

МАТЕРИАЛЫ

МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО СОВЕТА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СПИДА НА ТЕРРИТОРИИ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

«ИТОГИ ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ НА ТЕРРИТОРИИ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В 2013 ГОДУ»

ДЕКАБРЬ 2013

Повестка заседания
межведомственного совета

По вопросу: Итоги проведения мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции на территории Волгоградской области в 2013 году.

Вступительное слово временно осуществляющего полномочия министра здравоохранения Волгоградской области Анатолия Ивановича Себелева.

1. Анализ эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в Волгоградской области за 10 месяцев 2013 года. Меры по противодействию распространения ВИЧ.

Докладчик: главный врач государственного казенного учреждения здравоохранения «Волгоградский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», Волгоград - Олег Анатольевич Козырев (до 10 минут).

2. Об организации профилактической работы в образовательных организациях Волгоградской области по предупреждению распространения алкоголизма, табакокурения, наркомании и ВИЧ-инфекции среди обучающихся.

Докладчик: заместитель министра образования и молодежной политики Волгоградской области - Лариса Михайловна Савина (до 7 минут).

3. Социальное сопровождение семей, затронутых проблемой ВИЧ/СПИД, в учреждениях социального обслуживания семей и детей.

Докладчик: директор государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Волгоградский областной центр социальной помощи семье и детям «Семья» - Марина Николаевна Савина (до 7 минут).

4. Особенности выявления ВИЧ-инфекции у иностранных граждан, прибывших в Российскую Федерацию при оформлении разрешительных документов в УФМС России по Волгоградской области.

Докладчик: заместитель начальника отдела оформления виз, разрешений, приглашений и регистрации иностранных граждан Управления Федеральной миграционной службы по Волгоградской области - Светлана Николаевна Логинова (до 7 минут).

5. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу, сочетанному с ВИЧ-инфекцией, в Волгоградской области. Анализ статистических данных и актуальность проблемы.

Докладчик: главный врач государственного казенного учреждения здравоохранения «Волгоградский областной клинический противотуберкулезный диспансер», Волгоград - Павел Иванович Джура (до 7 минут).

6. Разное.

Анализ эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в Волгоградской области за 10 месяцев 2013 года. Меры по противодействию распространения ВИЧ.

О.А. Козырев

Государственное казенное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», Волгоград,
главный внештатный специалист по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции
Министерства здравоохранения Российской Федерации в Южном федеральном округе

За 10 месяцев 2013 года обследовано с профилактической целью на ВИЧ-инфекцию 416 044 граждан Российской Федерации (83,2% от годового плана), выявлено с ВИЧ-инфекцией 898 человек, в т.ч. жителей Волгоградской области 858 человек (за 10 месяцев 2012 г. – 693).

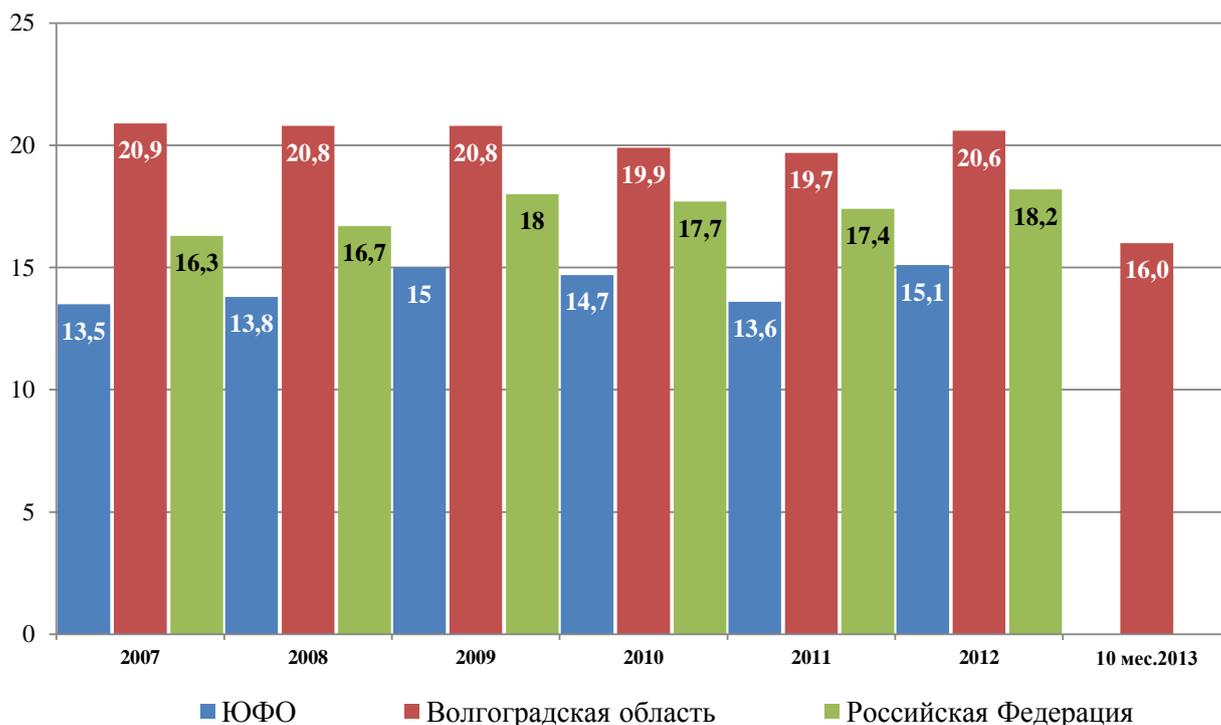
Кроме того, обследовано 11 499 иностранных граждан, выявлен с ВИЧ-инфекцией 31 человек (за 10 месяцев 2012 г. – 28).

