Алапаевск, Лышминский ГО, Тавдинский ГО, Горноуральский, Верхний Тагил, Невьянский ГО, Качканарский ГО, Ачитский ГО, ГО Верхняя Пышма, Шалинский ГО, Белоярский ГО, Ревтинский ГО, Новоуральский ГО, ГО Краснотурьинск).

В 35 муниципальных образованиях Свердловской области уровень первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2021 году превышал средний областной показатель. Наибольший уровень заболеваемости зарегистрирован в ГО Верхний Тагил, ГО Красноуральск, Шалинском ГО, Бисертском ГО, Тавдинском ГО, Кировградском ГО, Туринском ГО, ГО Сухой Лог, Камеснском ГО, Ачитском ГО, Горноуральском ГО, ГО Первоуральск, ГО Ревда, Невьянском ГО, Артемовском ГО.

В эпидемический процесс ВИЧ-инфекции вовлечены все социальные и возрастные группы населения: **85,7% ВИЧ-инфицированных, выявленных за 2021 год – это люди в возрасте старше 30 лет, в том числе 44,7% - старше лет.**

В гендерной структуре ВИЧ-инфицированных лидируют мужчины (59,9%). Женщины репродуктивного возраста составили 80% в общей когорте женщин, живущих с ВИЧ.

Наибольший уровень пораженности ВИЧ-инфекцией в Свердловской области **отмечается в возрастной группе 40-49 лет** – 5583,0 на 100 тысяч населения.

В структуре путей передачи ВИЧ-инфекции среди вновь выявленных больных на долю полового пути пришлось 75,1 %, парентерального (при употреблении наркотиков инъекционным путем) – 23,7 %.

Наращение полового пути и вовлечение в эпидемический процесс женщин ведут к увеличению ВИЧ-инфицированных беременных. В области с 2006 года доля инфицированных ВИЧ среди беременных устойчиво выше 1 %, что по критериям ВОЗ соответствует генерализованной стадии эпидемии ВИЧ-инфекции.

Заражение детей крайне неблагоприятно с точки зрения медико-социальных последствий ВИЧ-инфекции.

На 01.01.2021 года в Свердловской области диагноз ВИЧ-инфекции установлен 943 детям до 18 лет, из которых 95,3 % инфицированы от ВИЧ-инфицированных матерей.

С 2008 года область занимает 1 место в России по абсолютному количеству детей, рожденных женщинами с ВИЧ-инфекцией. Всего родилось 22 495 детей, в том числе в 2021 году – 1032 ребенка.

Благодаря реализуемым профилактическим мероприятиям уровень вертикальной передачи ВИЧ в области снижен до 1,4 %.

Положительным моментом является снижение смертности по причине ВИЧ-инфекции. Умерло по причине ВИЧ-инфекции в 2021 году 1220 ВИЧ-инфицированных, показатель смертности составил 28,4 на 100 тысяч населения, что на 12,6 % ниже уровня прошлого года (32,5 на 100 тысяч населения).

Между тем, в 28 территориях наблюдается высокий уровень смертности с максимальным значением в Талицком ГО, ГО Нижняя Салда, Качканарском ГО, Полевском ГО, Дегтярском ГО, Ивдельском ГО, Волчанском ГО, Североуральском ГО, Сосьвинском ГО, ГО Богданович, ГО Сухой Лог, Малышевском ГО.

Рост смертности в сравнении с прошлым годом зарегистрирован в Алапаевском МО, Тавдинском ГО, Талицком ГО, Кировградском ГО, Верхнесалдинском ГО, ГО Нижняя Салда, Невьянском ГО, ГО Красноуфимск, Североуральском ГО, Сосьвинском ГО, ГО Богданович, Сысертском ГО, Асбестовском ГО, Малышевском ГО, г. Каменске-Уральском.

Основной причиной смерти ВИЧ-инфицированных продолжает оставаться туберкулез - 56 %.

Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции реализуются за счет средств федерального, областного и муниципальных бюджетов.

Реализуется межведомственное взаимодействие при организации комплекса мер по ограничению распространения ВИЧ-инфекции.

Среди учащихся внедрена специальная региональная обучающая программа по профилактике ВИЧ-инфекции, утвержденная приказами Министерства здравоохранения Свердловской области и Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 01.12.2011 № 1344-п/855-и «О внедрении программы профилактики ВИЧ-инфекции в образовательных учреждениях Свердловской области» и от 30.08.2013 № 567-и «О внедрении программы превентивного обучения по профилактике ВИЧ-инфекции в государственных учреждениях профессионального образования».

С целью профилактики ВИЧ-инфекции среди населения трудоспособного возраста утверждено четырехстороннее Соглашение по реализации на промышленных предприятиях, в организациях Свердловской области мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИД на рабочих местах и недопущению дискриминации и стигматизации в трудовых коллективах лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией и План мероприятий («дорожная карта») по реализации программ по профилактике ВИЧ/СПИДа на рабочих местах на 2021-2023 годы.

Обязательства по проведению профилактической работы по ВИЧ-инфекции на рабочем месте включаются в коллективные договоры предприятий. Вопросы профилактики ВИЧ включены в инструктажи по охране труда, организовано низкопороговое экспресс тестирование на ВИЧ на рабочих.

