



**Региональная научно-практическая конференция
"Актуальные проблемы ВИЧ-инфекции.
Профилактика внутрибольничного инфицирования ВИЧ в практике госпитального
эпидемиолога"**

Исполнение целевых показателей Государственной стратегии противодействия ВИЧ

**Чуркина Наталья Николаевна
ГБУЗНО «НОЦ СПИД»**

**г. Нижний Новгород,
20.09.2023**



ГЛОБАЛЬНЫЕ ЦЕЛИ В ОТНОШЕНИИ ВИЧ

ВОЗ

К КОНЦУ 2030 ГОДА
ПОКОНЧИТЬ С ЭПИДЕМИЕЙ
ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

ПРОГРЕСС В
ДОСТИЖЕНИИ ЦЕЛЕЙ
95-95-95 К 2026 ГОДУ

ГОСУДАРСТВЕННАЯ
СТРАТЕГИЯ РФ

СНИЖЕНИЕ ЧИСЛА НОВЫХ СЛУЧАЕВ
СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ,
АССОЦИИРОВАННЫХ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ И СПИДОМ
СНИЖЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО БРЕМЕНИ



«ВАЖНЕЙШАЯ ЗАДАЧА СОВРЕМЕННОГО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ – НЕ ТОЛЬКО ПОБЕДИТЬ
БОЛЕЗНЬ, НО И ВЕРНУТЬ ЧЕЛОВЕКА К АКТИВНОЙ
ПОЛНОЦЕННОЙ ЖИЗНИ»
ПРЕЗИДЕНТ РФ В.В. ПУТИН

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ИНТЕРЕСЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

- СБЕРЕЖЕНИЕ НАРОДА РОССИИ
- СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН, УВЕЛИЧЕНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ, СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ

ЦЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ СБЕРЕЖЕНИЯ НАРОДА РОССИИ


- ОБЕСПЕЧЕНИЕ УСТОЙЧИВОСТИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЕЕ АДАПТАЦИИ К НОВЫМ ВЫЗОВАМ И УГРОЗАМ, В ТОМ ЧИСЛЕ СВЯЗАННЫМИ С **РАСПРОСТРАНЕНИЕМ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

УКАЗ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
от 2 ИЮЛЯ 2021 года № 400
«О СТРАТЕГИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ РФ»



ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ – ПРИОРИТЕТ ГОСУДАРСТВА

КРИТЕРИИ

-  **ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ВИЧ**
-  **ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**
-  **ОХВАТ ТЕРАПИЕЙ**
-  **ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ**
-  **НОВЫЕ СЛУЧАИ ВИЧ-ИНФЕКЦИЙ**

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СТРАТЕГИЯ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
2020-2030 гг.

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТРАТЕГИИ НА ПЕРИОД ДО 2030 ГОДА

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ОСНОВАННАЯ НА КООРДИНАЦИИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ СПЕЦИАЛИСТАМИ РАЗЛИЧНЫХ ПРОФИЛЕЙ





РАЗВИТИЕ ИНИЦИАТИВ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ

1. Программа противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Нижегородской области на период до 2030 года (с изменениями, утверждена распоряжением правительства Нижегородской области №92-р от 10.02.2022) "
2. Межведомственная программа Нижегородской области по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения на 2022–2024 годы (утверждена постановлением Правительства Нижегородской области № 490 от 01.07.2022).
3. Приказ Минздрава Нижегородской области и Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области "Об организации профилактики, диагностики, диспансерного наблюдения и лечения больных ВИЧ-инфекцией ("дорожная карта"), в 2023 году.
4. Приказ Минздрава Нижегородской области от 17.04.2023 №315-340/23/П/од "Об организации профилактики перинатального инфицирования ВИЧ и диспансерного наблюдения детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции".
5. Приказ Минздрава Нижегородской области от 20.03.2023 № 315-229/23П/од "Об утверждении алгоритма противоэпидемических, профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения больных ВИЧ-инфекцией в Нижегородской области"

<http://antispidnn.ru>



Специалистам

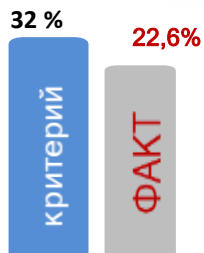


Федеральные
&
Региональные
нормативные акты



ВЫПОЛНЕНИЕ ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТРАТЕГИИ В НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 7 МЕСЯЦЕВ 2023 ГОДА

1. СКРИНИНГ НА ВИЧ



2. ЧИСЛО НОВЫХ СЛУЧАЕВ



3. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ



4. ОХВАТ АРТ





Государственная **Стратегия** противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ
на период до 2030 года и дальнейшую перспективу
(утверждена распоряжением Правительства РФ от 21.12.2020 №3468-р).