Охват населения Волгоградской области тестированием на ВИЧ-инфекцию выше среднероссийского уровня (рисунок 1).

По итогам 10 месяцев 2013 года охват населения области тестированием на ВИЧ-инфекцию составил 16,03%, что соответствует показателю аналогичного периода прошлого года.

Рисунок 1

Динамика охвата тестированием на ВИЧ-инфекцию населения
Волгоградской области в сравнении с показателями Российской Федерации,
ЮФО за период 2007 – 2013г.г.



За 10 месяцев 2013 года в Волгоградской области увеличились объемы профилактического тестирования на ВИЧ-инфекцию уязвимых групп населения: иностранных граждан на 32,3%, потребителей инъекционных наркотиков на 12,4%, лиц, находящихся в местах лишения свободы на 4,2%, обследованных по эпидемиологическим показаниям, на 7,1%.

Следует отметить, что в первой половине 2013 году в Российской Федерации объемы тестирования уязвимых групп населения были ниже, чем за аналогичный период 2012 года (Приложение 5).

В 2013 году в Волгоградской области количество положительных результатов на ВИЧ в иммуноблоте на 100 тыс. обследованных российских граждан (серопозитивность) составило 215,84, что на 24,3% выше аналогичного периода прошлого года (за 10 месяцев 2012 г. – 173,73).

В 2013 году увеличение показателя серопозитивности отмечалось в группах:

- Беременных (109 код) - в 1,8 раза;
- Обследованных по эпидемиологическим показаниям (120 код) - в 1,5 раза;
- Доноров (108 код) - в 1,4 раза;
- Лиц, находящихся в местах лишения свободы (112 код) - в 1,4 раза;
- Больных инфекциями, передаваемыми половым путем (104 код) - на 14%.

За двадцать шесть лет регистрации на территории Волгоградской области ВИЧ-инфекции выявлено 10 121 ВИЧ-инфицированный больной, в том числе жителей области 9 616 человек.

В Российской Федерации наблюдается ухудшение эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции, сохраняется высокий уровень заболеваемости, не снижаются темпы прироста новых случаев заражения, активизировался выход эпидемии из уязвимых групп населения в общую популяцию.

В 2012 году прирост новых случаев ВИЧ-инфекции в Российской Федерации составил 12,4%, в Южном Федеральном округе – 14,2%. В Волгоградской области в 2012 году отмечалось снижение заболеваемости на 1,8%.

За 10 месяцев текущего года в области выявлено 858 ВИЧ-инфицированных больных. Заболеваемость составила 33,06 на 100 тысяч населения области, что на 23,8% больше аналогичного периода 2012 года, но в 1,3 раза ниже среднероссийского показателя (рисунок 2).

Превышают областной показатель заболеваемости г. Волжский (58,31), Волгоград (40,83), Среднеахтубинский (39,23), Быковский (37,22), Светлоярский (39,32), Дубовский (36,68) и Ленинский (35,96) муниципальные районы (приложение 2).

За 10 месяцев 2013 г. в Волгограде выявлено 416 случаев ВИЧ-инфекции. Рост заболеваемости отмечен в Красноармейском и Центральном (в 2 раза),

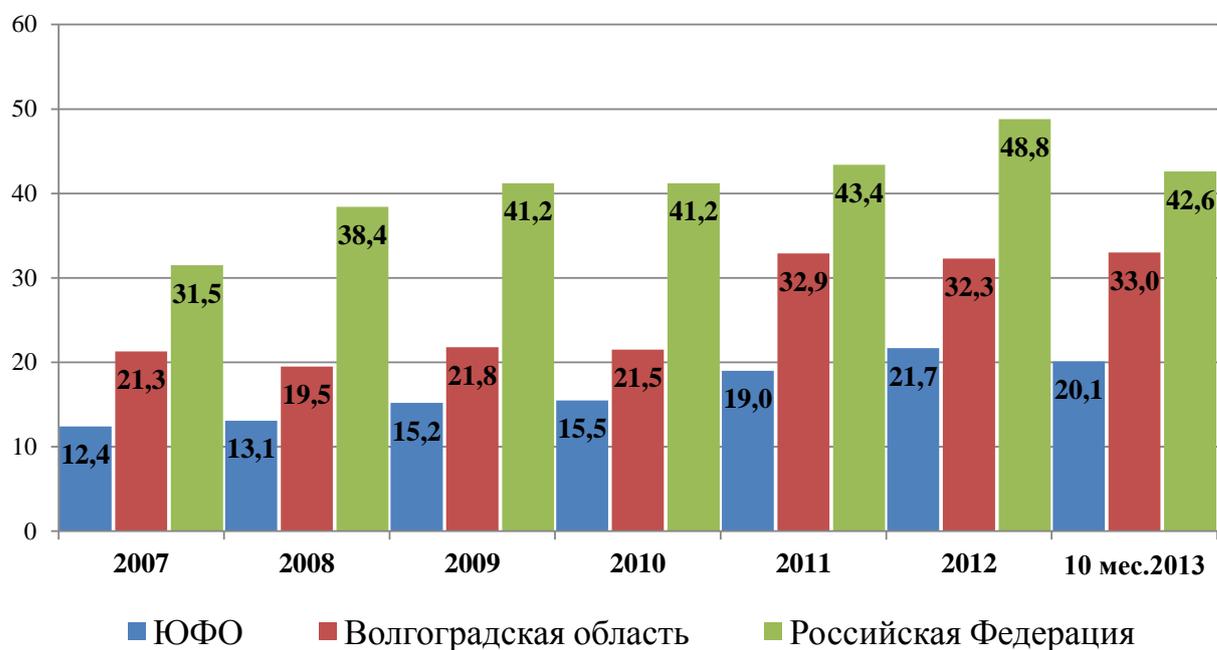
Тракторозаводском (на 42,8%), Советском (на 25,7%) и Краснооктябрьском районах (на 13%).

