**Об эпидемической ситуации и выполнении мероприятий по ограничению распространения ВИЧ-инфекции в муниципальных образованиях**

В настоящее время мир переживает пандемию ВИЧ-инфекции, которая вследствие длительного течения и неизбежного смертельного исхода наносит человечеству серьезный ущерб.

Блоки

[Вставить вырезанные блоки перед имеющимися](http://artemovsky66.ru/inova_blocks2/blocks_paste/obj.inova_block_mediaset.mediaitem.22479.endobj/ctx/content/group/none/begin/)[добавить](http://artemovsky66.ru/inova_blocks2/block_create_roll/obj.inova_block_mediaset.mediaitem.22479.endobj/ctx/content/group/none/begin/)

Текст: Текст 234768

[выр.](http://artemovsky66.ru/inova_admin/clipboard/put/obj.inova_block_text.blocktext.234768.endobj/)[вид.](http://artemovsky66.ru/inova_admin/visible_inverse/obj.inova_block_text.blocktext.234768.endobj/)[ред.](http://artemovsky66.ru/inova_block_text/update/234768/)[уд.](http://artemovsky66.ru/inova_block_text/delete/234768/)

В настоящее время мир переживает пандемию ВИЧ-инфекции, которая вследствие длительного течения и неизбежного смертельного исхода наносит человечеству серьезный ущерб.

По данным Всемирной организации здравоохранения, за 30 лет эпидемии ВИЧ-инфекция выявлена у более 60 миллионов жителей планеты, умерло            по причине СПИДа - более 25 миллионов человек. Сегодня это заболевание занимает 5 место среди причин смертности.

В целом в мире наблюдается тенденция к снижению числа новых случаев ВИЧ-инфекции. Показатель заражения ВИЧ снизился в 33 странах, 22 из которых находятся в Африке к югу от Сахары, регионе, более всего затронутом эпидемией СПИДа.

Россия, по данным рабочей группы Глобального Фонда, относится                к странам с наиболее высокой степенью развития эпидемии ВИЧ-инфекции. Темпы и масштабы роста числа россиян, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, намного превзошли ожидания российских экспертов, которые делались в начале эпидемии.

Общее число россиян, инфицированных ВИЧ, зарегистрированных                 в Российской Федерации, на 30.06.2014 составляет 833 665человек, показатель пораженности – 486,0 на 100 тысяч населения.

За 10 лет уровень пораженности ВИЧ-инфекцией жителей России увеличился на 298,0 %.

60, % всех случаев ВИЧ-инфекции сосредоточено в 10 регионах Российской Федерации: Иркутская область, Самарская область, Свердловская  область, Кемеровская область, Ленинградская область, Оренбургская область, ХМАО, Санкт-Петербург, Тюменская область, Челябинская область.

По показателю пораженности населения ВИЧ-инфекцией Свердловская область занимает третье место среди субъектов Российской Федерации,               по абсолютному числу выявленных ВИЧ-инфицированных – первое.

За весь период регистрации ВИЧ-инфекции (на 01.10.2014) в Свердловской области выявлено 71 524 ВИЧ-инфицированных. Показатель пораженности населения достиг 1621,9 на 100 тысяч населения, что по классификации Глобального Фонда соответствует высокому уровню распространения             ВИЧ-инфекции.

ВИЧ-инфекция регистрируется на всей территории Свердловской области   с превышением среднего областного показателя распространенности в 22 муниципальных образованиях. В 17 муниципальных образованиях уровень пораженности населения ВИЧ-инфекцией расценивается как чрезвычайно высокий (более 2,0 %): Североуральский городской округ (3,3 %), Кировградский городской округ (3,1 %), Полевской городской округ (2,8 %), городской округ Первоуральск (2,6 %), городской округ Среднеуральск (2,6 %), городской округ Верхний Тагил (2,5 %), городской округ Сухой Лог (2,4 %), городской округ Верхняя Пышма (2,2 %), Туринский городской округ (2,2 %), городской округ Карпинск (2,2 %), городской округ Богданович (2,2 %), Малышевский городской округ (2,1 %), городской округ Верхнее Дуброво (2,1 %), Арамильский городской округ (2,1 %), Рефтинский городской округ (2,1 %), городской округ Краснотурьинск (2,0 %), Сысертский городской округ (2,0 %).

Главной причиной заражения ВИЧ-инфекцией в Свердловской области продолжает оставаться внутривенное введение наркотиков при использовании нестерильного инструментария (более 65,0  % от всех лиц с известными причинами заражения).

