



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ № 6

г. Челябинск

от «21» декабря 2022 г.

№ 1.

Реализация Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Челябинской области

Челябинская область относится к регионам с высоким уровнем распространения ВИЧ-инфекции (показатель пораженности составляет 1064,5 на 100 тыс. населения), что связано с паркотическим путем передачи в 2000-х годах, накопленной заболеваемостью и снижением уровня смертности от СПИДа.

За 2016-2022 гг. в регионе реализован комплекс мероприятий, охватывающий все направления Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции.

Охват населения Челябинской области медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию в 2021 году составил 31,2 %, при индикативе 30,0 %. За 11 месяцев 2022 г. уровень обследования на ВИЧ-инфекцию составил 28,9 %, по итогам завершения года прогнозируется исполнение данного показателя на уровне 32,5 % (при индикативе 31 %).

В рамках исполнения Приказа Министерства здравоохранения Челябинской области от 15 сентября 2017 г. № 1691 «О ведении регионального сегмента Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в Челябинской области» на определенные медицинские организации возложены обязательства по ведению Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (далее – ФР ВИЧ). По состоянию на 01.12.2022 г. в ФР ВИЧ содержится 30669 открытых регистровых записей, в том числе 29303 имеют открытые карты диспансерного наблюдения.

Оценка качества ведения ФР ВИЧ свидетельствует о низком уровне контроля за вносимыми сведениями со стороны некоторых руководителей медицинских организаций: ГБУЗ «Городская больница г. Сатка», ГБУЗ «Городская больница г. Верхний Уфалей», ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст».

Мониторинг качества ведения ФР ВИЧ осуществляет ГБУЗ «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» с последующими регулярными докладами на видеоселекторных совещаниях

Министерства здравоохранения Челябинской области.

По данным персонифицированного учета ФР ВИЧ и методики расчета, предложенной НМИЦ ФПИ в ходе вебинара 12 декабря 2022 г., охват диспансерным наблюдением на 01.12.2022 г. составляет 95,5 % (при индикативе – 84 %) без учета ФСИН и ФМБА. Прогнозное значение данного показателя на конец 2022 г. – на уровне не менее 95,5 %. По итогам 2021 г. охват диспансерным наблюдением составлял 90,0 % (при индикативе – 82,5 %).

Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в ФР ВИЧ на 01.12.2022 г. составила 84,2 % (при индикативе – 80,0 %), прогнозное значение по итогу года – 84,2 %. По итогам 2021 г. доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в ФР ВИЧ составляла 83,2 % (при индикативе – 75,4 %).

Число новых случаев инфицирования вирусом иммунодефицита человека, регистрируемых среди населения Челябинской области, за 11 мес. 2022 г. составило 2034 (по данным экстренных извещений об инфекционных заболеваниях ф-058/у). Прогнозное значение по итогам 2022 г. – 2134 случая, что на 5,3 % ниже показателя прошлого периода. По итогам 2021 г. данный показатель составлял 2253 случая (3,8 % в структуре новых случаев по РФ).

Эффективное управление в реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции на территории Челябинской области позволило снизить смертность. По итогам 11 мес. 2022 г. от прогрессирования ВИЧ-инфекции умерло 530 человек (в том числе от СПИДа – 160), прогнозное значение по итогам года – 650 человек. По итогам 2021 г. от прогрессирования ВИЧ-инфекции умерло 694 человека (в том числе от СПИДа – 216). Расчет числа сохраненных жизней в 2022 г. свидетельствует о высокоэффективной антиретровирусной терапии, что позволило сохранить не менее 44 жизней граждан трудоспособного возраста.

В Челябинской области отмечается снижение заболеваемости туберкулезом у лиц с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции. По предварительным данным противотуберкулезной службы прогнозное значение числа новых выявленных случаев туберкулеза у пациентов с ВИЧ-инфекцией в 2022 г. не превысит 385 случаев. По итогам 2021 г. данный показатель составлял 448 случаев. Прогнозное снижение – 14,1 %.

Сведения по исполнению основных показателей Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции представлены в таблице 1.

Таблица 1. Сведения по исполнению основных показателей Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции.

Показатель	2021 г.	11 мес. 2022 г.	Прогнозное исполнение на 2022 г.
Число исследований на антитела к ВИЧ (граждане России), пгг.	1072850	987430	1069720

Доля граждан России обследованных на ВИЧ-инфекцию, %	31,2	28,9	31,5
Число впервые выявленных пациентов с ВИЧ-инфекцией, человек (данные КЭИ)	2253	2034	2134
Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в ФР ВИЧ	90	95,5	95,5
Число пациентов с ВИЧ-инфекцией, получающих АРВТ за отчетный период, человек	23919	24675	24675
Охват АРВТ за отчетный период, %	81,0	84,2	84,2
Число пациентов, умерших от прогрессирования ВИЧ-инфекции	694	530	650
Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку:			
- во время беременности	97,4 %	96,4 %	96,7
- во время родов	100 %	100 %	100 %
- новорожденному	100 %	100 %	100 %

Основой противодействия распространению ВИЧ-инфекции в настоящее время является своевременная диагностика заболевания, привлечение к диспансерному наблюдению и лечению.