Следует отметить, что в 2013 году наблюдается снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией в наиболее неблагополучных муниципальных образованиях области: в Среднеахтубинском - на 17,8%, Городищенском – на 15,8%.

В текущем году не зарегистрированы случаи ВИЧ-инфекции в Даниловском и Киквидзенском муниципальных районах.

Рисунок 2

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией населения Волгоградской области в сравнении с показателями Российской Федерацией, ЮФО/СКФО за период 2007 – 2013г.г.



По состоянию на 01.11.2013 г. жители Волгоградской области, живущие с ВИЧ-инфекцией, составили 275,58 на 100 тысяч населения области (показатель пораженности), что в 1,7 раза ниже, чем в Российской Федерации (461,6).

Среди населения Волгоградской области в возрасте 15-49 лет инфицированы ВИЧ 0,61% (по Российской Федерации – 0,88%).

В течение последних пятнадцати лет ВИЧ-инфекция регистрируется на территории всех муниципальных районов области, однако распространенность этой инфекции неравномерна.

Более двух трети ВИЧ-инфицированных больных (77,2%) проживают на территориях города Волгограда и городском округе-город Волжский, а также прилегающих к ним Среднеахтубинском и Городищенском районах.

К наиболее пораженным территориям Волгоградской области относятся:

г. Волжский (695,44), Среднеахтубинский (465,60), Городищенский (333,61), Жирновский (341,40), Ленинский (304,02) районы и Волгоград (297,23) (приложение 2).

Муниципальные районы Волгограда, в которых показатель поражённости превышает среднеобластной показатель: Красноармейский (394,43), Кировский (387,79), Дзержинский (345,73) и Тракторозаводский (285,93) районы.

В этих муниципальных образованиях Волгоградской области за пятнадцать лет сформировался большой резервуар ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков.

ВИЧ-инфекция поражает преимущественно молодое население: за весь период наблюдения у 66,2 % инфекция была диагностирована в возрасте до 30 лет.

В 2013 году в Волгоградской области удельный вес лиц трудоспособного возраста 20-40 лет составил 77,2 % от общего числа вновь выявленных ВИЧ-инфицированных больных.

За последние 13 лет доля подростков и молодежи в возрасте 15-20 лет среди впервые выявленных ВИЧ-инфицированных жителей Волгоградской области снизилась в 9,0 раз (рисунок 3). В данной возрастной группе произошло снижение абсолютного числа новых зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в 23,0 раза (с 328 в 2001 г. до 23 в 2013 г.).

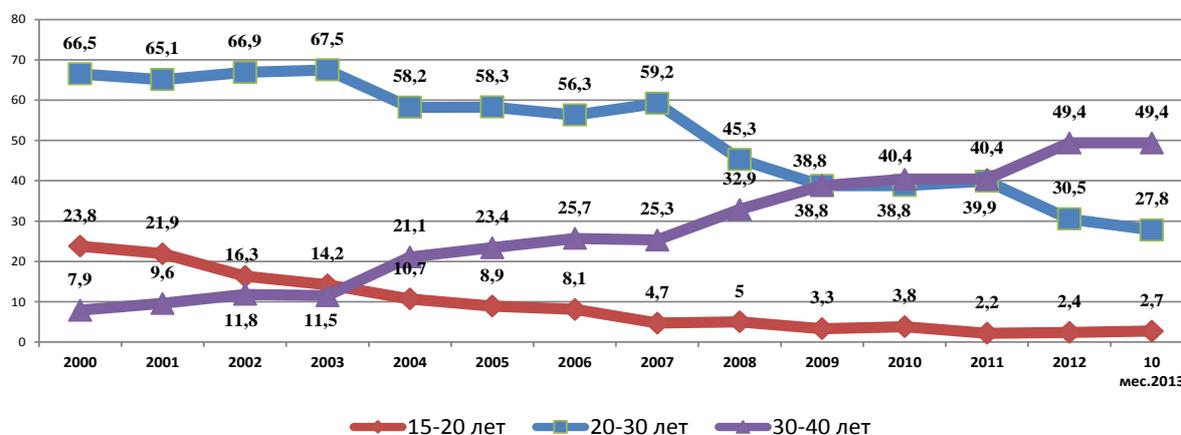
В возрастной группе 20-30 лет удельный вес впервые выявленных ВИЧ-инфицированных больных уменьшился в 2,4 раза (с 66,5% в 2000 году до 27,8% в 2013 г.).

За 13 лет удельный вес впервые выявленных ВИЧ-инфицированных больных в возрастной группе 30-40 лет увеличился в 6,2 раза (с 7,9 в 2000 г. до 49,4% в 2013 г.).

Смещение эпицентра эпидемии ВИЧ-инфекции в старшие возрастные группы населения характерно для всех субъектов Российской Федерации. Увеличение числа новых выявленных случаев ВИЧ-инфекции в возрасте 30-40 лет может свидетельствовать о рискованном поведении среди основного населения репродуктивного возраста.

