



Министерство здравоохранения
Нижегородской области

Минаева С.В.,

ГБУЗНО «НОЦ СПИД»,
заместитель главного врача
по медицинской части, к.м.н.

**Основные целевые показатели исполнения
Стратегии противодействия распространению
ВИЧ-инфекции в 2023 году.
Цели и задачи на 2024 год**

Главный внештатный специалист по ВИЧ-инфекции



Исполнение целевых показателей Стратегии

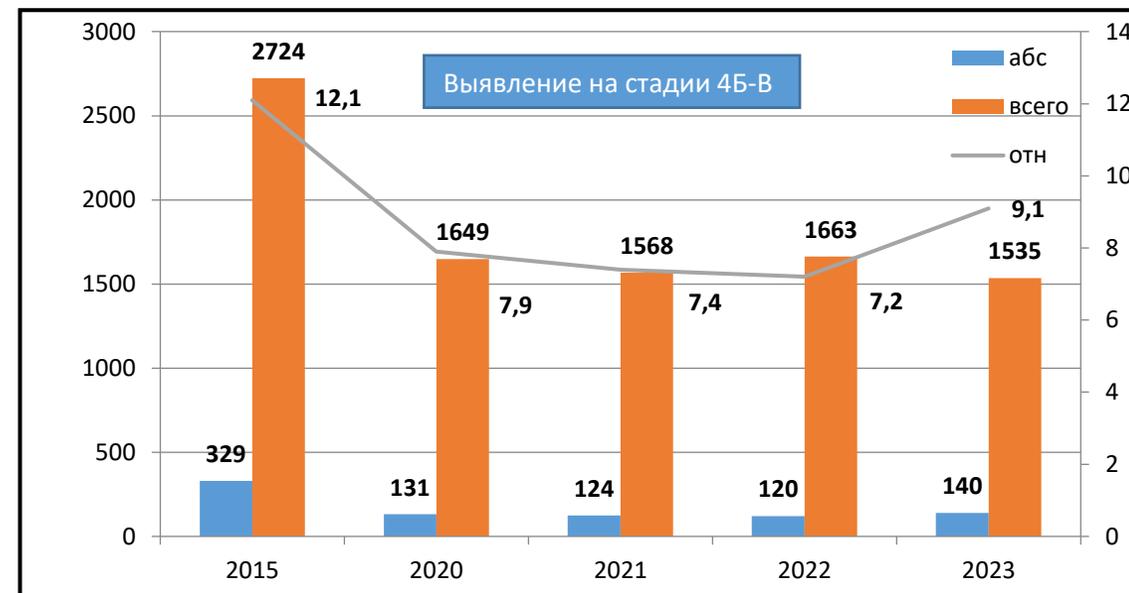
Целевой показатель (%)	2023 план	2023 факт
1. Охват населения обследованием на ВИЧ-инфекцию	32	38,7
2. Охват диспансерным наблюдением от числа подлежащих	86,0	91,5
3. Охват антиретровирусной терапией		
От числа состоящих на диспансерном наблюдении	84,0	93,1
4. Охват ППМР		
Охват беременных химиопрофилактикой	95,6	95,8
Охват химиопрофилактикой в родах	95,9	96,6
Охват химиопрофилактикой новорожденных	99,3	100



**В 2023 году - 48 МО выполнили целевой показатель
(в 2022 - 21 МО, в 2021 – 5 МО)**

**28 медицинских организаций не выполнили
Целевой показатель Государственной Стратегии
охвата тестированием на ВИЧ - 32%**

**Всего протестировано на ВИЧ - 1 218 008 человек, или
38,7% от численности населения**



**Проблема в 2023 году – низкий охват тестированием на ВИЧ детей и подростков,
от 0,001% от возрастной группы 0-17 лет (6 детей в ГБУЗНО «ГП «№ 22»)
до 22,8 % (1 448 детей в ГБУЗНО «Шахунская ЦРБ»)**

**Число подлежащих - 576 044, при охвате 32% - тестированию подлежат 184 334 ребенка,
обследовано- 25 641, или 13,9% от числа подлежащих (в 2,5 раза меньше)***

**Из числа протестированных по различным показаниям выявлено 15 детей (или 58,5 на 100 000
обследованных)****

*** - при выполнении плана – 38 детей,**

****Для сравнения – общее население – 112,9 на 100 000 обследованных**



Под диспансерным наблюдением состоят 17 891 больных ВИЧ-инфекцией, или 91,5% от числа 19 553 подлежащих.

12 муниципальных районов не достигли ЦП (в 2022 – 12, в 2021 - 16)

Балахнинский м.о. (89,5%),
Варнавинский м.о. (89,3%),
г.о.г.Выкса (82,3%) - самый низкий охват,

г.о.г.Дзержинск (88,7%),
Дивеевский м.о. (88,2%),
г.о.Навашинский (84,4%),
Пильнинский м.о. (85,7%),
г.о.г.Семеновский (87,4%),
Сергачский м.о. (88,2%),
Тоншаевский м.о. (84,6%),
Уренский м.о. (88,9%),
Шатковский м.о. (89,4%).

