

**«Организация медицинской
помощи ВИЧ-инфицированным
пациентам Пермского края.
Успехи, проблемы,
перспективы»**

Пермь, 2018

Стратегия борьбы с ВИЧ-инфекцией одобренная МЗ РФ

- максимальное выявление ВИЧ-инфекции в группах риска
- максимальный охват лечением ВИЧ-инфицированных

Поручения по итогам Правительственной комиссии от 23 октября 2015 г. № 4 по вопросам охраны здоровья граждан



- принять меры по расширению охвата выявлением ВИЧ-инфекции у граждан, проживающих в *регионах с высоким уровнем ее распространения*, а также по расширению **охвата антиретровирусной терапией пациентов с ВИЧ-инфекцией до уровня не ниже 60%** от числа лиц с установленным диагнозом, в т.ч. с участием НКО
- принять меры по расширению добровольного тестирования на ВИЧ-инфекцию при обращении граждан из групп риска за медицинской помощью, а также расширить охват обследованием на ВИЧ-инфекцию населения **не менее, чем на 30% выше уровня 2014 г.**

Многолетняя динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации и Пермском крае (на 100 тыс. нас.)



Ранжирование субъектов РФ по уровню заболеваемости ВИЧ-инфекцией по итогам 2017 г.

1. Кемеровская область (203,0 на 100 тыс. населения),
2. Иркутская (160,7) область,
3. Свердловская (157,2) область,
4. Челябинская (154,0) область,
5. Новосибирская (142,8) область,
- 6. Пермский край (140,8),**
7. Тюменская (138,7) область,
8. Томская (128,2) область,
9. Курганская (117,3) область,
10. Оренбургская (114,7) область

Ранжирование субъектов РФ по уровню пораженности ВИЧ-инфекцией по итогам 2017 г.

- Свердловская (1741,4 живущих с ВИЧ на 100 тыс. населения),
2. Иркутская (1729,6),
3. Кемеровская (1700,5),
4. Самарская (1466,8),
5. Оренбургская (1289,5) области,
6. Ханты-Мансийский автономный округ (1244,0),
7. Ленинградская (1190,0),
8. Челябинская (1174,4),
9. Тюменская (1161,2),
10. Новосибирская (1118,8) области,
- 11. Пермский край (1043,3)**

Заболееаемость и распространенность ВИЧ-инфекции в Пермском крае в 2017 г. и 9 месяцев 2018 г.

В 2017 г. в Пермском крае зарегистрировано **3576** случаев (**140,8** на 100 тыс. населения) заболеваний ВИЧ-инфекцией, что на **11,2%** больше, чем в 2016 г.

Умерло **1318** человек (**50,1** на 100 тыс. населения), что на **13,3%** больше, чем в 2016 г.

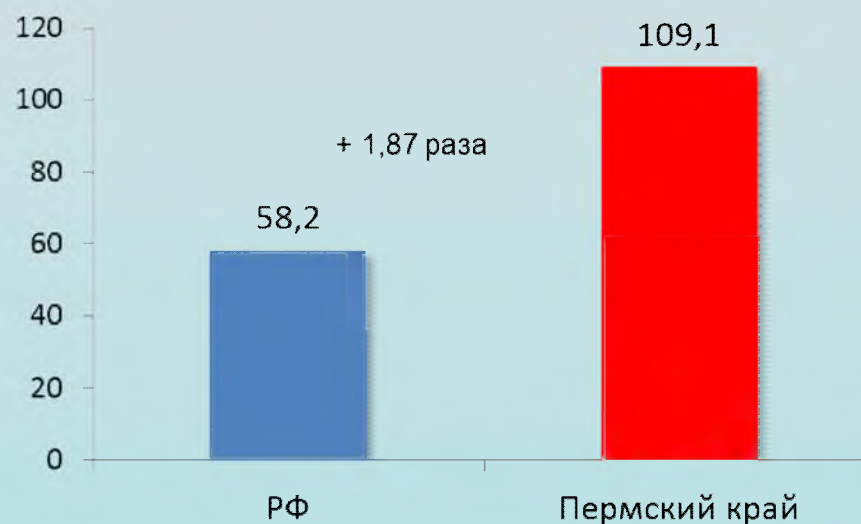
За 9 месяцев 2018 г. в Пермском крае зарегистрировано **2586** случаев (**98,6** на 100 тыс. населения) заболеваний ВИЧ-инфекцией, что на **5,3%** меньше, чем за 9 мес. 2017 г.

Умерло **1400** человек (**53,4** на 100 тыс. населения), что на **60%** больше, чем в 2017 г.