С учетом того, что все большее число больных выявляется на поздних стадиях ВИЧ-инфекции, то есть были инфицированы ВИЧ в более молодом возрасте и продолжительное время являлись источником инфекции для основного населения.

Удельный вес ВИЧ-инфицированных больных по возрасту на момент выявления в Волгоградской области в 2000 – 2013 гг.



Среди ВИЧ-инфицированных жителей Волгоградской области преобладают мужчины – 62,5% (по РФ – 63,8%).

С 2002 г. наблюдается феминизация эпидемии, в основном за счет роста гетеросексуального пути передачи от мужчин, потребляющих наркотики.

Всего зарегистрировано 3662 ВИЧ - положительных женщин (37,5% всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции). Удельный вес впервые выявленных ВИЧ - инфицированных женщин за 10 месяцев 2013 г. составил 40,6%.

Основной причиной заражения ВИЧ в Волгоградской области является инфицирование при парентеральном употреблении наркотиков - 60,8%.

В 2013 году у 45,8% ВИЧ-инфицированных больных основным фактором риска инфицирования было употребление наркотиков нестерильным инструментарием (10 месяцев 2012 г.- 52,3%).

Удельный вес впервые выявленных ВИЧ – позитивных лиц, которые инфицировались при гетеросексуальных контактах, составил 52,9% (10 месяцев 2012 года – 44,1%).

Доля ВИЧ-инфицированных лиц, заражение которых связано с половыми контактами между мужчинами, составила 0,8% (5 человек).

В текущем году женщины инфицировались ВИЧ преимущественно при гетеросексуальных контактах (60,1% новых случаев), мужчины – при внутривенном введении наркотиков (73,7%).

За весь период наблюдения в Волгоградской области умерло 1985 ВИЧ – инфицированных больных, в том числе за 10 месяцев 2013 г. – 233. В структуре смертности ВИЧ-инфекция, как причина смерти, зарегистрирована у 91 человека (39,1%), остальные причины смерти не связаны с ВИЧ-инфекцией.

Одной из ведущих причин смерти ВИЧ-инфицированных больных, является туберкулез. В 2012 году удельный вес умерших больных с сочетанной патологией ВИЧ/туберкулез составил 31,5% от всех случаев (ЮФО – 64%, РФ – 52,5%). За 10 месяцев 2013 г. – 90, что составляет 38,6%.

В 2012 году число случаев сочетанной патологии ВИЧ/туберкулез составило 747, что в 6,7 раза больше, чем в 2005 году (111 случаев) и в 2,5 раза больше, чем в 2007 г. (292 случая). В 2012 году показатель сочетанных форм ВИЧ/туберкулез составил: в Российской Федерации – 8,6%, в ЮФО – 12%, в Волгоградской области – 12,5%.

Активные формы туберкулеза выявлены у 70,8% ВИЧ-инфицированных больных, что несколько ниже показателя по Российской Федерации (71,2 %), но выше чем в ЮФО (54,7%).

Доля больных туберкулезом среди ВИЧ-инфицированных, состоявших на диспансерном учете, выросла с 12,3% в 2009 г. (РФ – 6%) до 12,5% в 2012 году (РФ – 8,6%). За 10 месяцев 2013 года выявлено 126 новых случаев заболевания туберкулезом среди ВИЧ-инфицированных больных, в том числе у 32 больных туберкулез выявлен при постановке на учет по поводу ВИЧ-инфекции.

В 2012 году на туберкулез обследовано 100% ВИЧ-инфицированных больных, состоящих на диспансерном учете, за 10 месяцев 2013 года – 100,0%.

В 2012 году профилактическое лечение туберкулеза получили 167 ВИЧ-инфицированных больных, что составило 3,2% от состоявших на диспансерном учете (РФ – 2,4%), за 10 месяцев 2013 г. – 173 больных.

В 2012 году получали лечение в связи с туберкулезом 77,1% от числа нуждавшихся (РФ – 66,9%, ЮФО – 70%). В 2013 году охват терапией туберкулеза у больных сочетанными формами ВИЧ/туберкулез увеличился до 94,6%.

По состоянию на 01.11.2013 в ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» подлежит диспансерному учету 7184 ВИЧ – инфицированных больных, состоит – 6284. Охват диспансерным наблюдением составляет 87,5% (Приложение 1).

В 2012 году на базе ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» антиретровирусную терапию получили 2786 ВИЧ-инфицированных больных, в 2013 году запланировано проведение антиретровирусной терапии 3056 ВИЧ-инфицированному больному.

На 01.11.2013 антиретровирусную терапию получали 3123, что составило 102,2% от запланированного объема (Приложение 1). В 2013 году на базе ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» впервые назначена антиретровирусная терапия 774 ВИЧ-инфицированному жителю Волгоградской области, что является одним из самых высоких показателей за последние три года.

Кроме того, в ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» антиретровирусную терапию получает 81 ребенок перинатально инфицированный ВИЧ (100% нуждающихся).

Феминизация эпидемии ведет к увеличению числа детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. Всего на территории Волгоградской области от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 1490 детей, в том числе за 10 месяцев 2013 г. - 191.

Показатель охвата полным курсом химиопрофилактики передачи ВИЧ от матери ребенку в 2013 году составил 91,7%, новорожденных - 99,5% (190 детей).

В ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» снято с диспансерного учета по ВИЧ-инфекции 1031 детей, продолжают наблюдаться с неокончательным лабораторным диагнозом 378 детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями.

Таким образом, в Волгоградской области, как и в Российской Федерации, продолжается развитие эпидемического процесса ВИЧ-инфекции, сопровождающееся ростом показателей заболеваемости и пораженности.

