

ВИЧ-инфекция в Сибирском федеральном округе.

Аналитический обзор за 2016 год.

В 2016 г. распоряжением Правительства Российской Федерации от 20 октября 2016 г. №2203-р утверждена Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2020 г. и дальнейшую перспективу.

Целью Стратегии является предупреждение развития эпидемии, связанной с распространением ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации, путем снижения числа новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией среди населения и снижения смертности от СПИДа.

Достижение цели Стратегии предусматривается осуществить путем реализации следующих задач:

- повышение информированности граждан Российской Федерации по вопросам ВИЧ-инфекции, а также формирование социальной среды, исключая дискриминацию по отношению к лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека;
- разработка и внедрение межведомственных программ профилактики ВИЧ-инфекции, направленных на работу в ключевых группах населения, с привлечением к реализации этих программ социально ориентированных некоммерческих организаций;
- обеспечение комплексного междисциплинарного подхода при оказании медицинской помощи и социальной поддержки лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека, включающего в том числе увеличение охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию, увеличение охвата лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, антиретровирусной терапией, дальнейшее снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, разработку и внедрение технологий социальной адаптации и реабилитации лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, а также мер их социальной поддержки;
- совершенствование нормативного правового регулирования по вопросам предупреждения распространения ВИЧ-инфекции;

- использование достижений науки и практики при проведении медицинской профилактики ВИЧ-инфекции и оказании медицинской помощи лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека;
- совершенствование эпидемиологического контроля и надзора за распространением ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на основе научно-обоснованных подходов к проведению эпидемиологического мониторинга ВИЧ-инфекции.

В течение 2014-2016 гг. в СФО число новых случаев ВИЧ-инфекции практически стабильное ($\pm 2,0\%$) 26235 случаев в 2016 г., показатель 135,8 на 100 тысяч населения (2015 г. – 138,6). Кумулятивное число на 31.12.2016 г. достигло 235430 человек, показатель 1218,6 на 100 тысяч. В 2016 г. продолжал значительно возрастать показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Республике Хакасия (+ 23,0%) к уровню 2015 г., продолжился рост в Иркутской области (+10,0%), Республике Бурятия и Красноярском крае (+5,0%). На уровне выше среднеокружного относительно стабилизировались, с тенденцией к снижению, показатели заболеваемости в Кемеровской и Новосибирской областях. Остался на прежнем уровне показатель заболеваемости в Республике Алтай. 5 регионов СФО дали снижение выявления новых случаев ВИЧ-инфекции в 2016 году, в том числе Республика Тыва в 2,5 раза, Томская область – 15,0%, Алтайский край – 12,0%, Омская область – 10,0%, Забайкальский край – 8,0%.

На итогам 2016 года на 1-м месте по показателю заболеваемости и числу живущих с ВИЧ остается Кемеровская область (показатель 231,5 на 100 тысяч населения, число живущих с ВИЧ – 41038 человек), на 2-м месте Иркутская область (показатель 163,5 на 100 тысяч населения, число живущих с ВИЧ – 37601 человек), 3-е место делят Новосибирская область и Красноярский край (140,0 на 100 тысяч населения и 27802 человек, 144,3 на 100 тысяч населения и 25440 человек соответственно).

В 2016 году сохранилась тенденция увеличения числа тестируемых на ВИЧ граждан РФ на 21,0% к запланированному на год количеству и на 5,8% к уровню 2015 года. Однако планирование количества обследуемых на ВИЧ граждан в 6-ти регионах осталось на прежнем уровне при ежегодном перевыполнении плановых цифр (Красноярский и Забайкальский края, Иркутская, Новосибирская, Томская области, Республика Хакасия).

Практически на прежнем уровне остался средний показатель охвата диспансерным наблюдением пациентов с ВИЧ (88,0% - 2016 г., 87,5% - 2015 г.), а в Республиках Алтай, Бурятия, Тыва, Хакасия, Новосибирской, Омской, Томской областях он составил 96,0 – 100,0%, в Иркутской, Кемеровской областях, Алтайском и

Красноярском краях – от 78,0 до 87,0%. Фактически прошли диспансерное обследование в 2016 г. – 90,5% пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении, причем охват от 94,0 до 98,9% был обеспечен в Забайкальском крае, Омской и Кемеровской областях, от 91,3% до 93,2% в Новосибирской области, Республиках Алтай, Бурятия, Тыва, Хакасия, менее 90,0% в Томской, Иркутской областях, Алтайском и Красноярском краях.