3 112 больных откреплены для наблюдения по месту жительства
наблюдение ведется с соблюдением стандартов

Ардатовский,
Большеболдинский,
Большемурашкинский,
Вадский,
Ветлужский,
Гагинский,
Ковернинский,
Краснооктябрьский,
Кулебакский,
Лукояновский,
Павловский,
Первомайский,
Перевозский,
Сосновский,
Спасский





**Охват больных антиретровирусной терапией
16 693 больных получают лечение, или 93,3% от числа в ФРВИЧ
не достигли целевого показателя в 5 муниципальных образованиях:
(в 2022 - 19 районов, в 2021 - 22)**

Арзамасский (81,8%),

Богородский (83,7%),

Дивеевский (88,9%),

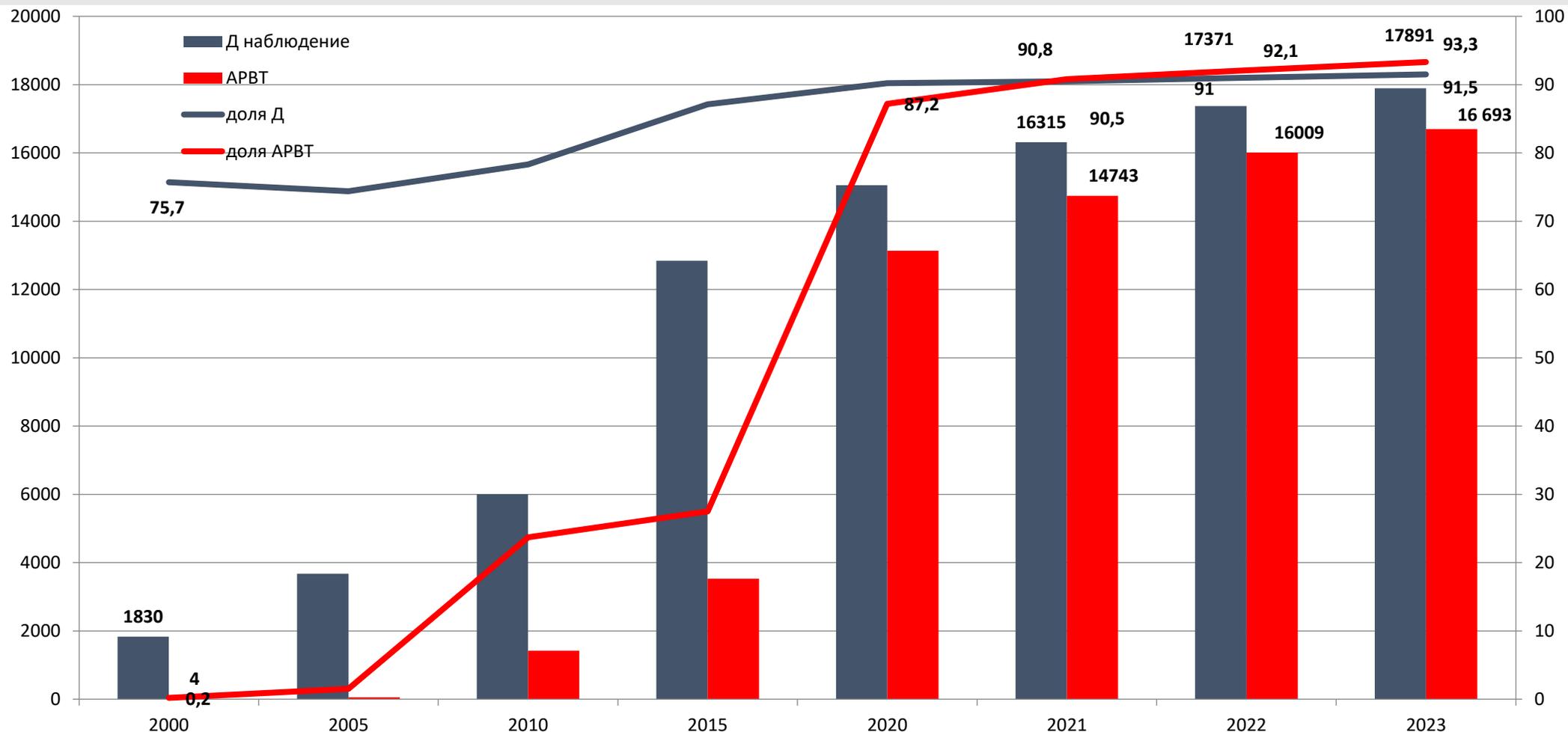
Краснооктябрьский (78,3%) - самый низкий показатель в Нижегородской области,

Тоншаевский (88,6%).