Анализ эпидемиологических данных свидетельствует, что основными путями распространения ВИЧ-инфекции в Волгоградской области остаются парентеральное употребление наркотиков и незащищенные сексуальные контакты.

Основные показатели реализации приоритетного национального проекта
«Здоровье» на территории Волгоградской области,
в сравнении с показателями Российской Федерации в 2013 году
на 01.11.2013

№ пп	Показатель	Волгоградская область				Российская Федерация	
		2012 г.	2013 год			2012 г.	2013 г.
			план	на 01.11.13	% выполнен ия		
1	Охват обследованием населения области на антитела к ВИЧ (%)	20,6	20,0	16,0	83,2	17,0	82,2%
2	Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных больных (%)	86,7	86,8	87,5	-	86,4	78,7
3	Охват обследованием на туберкулез ВИЧ-инфицированных больных (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	89,9	82,3
4	Число получавших антиретровирусную терапию в отчетном году (чел.)	2786	3056	3123	102,2	125 623	145 709
5	Охват антиретровирусной терапией нуждающихся больных (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	95,5
6	Охват химиопрофилактикой передачи ВИЧ от матери ребенку (%)	98,1	98,5	98,9	-	95,5	95,7
7	Охват трехэтапной химиопрофилактикой передачи ВИЧ от матери ребенку (%)	91,3	92,0	91,6	-	89,6	85,4
8	Охват новорожденных, которым проводилась химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку (%)	99,4	100,0	99,5	-	98,7	
9	Количество ВИЧ-инфицированных больных, получивших противовирусную терапию гепатитов В и С (чел.)	170	190	190	100	-	
10	Охват обследованием больных на иммунный статус (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	89,0	90,8
11	Охват обследованием больных на вирусную нагрузку (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	88,6	84,3

Заболееваемость ВИЧ - инфекцией среди граждан России
на территории Волгоградской области
за 10 месяцев 2013 года по сравнению с 10 месяцами 2012 года.

п/п	Наименование территории	Число ВИЧ - инфицированных за 10 мес.2012г.		Число ВИЧ – инфицированных за 10 мес.2013г.		Рост/снижение (%) показателя заболеваемости
		Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.	
1	Алексеевский	4	22,66	1	5,66	- в 4 раза
2	Быковский	3	11,16	10	37,22	+ в 3,3 раза
3	Городищенский	19	31,38	16	26,42	- на 15,8%
4	Даниловский	0	0	0	0	-
5	Дубовский	10	33,35	11	36,68	+ на 10%
6	Еланский	3	9,22	6	18,45	+ в 2 раза
7	Жирновский	13	30,40	13	30,40	=
8	Иловлинский	6	18,14	8	24,19	+ на 33,3%
9	Калачевский	9	15,58	10	17,31	+ на 11%
10	Камышинский	4	9,42	4	9,42	=
11	Киквидзенский	0	0	0	0	-
12	Клетский	1	5,62	1	5,62	=
13	Котельниковский	5	13,29	5	13,29	=
14	Котовский	3	8,90	2	5,93	- на 33,3%
15	Ленинский	5	16,35	11	35,96	+ в 2,2 раза
16	Михайловский	1	3,88	3	11,64	+ в 3 раза
17	Нехаевский	3	19,72	1	6,57	- в 3 раза
18	Николаевский	2	6,34	8	25,37	+ 4 раза
19	Новоаннинский	6	16,46	2	5,49	- в 3 раза
20	Новониколаевский	0	0	2	9,02	-
21	Октябрьский	2	9,31	3	13,97	+ в 1,5 раза
22	Ольховский	1	5,68	4	22,71	+ в 4 раза
23	Палласовский	8	18,70	5	11,68	- на 37%
24	Кумылженский	1	4,74	1	4,74	=
25	Руднянский	1	5,79	3	17,36	+ в 3 раза
26	Светлоярский	10	26,22	15	39,32	+ в 1,5 раза
27	Серафимовичский	4	15,95	3	11,96	- в 1,5 раза
28	Среднеахтубинский	28	47,75	23	39,23	- на 17,8%
29	Старополтавский	3	14,97	1	4,99	- в 3 раза
30	Суровикинский	5	13,68	7	19,15	+ на 40%
31	Урюпинский	2	2,89	5	7,21	+ в 2,5 раза
32	Фроловский	6	11,18	3	5,59	- в 2 раза
33	Чернышковский	2	11,93	4	23,86	+ в 2 раза
34	г. Волжский	174	53,12	191	58,31	+ на 10%
35	г. Камышин	13	11,02	21	17,80	+ в 1,6 раза
36	г. Михайловка	4	6,27	2	3,14	- в 2 раза
37	г. Волгоград	309	30,33	416	40,83	+ на 34,6%
	БОМЖИ	23		37		
	ВСЕГО по области	693	26,70	858	33,06	+ на 23,8%