В 2016 г. отмечено улучшение качественных показателей диспансерного обследования пациентов, вырос удельный вес обследований на определение иммунного статуса (СД4) до 87,5% (было 81,7%) и вирусной нагрузки до 82,1% (было 74,6%), а Омская, Иркутская области, Алтайский край, Республики Алтай, Тыва, Хакасия достигли показателей 95,0 – 100,0%. Ниже средних по СФО показатели по определению иммунного статуса в Забайкальской крае – 62,3%, Республике Бурятия – 80,0%, Красноярском крае, Кемеровской и Новосибирской областях - 82,0 – 83,0%.

По количеству пациентов, прошедших обследование для определения вирусной нагрузки лучших результатов добились Алтайский край – 96,7%, Иркутская область – 96,9%, Омская область – 98,9%, Республика Алтай – 98,4%, Республики Тыва и Хакасия – 100,0%. Значительно ниже среднего по СФО показатели в Красноярском крае – 55,8%, Томской области – 63,9%, Кемеровской области – 76,6%, в Республике Бурятия – 80,5%.

В СФО увеличилось, по сравнению с предыдущим годом, количество проведенных исследований по определению иммунного статуса и вирусной нагрузки на 5,0 и 8,0% соответственно. Допущено снижение исследований на иммунный статус и вирусную нагрузку в Кемеровской области, вирусную нагрузку в Республике Тыва, иммунный статус в Забайкальском крае.

На прежнем уровне остается охват обследованием ВИЧ-инфицированных на туберкулез – 86,6%, причем в Томской, Омской, Кемеровской областях, Республиках Алтай, Бурятия, Тыва, Хакасия показатель составил от 92,0 до 100,0%, а в Новосибирской, Иркутской областях, Алтайском, Красноярском, Забайкальском краях от 69,2% до 83,5%.

В 2016 г. возросло количество пациентов нуждавшихся в ВААРТ с 29,0 до 36,5%, и если таковых в Кемеровской области и Алтайском крае 25,0 и 29,0% соответственно, то в Новосибирской области и Забайкальском крае их уже 50,0 и 54,0% соответственно, в Республике Хакасия и Иркутской области 45,0 – 46,0%. При этом охват лечением нуждавшихся в ВААРТ снизился с 92,6 до 88,1%. Обеспечены лечением ВААРТ от 92,0 до 100,0% нуждавшихся пациентов в Омской, Кемеровской областях, Забайкальском, Красноярском краях, Республиках Алтай, Бурятия, Тыва. Наименьший охват лечением отмечен в Томской области – 54,7%, Иркутской и Новосибирской областях – 81,5 – 83,3%

соответственно. Ниже среднего по СФО охват лечением в Республике Хакасия и Алтайском крае.

Ниже уровня предыдущего года обеспечен контроль за состоянием иммунного статуса и вирусной нагрузки у пациентов, получающих ВААРТ (2015 г. охват - 99,6% и 98,9%, 2016 г. 96,2% и 95,5% соответственно). В 8 регионах СФО исследования иммунного статуса и вирусной нагрузки проведены 98,0 – 100,0% пациентов, получавших ВААРТ. Низкие показатели в Забайкальском крае (вирусная нагрузка – 76,7%), Томской области (71,5% иммунный статус), Омской области (79,9 и 73,9%), Республике Алтай (87,1 и 87,1%), хотя в отчете «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, выявлению и лечению больных ВИЧ по Сибирскому федеральному округу» в строках 10, 11 охват этими исследованиями среди диспансерных пациентов показан в этих регионах в пределах 92,0 – 100,0%, что противоречит логике.

В 2016 году число больных в СФО, которым был поставлен диагноз «СПИД» увеличилось на 12,0%, а в Забайкальском крае на 30,0%, Иркутской области и Республике Бурятия на 18,0%, Кемеровской и Новосибирской областях на 14,0% по сравнению с предыдущим годом. Удельный вес ВИЧ-инфицированных, находившихся в стадии «СПИД» составлял от 0,3 и 0,9% (Республика Алтай и Томская область соответственно) до 11,7 и 15,3% (Республика Бурятия и Забайкальский край).

За весь период регистрации в СФО умерли по различным причинам 45415 ВИЧ-инфицированных или 19,3% от всех зарегистрированных, вместе с тем в Республике Бурятия таковых было 27,0%, в Иркутской, Кемеровской областях и Забайкальском крае – 24,0%. Значительно ниже средних по округу эти показатели в Томской, Омской, Новосибирской областях, Республиках Алтай, Хакасия, Тыва (10,0 -13,0%).