- **Не выполнили ни одного ЦП Стратегии - Дивеевский, Тоншаевский м.р.**



Динамика охвата АРВТ в Нижегородской области в 2020 – 2023гг

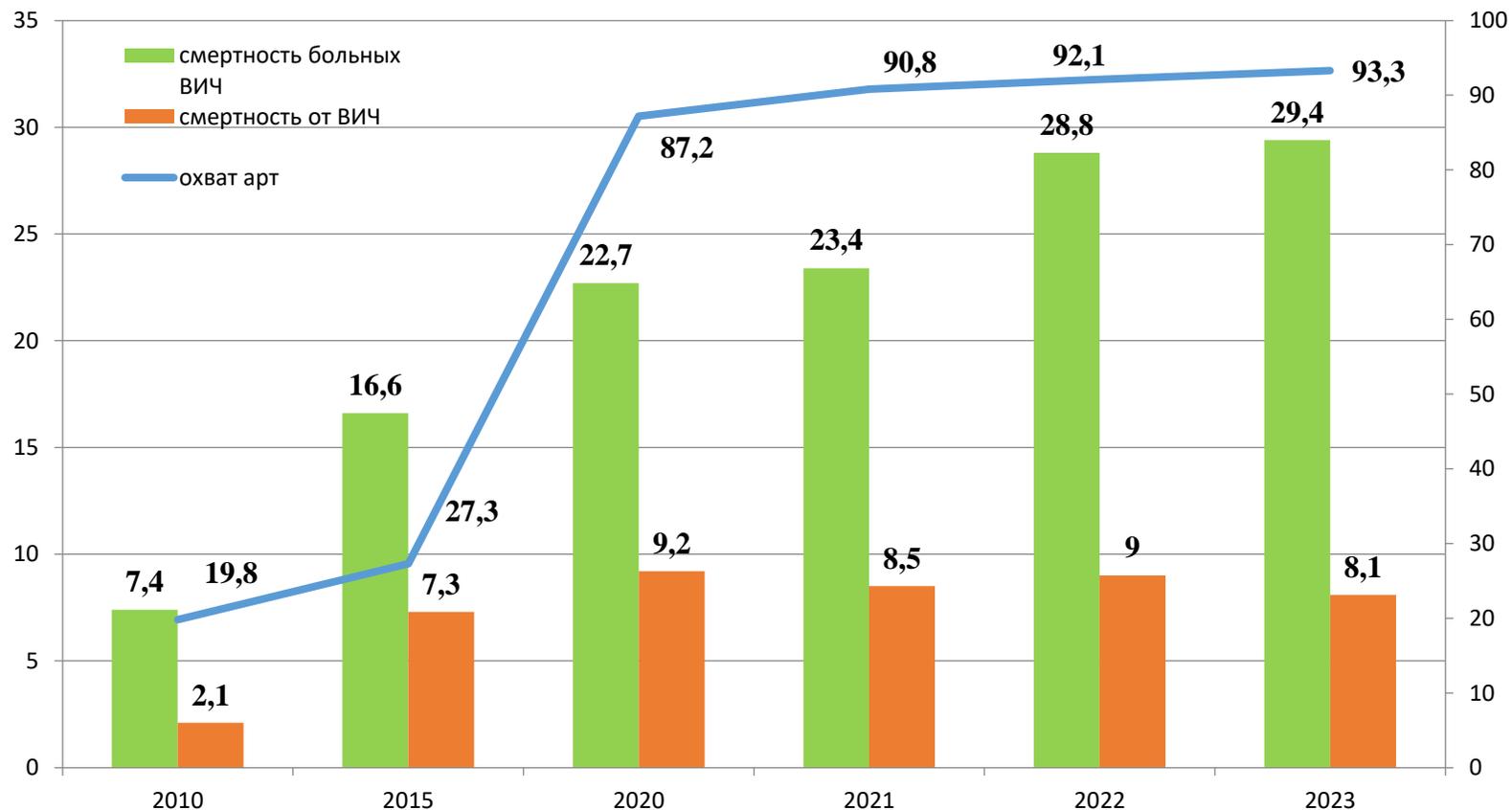


Число больных, состоящих под наблюдением увеличилось в 9,8 раз
Число больных, получающих АРВТ, увеличилось в 4 170 раз
Охват АРВТ увеличился в 466 раз



Динамика смертности больных ВИЧ-инфекцией (на 100 тыс населения), смертности от ВИЧ-инфекции (на 100 тыс населения), и охвата АРВТ

- В 2023 году 53 человека умерли в период подтверждения диагноза: лабораторно ВИЧ-инфекция выявлена, однако стадия заболевания не установлена (в 2022 - 74).
- Средний возраст умерших — 44 года

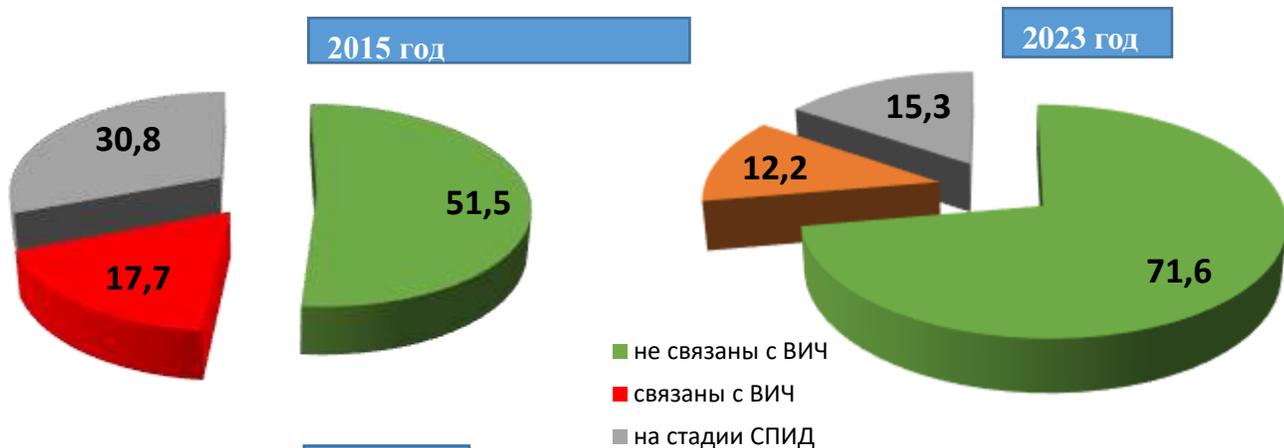


В 2021 году умерло 751 ВИЧ-инфицированных от всех причин, в том числе от ВИЧ – 274 больных
В 2022 году умерло 914 ВИЧ-инфицированных от всех причин, в том числе от ВИЧ – 254 больных
В 2023 году умерло 923 ВИЧ-инфицированных от всех причин, в том числе от ВИЧ – 213 больных



