

Анализ диспансеризации и смертности больных ВИЧ-инфекцией в Иркутской области за 2014 год. Достигнутые результаты, проблемные вопросы.

В. Я. Розенберг

зам. главного врача по медицинской части

ГБУЗ ИОЦ СПИД

22 апреля 2015 года

ОФИЦИАЛЬНАЯ СТАТИСТИКА по Иркутской области на 31.12.2014

- Выявляемость ВИЧ-инфекции на 100.000 обследованных в 2014 году – **712,0** (РФ-307,1)
- Заболеваемость в 2014 году – **148,9** (РФ – 58,4)
- Показатель пораженности – **1396,6** (РФ-494,6)
- Регистрация живых ВИЧ-позитивных - **33774 человека** (с ФСИН)
- Умерло в 2014 году – **1276 ВИЧ+** (Смертность – **52,8**, РФ - 15,7)



Динамика пораженности ВИЧ –инфекцией (на 100 тыс. населения)

Генерализация эпид. процесса



■ пораженность ВИЧ-инфекцией в Иркутской области

■ пораженность ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации

Перспективные цели

- Максимальный охват АРВТ
- Снижение смертности от ВИЧ-инфекции
- Снижение заболеваемости



Стратегия противодействия. Здравоохранение.

- Нормативная база
- Выявление
- Диспансеризация
- Проблема ВИЧ+ТБ
- Охват АРВТ
- Анализ смертности
- Профилактика и лечение вторичных заболеваний
- Предотвращение передачи ВИЧ от матери ребенку
- Создание единой медицинской информационной системы

Нормативная база (федеральный уровень)

- **Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ** «Об основах охраны здоровья граждан»,
- **Федеральный закон от 30 марта 1995 года № 38-ФЗ** «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека»,
- **Приказ МЗиСР от 17 марта 2006 года № 166** «Об утверждении инструкции по заполнению годовой формы федерального государственного статистического наблюдения № 61 «Сведения о контингентах больных ВИЧ-инфекцией»,
- **Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.5.2826-10** «Профилактика ВИЧ-инфекции»,
- **Приказ МЗ РФ от 21 марта 2014 г. № 125н** «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»,
- **Приказ МЗиСР РФ от 30 мая 2005 года № 374** «Об утверждении стандарта медицинской помощи детям, больным ВИЧ-инфекцией»,
- **Приказ МЗ РФ от 16 сентября 2003 г. № 442** «Об утверждении учетных форм для регистрации детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями»,
- **Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1512н** «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»,
- **Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 года № 1511н** «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»,
- **Приказ МЗ РФ от 9 ноября 2012 года № 758н** «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»,
- **Приказ МЗ РФ от 8 ноября 2012 года № 689н** «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»,
- **Приказ МЗ РФ от 31 января 2012 года № 69н** «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»,
- **Приказ МЗ РФ от 1 ноября 2012 года № 572н** «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»

Нормативная база (региональный уровень)

- **Приказ МЗ ИО от 17 августа 2009 года № 1027-мпр** «Об организации работы по ВИЧ-инфекции»,
- **Приказ МЗ ИО от 20 декабря 2010 года № 350-мпр** «Об организации раннего выявления и профилактики перинатальной передачи ВИЧ от матери ребенку, диспансерного наблюдения за беременными женщинами, больными ВИЧ-инфекцией, и новорожденными в раннем неонатальном периоде в учреждениях здравоохранения Иркутской области»,
- **Приказ МЗ ИО от 22 июля 2011 года №87-мпр** «О порядке оказания медицинской помощи детям из перинатального контакта по ВИЧ-инфекции и детям, больным ВИЧ-инфекцией, в Иркутской области»,
- **Распоряжение МЗ ИО от 12.11.2013 №1841/1-мр** «О мониторинге причин смерти по отдельным группам заболеваний»
- **Приказ МЗ ИО от 24 января 2014 года № 7-мпр** «Об организации оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией в медицинских организациях Иркутской области».
- **Распоряжение МЗ ИО от 30.01.2014 №154-мр** «Об организации работы по вопросам ВИЧ-инфекции»
- **Распоряжение МЗ ИО от 17.04.2014 №766-мр** «По проведению освидетельствования ... на ВИЧ-инфекцию..»

Уровни оказания медицинской помощи

(Приказ МЗ ИО от 24 января 2014 года № 7-мпр)

1 уровень

фельдшерско-акушерские пункты (ФАПы),
врачебные амбулатории, участковые больницы

2 уровень

городские больницы, районные больницы,
городские поликлиники

3 уровень

государственные учреждения здравоохранения,
оказывающие специализированную, в том числе
высокотехнологичную медицинскую помощь

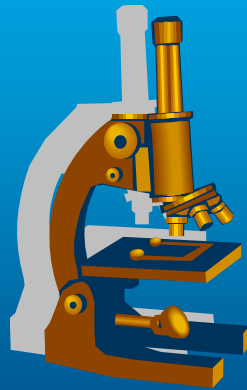
4 уровень

- Иркутский областной противотуберкулёзный диспансер,
медицинские организации, имеющие в составе
туберкулёзные диспансеры, отделения, кабинеты

5 уровень

- Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со
СПИД и инфекционными заболеваниями

Выявление



Динамика охвата населения Иркутской области обследованием на ВИЧ инфекцию

Охват населения области скрининговым обследованием на ВИЧ-инфекцию за последние 4 года вырос и составил в 2014 году **19,8%**, что превысило показатель по РФ (**18,1%**)



Удельный вес выявленных ВИЧ-инфицированных по контингентам в 2014 году

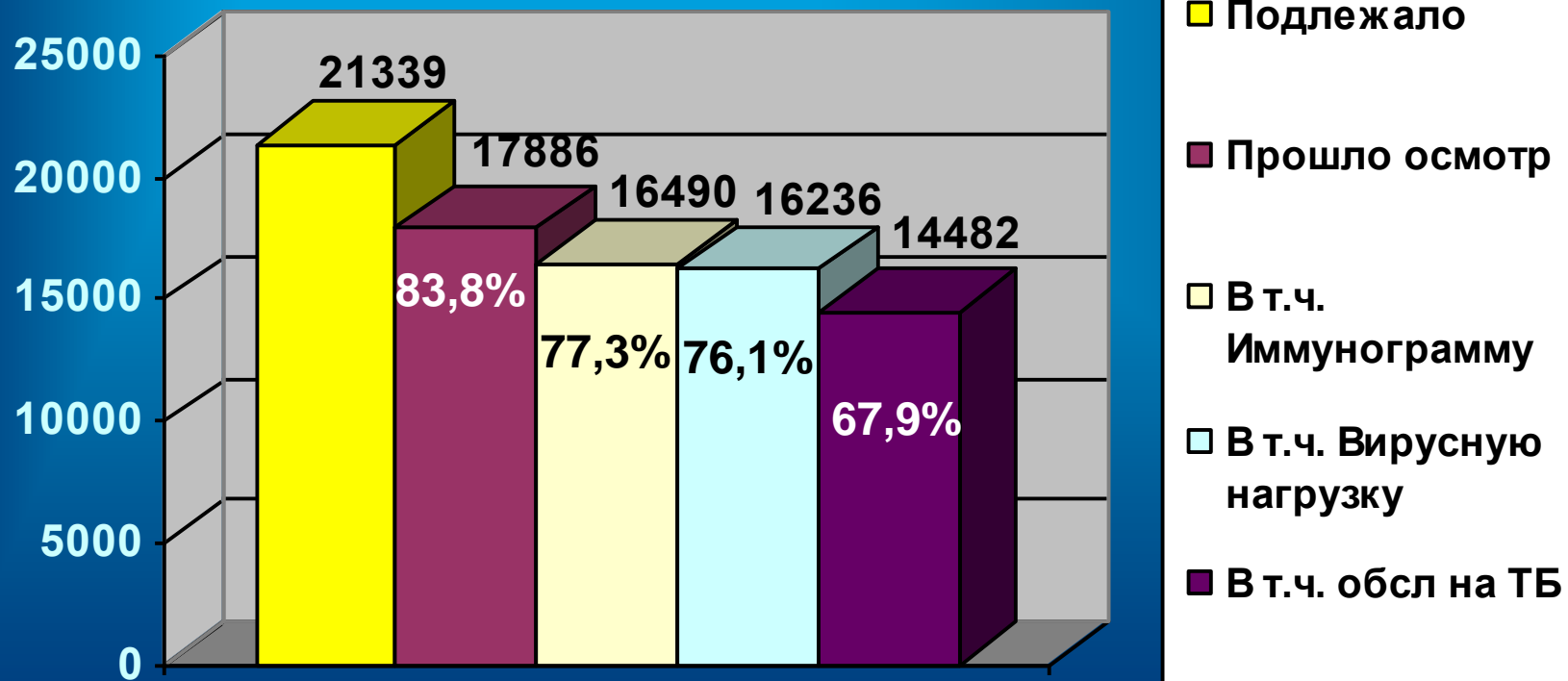


- ✓ Растет число обследованных на ВИЧ-инфекцию за год за счет 113 и 118 кодов
- ✓ Сокращается доля выявленных по кодам 102, 104 и 118
- ✓ Растет доля выявленных по кодам 113 и 120