Одной из важных задач по достижению цели **Стратегии** является:

- **ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОХВАТА НАСЕЛЕНИЯ ЭФФЕКТИВНЫМ СКРИНИНГОМ НА ВИЧ -ИНФЕКЦИЮ В ЦЕЛЯХ МАКСИМАЛЬНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИЦ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ И ДАЛЬНЕЙШЕГО ПРИВЛЕЧЕНИЯ ИХ К УСЛУГАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

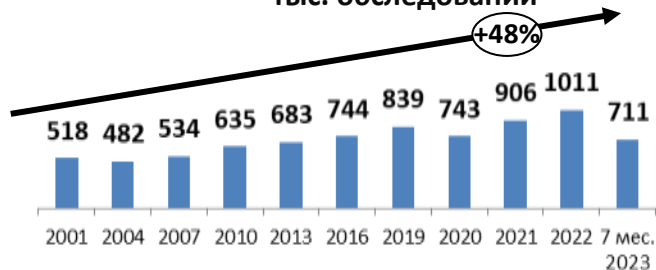
Обследование на ВИЧ-инфекцию с 2020 года – проводится **бесплатно для всех граждан РФ**

Целевой показатель (по годам)	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Охват населения тестированием на ВИЧ (%)	30 Факт. 28,3%	31 Факт. 31,8%	32	33	34	35	36	37	38	39



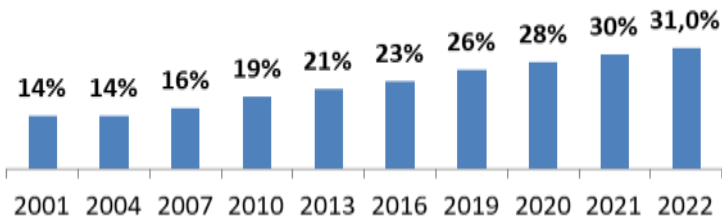
Ежегодно растет плановый охват обследованиями*: в 2023 г. он будет на 1 п.п. выше, чем в 2022 г.

Число проведенных тестов на выявление ВИЧ-инфекции у жителей Нижегородской области, тыс. обследований



Доля числа обследований от общей численности жителей региона, %

32% целевой уровень на 2023 г.



За 7 месяцев 2023 года показатель охвата тестированием населения на ВИЧ:

- Плановый – 18,6%
- Фактически исполненный – 22,6%

Число медицинских организаций региона, исполнивших целевой показатель Стратегии

июль 2023

44

январь 2023

22

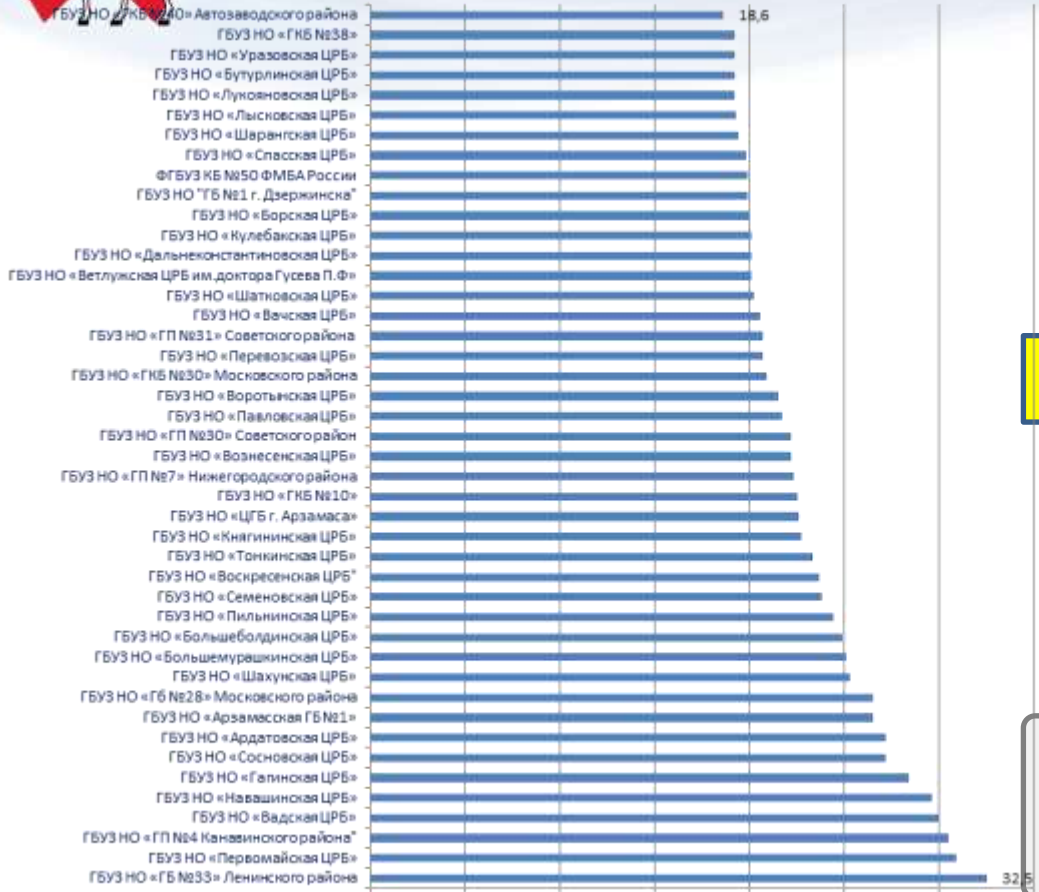
Важно! Ежегодное увеличение индикатора по охвату населения тестированием на ВИЧ направлено на контроль за распространением заболевания в **ПОПУЛЯЦИИ**

* Распоряжение Правительства РФ от 21 декабря 2020 г. № 3468-р «Об утверждении Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2030 года»



Исполнение целевого показателя по охвату тестированием населения Нижегородской области на ВИЧ

44 медицинские организации, исполнили целевой показатель (18,6%)



месяц	Охват тестированием
Январь	96 010 чел
Февраль	92 802чел
Март	121 702 чел
Апрель	108 648 чел
Май	105 219 чел
Июнь	98 440чел
Июль	88 201чел



ЧИСЛО медицинских организаций не исполнивших целевой показатель

Июль 2023

32

Январь 2023

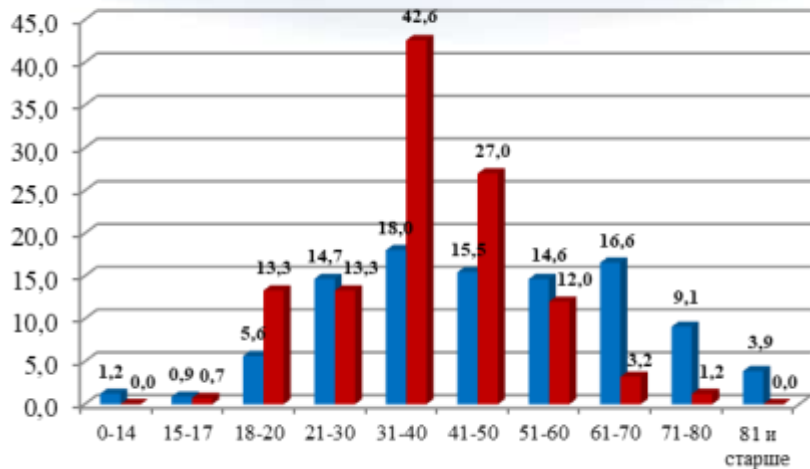
54

Важно! Во всех МО достаточно материальных, трудовых и информационных ресурсов для достижения целевого показателя по охвату тестированием населения на ВИЧ.

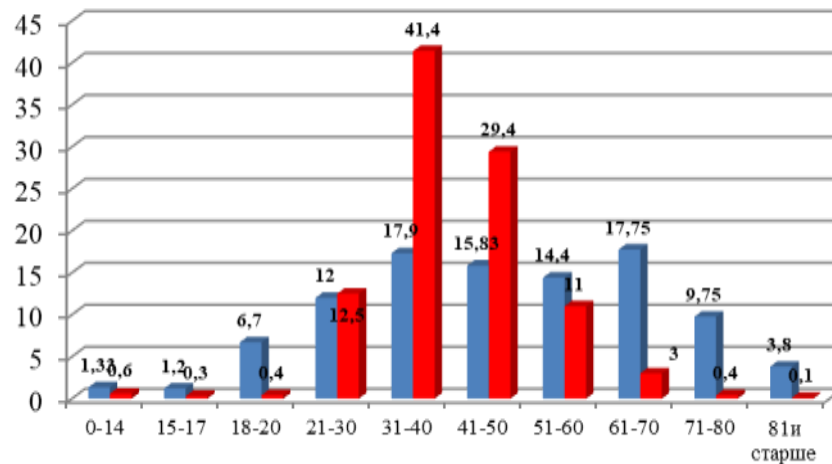


Возрастной состав протестированных и впервые поставленных на учет по ВИЧ-инфекции в Нижегородской области за 2022 год и 7 месяцев 2023 года