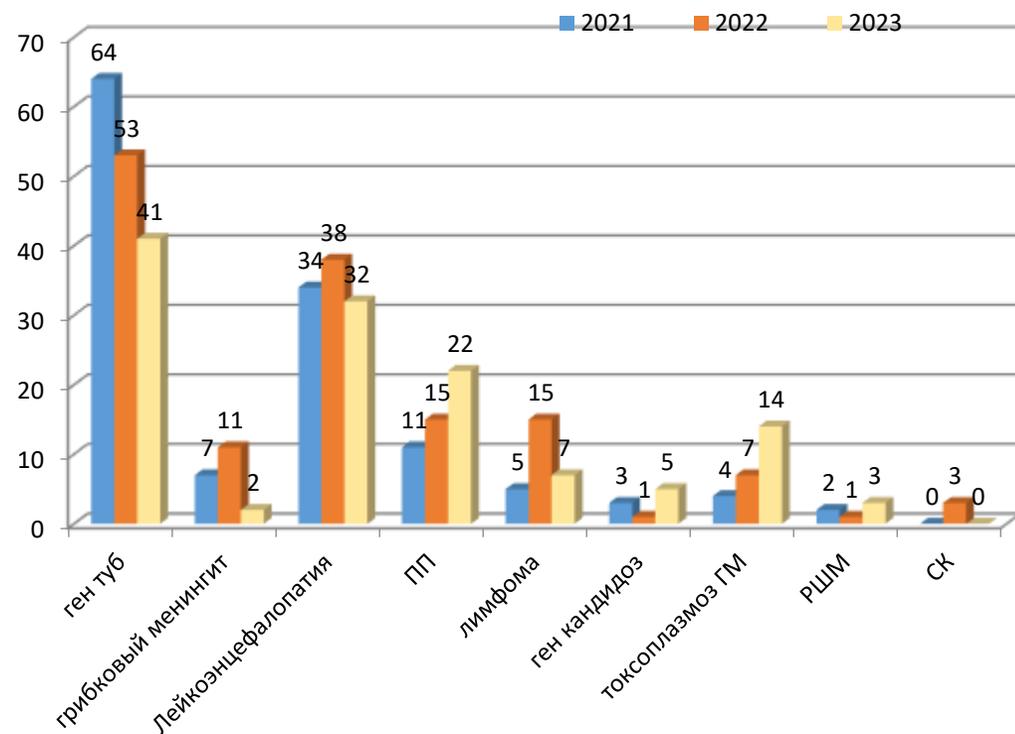
Смертность больных ВИЧ-инфекцией в Нижегородской области

Причины смерти больных ВИЧ-инфекцией в 2015, 2022, 2023 г.г.



Прочие в 2023 году:
 Последствия ПАВ -108,
 ЦП – 159
 БСК – 205
 ЦНС не ВИЧ – 12
 ЗНО- 30
 COVID-19 – 5
 Гн-септические 11,
 внешние причины - 58

Причины смерти больных ВИЧ-инфекцией на стадии СПИД в 2023 (в абс)





Превышен среднеобластной показатель смертности от причин, связанных с ВИЧ (8,1 на 100 тыс. населения), в 19 территориях

Ардатовский (9,2),

Арзамасский (город+р-н) (9,9),

Балахнинский (14,9),

Богородский (13,9),

Борский (15,5),

Бутурлинский (15,6),

Воротынский (12,0),

Гагинский (10,0),

Дальнеконстантиновский (10,1)

Кстовский (8,8),

Лысковский (11,1),

Перевозский (13,3),

Шахунский (20,6)

Автозаводский (14,7),

Ленинский (10,2),

Московский (14,0),

Нижегородский (8,7),

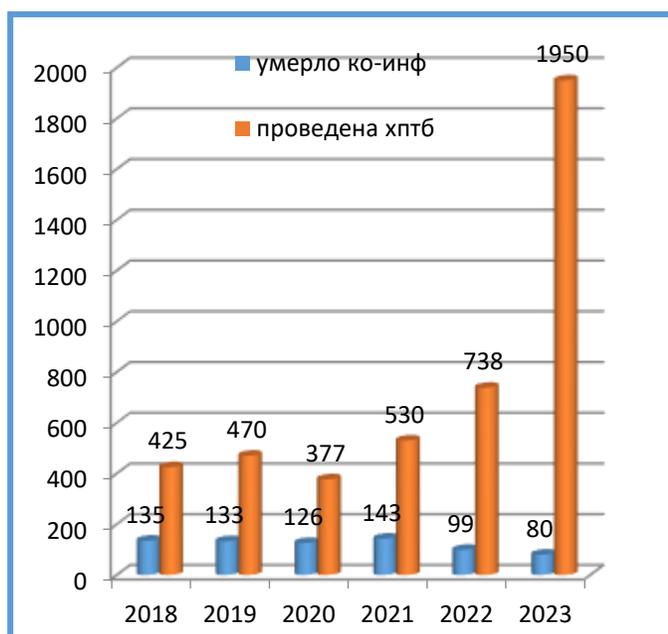
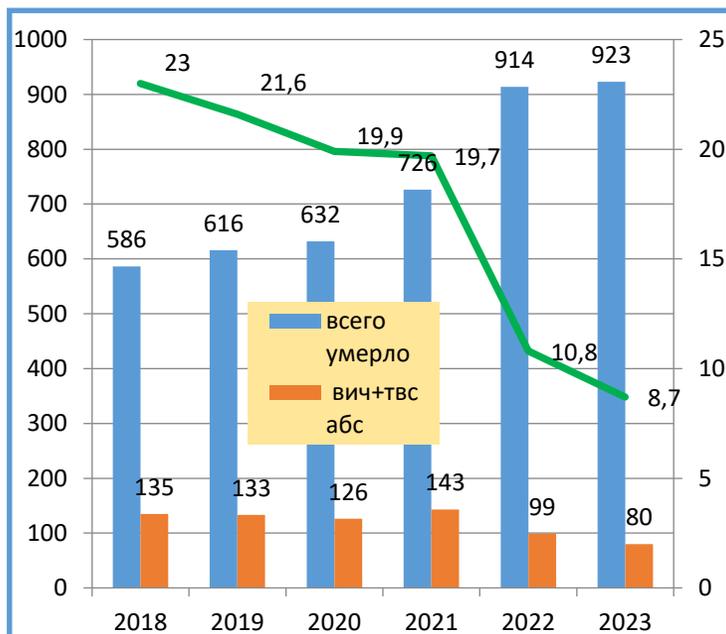
Приокский (9,5),

Сормовский (11,0) районы г.Нижнего
Новгорода.