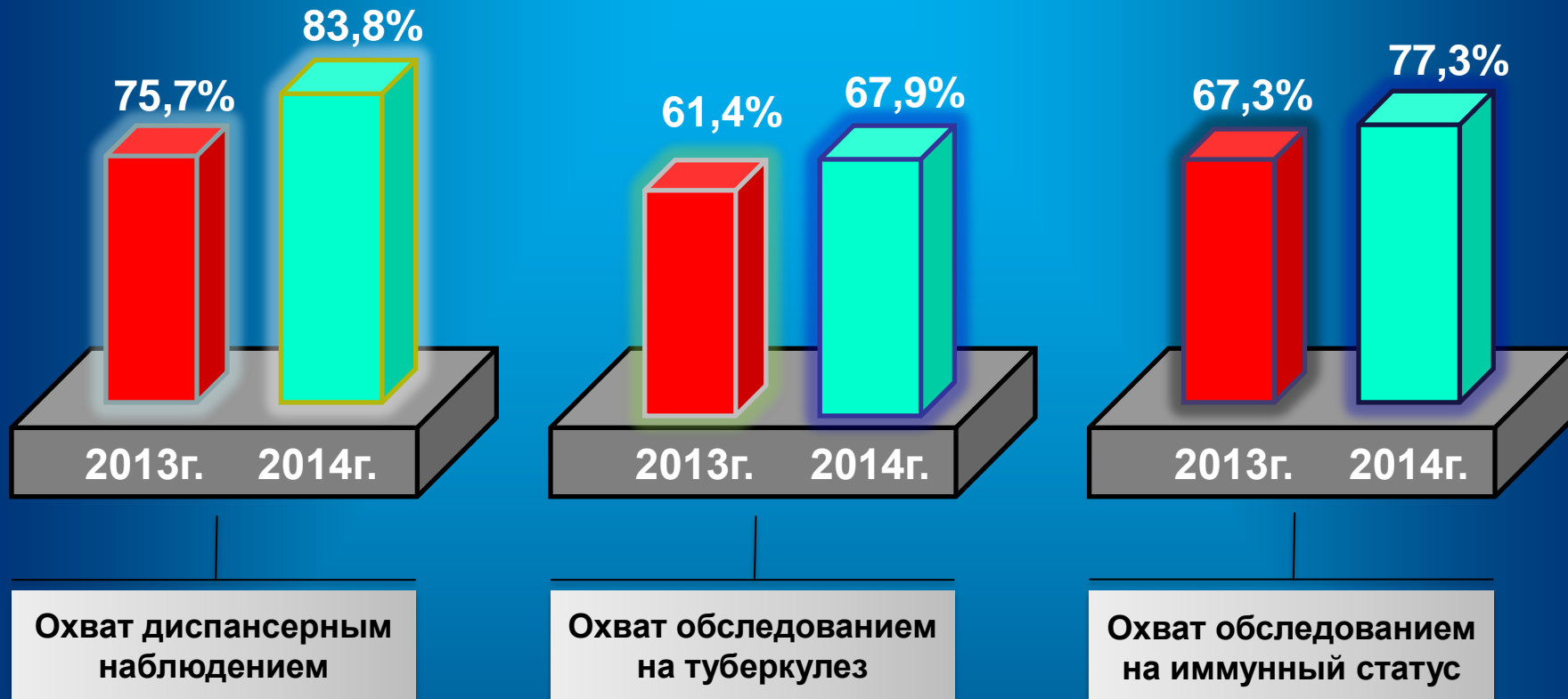
Диспансеризация



Число лиц с ВИЧ-инфекцией, подлежащих и охваченных диспансеризацией в 2014 году



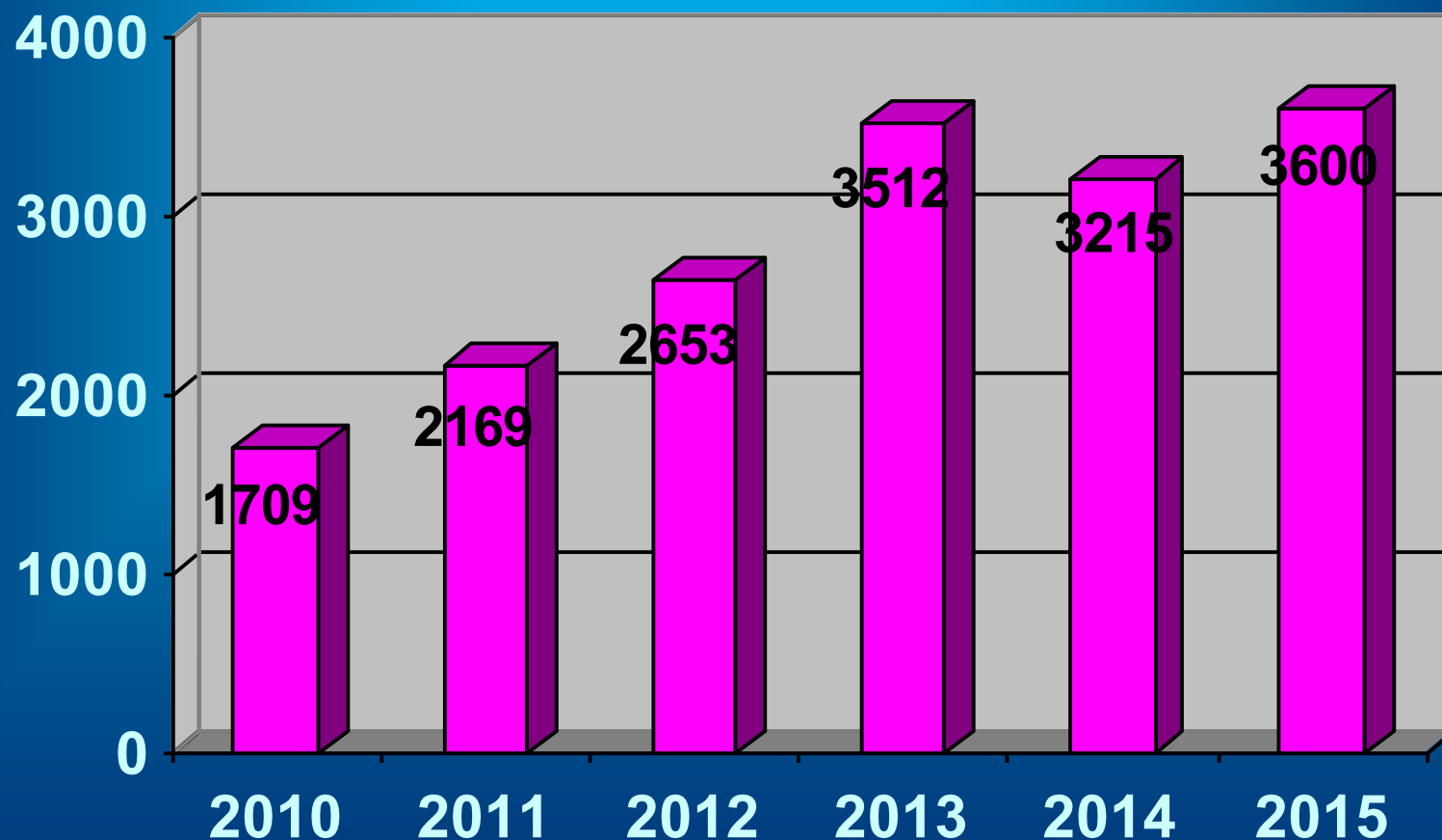
Динамика диспансеризации



✓ Диспансеризации за 2014 год подлежало 21339 человек (в 2013 году – 20273 человека).

✓ Ежегодно на диспансерный учет ставятся около 2500 человек, снимаются – 1200-1500 человек

Состоит на учете больных ВИЧ-инфекцией в поздних стадиях (4Б, 4В, 5) на начало периода



Доля прошедших Д-осмотр в районах

2013 год – 75,3%	2014 год – 83,8%
г. Братск - 56,1%	г. Братск - 57,9%
Иркутский – 51,8%	Иркутский – 42,9%
Куйтунский – 63,9%	Куйтунский – 73,2%
Усольский – 52,6%	г. Усолье – С. – 80,3%
Усть-Удинский – 62,5%	Усть-Удинский – 53,3%
Черемховский – 30,2%	Черемховский – 62,8%
Шелеховский – 56,7%	Шелеховский – 62,3%
Боханский – 63,0%	Боханский – 81,1%
Жигаловский – 72,5%	Ангарский – 75,1%
Зиминский – 74,7%	Нижнеудинский – 69,4%
	Бодайбинский – 68,4%
	Тулунский – 61,8%
	Заларинский – 79,0%
	Казачинско-Ленский – 79,3%
	Качугский – 80,3%
	Нукутский – 82,1%

Низкий охват диспансерной группы ВААРТ – менее 20% (норматив – не ниже 29%)

ИО 2013 год – 25,9%	ИО 2014 год – 29,4%
Балаганский – 3,7%	Балаганский – 9,7%
Братский – 12,7%	Братский – 9,7%
Черемховский – 9,4%	Черемховский – 5,4%
Чунский – 9,6%	Чунский – 10,2%
Казачинско-Ленский – 15,2%	Казачинско-Ленский – 19,0%
Тайшетский – 16,8%	Тайшетский – 14,6%
Тулунский – 15,3%	Тулунский – 10,6%
г. Усолье – Сибирское – 18,6%	г. Усолье – Сибирское – 15,8%
Аларский – 16,0%	Аларский – 18,0%
Зиминский – 9,5%	
Мамско-Чуйский – 9,6%	
Слюдянский – 14,8%	
Нукутский – 9,6%	
Заларинский – 17,1%	
Ольхонский – 15,6%	
г. Свирск – 15,4%	

Доля прошедших ФЛГ (R) ОГК

ИО 2013 год – 61,4%	ИО 2014 год – 67,9%
г. Иркутск – 55,5%	г. Иркутск – 62,8%
г. Братск – 50,3%	г. Братск – 54,5%
Иркутский – 51,8%	Иркутский – 42,9%
Черемховский – 24,3%	Черемховский – 62,8%
Шелеховский – 44,7%	Шелеховский – 43,0%
Боханский – 63,0%	Бодайбинский – 65,8%
Ангарский – 60,0%	Качугский – 63,2%
г. Усолье-С. – 59,8%	Тулунский – 61,2%
Усольский – 48,2%	Усть-Удинский – 45,3%
Усть-Илимский – 8,6%	

Низкие показатели диспансеризации и охвата ВААРТ отмечены в районах

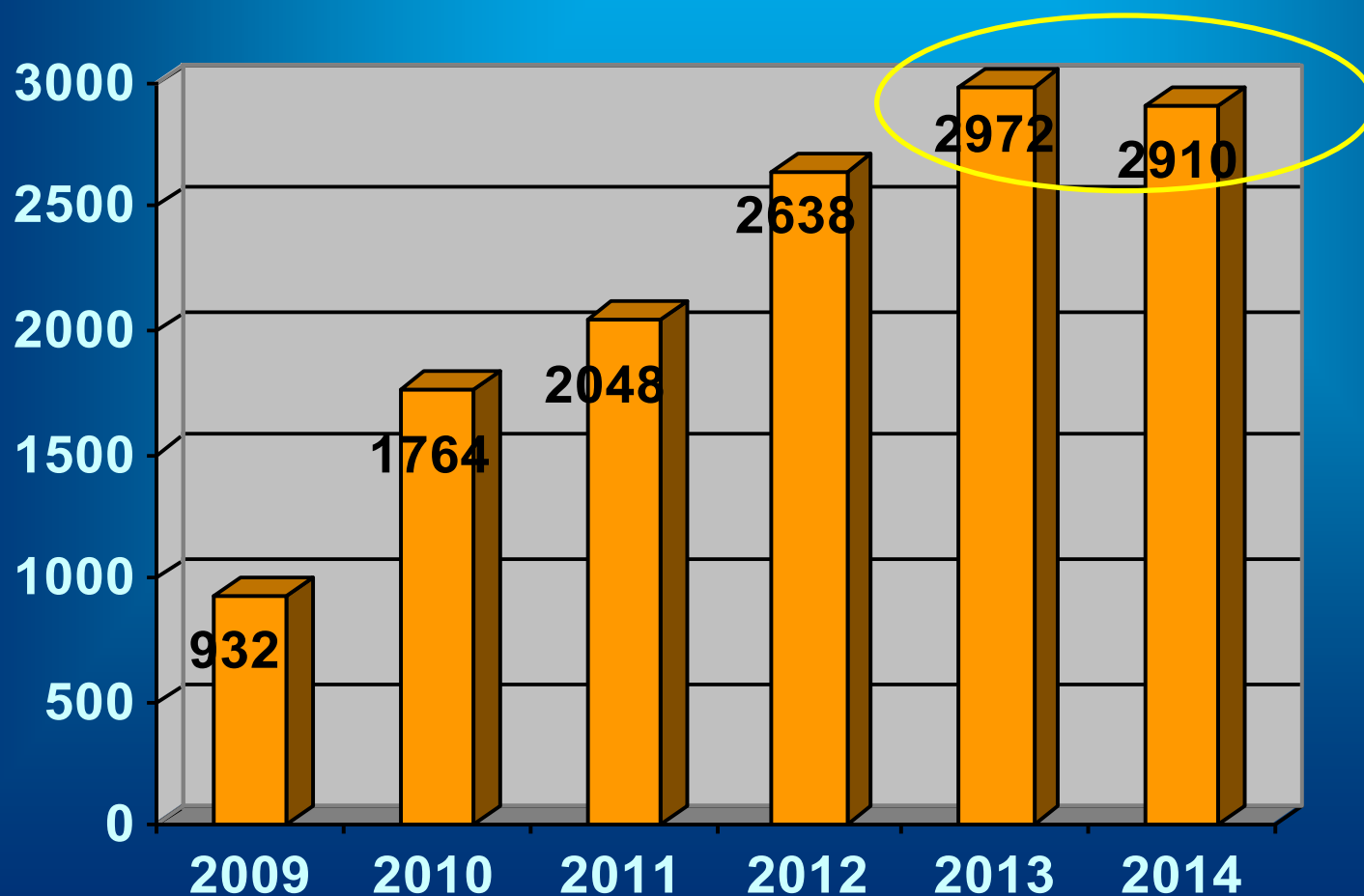
- Иркутский
- Бодайбинский
- Тулунский
- Усть-Удинский
- Черемховский