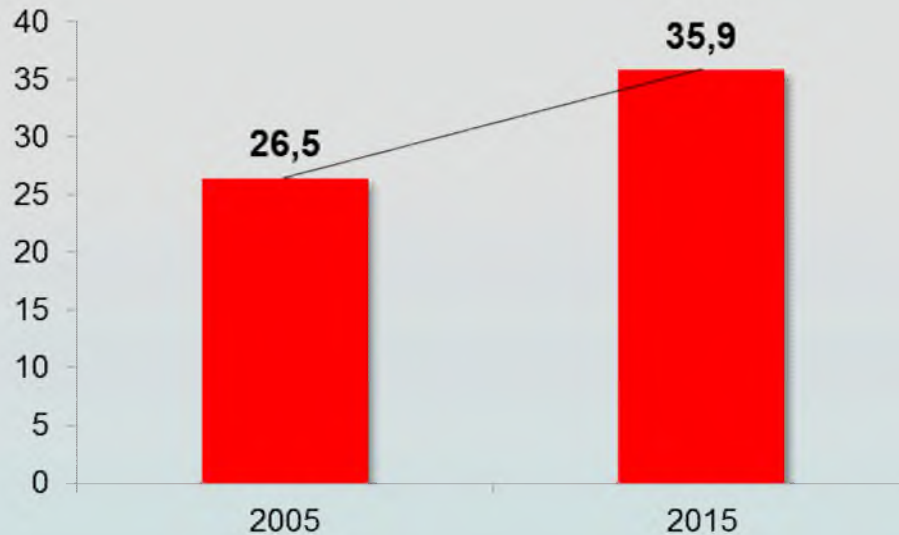
Показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией в РФ и Пермском крае за 2017



Показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией в РФ и Пермском крае за 10 мес. 2018



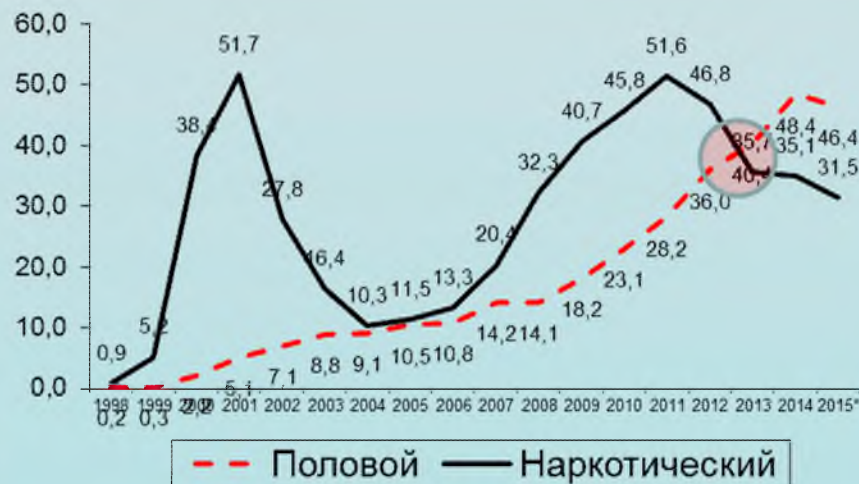
Основные современные клинико-эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекцией в Пермском крае



1) “Повзрсление” заболеваемости

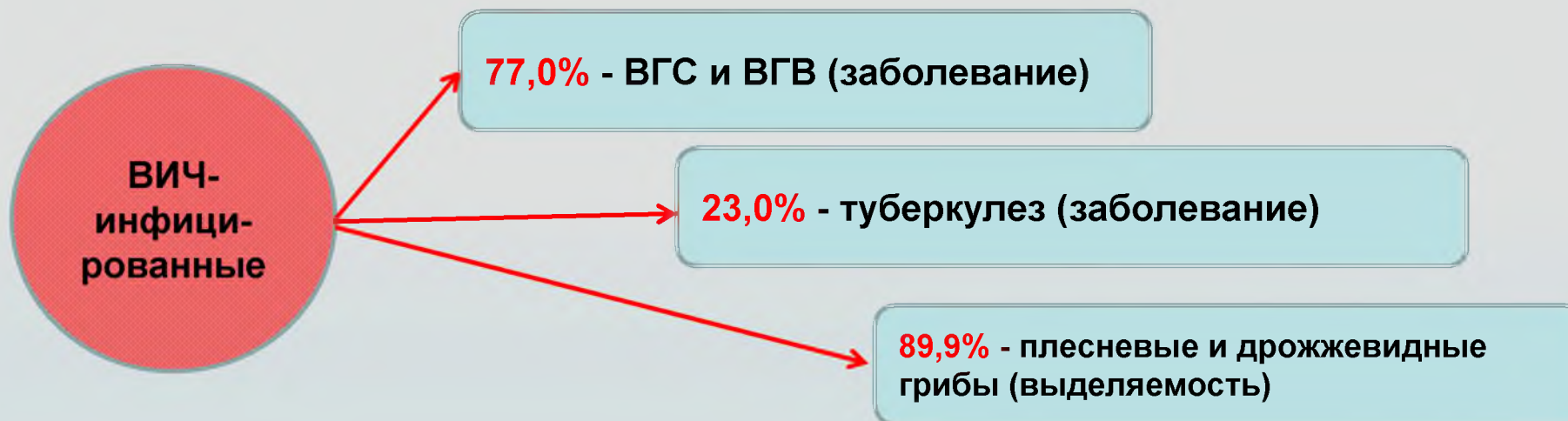
В Пермском крае отмечается **увеличение среднего возраста больных ВИЧ-инфекцией на 24,1%** за 10 лет