**Пораженность ВИЧ-инфекцией
проживающего населения Волгоградской области на 31.10.2013.**

№ п/п	Наименование территории	Зарегистрировано ВИЧ на 31.10.13	Умерло на 31.10.13	Выбывшие	Живущие с ВИЧ на 31.10.13	Пораженность на 100тыс. населения
1	Алексеевский	23	2	1	20	113,31
2	Быковский	55	7	1	47	174,92
3	Городищенский	264	59	3	202	333,61
4	Даниловский	14	1	0	13	79,04
5	Дубовский	90	22	0	68	226,79
30	Еланский	38	5	0	33	101,46
7	Жирновский	192	41	5	146	341,40
8	Иловлинский	54	8	1	45	136,06
9	Калачевский	104	12	1	91	157,51
10	Камышинский	36	0	2	34	80,12
11	Киквидзенский	19	3	0	16	92,04
12	Клетский	19	4	0	15	84,25
13	Котельниковский	54	7	2	45	119,58
14	Котовский	27	5	3	19	56,38
15	Ленинский	121	26	2	93	304,02
16	Михайловский	20	2	0	18	69,83
17	Нехаевский	14	1	0	13	85,49
18	Николаевский	67	5	0	62	196,64
19	Новоаннинский	41	1	0	40	109,77
20	Новониколаевский	21	3	0	18	81,22
21	Октябрьский	36	8	0	28	130,37
22	Ольховский	21	0	0	21	119,20
23	Палласовский	37	6	2	29	67,77
24	Кумылженский	22	5	1	16	75,79
25	Руднянский	25	0	0	25	144,65
26	Светлоярский	132	23	1	108	283,14
27	Серафимовичский	24	6	1	17	67,78
28	Среднеахтубинский	322	45	4	273	465,60
29	Старополтавский	20	3	0	17	84,86
30	Суровикинский	45	5	3	37	101,23
31	Урюпинский	48	9	2	37	53,38
32	Фроловский	43	13	1	29	54,05
33	Чернышковский	29	5	0	24	143,14
34	г. Волжский	2995	667	50	2278	695,44
35	г. Камышин	141	20	0	121	102,56
36	г. Михайловка	29	4	0	25	39,19
37	г. Волгоград	3921	862	31	3028	297,23
	БОМЖ	570	90	0	480	
	ВСЕГО по области	9616	1985	117	7151*	275,58

*за исключением лиц БОМЖ

Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции на территории Волгоградской области. Раннее выявление ВИЧ-инфекции.

Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции включают: мероприятия первичной и вторичной профилактики ВИЧ-инфекции.

Мероприятия в рамках первичной профилактики ВИЧ-инфекции включают в себя информирование населения, формирование толерантного отношения к ВИЧ позитивным лицам и ориентированы на разные возрастные группы: школьная, студенческая и работающая молодежь, взрослое население (старше 30 лет), трудовые мигранты, лица, находящиеся в местах лишения свободы. Данные группы можно считать как «потенциально уязвимые».

Важное место в данном разделе занимают занятия в «Школе профилактики ВИЧ-инфекции», в рамках которой проводятся профилактические мероприятия как среди подростков и молодежи (информационные кампании, массовые акции, творческие марафоны, интернет-конференции, интернет-уроки), так и среди взрослого населения. Функционирует «Школа профилактики ВИЧ» в рамках реализации долгосрочной целевой программы «Формирование культуры ЗОЖ, противодействие наркотизации населения Волгограда на 2011-2013 гг.», реализации Всероссийской акции «За здоровье и безопасность наших детей».

За 10 месяцев 2013 г. специалистами кабинетов профилактики медицинских учреждений охвачено 2385 чел., в том числе сотрудниками ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» – 1725 чел.

Сотрудники ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» принимали активное участие во Всероссийских интернет-уроках «Имею право знать!», проводимых Федеральной службой по контролю за оборотом наркотиков (с октября 2013 по апрель 2014).

Одним из приоритетных направлений профилактических мер является подготовка работников учреждений здравоохранения, образования, социальной сферы для участия в профилактических мероприятиях.

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Волгоградской области от 31.10.2013 № 2425 «О профилактике профессионального инфицирования ВИЧ медицинских работников учреждений здравоохранения Волгоградской области» проводится обучение медицинских работников по вопросам инфекционной безопасности в медицинских учреждениях 2 раза в год.

Постоянно действуют семинары на факультете усовершенствования врачей ВолГМУ кафедры гигиены.

Сотрудниками ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» за 10 месяцев 2013 г.

проведены 22 выездных семинара в медицинских учреждениях с охватом 1 004 человека.

В рамках «Школы профилактики ВИЧ» специалисты ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» проводят занятия для педагогов, воспитателей, специалистов, работающих с молодежью, собрания для родителей учащихся общеобразовательных школ (за 10 месяцев 2013 г. обучено 3317 человек).

Одним из принципов реализации региональной программы является взаимодействие органов государственной власти, институтов гражданского общества, бизнеса, международных организаций в рамках медицинских, социальных, экономических, правовых и иных программ профилактики ВИЧ-инфекции.

ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» активно сотрудничает со НКО: Волгоградское отделение ООО «Российский Красный Крест», НКО Фонд «Здоровая страна» (региональный фонд «Здоровое поколение»), ООО «Общение+» (г. Волгоград) и «Единство+» (г. Волжский). В реализации выше названного принципа необходимо дальнейшее расширение сотрудничества с региональными НКО, участниками которых являются представители потенциально уязвимых групп.

На территории Волгоградской области проводится бесплатное добровольное тестирование на антитела к ВИЧ с предоставлением до- и после тестового консультирования. Ежедневно в анонимном кабинете ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» проводится тестирование на ВИЧ. За 10 месяцев 2013 г. количество обследованных в анонимном кабинете ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» увеличилось на 30% и составило 923 человека. Удельный вес положительных результатов на ВИЧ-инфекцию среди обследованных лиц составил 11%, что почти в 2 раза больше, чем за 9 месяцев 2012 года (5,7%). Кроме того, в области функционируют 6 кабинетов анонимного тестирования на ВИЧ (Волгоград, г. Волжский, г. Камышин). Информация о кабинетах анонимного тестирования размещена на сайте министерства здравоохранения Волгоградской области. За 10 месяцев 2013 г. анонимно обследовано на антитела к ВИЧ 2 413 человек (в 2012 г. - 3 127).