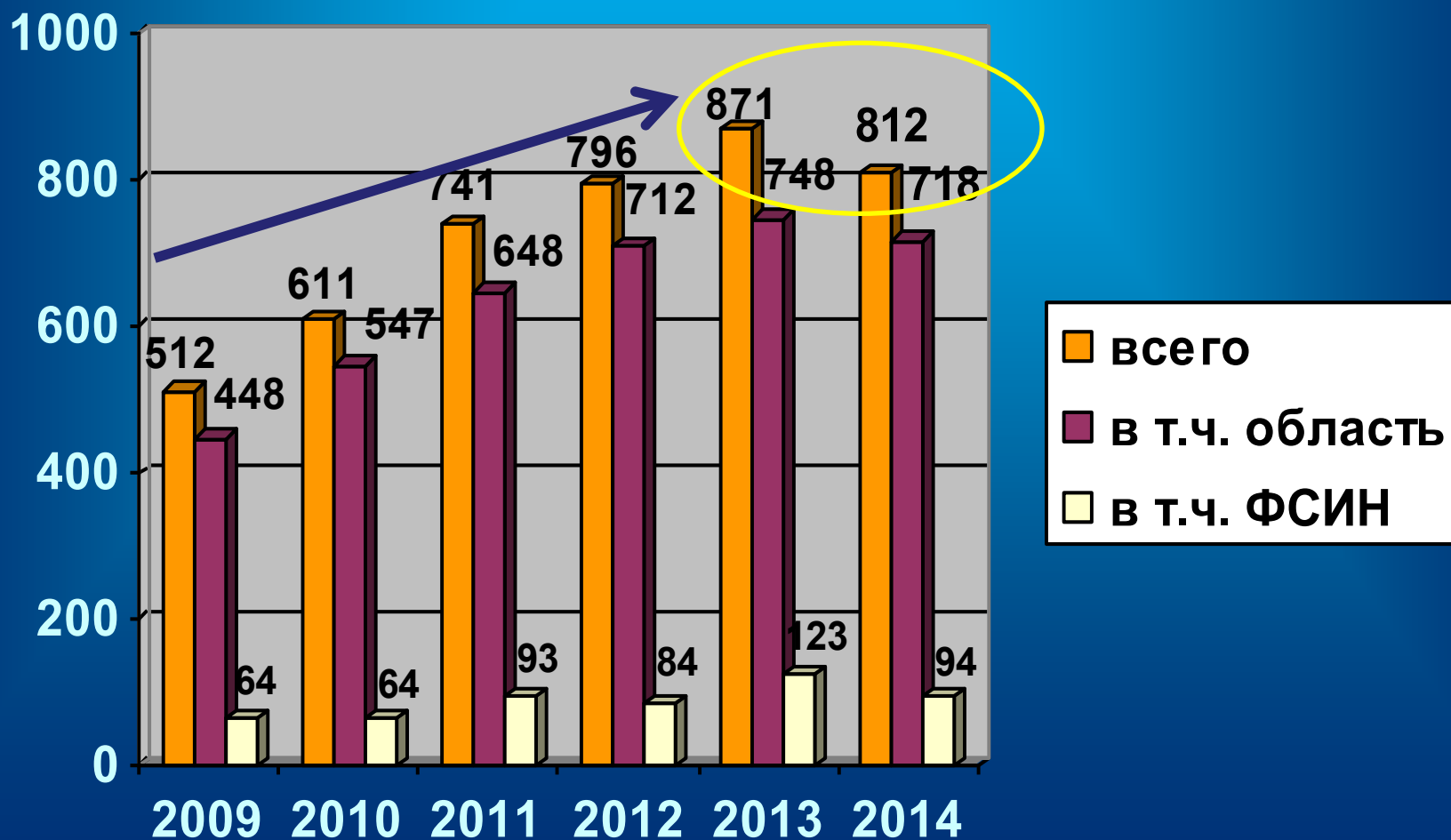
ВИЧ + туберкулез



Число случаев активного туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией, в Иркутской области в 2009-2014 гг.



Число новых случаев ВИЧ+ТБ в Иркутской области по годам



Показатели заболеваемости сочетанной патологией ВИЧ+ТБ в ИО и РФ в 2009-2013 гг. (с ГУФСИН и без ГУФСИН, на 100 тыс. населения)



Прирост числа новых случаев ВИЧ+ТБ за 2011-2014 гг., по годам (%), Иркутская область (без ГУФСИН)