■ Протестировано ■ Поставлено на учет



■ Протестировано ■ Поставлено на учет

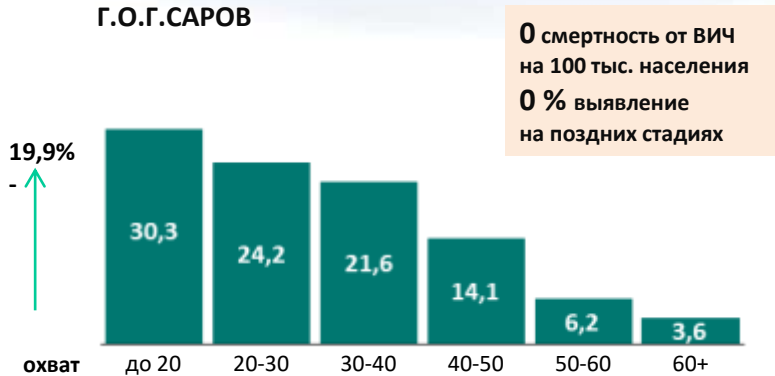


Нижегородская область	Протестированно лиц 21-50 лет, %	Поставлено на учет лиц 21-50 лет, %	Протестировано старше 51 года (%)	Поставлено на учет лиц старше 51 года, %
2022 год	48,1	82,8	44,1	16,4
7 месяцев 2023 года	45,1	82,6	45,7	15,9

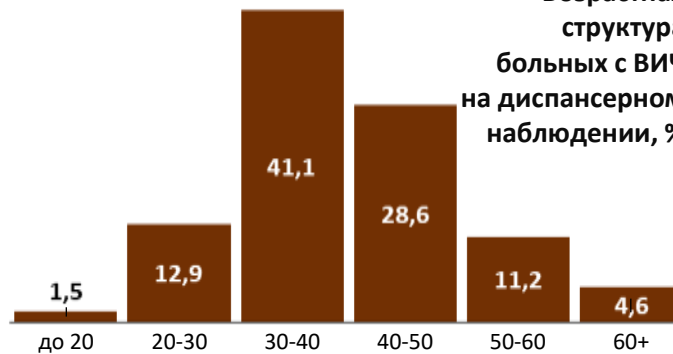


Затраты на проведение анализа на ВИЧ медицинские организации не несут, но именно от качества проводимого ими скрининга зависит эффективность расходов

Возрастная структура протестированных на ВИЧ, Г.О.Г.САРОВ



Возрастная структура больных с ВИЧ на диспансерном наблюдении, %



Возрастная структура протестированных на ВИЧ, АРЗАМАС



- Для обеспечения раннего выявления и качественного ведения пациентов Д-группы важно проводить скрининг у целевого по возрасту контингента
- Своевременная диагностика ВИЧ-инфекции способствует снижению доли лиц, выявленных на поздних стадиях течения заболевания и снижению смертности от ВИЧ.
- **Важно!** Алгоритм скрининга - тестирование лиц в возрасте до 40 лет



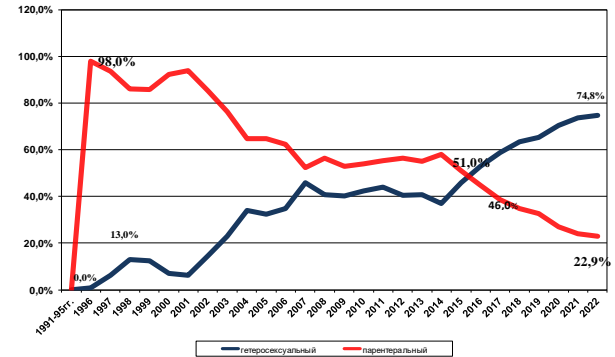
Эпидемиологическая характеристика, 7 мес. 2023г.