2) Высокая интенсивность наркозависимого пути передачи ВИЧ-инфекции



Годы	Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией с парентеральным механизмом передачи (на 1000 в/в наркопотребителей)	Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией с половым путем передачи (на 1000 нас. с 15 до 60 лет)
2002	612,0	0,4
2013	858,4	0,5
2014	1309,5	0,6
2015	891,6	0,7
2016	989,5	0,8
2017	1163,9	1,0

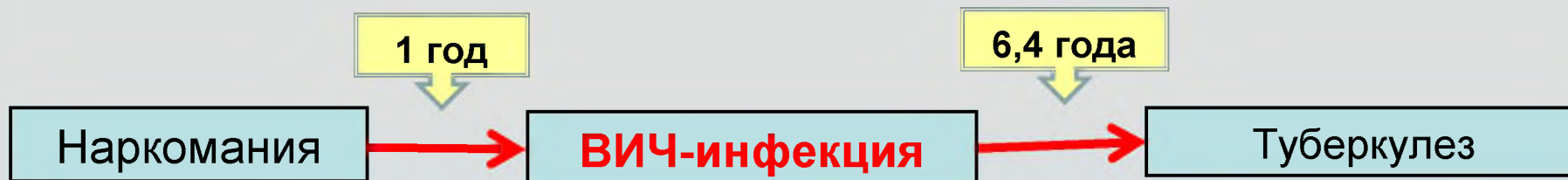
3) *Высокая пораженность ВИЧ-инфицированных прочими инфекционными заболеваниями*



4) Утяжеление клинических проявлений ВИЧ-инфекции

В течение 4 последних лет ежегодно увеличивается удельный вес больных с 4 стадией ВИЧ-инфекции. Более 30% всех ВИЧ-инфицированных в 2017 г. было выявлено в ЛПО при обращении за медицинской помощью.

5) Установлено временное соотношение ведущих эпидемических процессов при ВИЧ-инфекции



6) Определяющее влияние среди причин смертности, непосредственно связанных с ВИЧ-инфекцией - присоединение туберкулеза

Причины летальных исходов	Кол-во	
	абс.	%±m
1. Причина смерти не установлена	169	6,2 ± 1,9
2. Внешние причины	860	31,6 ± 1,6
3. <u>Причины, непосредственно связанные с ВИЧ-инфекцией, в т. ч.:</u>	818	30,1 ± 1,6
- ВИЧ-инфекция без туберкулеза	234	28,6 ± 3,0
- ВИЧ-инфекция с туберкулезом	584	71,4 ± 1,9
4. Причины, условно связанные с ВИЧ-инфекцией, в т. ч. болезни:	874	32,1 ± 1,6
Итого	2721	100

Трехуровневая система оказания специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам, в соответствии с государственной программой ПК «Развитие здравоохранения», утвержденной Постановлением Правительства ПК от 03.10.2013г. №1319-п

Уровни медицинской помощи	Существующая система организации медицинской помощи	
1-ый уровень	<p>Врачи-инфекционисты в кабинетах инфекционных заболеваний. На территориях где нет врачей-инфекционистов – врачи других специальностей ответственные за ВИЧ-инфекцию (согласно приказов по медицинской организации).</p>	<p>На территориях края с высоким уровнем распространенности ВИЧ-инфекции созданы 3 - КДЦ, 10 - КДК, 3 - КДО. Кроме этого функционируют 22 скрининговые лаборатории диагностики ВИЧ-инфекции.</p>
2-ой уровень	<p>Стационарная медицинская помощь, оказываемая по ведущему профилю сопутствующей патологии.</p>	
3-ий уровень	<p>Специализированная помощь, осуществляемая <u>ГКУЗ «Пермский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями».</u></p>	

Предложения по оптимизации трехуровневой системы оказания специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам, в соответствии с государственной программой ПК «Развитие здравоохранения», утвержденной Постановлением Правительства ПК от 03.10.2013г. №1319-п

Уровни медицинской помощи	Предлагаемые изменения в существующую систему организации медицинской помощи	
1-ый уровень	Врачи-инфекционисты в кабинетах инфекционных заболеваний. На территориях где нет врачей-инфекционистов – врачи других специальностей ответственные за ВИЧ-инфекцию (согласно приказов по медицинской организации).	На территориях края с высоким уровнем распространенности ВИЧ-инфекции - 11 кабинетов . Кроме этого функционируют 22 скрининговые лаборатории диагностики ВИЧ-инфекции.
2-ой уровень	5 – межрайонных консультативно-диагностических центров по ВИЧ-инфекции. Стационарная специализированная медицинская помощь (инфекционные койки).	
3-ий уровень	Специализированная помощь, осуществляемая ГКУЗ «ПКЦ СПИД и ИЗ» и <u>ГБУЗ “Пермская краевая клиническая инфекционная больница”</u> .	