На базе ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» работает телефон «Горячая линия» (8442-72-38-45) по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. За 10 месяцев 2013 г. проведено 204 консультации, что на 21% больше, чем в 2012 году.

ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» является активным участником «Горячая линия» во Всероссийской антинаркотической акции «Сообща, где торгуют смертью!».

Информирование населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в области осуществляется в следующих направлениях:

- участие в радио- и телепередачах на муниципальном телевидении;
- размещение статей в муниципальных, областных и окружных газетах о

ситуации по ВИЧ-инфекции в регионе, мерах профилактики (за 10 месяцев 2013 года опубликовано 28 статей).

- размещение информационных материалов по ВИЧ-инфекции на сайтах министерства здравоохранения Волгоградской области и ГКУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики»

- создан ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» www.aidsvolgograd.ru

Основные направления профилактической работы среди наиболее уязвимых групп населения - потребители инъекционных наркотиков (ПИН), работники коммерческого секса (РКС), мужчины имеющие секс с мужчинами (МСМ) включают в себя:

1. Доступное консультирование и обследование на ВИЧ в анонимных кабинетах на базе государственных медицинских учреждений.

За 10 месяцев 2013 г. обследовано 13 660 человек из уязвимых групп населения, что составляет около 4% от общего количества обследованных на ВИЧ.

К концу 2013 г. планируется достичь 5% - целевой индикатор «Концепции профилактики заболевания, вызванного ВИЧ на территории РФ на 2011-2015 годы». За 10 месяцев 2013 г., количество лиц групп риска, обследованных по эпидемиологическим показаниям, увеличилось на 9%, ПИН на 13%, лиц, находящихся в местах лишения свободы на 4%.

2. Распространение информационных материалов для ПИН - в учреждениях наркологической службы и в общественных организациях, занимающихся реабилитацией ПИН.

3. Проведение уличной социальной работы с информационным сопровождением для КСР.

4. Проведение интегрированных поведенческих и сероэпидемиологических исследований по ВИЧ-инфекции (издание и распространение методических рекомендаций «Дозорный надзор за ВИЧ-инфекцией в Волгоградской области в группах лиц с высоким рискованным поведением»)

Целью проведения дозорных серо-эпидемиологических и поведенческих исследований было изучение распространенности ВИЧ-инфекции среди целевых групп: потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), работниц коммерческого секса (РКС) и мужчин, практикующих сексуальные контакты с мужчинами (МСМ). Определить факторы риска в поведении данных целевых групп, способствующие заражению ВИЧ и ИППП на территории области.

Результаты оценки распространенности ВИЧ - инфекции и поведенческих факторов эпидемиологического риска среди ПИН, РКС и МСМ в 2013 году показали, что указанные группы высокого риска заражения играют важную роль в реализации эпидемического процесса.

5. Оказание методической помощи медицинским учреждениям УФСИН

России по Волгоградской области с целью повышения доступности и качества квалифицированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным лицам, содержащимся в пенитенциарных учреждениях:

- ежегодные обучающие семинары – апрель, октябрь
- размещение информационных материалов по профилактике ВИЧ
- в соответствии с приказом министерства здравоохранения Волгоградской области, Управления Федеральной службы исполнения наказаний по Волгоградской области от 31.05.2013 № 1450/215 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным лицам, содержащимся в учреждениях УФСИН России по Волгоградской области» проводятся выезды специалистов ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» в учреждения УФСИН России по Волгоградской области к ВИЧ-инфицированным больным, отбывающих наказание в местах лишения свободы и заключенных под стражу на территории Волгоградской области (за 10 месяцев 2013 г.- 15 выездов)

6. Работа «Социального бюро» для лиц, освободившихся из мест лишения свободы (за 10 месяцев 2013 г. оказана помощь и получают антиретровирусную терапию 63 ВИЧ-инфицированным, что в 1,7 раз больше, чем в 2012 г. – 38 чел.).

7. Обучающие мероприятия по профилактике ВИЧ для подростков, находящихся в ЦВНП ГУ МВД по Волгоградской области (2 раза в месяц).

8. Консультативную помощь ближайшему окружению ЛЖВ, в т.ч. по профилактике ВИЧ-инфекции в дискордантных парах в «Школа пациентов».

Реализация профилактических мер противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции, направленная на снижение числа новых случаев инфицирования ВИЧ-инфекцией и, соответственно, снижение общих показателей заболеваемости и смертности может быть достигнута:

- При обеспечении всеобщего доступа населения к программам профилактики, к диагностическому тестированию на ВИЧ-инфекцию.
- При формировании в общественном мнении установок на приоритет здорового образа жизни, семейных ценностей, нравственности, отказа от моделей рискованного поведения в отношении заражения ВИЧ-инфекцией.
- При формировании в обществе негативного отношения к немедицинскому потреблению наркотиков.

Справка
ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2013 г.

Общее число россиян, инфицированных ВИЧ, зарегистрированных в Российской Федерации до 31 августа 2013 г. составило **771 527** человек. В течение первых восьми месяцев 2013 г. кумулятивное количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в Российской Федерации увеличилось на 7,1%.