В целях вовлечения в профилактику всех групп населения реализуется Концепция информирования населения по профилактике ВИЧ-инфекции, включающая:

акции «Узнай свой ВИЧ-статус» с использованием экспресс-тестирования;

размещение новостных блоков на сайтах исполнительных органов государственной власти, органов местного самоуправления, государственных учреждений здравоохранения (в постоянном режиме);

информационные сообщения, видео и аудиоролики на радио, телевидении, в социальных сетях, Интернет-сайтах, СМИ;

издание и распространение информационных материалов.

С целью раннего выявления ВИЧ-инфекции реализуется:

- экспресс тестирование в местах организованного и массового пребывания различных групп населения на мобильных и стационарных пунктах,
- в изоляторах временного содержания системы МВД,
- в медицинских организациях при медицинском освидетельствовании на употребление психоактивных веществ,
- в реабилитационных центрах для наркозависимых,
- при диспансеризации взрослого населения,
- при профилактических медицинских осмотрах,
- среди групп повышенного риска,

- на предприятиях, в учреждениях среднего и высшего профессионального образования.

Охват обследованием на ВИЧ-инфекцию населения в 2021 году составил 28,3%.

С целью оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией в Свердловской области организована трехуровневая система:

на областном уровне - в центре СПИДа в городе Екатеринбурге (далее - ОЦ СПИД);

на уровне управленческих округов - в филиалах ОЦ СПИД в городах: Ирбит, Серов, Первоуральск, Каменск-Уральский, Нижний Тагил;

на муниципальном уровне - в 46 кабинетах по работе с больными ВИЧ-инфекцией.

Таким образом, обеспечена доступность и адресность медицинской помощи всем нуждающимся больным.

На 01.01.2022 года антиретровирусной терапией охвачено 75,5 % от состоящих на диспансерном учете (норматив Государственной стратегии - 75 %).

Низкие показатели охвата лечением пациентов с ВИЧ-инфекцией отмечаются в Тугулымском ГО, Заречном ГО, Байкаловском МР, Нижнетуринском ГО, ГО г. Лесной, Серовском ГО, ГО ЗАТО Свободный, Сосьвинском ГО, ГО Верх-Нейвинский, Малышевском ГО, Махневском ГО, Арамилском ГО, Ивдельском ГО, Асбестовском ГО, Белоярском ГО, Гаринском ГО, Бисертском ГО, ГО Богданович, Каменском ГО, Дегтярском ГО, ГО Нижняя Салда, Новолялинском ГО, Карпинском ГО, МО г. Алапаевск, Тавдинском ГО, ГО Рефтинский.

Приоритетные задачи региона на 2022 год.

1) Обеспечение финансирования мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции;

2) Предоставление субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям (СОНКО) на проведение мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции;

3) Разработка и реализация планов неотложных мер по профилактике ВИЧ-инфекции на 2022 год;

4) Деятельность отдельных межведомственных координационных комиссий по ограничению распространения ВИЧ-инфекции;

5) Выполнение индикаторных показателей Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года;

6) Реализация информационной кампании по профилактике ВИЧ-инфекции с акцентом на раннее выявление и лечение ВИЧ-инфекции;

7) Разработка и реализация волонтерских программ по профилактике ВИЧ-инфекции;

8) Реализация мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции на рабочих местах (информирование и тестирование на ВИЧ-инфекции);

9) Реализация программ профилактики ВИЧ-инфекции в образовательных организациях, учреждениях культуры, физической культуры и спорта, учреждениях по работе с молодежью;

10) Реализация программ профилактики среди групп повышенного риска (наркопотребители; лица, находящиеся в учреждениях исполнения наказания и др.) с применением экспресс тестирования на ВИЧ-инфекцию, в том числе с привлечением СО НКО и волонтеров;

11) Обеспечение возможности раннего выявления ВИЧ-инфекции среди населения, в том числе в ключевых группах. Расширение контингентов, подлежащих обследованию на ВИЧ-инфекцию, в том числе с использованием экспресс тестов:

все пациенты, обратившиеся за медицинской помощью;

пациенты, отказавшиеся от госпитализации в приемном покое;

лица, проходящие диспансеризацию;

лица, проходящие предварительные и периодические профилактические медицинские осмотры;

лица, доставляемые для медицинского освидетельствования на употребление психоактивных веществ;

работающее население (тестирование на рабочих местах, в т.ч. в МСЧ предприятий);

учащиеся организаций среднего и высшего профессионального образования по месту учебы;

группы повышенного риска с привлечением СО НКО.

12) Обеспечение **межведомственного взаимодействия** по выполнению индикаторных показателей по выявлению и лечению ВИЧ-инфекции:

охват обследованием на ВИЧ-инфекцию – 31 % населения;

доля пациентов с поздним выявлением ВИЧ-инфекцией – не более 25%;

своевременная постановка на диспансерный учет впервые выявленных больных с ВИЧ - 90 % пациентов;

охват диспансерным наблюдением больных с ВИЧ – 90 % пациентов;

охват антиретровирусной терапией больных с ВИЧ - 80% пациентов, состоящих на диспансерном учете.