Предложение по организации межтерриториальных консультационно-диагностических центров на базе существующих КДО и КДК

СХЕМА
организации работы по оказанию медицинской помощи
ВИЧ-инфицированным пациентам



★	Пермский Красной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, Кудымкарский филиал
●	Консультационно-диагностический центр (КДЦ), Консультационно-диагностический кабинет (КДК), Консультационно-диагностическое отделение (КДО)
✕	Закреты

№	Наименование учреждения	Прикрепленные территории
	ГКУЗ «ПКЦ СПИД и ИЗ»	г. Пермь, Пермский р-он, Добрянский район, ЗАТО Звездный
	Кудымкарский филиал ГКУЗ «ПКЦ СПИД и ИЗ»	г. Кудымкар, Коми-Пермяцкий округ
1	Межрайонный консультативно-диагностический центр по ВИЧ инфекции на базе ГБУЗ ПК «Городская поликлиника», г. Березники	г. Березники, Александровский м.р., Усольский м.р., г. Соликамск, Соликамский м.р., Красновишерский м.р., Чердынский м.р.
2	Межрайонный консультативно-диагностический центр по ВИЧ инфекции на базе ГБУЗ ПК «Чайковская городская поликлиника №1», г. Чайковский	Чайковский м.р., Бардымский м.р., Еловский м.р., Куединский м.р., Осинский м.р., Чернушинский м.р.
3	Межрайонный консультативно-диагностический центр по ВИЧ инфекции на базе ГБУЗ ПК «Городская поликлиника ЛГО», г. Лысьва	г. Губаха, Горнозаводский м.р., Гремячинский м.р., Кизеловский м.р., г. Лысьва, Чусовской м.р.
4	Межрайонный консультативно-диагностический центр по ВИЧ инфекции на базе ГАУЗ ПК «Краснокамская центральная районная поликлиника», г. Краснокамск	Большнососновский м.р., Верещагинский м.р., Карагайский м.р., Краснокамский м.р., Нытвенский м.р., Оханский м.р., Очерский м.р., Сивинский м.р., Частинский м.р.
5	Межрайонный консультативно-диагностический центр по ВИЧ инфекции на базе ГКУЗ ПК «Кунгурская центральная городская поликлиника» г. Кунгур	г. Кунгур, Кунгурский м.р., Березовский м.р. Ильинский м.р. Кишертьский м.р., Октябрьский м.р., Ординский м.р. Суксунский м.р. Уинский м.р.

Организационная 3-х уровневая структура по координации работы по профилактике ВИЧ-инфекции в Пермском крае



Организация лабораторной диагностики (скрининга) ВИЧ-инфекции в Пермском крае

За 9 месяцев 2018 г. Пермском крае было протестировано на ВИЧ **453 363** образцов крови
(**17,3** теста на ВИЧ на каждые 100 человек населения)



	Количество в год (чел.)	Охват обследован ием на ВИЧ-инфекцию на 1.07.2018 г. (чел/%)	Что сделано
Лица направляемые на экспертизу на употребление алкоголя и наркотических и психоактивных веществ	до 40 000 чел.	4819 чел. из них выявили – 93 чел, или 1,9%	Приобретено и направлено в наркологическую службу 15000 экспресс-тестов на ВИЧ-инфекцию



Увеличение охвата на **1%** позволяет дополнительно выявить **171** ВИЧ-инфицированного в крае



Обследование лиц направляемых на экспертизу позволит дополнительно выявить **310** ВИЧ-инфицированного

Организация лечения ВИЧ-инфицированных в Пермском крае



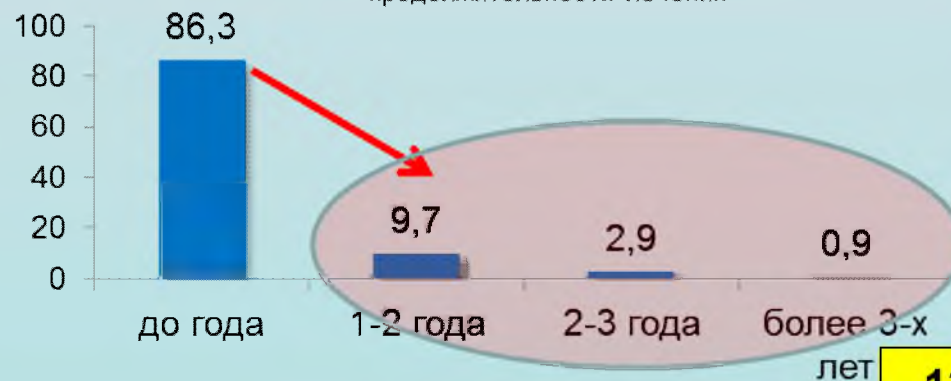
За 9 мес. 2018 г. в **Пермском крае** получали антиретровирусную терапию **11 558** пациентов. Охват лечением составил **60,1 %** от числа состоявших под диспансерным наблюдением.