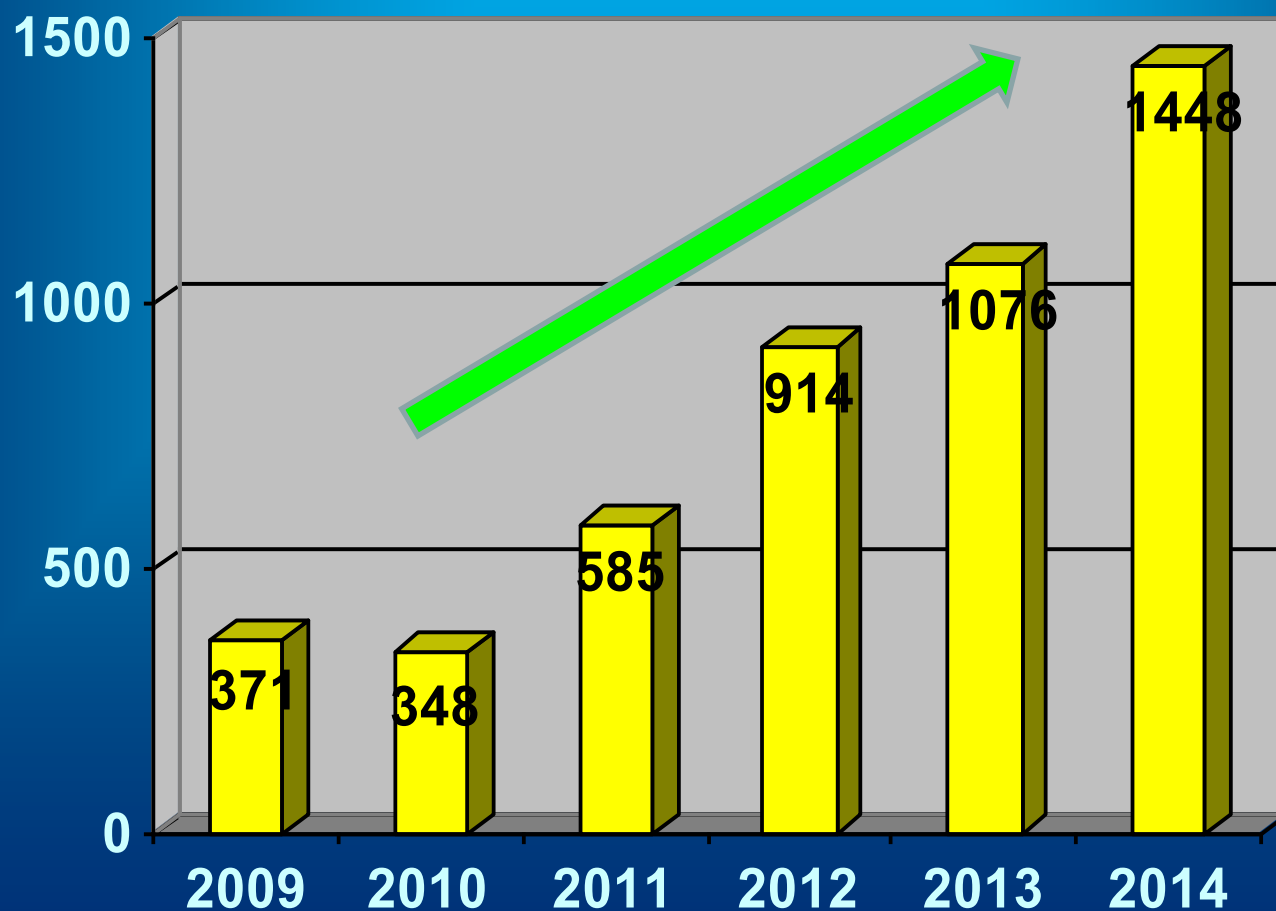


Стратегия противодействия эпидемии ВИЧ+ТБ

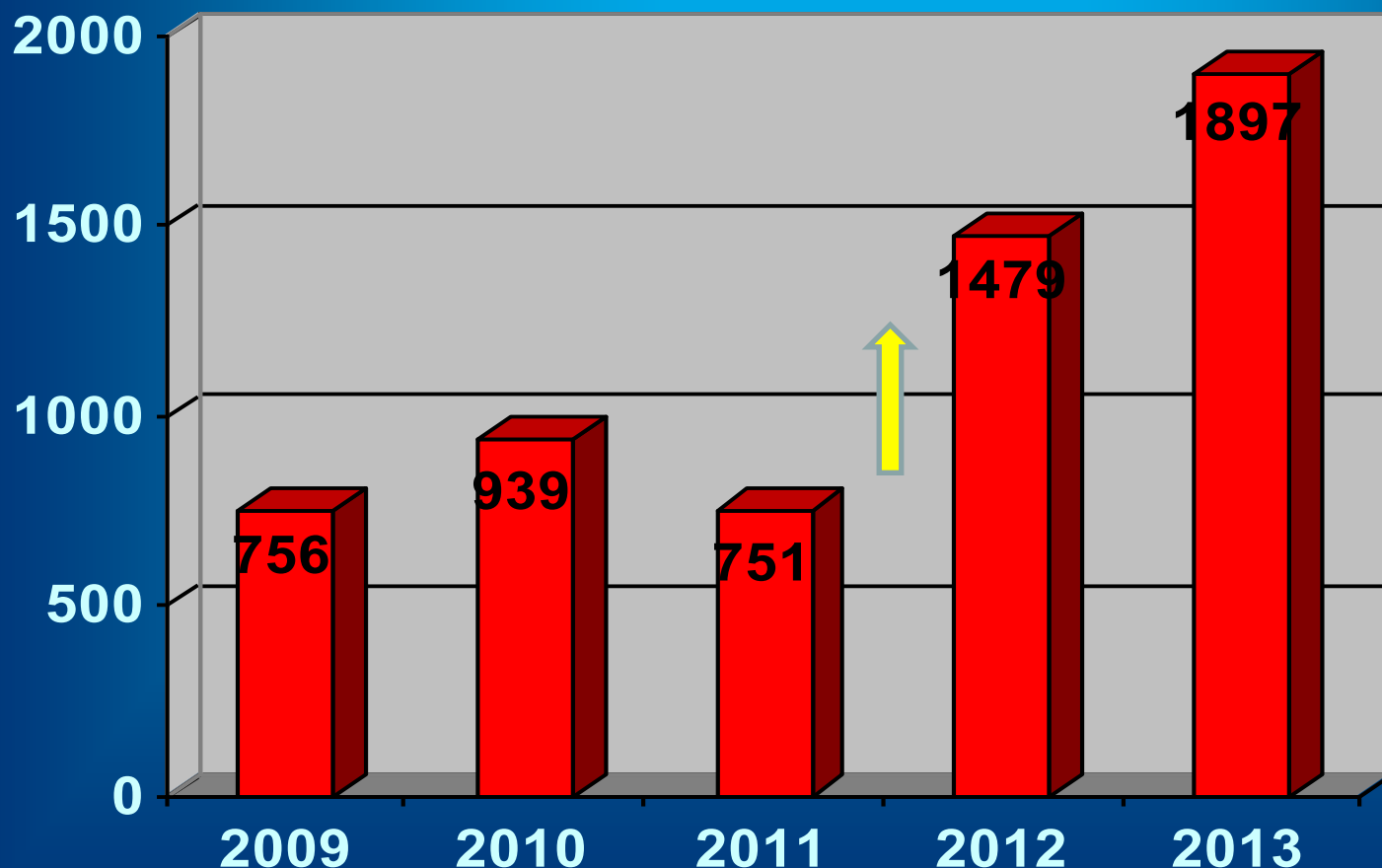
1. Улучшить выявляемость ТБ у пациентов с ВИЧ-инфекцией (флюороохват, туберкулинодиагностика)
2. Повысить охват схемами ХП туберкулеза
3. Повысить охват ВААРТ общей популяции пациентов с ВИЧ-инфекцией
4. Улучшить охват ВААРТ контингента ВИЧ+ТБ



Число больных ВИЧ-инфекцией, получавших ВААРТ и лечение туберкулеза в 2009-2014 гг.



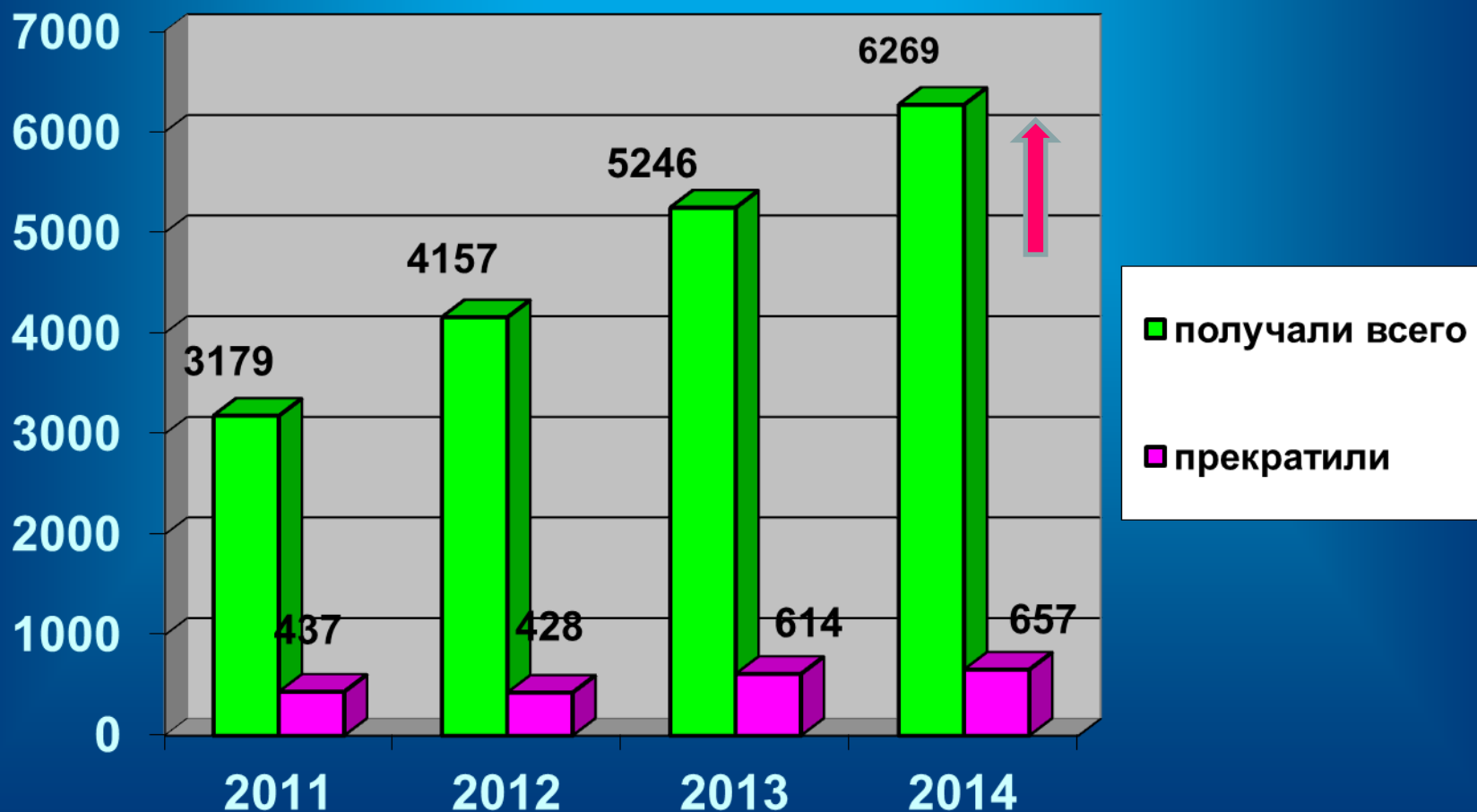
Число больных ВИЧ-инфекцией, получивших ХП туберкулеза в 2009-2013 гг.



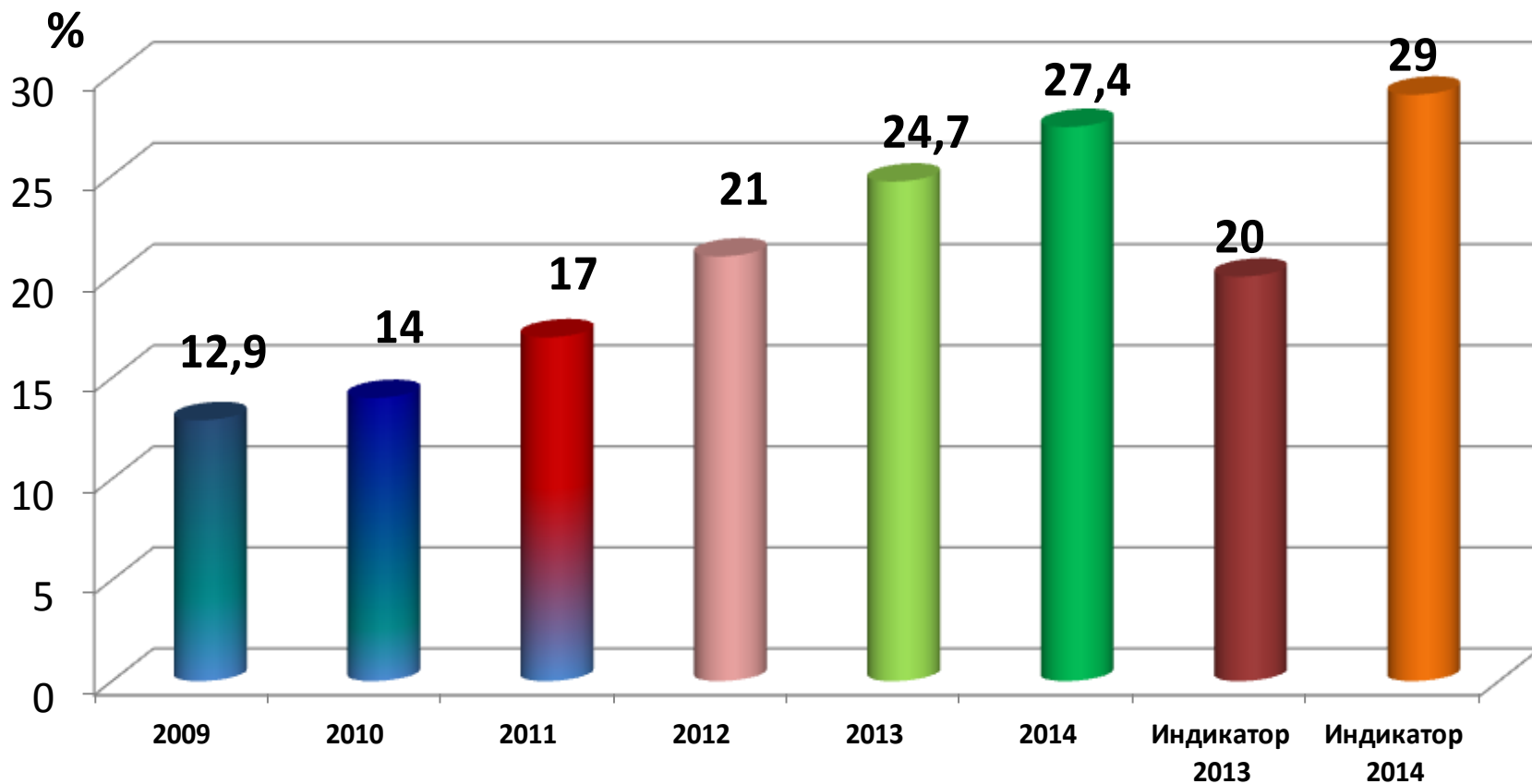
Охват АРВТ



ЧИСЛО БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ПОЛУЧАВШИХ И ПРЕРВАВШИХ ВААРТ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА (без ГУФСИН)