	Нижегородская область
впервые зарегистрировано	925 чел
всего проживает	17 729 чел
получает лечение	16 400 чел



48,4% 41,6%

пути передачи



**зона риска
20-50 лет**

1,4%- детей и подростков с ВИЧ

**место
жительства**



83,4%



16,6%

**социальный
статус**



41,6%



58,4%

на 01.08.2023





Наглядная агитация для информирования населения с применением инновационных цифровых коммуникационных технологий

Регулярное обновление
информации!

Ссылка на информационные материалы:
https://disk.yandex.ru/d/WnvEEG0hj_03KQ

Профилактические материалы НОЦ СПИД 2022 год

Сохранить на Яндекс.Диск

Скачать всё



Видео и аудио

30.08.2022

10:04



Печатная продукция

30.08.2022

10:04



Статьи Центра

30.08.2022

10:05

Официальные аккаунты в социальных сетях:



https://vk.com/spid_centр_nn



<https://ok.ru/spidcentrnn>



Общая характеристика обслуживаемого контингента (Нижегородская область)

Численность: 17 729 *

Мужчин: 9 904

В НО – 55,8%

В РФ – 62,4%

97 (0,9%)

моложе трудоспособного возраста

9 668 (97,7%)

трудоспособного возраста (16-64 лет)

91 (0,9%)

в возрасте 65-70 лет

48 (0,5%)

в возрасте 71 год и старше

Женщин: 7 825

В НО – 44,2%

В РФ – 37,6%

124 (1,6%)

моложе трудоспособного возраста

7 394 (94,4%)

трудоспособного возраста (16-59 лет)

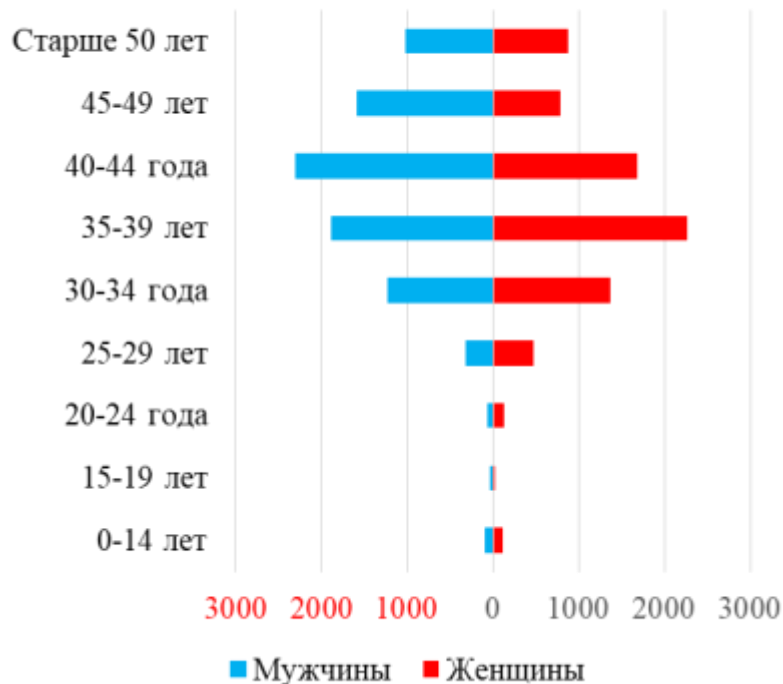
265 (3,5%)

в возрасте 60-70 лет

42 (0,5%)

в возрасте 71 год и старше

Половозрастная структура прикрепленных лиц:

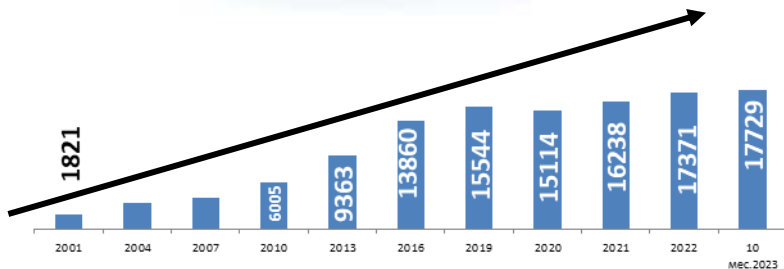


*данные ФРВИЧ по состоянию на 01.08.2023 г.