Эффективность лечения оценивается по результатам исследований на вирусную нагрузку, которая после проведения терапии **должна уменьшится более, чем в 10 раз**

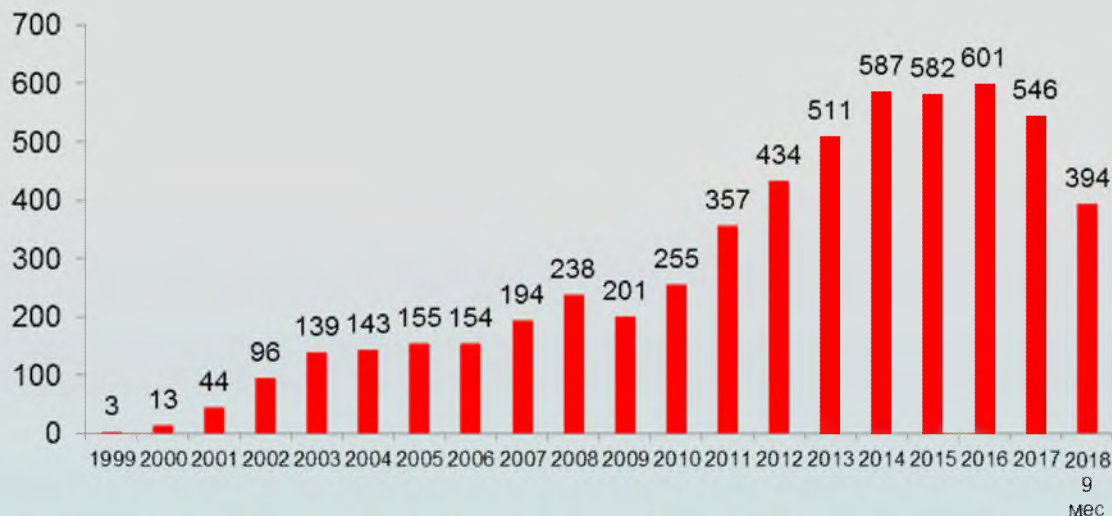
Количество ВИЧ-инфицированных с высокой вирусной нагрузкой до начала АРВТ и после ее применения



Удельный вес умерших ВИЧ-инфицированных находившихся на АРВТ в зависимости от продолжительности лечения

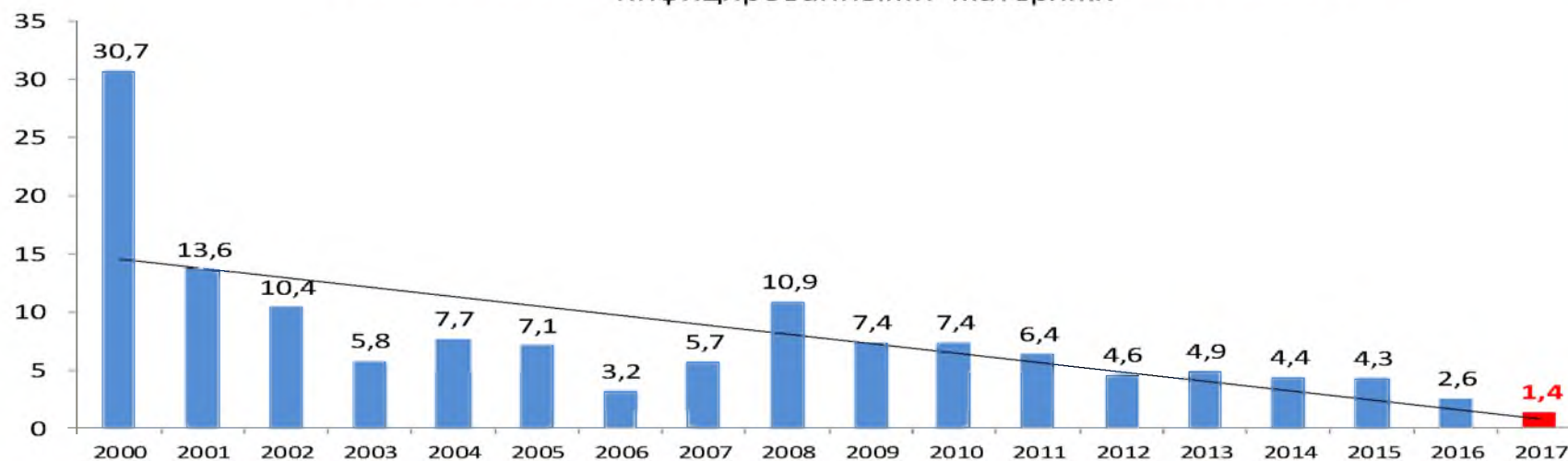


Результаты работы по профилактике вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции



По состоянию на 1.10.2018 г. в Пермском крае зарегистрировано **286** детей с перинатальной ВИЧ-инфекцией. За 9 месяцев 2018 г. – **16** детей против **17** за 9 мес.2017 г.