Ключевая роль в данном процессе отводится первичной медико-санитарной сети с этапа организации скринингового обследования населения. Наиболее положительный опыт в реализации плановых показателей по итогам 11 мес. 2022 г. отмечен в ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск» (114,8 %), ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск» (108,3 %), ГБУЗ «Областная больница г. Чебаркуль» (102,9 %), ГБУЗ «Районная больница г. Верхнеуральск» (99,4 %), ГБУЗ «Районная больница с. Кунашак» (99,2 %), ГАУЗ «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск» (96,8 %), ГАУЗ ОТКЗ «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск» (86,5 %), ГАУЗ «Областная клиническая больница № 3» (75,8 %).

Неудовлетворительный уровень скрининговых исследований на ВИЧ-инфекцию отмечен в ряде медицинских организаций, имеющих прикрепленное население: ГБУЗ «Районная больница с. Аргаяш» (50,3 %), ГБУЗ «Районная больница с. Долгодеревенское» (44,5 %), ГБУЗ «Районная больница г. Касли» (43,0 %), ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Коркино» (41,3 %), ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Еманжелинск» (29,8 %). Среди медицинских организаций Челябинского городского округа неудовлетворительный уровень скринингового обследования на ВИЧ отмечается в ГБУЗ «Городская клиническая поликлиника № 5 г. Челябинск» (35,3 %), ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Челябинск» (57,6 %), ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2» (59,0 %).

Проведенный анализ неудовлетворительного уровня скрининговых исследований на ВИЧ-инфекцию в ГБУЗ «Городская клиническая поликлиника № 5 г. Челябинск» и ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Еманжелинск» показал слабый уровень повышения динамики доставляемых

проб в лаборатории, определенных схемой маршрутизации. Отмечено нарушение схемы маршрутизации скрининговых исследований на ВИЧ-инфекцию со стороны медицинских организаций, расположенных в Еманжелинском муниципальном районе.

ГБУЗ «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» осуществляет организационно-методические выезды в муниципальные образования Челябинской области. При этом в медицинских организациях Челябинского городского округа не проводится очная оценка организации скринингового обследования населения на ВИЧ-инфекцию.

Выводы:

1. Исполнение целевых показателей реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Челябинской области прогнозируется в полном объеме.

2. В регионе отмечен устойчивый тренд по снижению заболеваемости и смертности от прогрессирования ВИЧ-инфекции, что является основной целью Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции.

3. Высокий уровень охвата антиретровирусной терапией лиц с ВИЧ-инфекцией, а также применение химиопрофилактики туберкулеза позволило снизить заболеваемость туберкулезом у лиц с ВИЧ-инфекцией.

На основании вышесказанного Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» Радзиховской М.В.:

1) провести ведомственный аудит медицинских организаций Челябинского городского округа на предмет организации скринингового обследования прикрепленного населения на ВИЧ-инфекцию.

Срок – II квартал 2023 г.;

2) докладывать о выполнении целевых показателей Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Челябинской области в ходе видеоселекторов Министерства здравоохранения Челябинской области.

Срок – ежеквартально.

2. Руководителям государственных медицинских организаций Челябинской области, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя обеспечить:

1) исполнение целевых показателей Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Челябинской области

Срок – декабрь 2023 г.;

2) включить в эффективные контракты медицинского персонала, осуществляющего самостоятельный прием пациентов, критериев по объемам скринингового обследования населения на ВИЧ-инфекцию

Срок – I квартал 2023 г.;

3) разработать сетевые планы-графики по объемам скринингового обследования населения на ВИЧ-инфекцию в разрезе медицинского персонала, осуществляющего самостоятельный прием

Срок – февраль 2023 г.;

4) организовать обследование населения на ВИЧ-инфекцию при прохождении диспансеризации определенных групп населения, профилактических осмотрах, предварительных и периодических осмотрах, госпитализации в стационар.

Срок – I квартал 2023 г.

3. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Ульянову А.А. разместить данное решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Минздрава Челябинской области.

4. Контроль исполнения решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Шеломову И.И.

Председатель Коллегии



А.Г. Ткачева

Секретарь Коллегии



И.В. Кучина