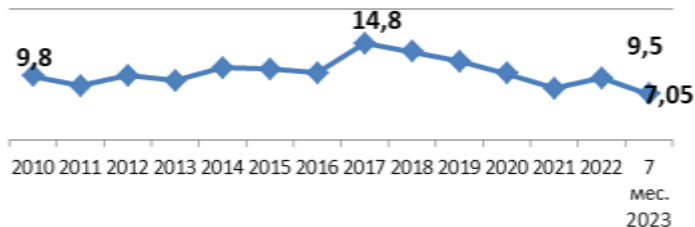


В последние годы стабилизировался эпидемический процесс ВИЧ-инфекции, однако остается выявление на поздних стадиях заболевания

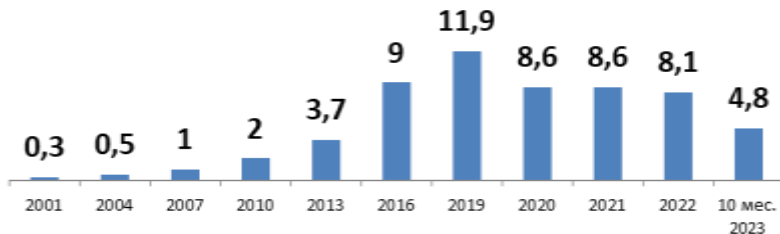
Число больных, состоящих на диспансерном наблюдении, тыс. чел.



Доля ВИЧ-положительных пациентов, выявленных на поздних стадиях (4Б-4В) впервые в отчетном году, %



Смертность от ВИЧ, случаев на 100 000 населения



1- по состоянию на 01.11.2022

Источник: данные Центра СПИД, Росстат

- Смертность от **ВИЧ** ощутимо **влияет на ОПЖ**, поскольку затрагивает население в трудоспособном возрасте
- Растущая когорта больных с **длительностью ВИЧ >10 лет** накапливает ХНИЗ в соответствии с возрастом (40+ лет), которые протекают значительно тяжелее на фоне ВИЧ

ВАЖНО! При своевременном выявлении и доступном лечении продолжительность жизни пациента с ВИЧ-инфекцией не отличается от среднепопуляционной

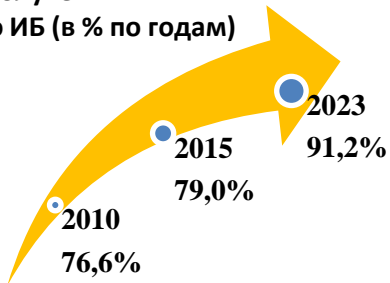


Исполнение целевого показателя по охвату диспансерным наблюдением Больных ВИЧ Нижегородской области на ВИЧ

в 7 округах региона **НЕ** исполнен целевой показатель



Охват диспансерным наблюдением вновь выявленных больных ВИЧ в течение 12 месяцев после получения положительного ИБ (в % по годам)



ЧИСЛО медицинских организаций **НЕ** исполнивших целевой показатель

Июль 2023

7

Январь 2023

10

Важно! Своевременная постановка на диспансерное наблюдение сохраняет качество и продолжительность жизни пациентов с ВИЧ+.



Средний возраст умерших, среди ВИЧ-инфицированных

Год	Возраст, всего
2017	41,7
2018	40,6
2019	40,2
2021	42,5
2023, 7 мес.	40,9

Трудоспособное население

Средний возраст лиц с впервые установленным диагнозом ВИЧ-инфекции

Год	Возраст
2017	38,4
2018	38,5
2019	38
2021	39,2
2023, 7 мес.	41,2

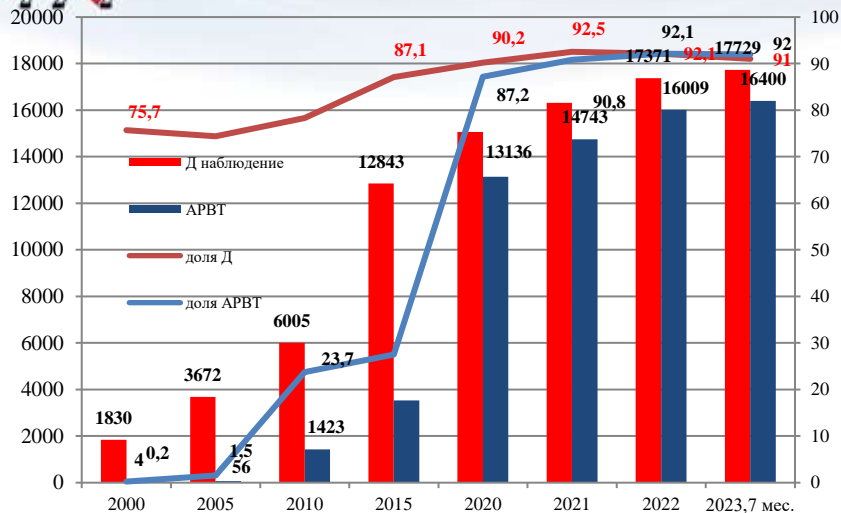
Необходимость активно привлекать население к тестированию (особенно на рабочих местах) определяется:

*наибольшим числом впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции среди трудоспособного населения;

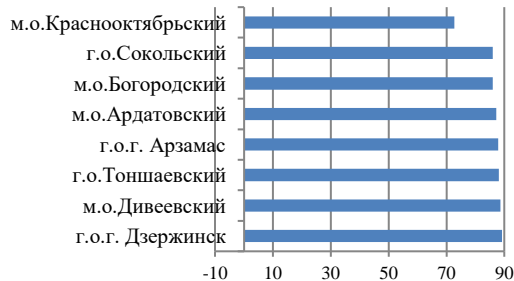
*средним возрастом умерших, который приходится на трудоспособный период жизни.



Динамика показателей охвата диспансерным наблюдением и АРВТ в 2000 – 2023 г.г.



В 8 округах региона целевой показатель по охвату АРВТ больных ВИЧ-инфекцией **НЕ** исполнен



Сроки начала АРВТ (по данным автоматизированной системы мониторинга ГБУЗНО НОЦ СПИД и ФР-ВИЧ)

2000 - через 13,5 лет

2010 г.-
через 6,8 лет

2005 г.-
через 9,7 лет

2017 г.-через 48,6 дней

2023 г.-
менее чем 20 дней



При отсутствии терапии ВИЧ-инфицированный подвергает партнеров в риск заражения

Сколько может заразить один ВИЧ-инфицированный* за 1 год?

*при условии, что человек не знает о своем ВИЧ-статусе или не принимает АРТ

При незащищенном сексе

~5
человек



При совместном употреблении наркотиков

~10
человек



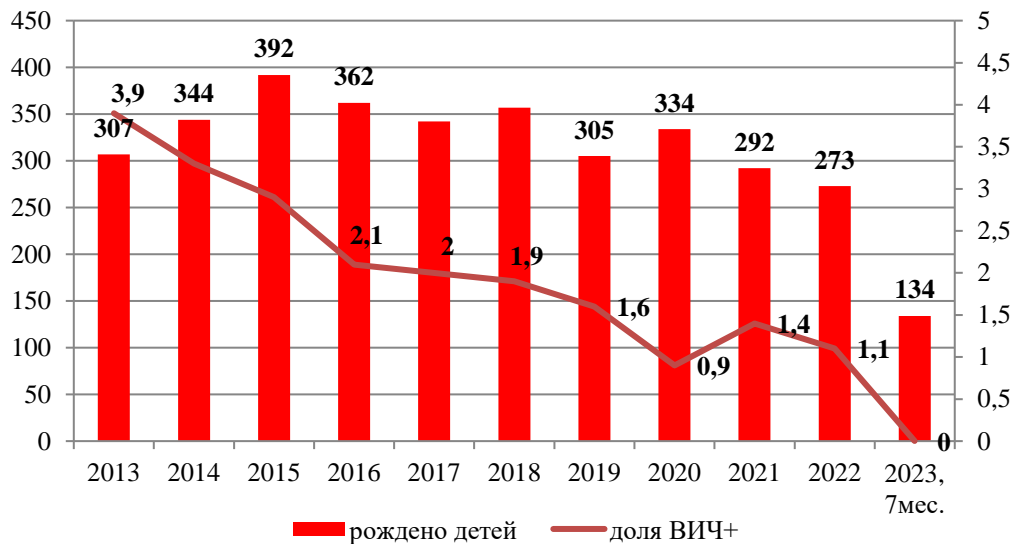
Тестирование на ВИЧ





Целевой показатель : Охват ППМР

Целевой показатель (%)	2023 план	2023 факт
Охват беременных химиопрофилактикой	95,4	94,8
Охват химиопрофилактикой в родах	95,9	96
Охват химиопрофилактикой новорожденных	99,3	100