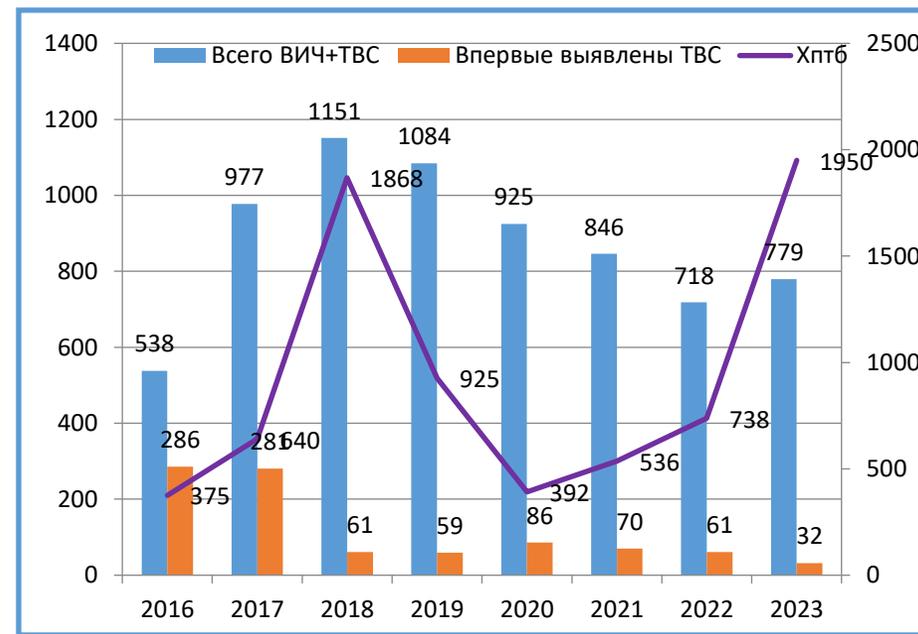


Ко-инфекция ВИЧ и туберкулез. Профилактика

Динамика числа умерших больных ко-инфекцией



Динамика числа больных ко-инфекцией ВИЧ+туберкулез и охват химиопрофилактикой туберкулеза (в абс)



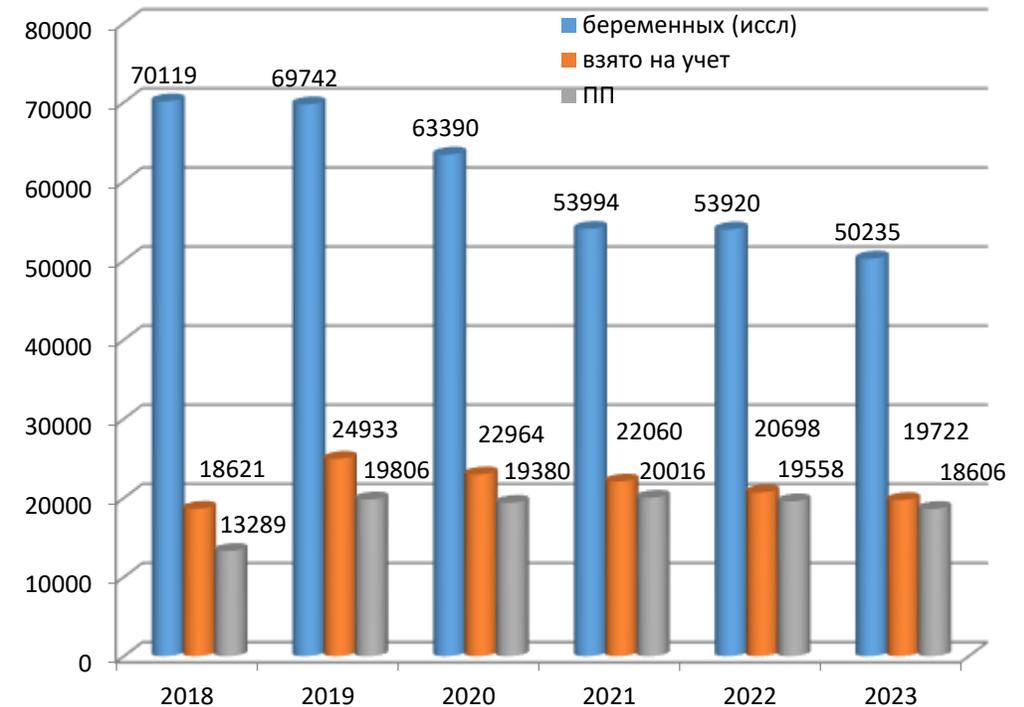
Рекомендации ВОЗ – профилактика туберкулеза должна быть проведена **ВСЕМ** больным ВИЧ-инфекцией вне зависимости от степени иммунодефицита