ДИНАМИКА ОХВАТА ТЕРАПИЕЙ ДИСПАНСЕРНОЙ группы БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В ИО, данные на конец года без ГУФСИН (%)



Индикатор программы развития здравоохранения до 2020 года

Доля больных ВИЧ-инфекцией (%), прервавших ВААРТ в течение года, в т.ч. умерших (без ГУФСИН)



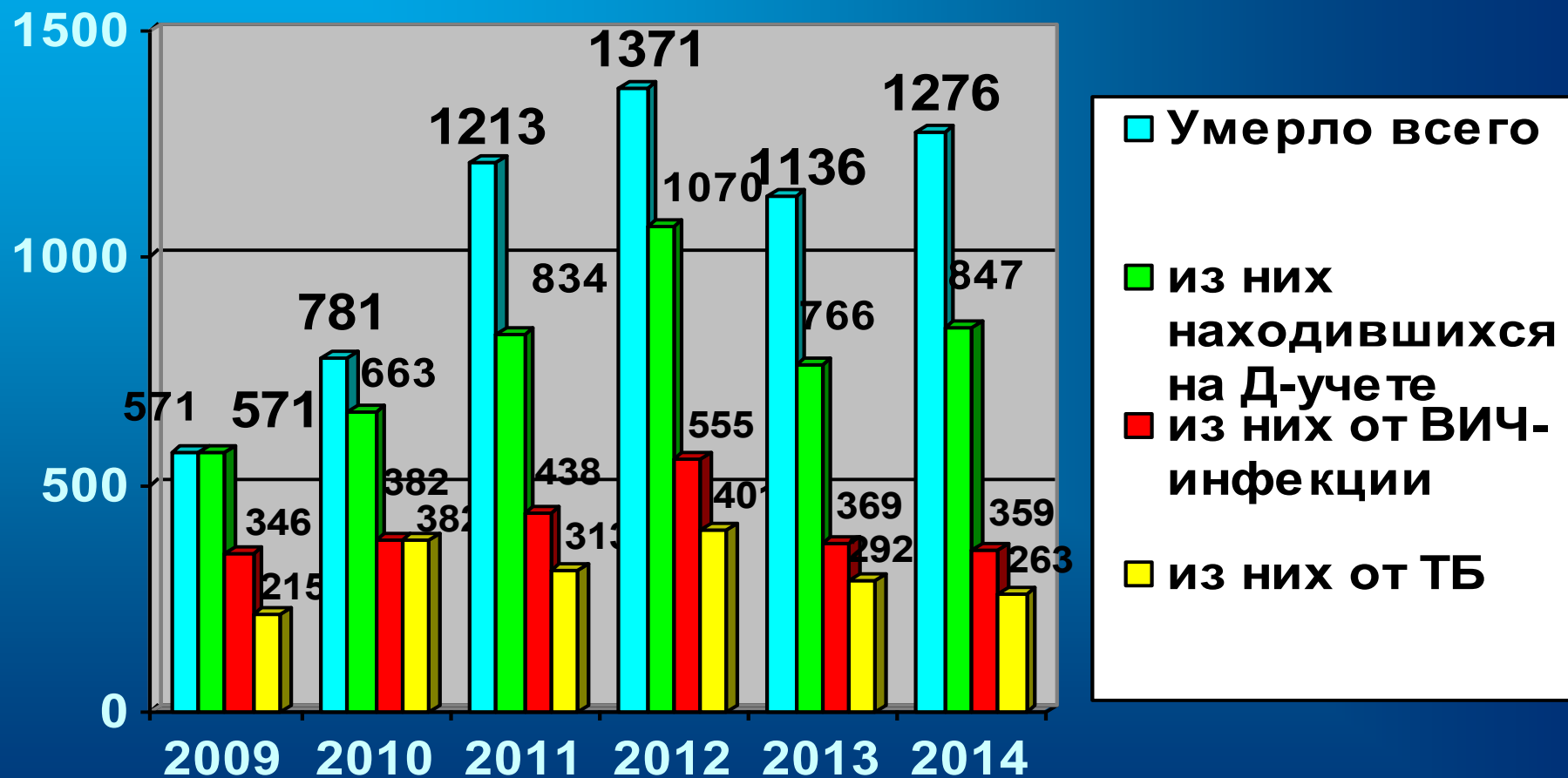
Анализ смертности



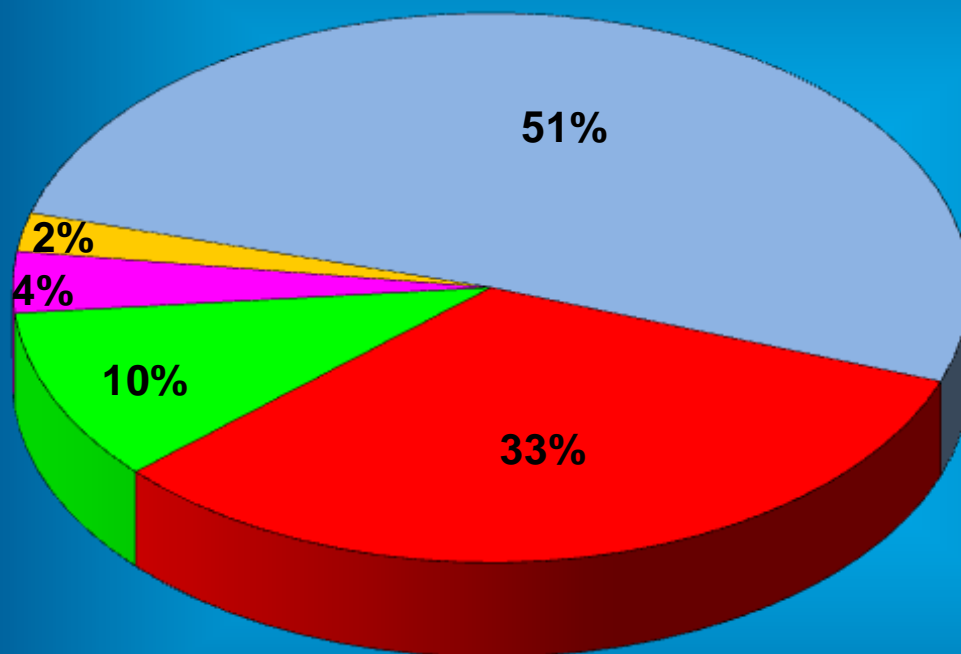
Показатели смертности больных ВИЧ-инфекцией в 2009-2014 гг. в ИО и РФ



Число больных ВИЧ- инфекцией, умерших в течение года в ИО, в 2009-2014 гг.