Удельный вес ВИЧ-инфицированных детей (%), рожденных ВИЧ-инфицированными матерями



Организация профилактической работы по ВИЧ-инфекции в Пермском крае

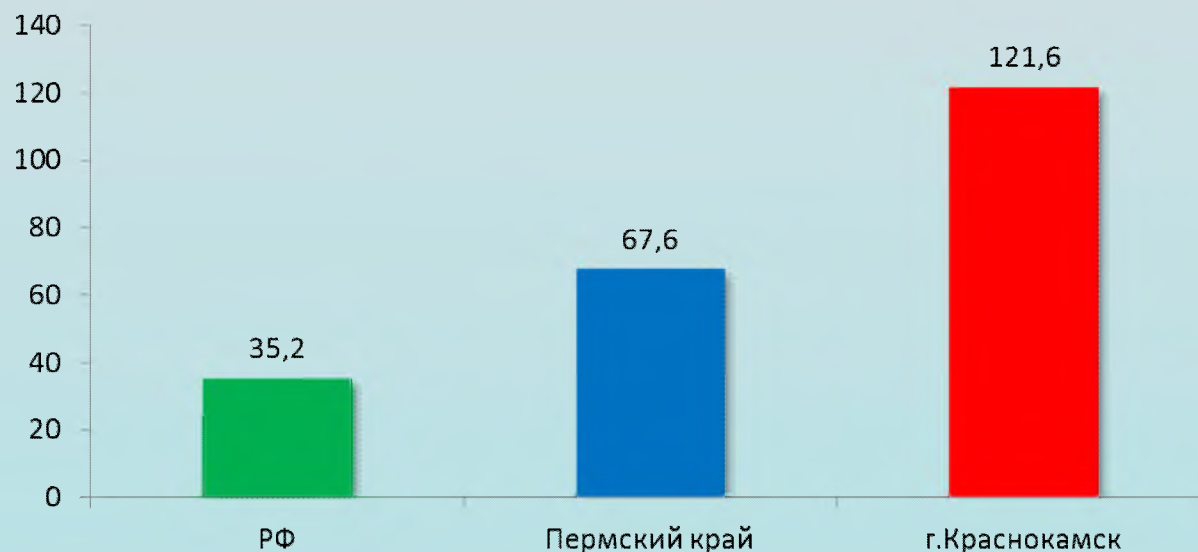
- Проведено **58** заседаний межведомственных комиссий.
- Проведено **125** совещаний и научно-практических конференций.
- Организовано **12** круглых столов.
- Для населения г. Перми, прочитано **2478 лекций**, с охватом **53863 человека**.
- Совместно с НКО проведены **174 массовые акции** с охватом **15699 чел.**
- Издано более **70 наименований** просветительской литературы (плакаты, газеты, памятки, буклеты, листовки, брошюры, календари) тиражом около **900 тысяч экз.**;
- Опубликовано **190 статей** в краевых и городских газетах;
- Подготовлено **3760 теле-радио передач**. На телевидении и в кинотеатрах города прошло более **3000 демонстраций видеороликов**.
- **191 рейсовый автобус** оформлен информационными материалами по профилактике ВИЧ-инфекции; продано **260 тысяч автобусных билетов** с информацией о СПИД центре.
- Для изучения уровня информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции **опрошено 4527 человек** (в том числе учащиеся, педагоги, рабочие предприятий, сотрудники ФСИН, мед. работники.)

Опыт межведомственного взаимодействия по профилактике ВИЧ-инфекции на примере КМР

2014 год	
Территория	Ранг
г. Краснокамск	1
Усольский район	2
г. Пермь	3
г. Березники	4
Горнозаводской р-он	5

2015 год	
Территория	Ранг
г. Краснокамск	1
г. Пермь	2
г. Лысьва	3
г. Березники	4
г. Кизел	5

2016 год	
Территория	Ранг
г. Краснокамск !!!	1
г. Березники	2
Карагайский район	3
Нытвенский район	4
г. Лысьва	5



Принцип комплексности в организации профилактики ВИЧ-инфекции на примере г. Краснокамска

г. Краснокамск - **1789** ВИЧ-инфицированных, 1 ранговое место в крае по показателю заболеваемости, удельный вес населения пораженного ВИЧ-инфекцией – **1,95%**, удельный вес ВИЧ-инфицированных беременных - **>1%**.

Генерализованная стадия эпидемии ВИЧ-инфекции

1. Администрация КМП
2. ЗТО Управления РПН
3. ГКУЗ ПКЦ СПИД и ИЗ
4. Управление РПН
5. ГБУЗ Краснокамская ЦРБ
6. ГБУЗ “Наркодиспансер”
7. ГБУЗ Кожвендиспансер
8. ГБУЗ “Краевой центр медицинской профилактики”
9. УВД по г. Краснокамску
10. Прокуратура районная
11. Руководители крупных промышленных предприятий

За период с
1.07.15 г. по
15.02.16 г.