План на 2024 год: охватить ХПТБ не менее 3 000 больных ВИЧ-инфекцией



Динамика обследования и выявления ВИЧ+ у половых партнеров беременных

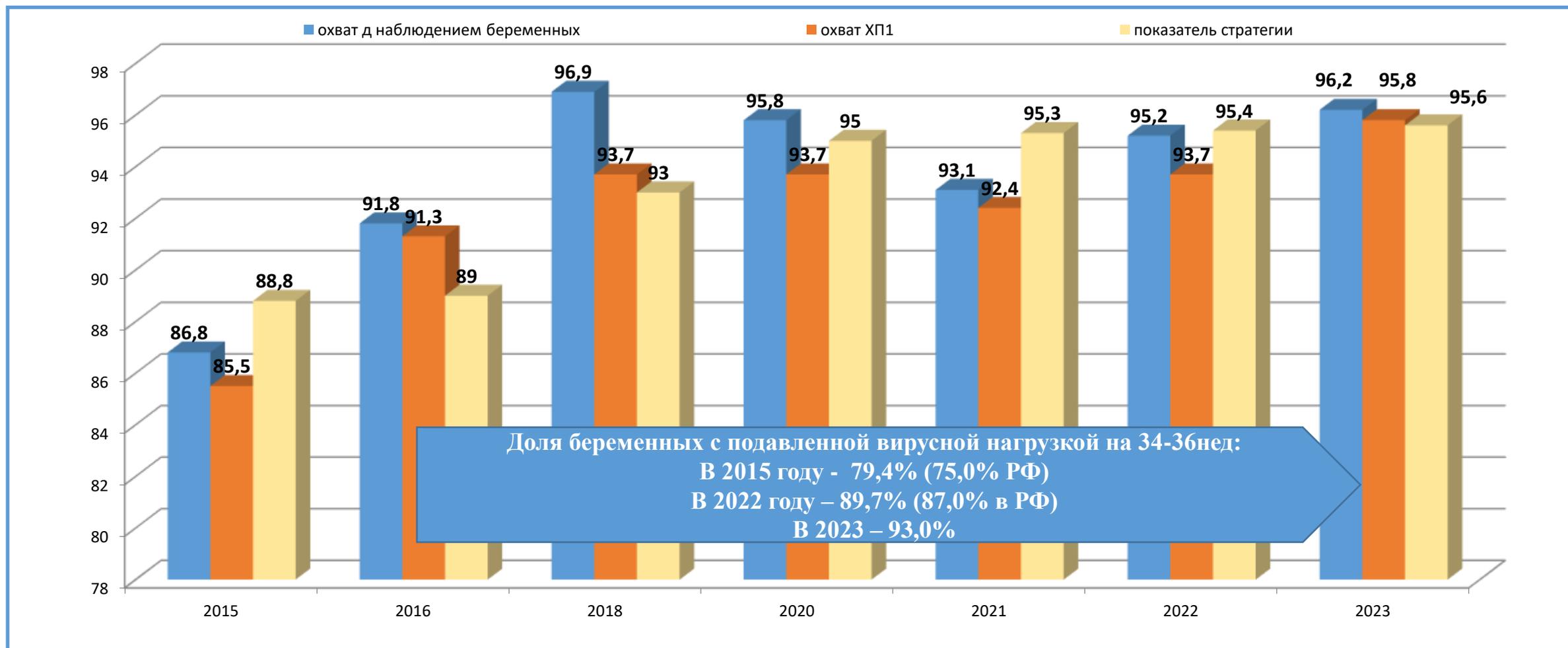
- Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», п.672. Приложение 13 (контингенты, подлежащие обследованию на ВИЧ)
- В 2018 году – 70 ВИЧ+ (0,5% = при обследовании ИППП)
- В 2019 - 68 ВИЧ+ (0,5% = при обследовании ИППП)
- В 2020 – 35 ВИЧ+ (0,2%)
- В 2021 – 42 ВИЧ+ (0,18%)
- В 2022 – 20 ВИЧ+ (0,1%)
- В 2023 – 21 ВИЧ+ (0,1%)



среднеобластной показатель охвата тестированием половых партнеров беременных - 94,3% (в 2022 - 94,5%, в 2021 - 90,7%),
выявляемость на 100 тыс обследованных – 112,9
(в 2022 - 96,6, в 2021 - 209,8)
Не достигли охвата - 34 МО



Динамика охвата ВИЧ+беременных Д наблюдением и ХП1 (2015-2023) в 2023 не получили профилактику - 10 беременных (в том числе 2 из числа наблюдавшихся в ЖК) из 238 родивших



Не организована ХП1- в ГБУЗНО «Родильный дом №5» (отказ беременной) , «Ковернинская ЦРБ»



Риск вертикальной передачи ВИЧ

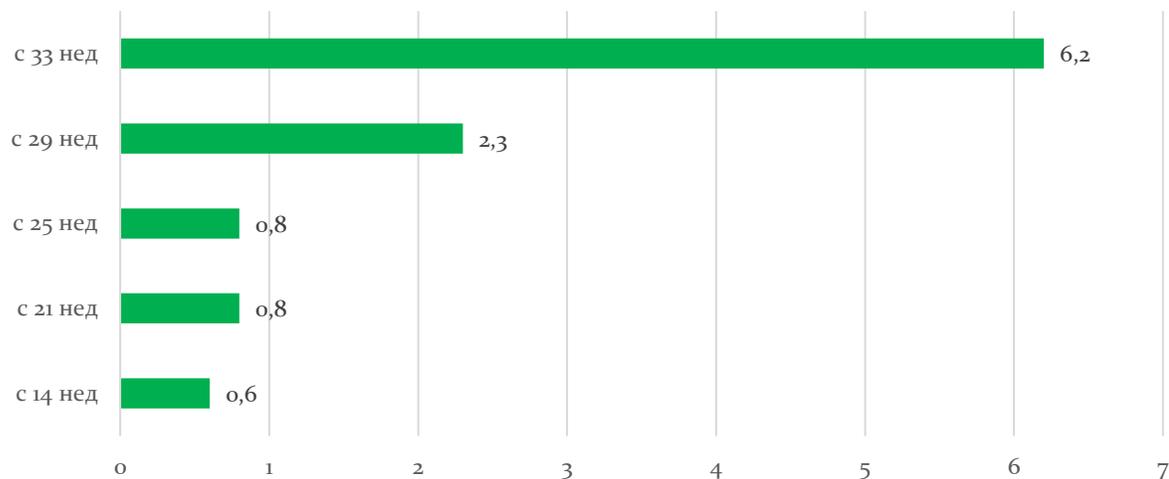
Доля ВИЧ+женщин, знавших о своем статусе до беременности (РФ)