Наряду с этим, за последние годы в области активизировалась передача ВИЧ-инфекции от уязвимых групп к основному населению половым путем.Так, в 2000 году половым путем инфицировались 4,4 % граждан, в 2014 году – 43,1%. При этом среди мужчин и женщин наблюдается сильное различие по причинам инфицирования ВИЧ. Для мужчин основным способом инфицирования ВИЧ остается употребление инъекционных наркотиков (67,2 %). Женщины заражаются преимущественно половым путем (65,0 %).

В общей структуре ВИЧ-инфицированных преобладают мужчины (56,0 %). Однако удельный вес новых случаев ВИЧ-инфекции среди женщин неуклонно возрастает. Так, в 2014 году на долю женщин пришлось уже 37,3 %, что в 1,6 раза превышает уровень 2000 года (22,9 %). При этом в возрастной группе 15-29 лет отмечается превышение случаев инфицирования среди женщин по сравнению с мужчинами.

Феминизация эпидемии ВИЧ/СПИДа ведет к росту числа детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. В настоящее время родилось 12 392 ребенка от ВИЧ-инфицированных матерей. Это 12 % от общего числа детей, рожденных  от ВИЧ-инфицированных женщин в Российской Федерации. Диагноз               ВИЧ-инфекция подтвержден 779 детям, рожденным от ВИЧ-инфицированных женщин.

Весьма актуальным является распространение ВИЧ-инфекции среди молодых людей в возрасте от 18 до 30 лет.Показатель пораженности           ВИЧ-инфекцией в данной возрастной группе достигает 5022,0 на 100 тысяч населения, т.е. ВИЧ инфицирован каждый 20 житель области этой возрастной группы.

Наряду с этим, наблюдается смещение выявления новых случаев заболевания в более старшие возрастные группы. Среди лиц от 30 до 39 лет наблюдается рост показателя первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 5 раз (с 92,4 на 100 тысяч населения в 2001 году до 461,8 в 2013 году), среди граждан  от 40 до 49 лет в 9 раз (с 14,5 на 100 тысяч населения в 2001 году до 127,1              в 2013 году), среди возрастной группы 50-59 лет в 18 раз (с 2,4 на 100 тысяч населения в 2001 году до 44,2 в 2013 году).

Вместе с тем, уровень первичной заболеваемости среди подростков снизился в 20 раз (с 631,3 на 100 тысяч населения в 2001 году до 31,1 в 2013 году), а среди молодых людей до 18-29 лет в 3 раза (с 825,8 на 100 тысяч населения        в 2001 году до 297,0 в 2013 году).

На данную ситуацию повлияли программы профилактики наркомании и ВИЧ-инфекции, активно проводимые среди учащихся в образовательных учреждениях. Наряду с этим, информация по профилактике ВИЧ-инфекции и необходимости своевременного обследования и лечения до сих пор остается недоступной для работающего взрослого населения.  В связи с этим, в последние годы, в лечебные учреждения обращаются больные с тяжелыми, запущенными формами ВИЧ-инфекции, требующие незамедлительного лечения для спасения их жизней.

Организация выявления ВИЧ-инфекции в Восточном и Южном управленческих округах.

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией напрямую связана с уровнем обследования населения на ВИЧ-инфекцию.

За 9 месяцев 2014 года на наличие антител к ВИЧ-инфекции было обследовано 633 926 граждан Свердловской области или 14,7 % населения,        что соответствует уровню 2013 года (14,5 %). В Восточном округе удельный вес обследованного населения на определение антител к ВИЧ-инфекции составил 15,8 %, в Южном округе – 13,9 %.

Ниже среднего областного уровня  обследование населения                          на ВИЧ-инфекцию наблюдается в ГО Верхнее Дуброво (2,1 %), Таборинском МР (6,8 %), ГО Богданович (7,1 %), МО «пос. Уральский» (7,8 %), Малышевском ГО (8,3 %).

Высокий уровень распространенности ВИЧ-инфекции в Свердловской области поддерживается в основном за счет пораженности групп высокого риска - потребителей инъекционных наркотиков.

В 2014 году уровень выявляемости ВИЧ-инфекции среди обследованных потребителей инъекционных наркотиков достиг 9928,5 на 100 тысяч обследованных, что в 11 раз  превышает пораженность всей популяции населения и свидетельствует о чрезвычайно широкой циркуляции ВИЧ в данной среде.

Между тем, ежегодно в структуре обследований населения                           на ВИЧ-инфекцию удельный вес этой группы составляет не более 2,0 %,                    а на отдельных территориях Восточного и Южного округов не превышает 1,0 %: МО «пос. Уральский» (0 %), Каменский ГО (0 %), Таборинский МР (0 %),           ГО Верхнее Дуброво (0 %), Слободо-Туринский МР (0,3 %), Белоярский ГО      (0,4 %), Талицкий ГО (0,5 %), Заречный ГО (0,5 %), ГО Богданович (0,6 %),           г. Каменск-Уральский (0,6 %), г. Алапаевск (0,7 %), Режевской ГО (0,7 %), Байкаловский МР (0,9 %), ГО Рефтинский (1,0 %), Алапаевское МО (1,0 %).