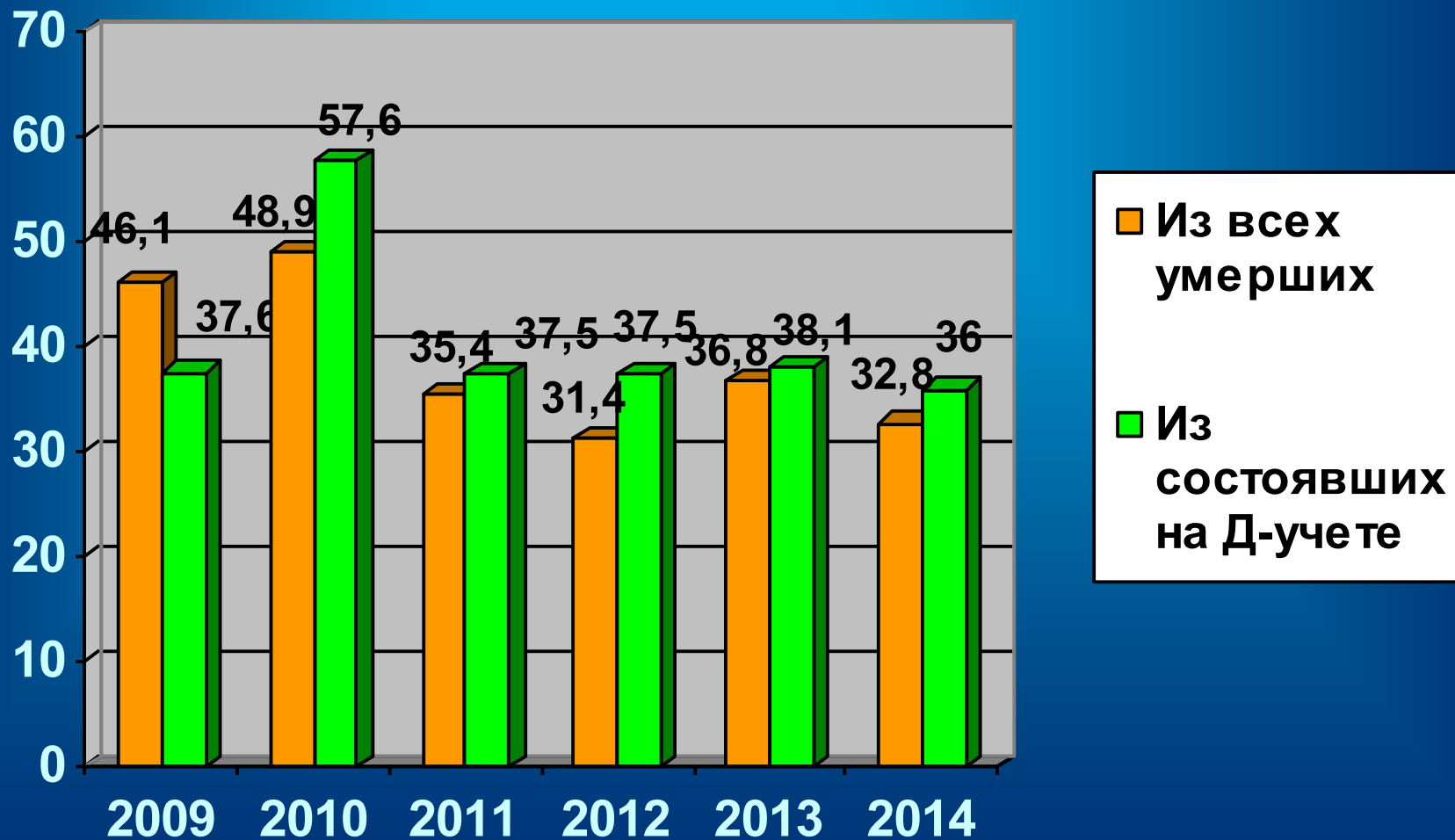


Причины смерти больных ВИЧ-инфекцией в 2014г., %

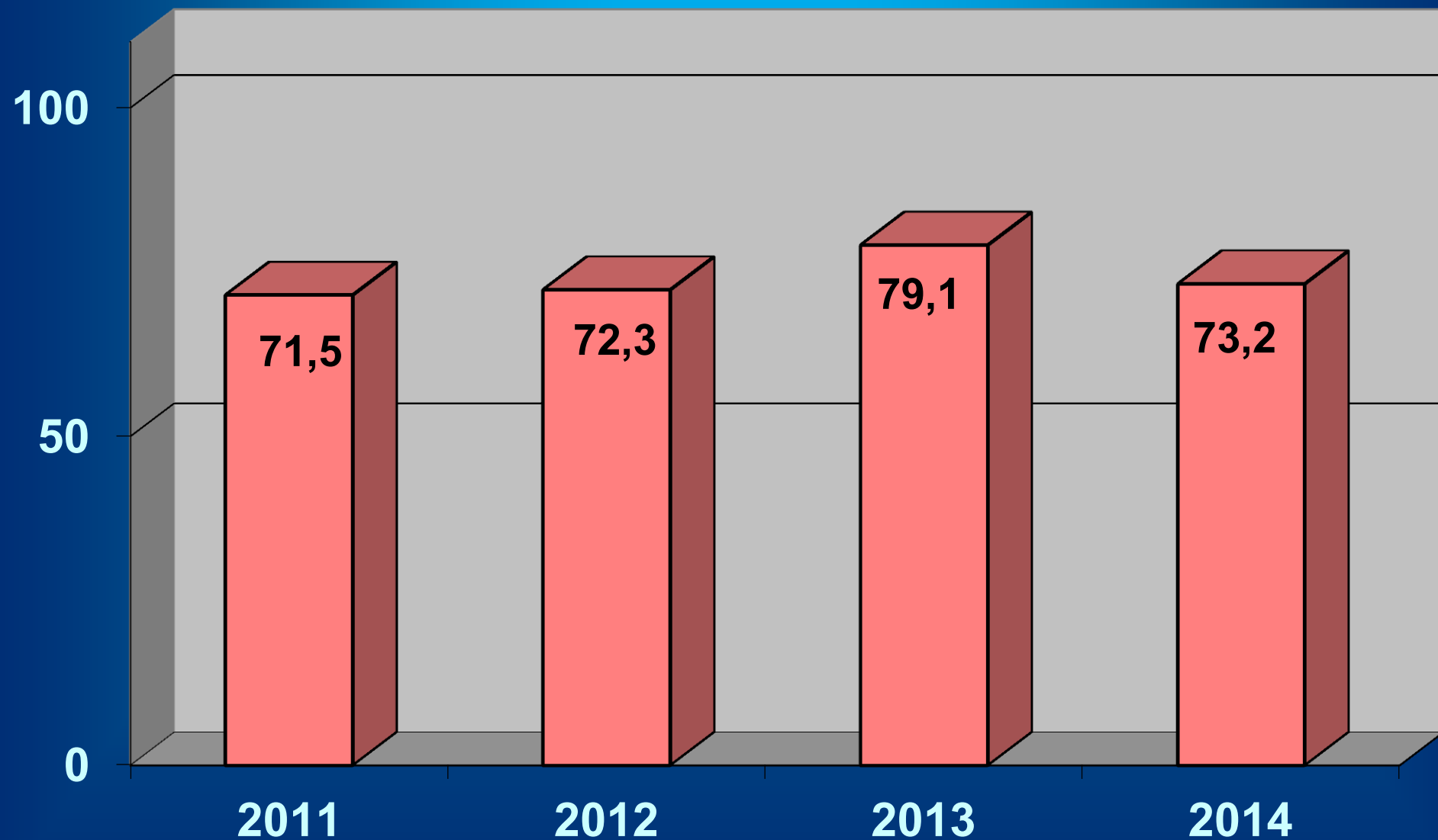


- Туберкулез
- Другие вторичные заболевания
- От др. причин
- Насильственная смерть, суицид
- Отравления ПАВ

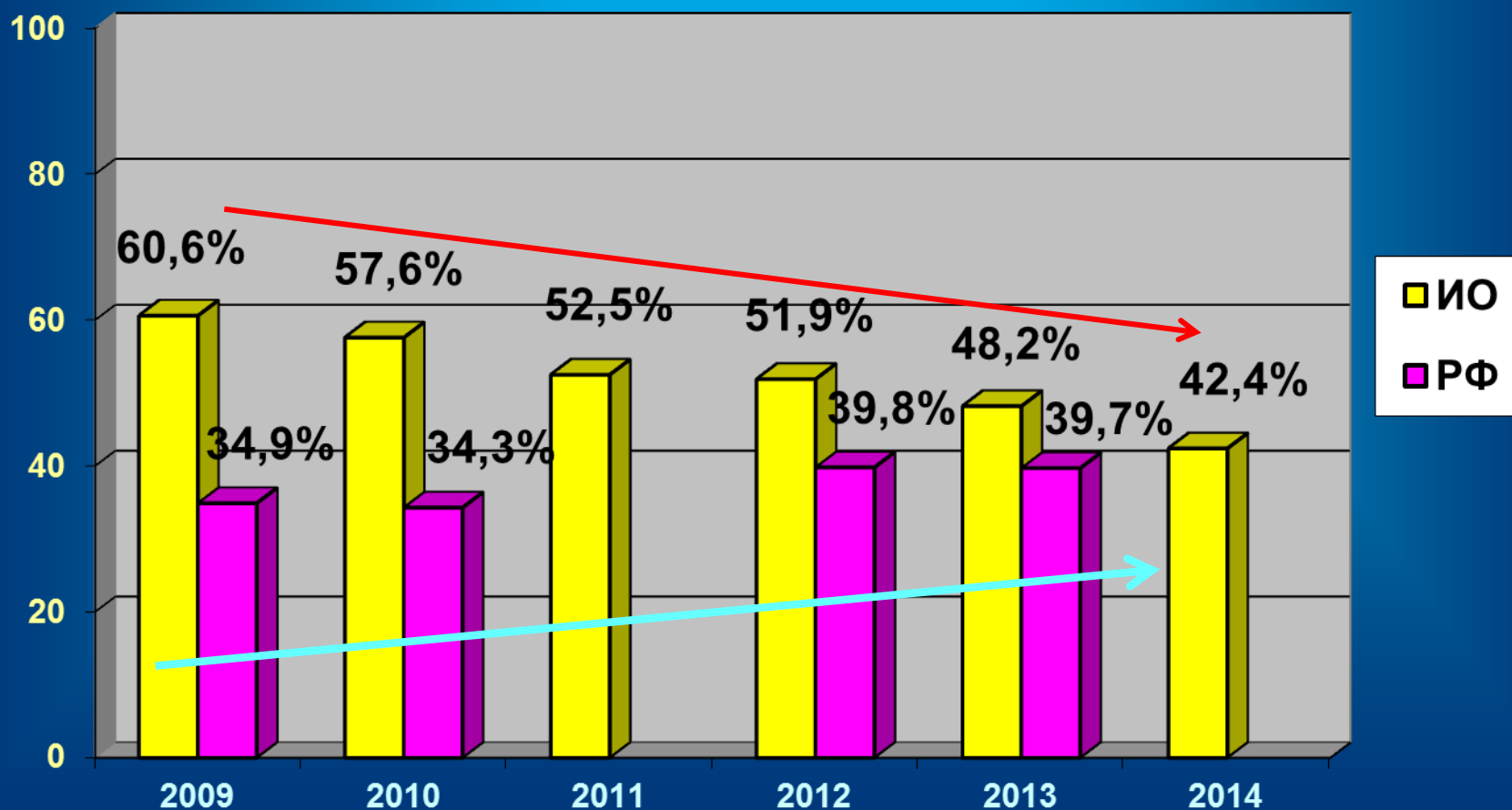
Доля умерших от туберкулеза из всех и из состоявших на Д-учете за год, в 2009-2014 гг. (%)



ДОЛЯ УМЕРШИХ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА ИЗ ЧИСЛА УМЕРШИХ ОТ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, 2011-2014 гг., (%)



ПРОЦЕНТ УМЕРШИХ ОТ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ (коды МКБ В20-В24) ИЗ УМЕРШИХ ЛИЦ, СОСТОЯВШИХ НА Д-УЧЕТЕ, В 2009-2014 гг. (ф. №61)



В случае смерти больного ВИЧ-инфекцией требуется

- Подача экстренного извещения о смерти больного от ВИЧ - инфекции в ГБУЗ ИОЦ СПИД (согласно **распоряжению МЗ ИО от 12.11.2013 №1841/1-мр**)
- Обеспечение аутопсии (вскрытия)
- Посмертное уточнение/изменение диагноза с учетом результатов аутопсии
- Подача извещения о смерти больного ВИЧ - инфекцией в ГБУЗ ИОЦ СПИД (согласно приложению 15 к **приказу МЗ ИО от 17.08.09 №1027-мпр**)₃₉

Важно!

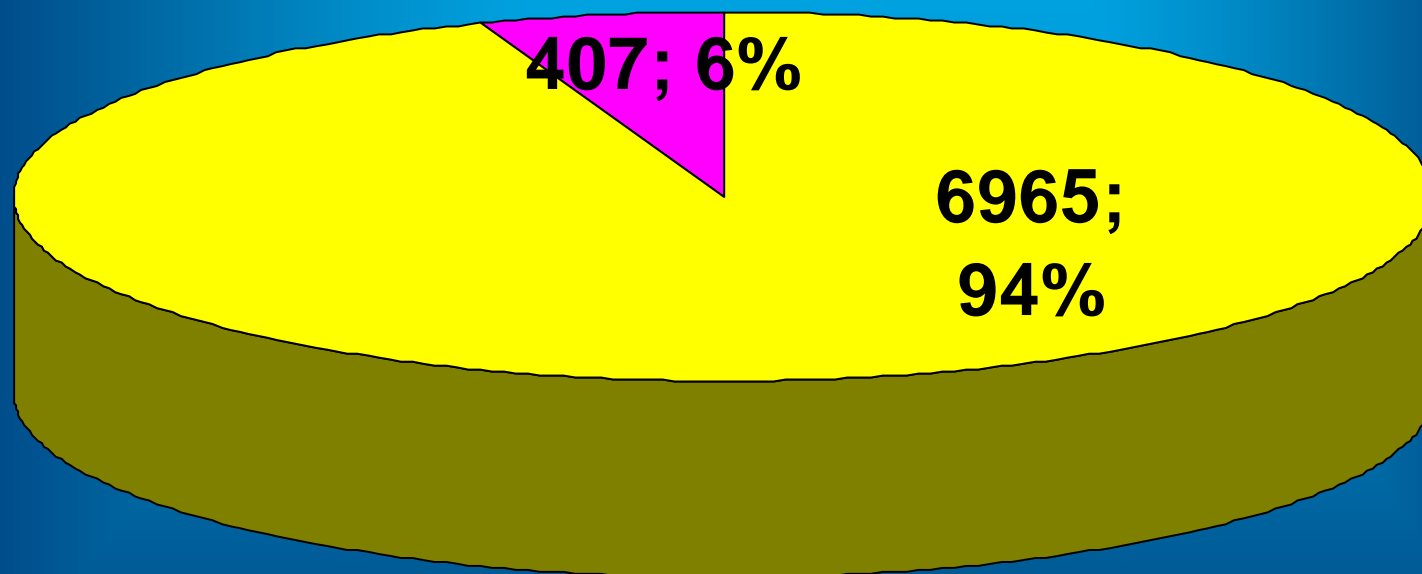
- Обязанность аутопсии каждого случая смерти при инфекционном заболевании указана в ФЗ-323 от 21.11.11
- Контроль этого показателя лежит на медицинской организации