2011 год - 52%

2021 год – 75%

Выявление ВИЧ до беременности позволяет полностью предотвратить передачу ВИЧ от матери ребенку

Частота передачи ВИЧ в зависимости от срока начала ХПТ (РФ, 2018 г)



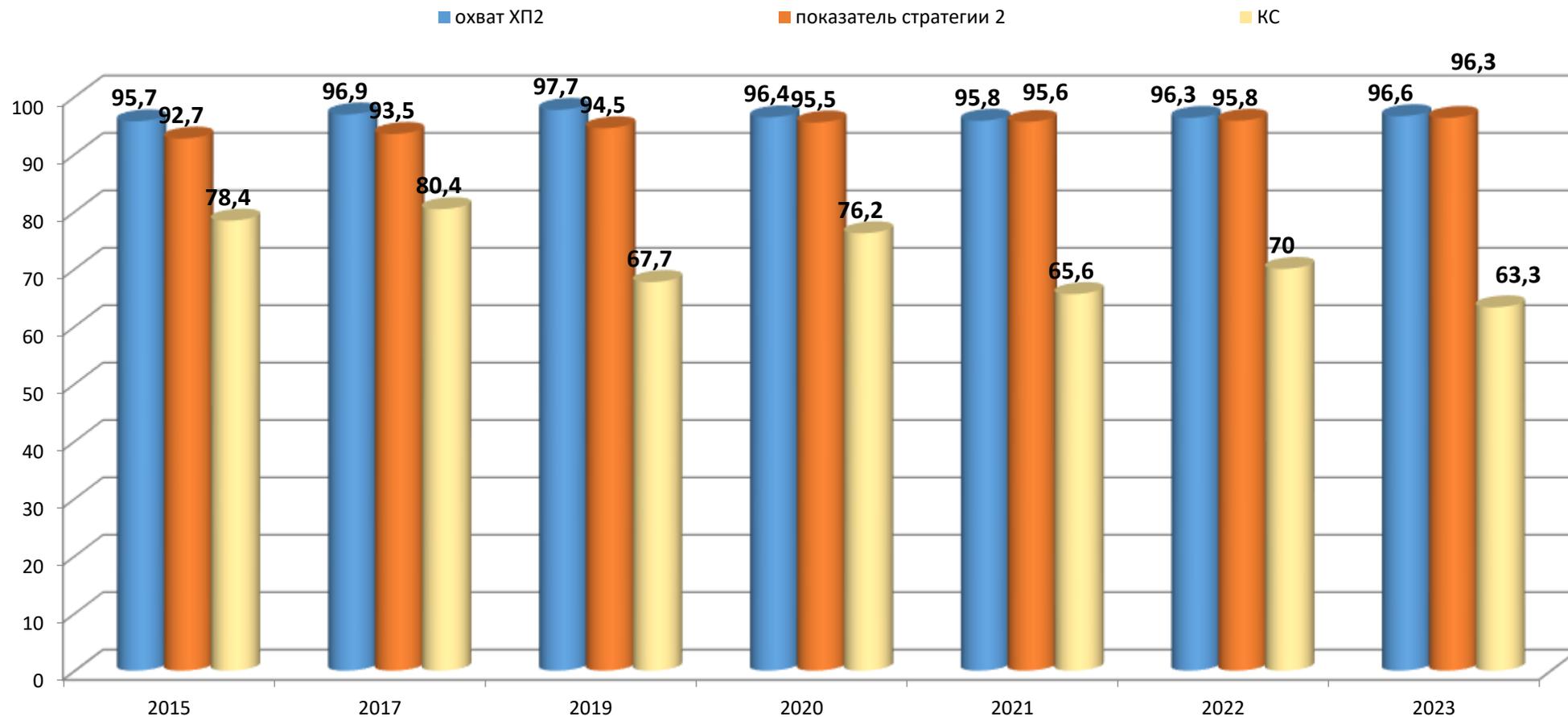
- **Французская когорта (Oxford Academic):** 14 630 женщин, живущих с ВИЧ (2000 - 2017): АРВТ с момента зачатия, неопределяемая вирусная нагрузка (ВН) при родах и профилактика ВИЧ у младенцев. Риск снижался с 1,1% до 0,2% и зависел от того, когда мать начала принимать АРВ-терапию и когда она достигла неопределяемой вирусной нагрузки:

1. АРВТ при зачатии + подавленная ВН незадолго до родов: 0% (случаев передачи ВИЧ от матери к ребёнку не было)
2. АРВТ во время беременности + неопределяемая ВН непосредственно перед родами: 0,6%
3. АРВТ при зачатии + определяемая ВН незадолго до родов: 1,1%
4. Независимо от времени начала АРВ-терапии частота передачи была выше при тяжёлых преждевременных родах (2,1%) по сравнению с умеренно недоношенными детьми (1,3%) и доношенными (0,5%).

- исследование, проведённое **шведскими учёными в Танзании:** риск вертикальной передачи ВИЧ снизился с 11% до 2%.