Организация обследования ВИЧ-инфекции среди групп высокого риска     на сегодняшний день крайне ограничена в силу «закрытости» данных контингентов для специалистов здравоохранения. С целью раннего выявления     и профилактики ВИЧ-инфекции среди данных контингентов в Свердловской области внедряется система межведомственного взаимодействия учреждений здравоохранения и правоохранительных органов по обследованию                         на ВИЧ-инфекцию лиц, находящихся в изоляторах временного содержания (соглашение Министерства здравоохранения Свердловской области и ГУ МВД России по Свердловской области от 24.04.2013 № 2013/13-10/10). По отчетным данным, на 01.07.2014 не организована данная работа в г. Каменске-Уральском, Алапаевском ГО, Байкаловском МР, Слободо-Туринском МР, ГО Богданович, Белоярском ГО, Талицком ГО.

Организация медицинской и психосоциальной помощи                            ВИЧ-инфицированным гражданам в Восточном и Южном

управленческих округах.

Диспансерным наблюдением охвачено 87,3 % ВИЧ-инфицированных           в Восточном округе, 92,2 % в Южном округе (средний областной уровень 87,1 %). Получают антиретровирусную терапию 1610 ВИЧ-инфицированных в Восточном округе (96,1 % от подлежащих), 1669 – в Южном округе (80,6 % от подлежащих). Ниже среднего областного показателя (87,1 %) охват больных антиретровирусной терапией отмечается в ГО Рефтинский (70,0 %), Белоярском ГО (71,6 %),            ГО Богданович (75,3 %), ГО  Заречный (78,8 %), Каменском ГО (83,1 %),            ГО Сухой Лог (80,3 %).

Социальная помощь ВИЧ-инфицированным гражданам Свердловской области, в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Свердловской области и Министерства социальной политики Свердловской области от 16.09.2011/19.09.2011 № 918-п/838 и от 16.09.2014 № 738/1177-п, должна быть организована в учреждениях социального обслуживания населения при взаимодействии со специалистами клинико-диагностических кабинетов учреждений здравоохранения.

По данным отчетов на 01.03.2014 не организовано данное межведомственное взаимодействие в полном объеме в Байкаловском МР, Таборинском МР, Слободо-Туринском МР, Заречном ГО (отчет не представлен), Белоярском  ГО (отчет не представлен), Каменском ГО (отчет не представлен).

Профилактика ВИЧ-инфекции среди населения в Восточном и Южном управленческих округах.

В соответствии с распоряжением Правительства Свердловской области      от 17.05.2013 № 629-РП «О дополнительных мерах по ограничению распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), на территории  Свердловской области» Министерством здравоохранения Свердловской области (ГБУЗ СО «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД») проведена оценка мероприятий           по ограничению распространения ВИЧ-инфекции в муниципальных образованиях Свердловской области за 2013 год (по отчетам муниципальных образований);     не представлен отчет Камышловским МР, Малышевским ГО.

Созданы отдельные координационные комиссии по противодействию распространению ВИЧ-инфекции во всех муниципалитетах Восточного                 и Южного округов. Наряду с этим, кратность заседаний комиссий                          не соответствуют требованиям в Артемовском ГО, Ирбитском МО.                      Не представлены протоколы заседаний Байкаловским МР.

Не заслушиваются вопросы профилактики ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков в г. Ирбите, Талицком ГО, ГО Заречный,        Белоярском ГО, МО «пос. Уральский», Пышминском ГО, Режевском ГО.

Муниципальные программы по ограничению распространения                ВИЧ-инфекции не представлены Ирбитским МО и Пышминским ГО.

Отсутствовало финансирование профилактических мероприятий                 по ВИЧ-инфекции в Байкаловском МР, Ирбитском МО, Пышминском ГО,         ГО Заречный, г. Каменске-Уральском, Каменском ГО, ГО Рефтинский,              МО «пос. Уральский».

Уровень информированности населения 15-49 лет по вопросам               ВИЧ-инфекции в среднем составил 80,0 % (от 70,0 до 97,0 %).

Не представили данные о проведении социологического исследования       по оценке уровня информированности населения Заречный ГО, Байкаловский МР, Малышевский ГО.