В 2016 г. в регионах СФО умерло больше на 2068 человек или на 32,0% ВИЧ-инфицированных по сравнению с предыдущим годом. При сопоставлении числа умерших в 2016 г. с числом вновь выявленных по СФО, удельный вес умерших составляет 32,6%, в Кемеровской области – 55,7%, Иркутской области – 40,3%, Забайкальском крае – 43,2%.

По данным отчетной формы «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, выявлению и лечению больных ВИЧ по Сибирскому федеральному округу» за 2016 г. вследствие ВИЧ-инфекции умерло 40,5% пациентов из общего числа умерших ВИЧ-инфицированных. Также летальность ВИЧ-инфицированных среди состоявших на диспансерном наблюдении продолжала увеличиваться и составляла в 2016 г. – 4,9% против 4,1% в 2015 г.

В 2016 году в регионах СФО родились живыми 3850 детей от ВИЧ-позитивных женщин. Трехэтапную профилактику вертикальной передачи ВИЧ получили 3339 пар мать-ребенок – 86,7%, в 2015 г. – 86,0%. Ниже среднего показателя по СФО: в Республике Хакасия – 82,5%, Иркутской области – 84,8%. Доля детей, рожденных в отчетный период, с подтверждением ВИЧ-инфекции составила 2,4%, а в Забайкальском, Алтайском, Красноярском краях, Омской и Томской областях, Республике Бурятия от 1,1 до 1,3%, Иркутской области – 2,1%, выше среднего по СФО в Новосибирской – 3,0%, Кемеровской области – 4,0%, Республике Хакасия – 12,5%, в Республике Алтай и Тыва не зарегистрировано. Кумулятивное число детей с подтвержденным диагнозом ВИЧ-инфекция на 31.12.2016 г. составило 2302 или 7,1%. Умерло 148 ВИЧ-инфицированных детей (6,4%) за весь период регистрации, в том числе в Новосибирской области – 53 ребенка, в Кемеровской и Иркутской областях по 33 ребенка.

Заключение.

1. В СФО отмечено снижение выявления новых случаев ВИЧ-инфекции и показателя заболеваемости в 8 из 12 регионов.
2. Продолжает возрастать доля полового пути передачи ВИЧ.
3. Целевые показатели реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ в 2016 году выполнены:
 - 3.1. по охвату освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию 21,2% (должно быть не менее 20,0%);
 - 3.2. по количеству состоящих на диспансерном наблюдении (88,0%, должно быть не менее 69,1%);
 - 3.3. по проведению химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку:
 - 3.3.1. во время беременности (90,9%, должно быть не менее 89,0%);
 - 3.3.2. во время родов (98,0%, должно быть не менее 93,0%);
4. Не достигнуто выполнение показателей, определенных Стратегией:
 - 4.1. по проведению химиопрофилактики ВИЧ-инфекции новорожденным (99,3%, должно быть не менее 99,5%). Невыполнение допустили ЛПО Республика Хакасия, Иркутской, Новосибирской, Омской областей и Алтайского края.
 - 4.2. по охвату антиретровирусной терапией пациентов с ВИЧ-инфекцией, как из общего числа так и из состоящих под диспансерным наблюдением (28,3 и

32,2%; должно быть 30,3 и 41,0% соответственно). Достигли целевых показателей по охвату ВААРТ обеих категорий пациентов Забайкальский край и Новосибирская область.

5. В 7 регионах выполнен лишь показатель охвата ВААРТ пациентов из общего числа инфицированных, лечебные учреждения Алтайского, Красноярского края, Кемеровской, Иркутской и Томской областей не обеспечили выполнение контрольных показателей по данному разделу Стратегии.
6. Значительно возросла потребность назначения ВААРТ пациентам с контролем состояния иммунного статуса, вирусной нагрузки, резистентности ВИЧ к лекарственным препаратам, однако в ряде регионов охват нуждающихся в лечении пациентов остается на низком уровне.
7. В СФО зарегистрировано увеличение на 12,0% числа больных с стадии «СПИД», в основном, за счет Забайкальского края, Иркутской, Кемеровской, Новосибирской областей и Республики Бурятия. Отмечен рост показателей годовой летальности и смертности ВИЧ-инфицированных, удельный вес умерших вследствие ВИЧ-инфекции составил 40,5%.
8. В 2016 г. продолжался рост количества ВИЧ-инфицированных женщин, имевших беременность и рожденных ими детей при снижении риска вертикальной передачи ВИЧ с 2,6% до 2,4%.