Динамика охвата ВИЧ+беременных ХП2 и КС (2015-2023)



Дородовая госпитализация в 38 недель



РЕСПУБЛИКАНСКАЯ
ИНФЕКЦИОННАЯ
БОЛЬНИЦА

Каскад помощи у беременных





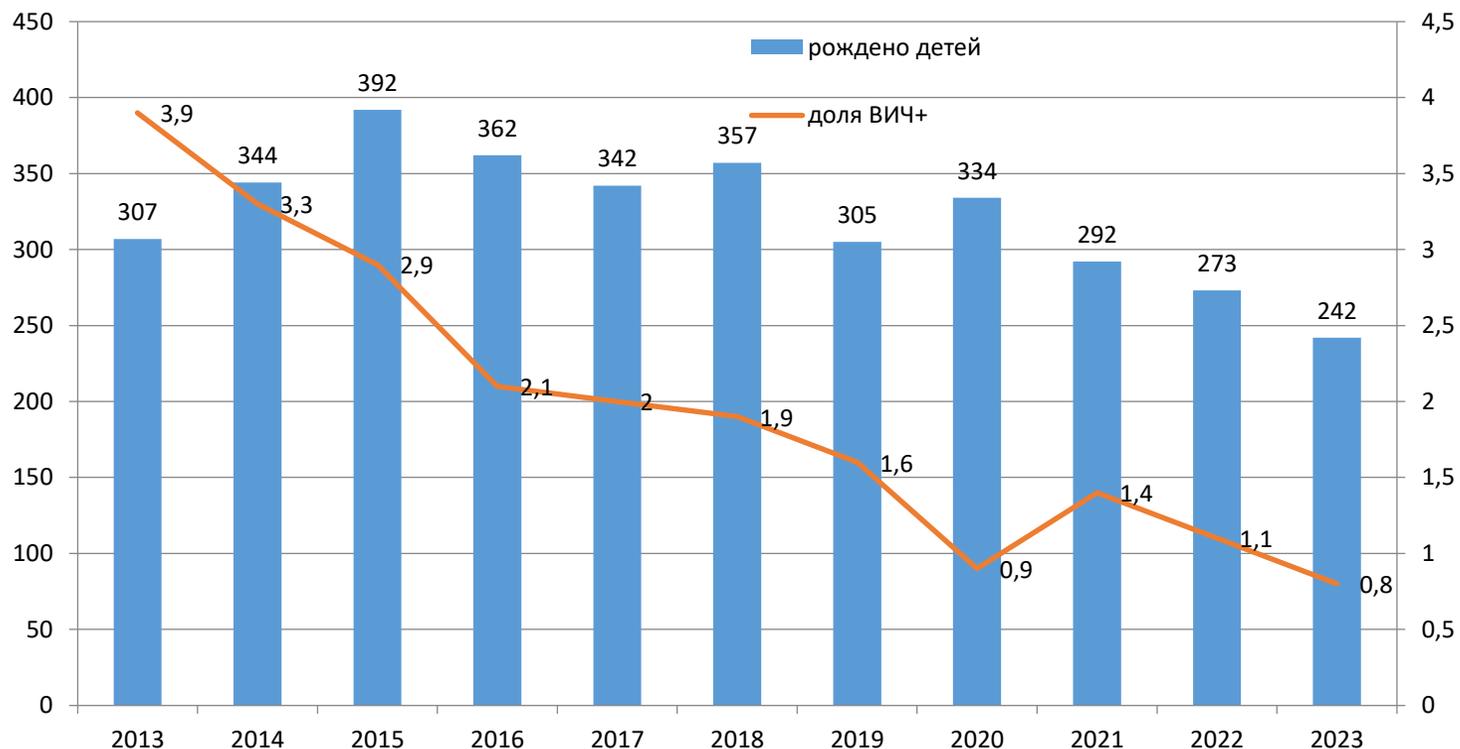
Динамика риска перинатальной передачи (2015-2023)

Химиопрофилактику противовирусными препаратами получили 242 новорожденных, или 100%



Элиминация вертикальной передачи – < 2%

В РФ в 2022 году – 1,2%



За 8 лет риск перинатальной передачи снизился в 4,9 раза (13 детей – 2 ребенка): Канавинский район г.Н.Новгорода, Уренский район





**Под наблюдением 244 ребенка до 18 лет,
из них 224 - инфицированных от матери
(181 рождены в Нижегородской области)**

В 2023 году ВИЧ-инфекция выявлена у 15 детей:

- **6 детей, инфицированных при перинатальном контакте: 2 ребенка 2023 г.р. (Уренский рн, Канавинский рн г.Н.Новгорода), 2 ребенка 2022 г.р. (Канавинский район г.Н.Новгорода, Вадский район), один ребенок 2017 г.р. (Ленинский рн г.Н.Новгорода), один - 2010 г.р. (Сормовский рн г.Н.Новгорода);**
- **4 ребенка – половой путь заражения при гетеросексуальных контактах: двое - 2005 г.р. (Канавинский рн г.Н.Новгорода), один - 2006 г.р. (Приокский рн г.Н.Новгорода), один - 2005 г.р.(г.Дзержинск).**
- **4 ребенка – парентеральный путь при бытовых контактах в семье (2008 г.р. – Балахнинский рн, 2020 г.р. – Московский рн г.Н.Новгорода, 2020 г.р. – г.Дзержинск, 2014 г.р. – Большеболдинский рн)**
- **3 ребенка с ВИЧ-инфекцией прибыли из других территорий в Богородский, Павловский и Уренский районы.**
- **один ребенок 2010 г.р. – путь инфицирования не установлен.**



Целевые показатели Стратегии на 2023 год

Целевой показатель (%)	2023 факт	2024 план
1. Охват населения обследованием на ВИЧ-инфекцию	38,7	33
2. Охват диспансерным наблюдением от числа подлежащих	91,5	Не менее 90,0
3. Охват антиретровирусной терапией от числа состоящих на диспансерном наблюдении	93,1	Не менее 90,0
4. Охват ППМР		
Охват беременных химиопрофилактикой	95,8	95,4
Охват химиопрофилактикой в родах	96,6	95,6
Охват химиопрофилактикой новорожденных	100	99,2