Профилактика вторичных заболеваний



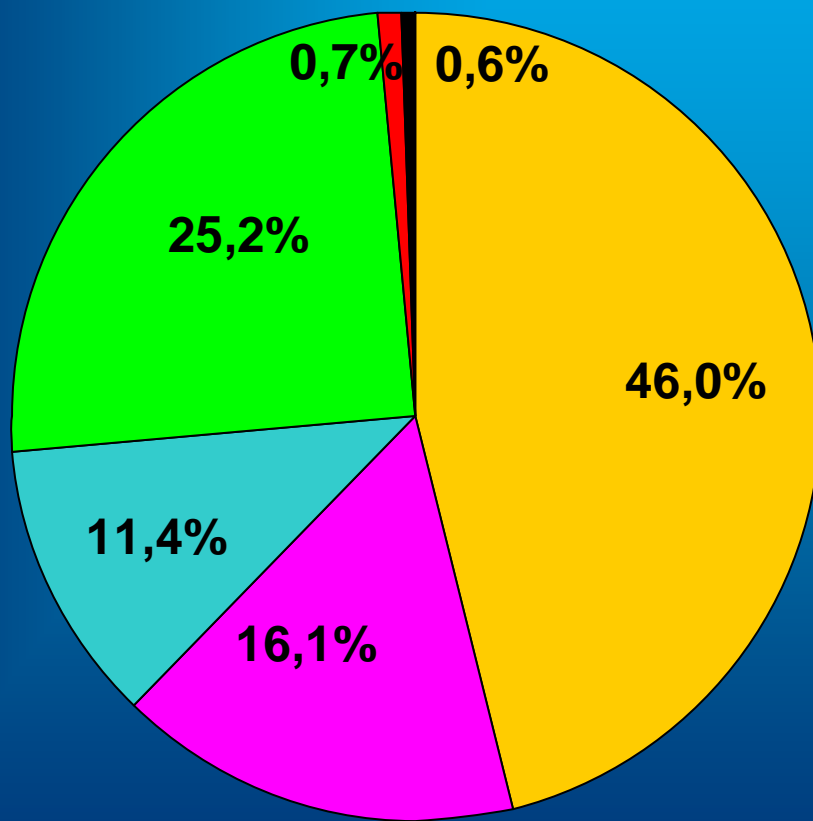
Вторичные заболевания (коды В20-В22) при ВИЧ-инфекции в 2014 году (всего 7372 заболевания)



■ Инфекционная патология

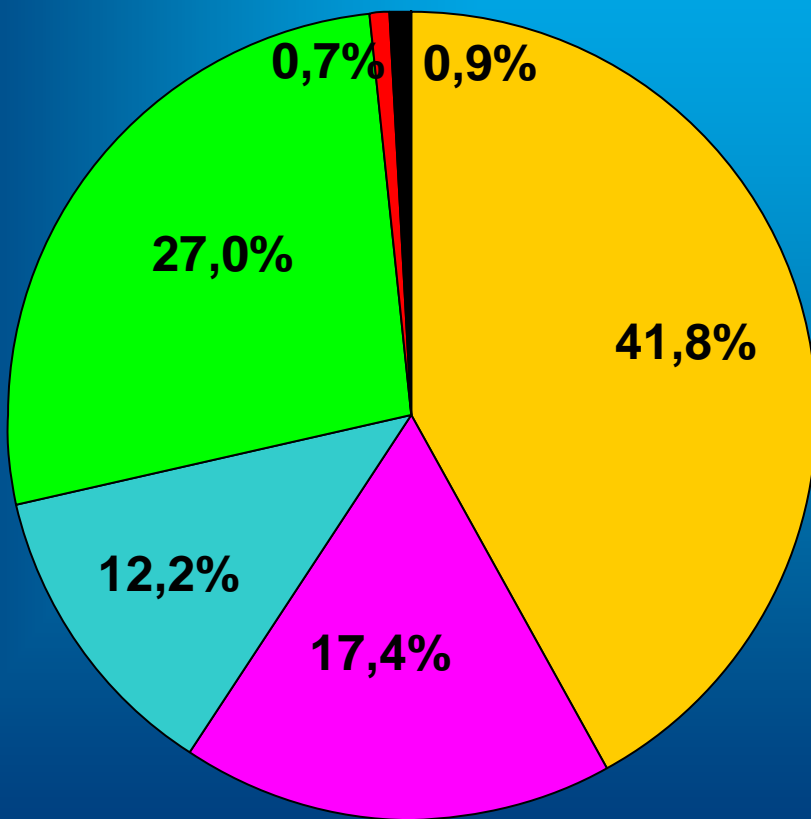
■ Прочие вторичные заболевания

Инфекционная патология при ВИЧ-инфекции в 2013 году, из 6395 зарегистрированных заболеваний



- Туберкулез (B20.0)
- Бакт. Инфекции (B20.1)
- Вирусные инфекции (B20.2, B20.3)
- Микозы (B20.4, B20.5)
- неуточненные и прочие инфекции
- ПЦП (B20.6)

Инфекционная патология при ВИЧ-инфекции в 2014 году, из 6965 зарегистрированных заболеваний



■ Туберкулез (B20.0)

■ Бакт. Инфекции (B20.1)

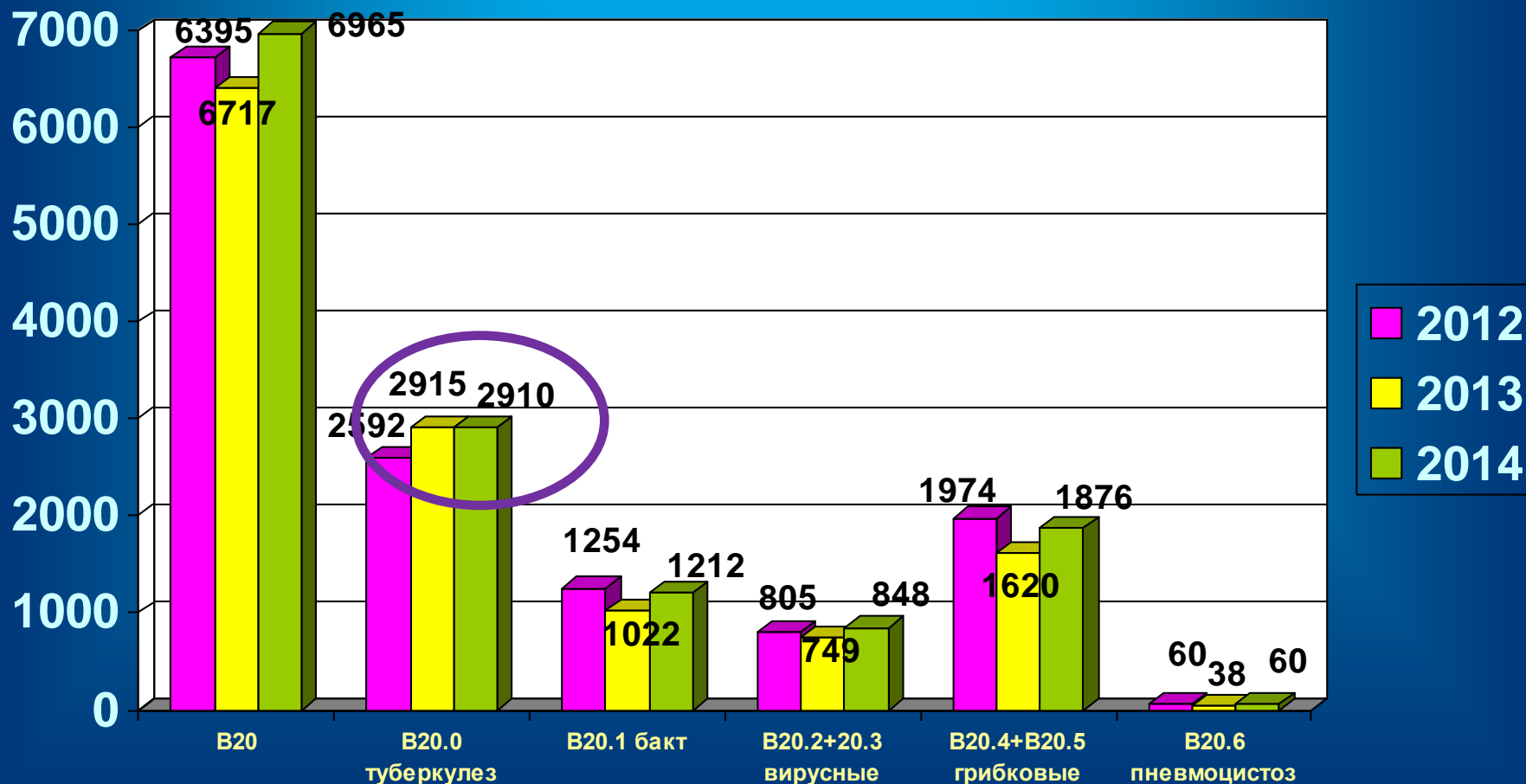
■ Вирусные инфекции (B20.2, B20.3)

■ Микозы (B20.4, B20.5)

■ неуточненные и прочие инфекции

■ ПЦП (B20.6)