1. Организовано межведомственное взаимодействие (еженедельные совещания) у главы администрации.
2. Обследованы на ВИЧ-инфекцию сотрудники администрации и работники 5 промышленных предприятий (153 обсл., 487 – лекции).
3. Впервые проведено выездное обследование (118 чел.) на ВИЧ-инфекцию населения г. Краснокамска (обследовано больше, чем в г. Перми).
4. Начата работа по тестированию пациентов реабилитационных центров расположенных в КМП.
5. Одни из первых в крае приступили к тестированию лиц проходящих медицинское освидетельствование.
6. Начата работа по обмену информации между ведомствами (КДЦ – прокуратура).
7. Силами ГБУЗ Краснокамская ЦРБ будет обеспечено лечение ВИЧ-инфицированных в 1,5 раза больше, чем в 2015 г.
8. Активно начато использование видеороликов, наглядной агитации в СМИ г. Краснокамска, объектах социальной инфраструктуры

Опыт работы Краснокамского муниципального района по межведомственному взаимодействию по профилактике ВИЧ-инфекции



2016 год	
Территория	Ранг
г. Краснокамск !!!	1
г. Березники	2
Карагайский район	3
Нытвенский район	4
г. Лысьва	5

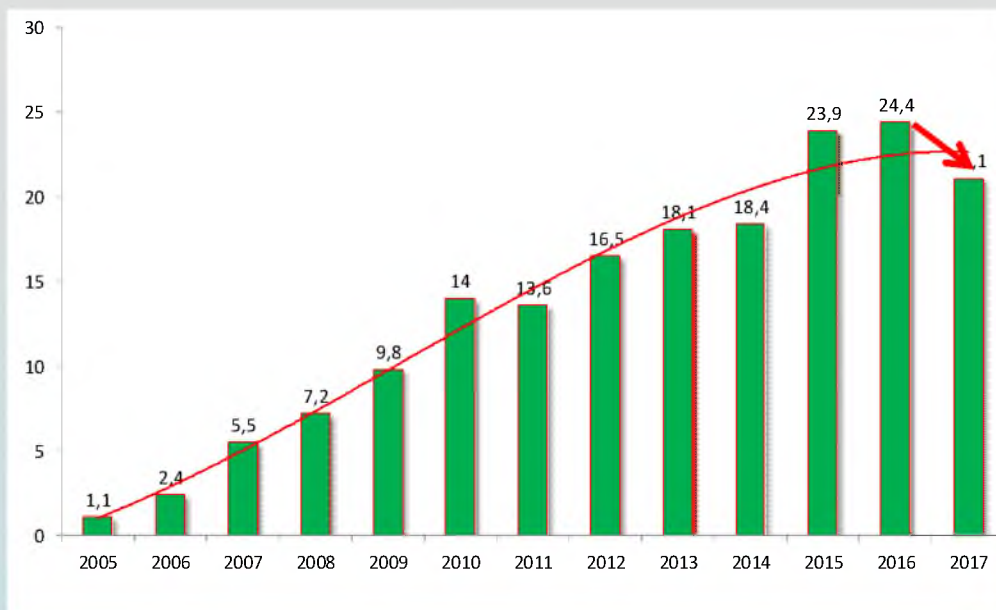
2017 год	
Территория	Ранг
г. Березники !!!	1
г. Кизел	2
г. Лысьва	3
г. Краснокамск	4
г. Александровск	5

9 мес. 2018 год	
Территория	Ранг
г. Лысьва!!!	1
г. Усольский район	2
г. Березники	3
Карагайский район	4
район	5

г. Краснокамск 9

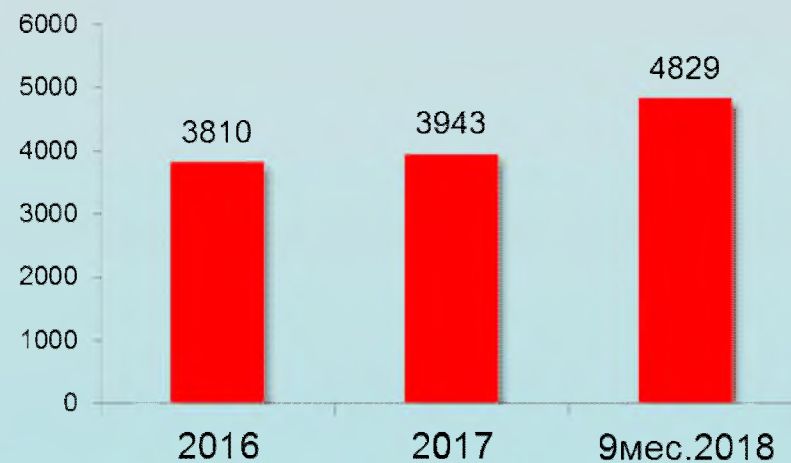
Организация работы по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции сочетанной с туберкулезом в Пермском крае

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией сочетанной с туберкулезом (на 10 тыс.)