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Южном округе за 9 месяцев 2014 года

|  |  |
| --- | --- |
| Наименованиетерритории   | Число ВИЧ-инфицированных (дети и взрослые) |
| Выявлено всего | Выявленов 2013 г. | Выявленов 2012 г. | Рост/снижениезаболе­ваемости(%) |
| Абсо­лютное число | Показательзаболеваемо­стина 100 тыс. населения | Абсо­лют­ное число | Показательзаболеваемо­стина 100 тыс. населения | Абсо­лют­ное число | Показательзаболеваемо­стина 100 тыс. населения |
| Асбестовский ГО | 1090 | 1562,0 | 111 | 159,1 | 102 | 144,7 | 9,9 |
| Белоярский ГО | 656 | 1790,2 | 47 | 128,3 | 64 | 175,1 | -26,8 |
| ГО Богданович | 996 | 2144,6 | 61 | 131,3 | 69 | 148,2 | -11,3 |
| ГО Верхнее Дуброво | 103 | 2106,3 | 1 | 20,4 | 5 | 103,3 | -80,2 |
| ГО Заречный | 572 | 1882,9 | 50 | 164,6 | 36 | 120,0 | 37,2 |
| Каменский ГО | 315 | 1056,3 | 30 | 100,6 | 35 | 120,8 | -16,7 |
| г. Каменск-Уральский | 1994 | 1146,1 | 192 | 110,4 | 184 | 105,1 | 5,0 |
| Малышевский ГО | 228 | 2082,2 | 17 | 155,3 | 13 | 118,5 | 31,1 |
| ГО Рефтинский | 331 | 2053,9 | 28 | 173,7 | 21 | 128,6 | 35,1 |
| ГО Сухой Лог | 1173 | 2381,5 | 79 | 160,4 | 89 | 181,0 | -11,4 |
| Южный округ | 7458 | 1592,7 | 616 | 131,5 | 618 | 131,8 | - 0,2 |
| Свердловская область | 70905 | 1642,9 | 5544 | 128,5 | 4929 | 114,2 | 12,5 |

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Восточном округе за 9 месяцев 2014 года

|  |  |
| --- | --- |
| Наименованиетерритории   | Число ВИЧ-инфицированных (дети и взрослые) |
| Выявлено всего | Выявленов 2013 г. | Выявленов 2012 г. | Рост/сниже­ниезаболеваемо­сти(%) |
| Абсо­лютное число | Показательзаболеваемо­стина 100 тыс. населения | Абсо­лют-ное число | Показательзаболеваемо­стина 100 тыс. населения | Абсо­лют-ное число | Показательзаболеваемо­стина 100 тыс. населения |
| г. Алапаевск | 547 | 1241,7 | 38 | 86,3 | 31 | 70,1 | 23,1 |
| Алапаевское МО | 185 | 718,5 | 23 | 89,3 | 21 | 80,8 | 10,6 |
| Артемовский ГО | 626 | 1075,9 | 47 | 80,8 | 46 | 78,0 | 3,6 |
| Байкаловский МР | 53 | 336,9 | 4 | 25,4 | 6 | 37,7 | -32,5 |
| г. Ирбит | 168 | 443,8 | 22 | 58,1 | 18 | 47,3 | 22,8 |
| Ирбитское МО | 94 | 316,5 | 14 | 47,1 | 16 | 53,5 | -11,8 |
| Камышловский ГО | 415 | 751,6 | 32 | 58,0 | 35 | 63,0 | -8,0 |
| Махневское МО | 25 | 373,2 | 4 | 59,7 | 0 | 0,0 | 0,0 |
| Пышминский ГО | 154 | 765,8 | 13 | 64,6 | 19 | 93,4 | -30,8 |
| Режевской ГО | 641 | 1336,8 | 57 | 118,9 | 46 | 95,4 | 24,6 |
| С-Туринский МР | 120 | 843,1 | 19 | 133,5 | 14 | 95,5 | 39,8 |
| Таборинский МР | 7 | 204,2 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0,0 |
| Тавдинский ГО | 642 | 1559,7 | 30 | 72,9 | 28 | 67,3 | 8,3 |
| Талицкий ГО | 364 | 787,0 | 35 | 75,7 | 30 | 64,3 | 17,8 |
| Тугулымский ГО | 218 | 1007,4 | 31 | 143,3 | 19 | 86,3 | 65,9 |
| Туринский ГО | 593 | 2178,7 | 46 | 169,0 | 43 | 154,9 | 9,1 |
| Восточный округ | 4852 | 979,8 | 415 | 83,8 | 372 | 74,4 | 12,7 |
| Свердловская область | 70905 | 1642,9 | 5544 | 128,5 | 4929 | 114,2 | 12,5 |