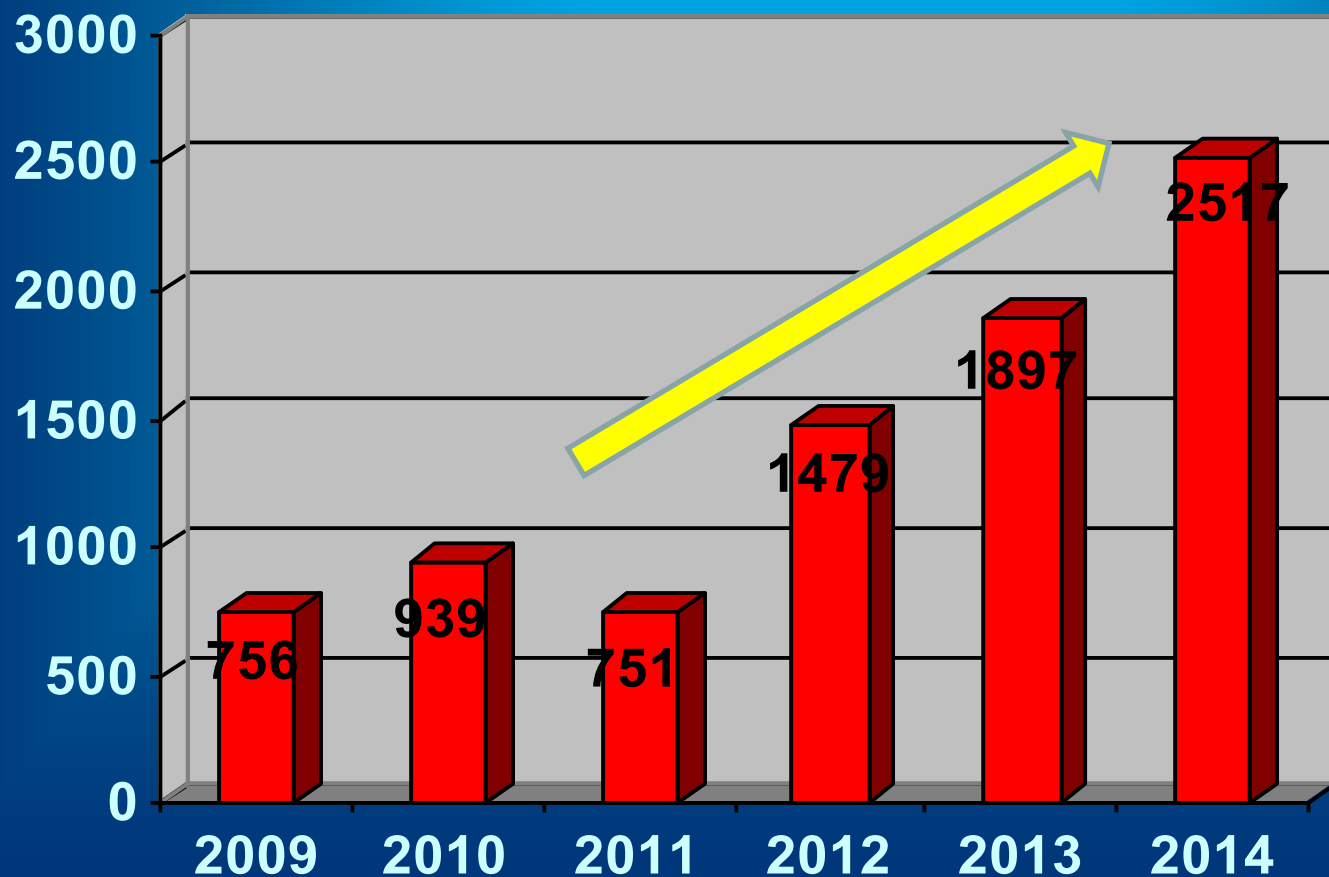
ВИЧ-инфекция с проявлениями инфекционных заболеваний (код МКБ – В20..) в 2012-2014 гг.



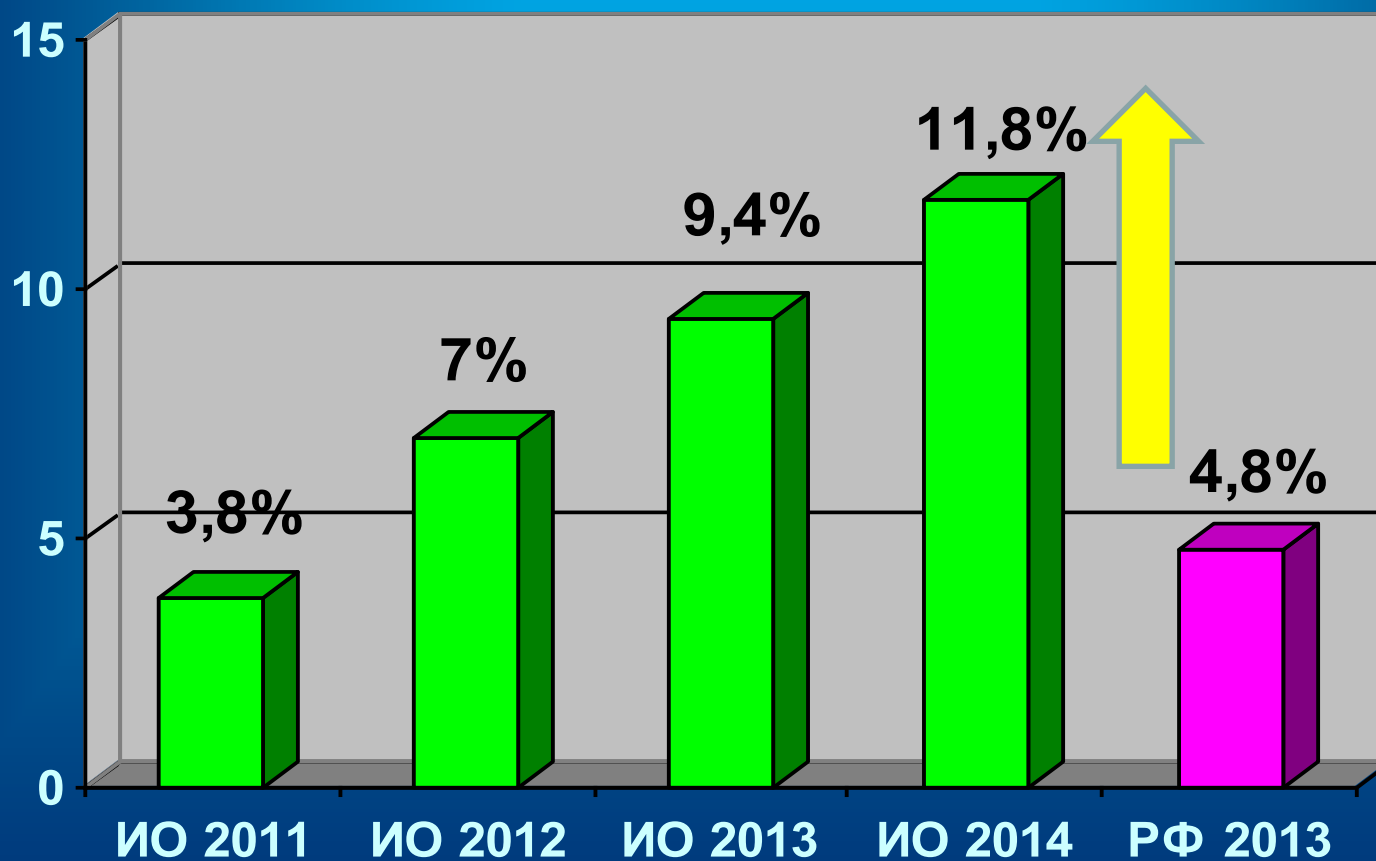
Профилактика каких вторичных заболеваний требуется современными рекомендациями?

- Пневмоцистоз, токсоплазмоз (котримоксазол)
- Грибковая патология (флуконазол)
- Микобактериозы (азитромицин)
- ЦМВ-инфекция (валганцикловир)
- Туберкулез (ПТП – изониазид, этамбутол, пиразинамид)

Число больных ВИЧ-инфекцией, получивших ХП туберкулеза в 2009-2014 гг.



Доля пациентов (%), получавших ХП ПТП из находящихся под наблюдением в течение 2011-2014 гг. (ИО и РФ)



ИТОГИ

- Скрининг населения на ВИЧ-инфекцию составил **19,8%** (индикатор 2014 г. – 18%).
- Снижение заболеваемости в возрастной группе 0-14 лет на **11,8%**; 18-19 лет на **12,4%**; 30-34 года на **5,5%**.
- Постановка на Д-учет от числа выявленных составила **75%** (индикатор Программы «Развитие здравоохранения» на 2014 г. – 67,5%)
- Охват ВААРТ диспансерной группы достиг в 2014 г. - **27,4%**, в 2013 г. – **24,7%** (индикатор 2014 г. – 29%)
- Прирост на ВААРТ за год составил **+21%**
- Охват трехэтапными схемами ППМР составил **78,2%** (в 2013 г. – **74,7%**), индикатор 2014 г. – 85,3%
- Отмечено снижение заболеваемости ВИЧ детей с ПК ВИЧ на **15%** (2013 г. – 48 чел., 2014 г. – 41 чел.)
- Стабилизация заболеваемости ВИЧ+ТБ на уровне около 30 (на 100.000) в течение последних 2 лет: в 2014 г. – **29,7%**, в 2013 г. – **30,9%**
- Началось внедрение МИС «Интермед» в районах области

Высокие показатели диспансеризации и охвата ВААРТ отмечены в районах

- *Мамско-Чуйский*
- *Усть-Илимский*
- *Баяндаевский*
- *Киренский*
- *Нижнеилимский*

Что необходимо!



1. Обеспечить уровень постановки на Д-учет **не ниже 75%** от числа всех выявленных на территории
2. Повысить уровень обследований на иммунограмму и вирусную нагрузку **не ниже 90%** от прошедших Д-обсл-е
3. Обеспечить устойчивый рост охвата АРВТ до показателя **не ниже 29%** (особенно пациентов с ВИЧ+ТБ – 100%)
4. Обеспечить устойчивый рост охвата трехэтапной перинатальной профилактикой с достижением показателя **не ниже 85%**
5. Продолжить реализацию противотуберкулезных мероприятий в контексте противодействия ВИЧ+ТБ
6. Продолжить охват пациентов схемами профилактики вторичных заболеваний
7. Обеспечить взаимодействие со СМЭ и ПАБ по посмертной диагностике и анализу причин смертности ВИЧ+
8. Внедрить в полном объеме новые стандарты и порядок по ВИЧ-инфекции, требования новых документов МЗ ИО (приказ №7-мпр, распоряжения №154-мр, 766-мр)

Основная задача

Обеспечение доступной,
максимально приближенной
к пациенту медицинской
помощи всем
ВИЧ-инфицированным,
включая диагностику и
антиретровирусное лечение.

Повестка дня

Расширение доступа к лечению

- «Базовые схемы»
- Дженерики российского производства
- Увеличение числа получающих АРТ

Снижение числа новых случаев ВИЧ-инфекции

- Снижение вирусной нагрузки ВИЧ в обществе
- Снижение риска заражения ВИЧ

Кадровые вопросы

- Непрерывное медицинское образование для врачей-инфекционистов центров СПИД
- Набор недостающих специалистов

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!



www.aids38.ru; 1100@[aid38.ru](mailto:1100@aid38.ru)