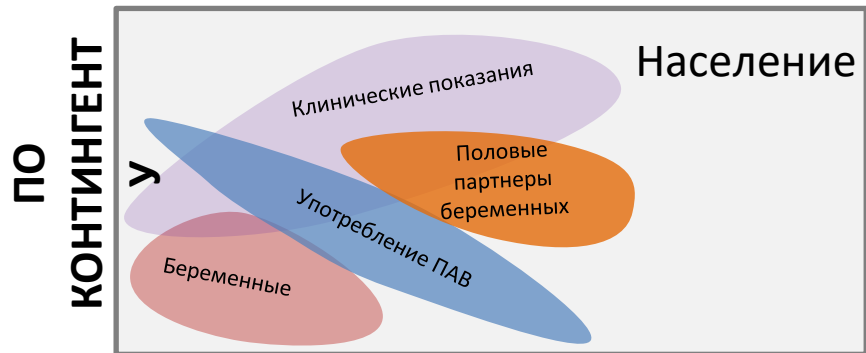
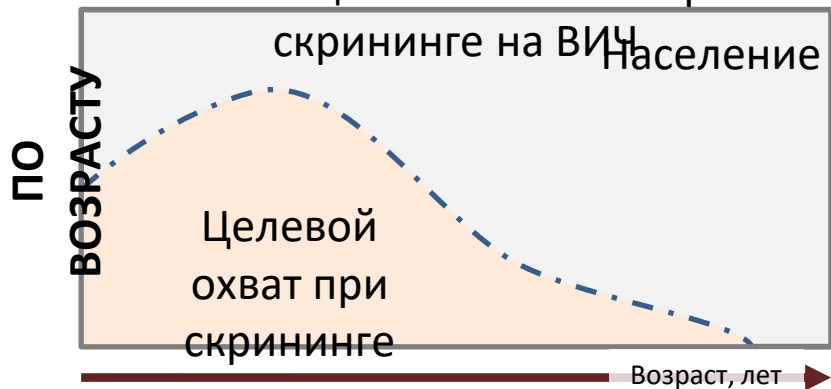


Химиопрофилактику
противовирусными
препаратами
получили 134
новорожденных, или
100%



Повышение эффективности скрининга на ВИЧ возможно только при совместной качественной работе

Схема целевого охвата при скрининге на ВИЧ



КАК ОБЕСПЕЧИТЬ ОХВАТ НАСЕЛЕНИЯ ТЕСТИРОВАНИЕМ ?

- **Предлагать** целевой группе **сдать кровь** на ВИЧ при прохождении **медосмотра или диспансеризации**
- **Обеспечить забор** крови в течение всего **рабочего дня**: пациент должен иметь возможность сдать кровь в день посещения
- **Сформировать настороженность** у участковых врачей и врачей, работающих с целевым контингентом (урологи, гинекологи, дерматологи, венерологи, педиатры и т.п.),
- **Обучить сотрудников** современным методам профилактики, диагностики и лечения ВИЧ в режиме однодневного семинара

ИНФОРМАЦИОННЫЕ КАМПАНИИ

- экраны в поликлиниках
- Информация на официальном сайте
- Соц. сети



ПОВЕСТКА ДНЯ

01

Ежегодное увеличение индикатора по охвату населения тестированием на ВИЧ направлено на контроль за распространением заболевания в популяции. Необходима организация процесса тестирования в учреждении и контроль за реализацией.

02

Растущая когорта больных с **длительностью ВИЧ >10 лет** накапливает ХНИЗ в соответствии с возрастом (40+ лет), которые протекают значительно тяжелее на фоне ВИЧ. Необходимо своевременное информирование пациента о результатах иммунного блота, т.к. своевременная постановка под диспансерное наблюдение сохраняет качество и продолжительность жизни пациента с ВИЧ-инфекцией и снижает стоимость лечения пациента.

03

Продолжительность жизни пациента с ВИЧ-инфекцией, принимающего АРВ-препараты не отличается от среднепопуляционной и снижает эпидемиологическую значимость пациента. Необходимо качественное консультирование пациентов по вопросам приема терапии.

04

Постановка на учет беременных, обследование половых партнеров ВИЧ+ женщин снижает перинатальный риск инфицирования детей. Важно своевременно предлагать прохождение тестирования

05

Повышение информированности населения по вопросам ВИЧ снижает риск инфицирования. Необходимо размещать информацию на официальных аккаунтах организации и проводить очное консультирование пациентов по вопросам ВИЧ.