**Охват составляет
100% от
подлежащих**

**Количество ВИЧ-инфицированных
охваченных ХП туберкулеза**



Результаты генотипирования 64 штаммов микобактерий туберкулеза выделенных от больных ВИЧ-инфекцией сочетанной с туберкулезом в Пермском крае

Генотипы микобактерий туберкулеза

1 – **Beijing** (“Пекинская” линия), 2 – **CAS** (центрально-азиатская линия), 3 – **EuroAmerican** (Евро-Американская линия), 4 – **EAI** (восточная Африкано-Индийская линия), 5 – **M.bovis**

Удельный вес “Пекинского” штамма туберкулеза (%)



“Пекинский” штамм отличается от остальных выраженными патогенными свойствами, которые проявляются в виде повышенной вирулентности, ассоциированы с лекарственной устойчивостью и высокой трансмиссивностью. Высокая распространенность “Пекинского” штамма достоверно увеличивает развитие летальных исходов, в первую очередь у мужчин.

Организация научного обеспечения деятельности ГКУЗ ПКЦ СПИД и ИЗ по профилактике ВИЧ-инфекции в Пермском крае

Тема научных исследования	Наименование научной организации	Полученный результат
<p>1) Математические подходы к интеграции многомасштабных процессов регуляции динамики системы «вирус-организм хозяина» при инфекционных заболеваниях для предсказания результатов мультимодальных терапевтических воздействий.</p>	<p>ФГБУН ИЭГМ УрО РАН ФГБУН ИВМ УрО РАН</p>	<p>Выполнены исследования по количественной серологической детекции 8 гормонов.</p>
<p>2) Иммунопатогенез острой ВИЧ-инфекции.</p>	<p>ФГБУН ИЭГМ УрО РАН</p>	<p>Определены возможные сроки инфицирования латентных очагов ВИЧ, функционального излечения ВИЧ-инфекции.</p>
<p>3) Создание программы по заявке препаратов АРВТ и лечения ВИЧ-инфицированных пациентов.</p>	<p>ГБОУ ВПО ПГФА</p>	<p>Программный продукт.</p>
<p>4) Роль иммунных комплексов в активации иммунокомпетентных клеток при ВИЧ-инфекции.</p>	<p>ФГБУН ИЭГМ УрО РАН</p>	<p>Доказана роль иммунных комплексов в активации иммунной системы при ВИЧ-инфекции.</p>

Тема научных исследования

- 5) Генетическое типирование микобактерий туберкулёза.
- 6) Влияние ко-инфекции ВГС на восстановление иммунитета ВИЧ-инфицированных пациентов при АРВТ.
- 7) Портрет ВИЧ-инфицированного пациента.
- 8) Клинические исследования новых препаратов АРВТ: стрибилд, ТАФ (новая форма тенофовира), VM-1500 (новый НИИОТ).
- 9) ВИЧ-ассоциированные заболевания пародонта у ВИЧ-инфицированных пациентов. Изучение побочных эффектов АРВТ на основные показатели стоматологического здоровья.

Продолжение

Наименование научной организации	Полученный результат
ГБОУ ВПО ПГМУ им. ак. Е.А. Вагнера, ФГБНУ НЦ проблем здоровья и репродукции человека г. Иркутск	Генотипирование 64 штаммов микобактерий туберкулёза.
Западный резервный университет Кейза, Кливленд, штат Огайо, США	Выявлены причины отсутствия иммунного ответа на АРВТ у пациентов с ко-инфекцией ВГС.
ФНМЦ СПИД г. Москва	Среднестатистическая характеристика ВИЧ-инфицированного пациента.
Фармацевтическая компания «GILEAD» ООО «Вириом»	Доказана эффективность и безопасность применения новых АРВ препаратов.
ГБОУ ВПО ПГМУ им. ак. Е.А. Вагнера	Совершенствование методов диагностики и лечения пациентов с высоким уровнем приверженности АРВТ. Разработка лечебно-профилактических методик.

Задачи по профилактике ВИЧ-инфекции на 2018 – 2019 гг.

1. Повысить выявляемость ВИЧ-инфекции за счет увеличения охватом скрининговыми исследованиями населения до **24,5%** в первую очередь за счет групп риска.
2. Обеспечить охват диспансерным наблюдением не ниже **86%** ВИЧ-инфицированных пациентов.
3. Обеспечить **65%** охват АРВТ от числа лиц с установленным диагнозом ВИЧ-инфекция в 2019 г..
4. Обеспечить **100%** охват химиопрофилактикой пар “Мать-дитя”.
5. Обеспечить **100%** выполнение плана химиопрофилактики туберкулеза у ВИЧ-инфицированных.
6. Повысить эффективность в освещении информации для населения края по вопросам профилактики распространения ВИЧ-инфекции, а также формировании у общества толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным.

A photograph of a winter landscape. In the foreground, there are snow-laden branches of trees, some heavily coated in white snow. In the middle ground, a river or stream is partially frozen, with snow covering the banks and the surrounding forest. The background shows a dense forest of evergreen trees under a clear blue sky. The overall scene is bright and serene.

***Спасибо
за внимание***

2016 г.
Пермский край,
Усьвенские Столбы