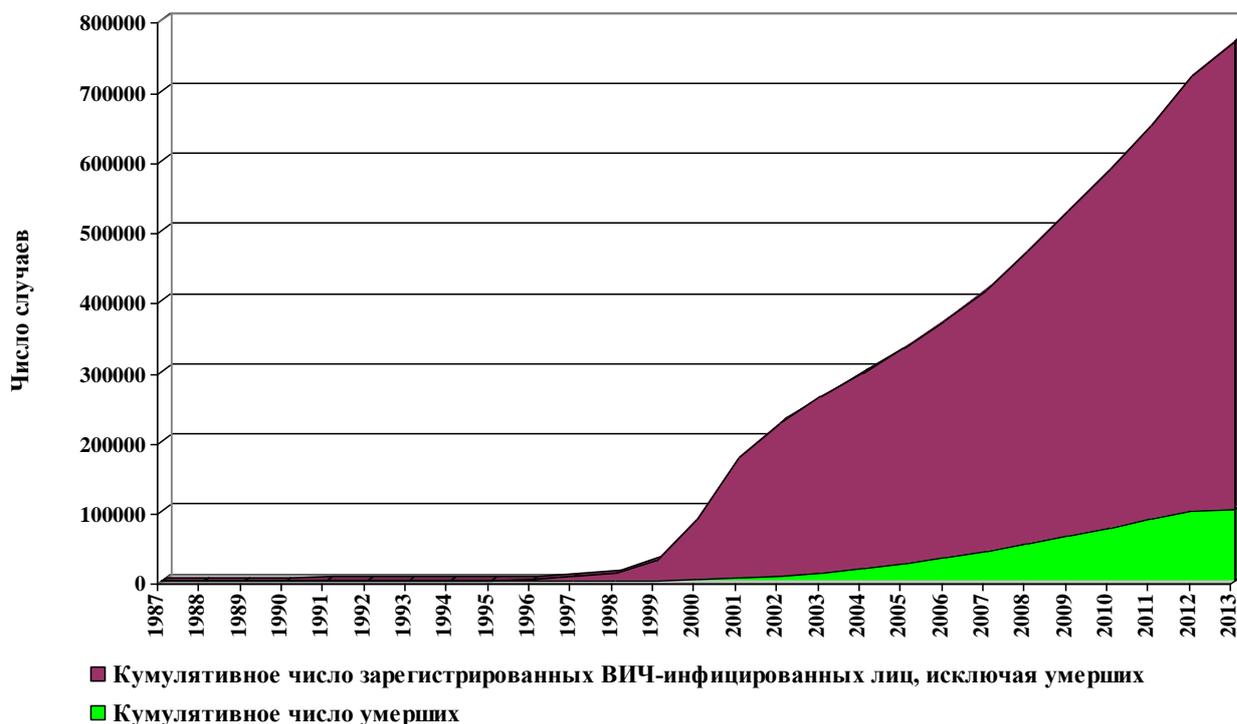
За весь период наблюдения в РФ с 1985 г. было выявлено 19 200 ВИЧ-инфицированных иностранных граждан, в том числе 1381 за 8 месяцев 2013 г.

За первые 8 месяцев 2013 г. территориальными центрами по профилактике и борьбе со СПИД было сообщено о **51 190** новых случаях ВИЧ-инфекции среди граждан Российской Федерации, исключая выявленных анонимно и иностранных граждан, что на 13,8% больше чем за 8 месяцев 2012 г. (за 8 месяцев 2012 г. было сообщено о 44 982 новых случаях). Показатель заболеваемости составил 35,7 на 100 тыс. населения. В 2012-2013 гг. из г. Москвы, персонифицированные данные о выявлении новых случаев ВИЧ-инфекции в Федеральный центр СПИД не поступали, все остальные субъекты федерации эти данные предоставляли регулярно.

В 2013 г. по показателю заболеваемости в Российской Федерации лидировали: Кемеровская (зарегистрировано 144,9 новых случаев ВИЧ-инфекции на 100 тыс. населения), Свердловская (115,6), Томская (111,3), Новосибирская (100,9), Самарская (92,5), Иркутская (84,2), Тюменская (68,7) области, Пермский край (60,8), Ханты-Мансийский автономный округ (60,5), Омская (58,5), Челябинская (56,2) область, Красноярский край (55,8), Алтайский край (55,1), Оренбургская (54,3), Ленинградская (53,0), Ульяновская (43,2), Нижегородская (40,7), Курганская (40,3) области, Республика Башкортостан (38,7), Магаданская (38,5), Новгородская (38,4), Ивановская (36,6) области.

Рисунок 1

Рост кумулятивного числа зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции у граждан России с 1987 по 2013 гг.



Пораженность ВИЧ-инфекцией на 31.08.2013 г. составляла 461,6 на 100 тыс. населения России. Среди населения РФ в возрасте 15-49 лет доля инфицированных ВИЧ составила на 31 августа 2013 г. 0,88%.

В 2000 г. на долю подростков и молодежи в возрасте 15-20 лет приходилось 24,7% вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции, затем ежегодно она уменьшалась и в 2013 году составила лишь 1,3%. В возрастной группе 20-30 лет доля случаев ВИЧ сократилась соответственно с 64% в 2001-2004 году до 31,6% в 2013 году. Увеличение числа новых выявленных случаев в возрасте 30-40 лет (с 9,9% в 2000 г. до 46,5% в 2013 г.) и 40-50 лет (с 2,4% в 2000 г. до 13,7% в 2013 г.) может свидетельствовать о рискованном поведении среди основного населения репродуктивного возраста. Все большее число больных в стране выявляется на поздних стадиях ВИЧ-инфекции, эти люди были заражены ВИЧ в более молодом возрасте и продолжительное время являлись источниками инфекции для основного населения.

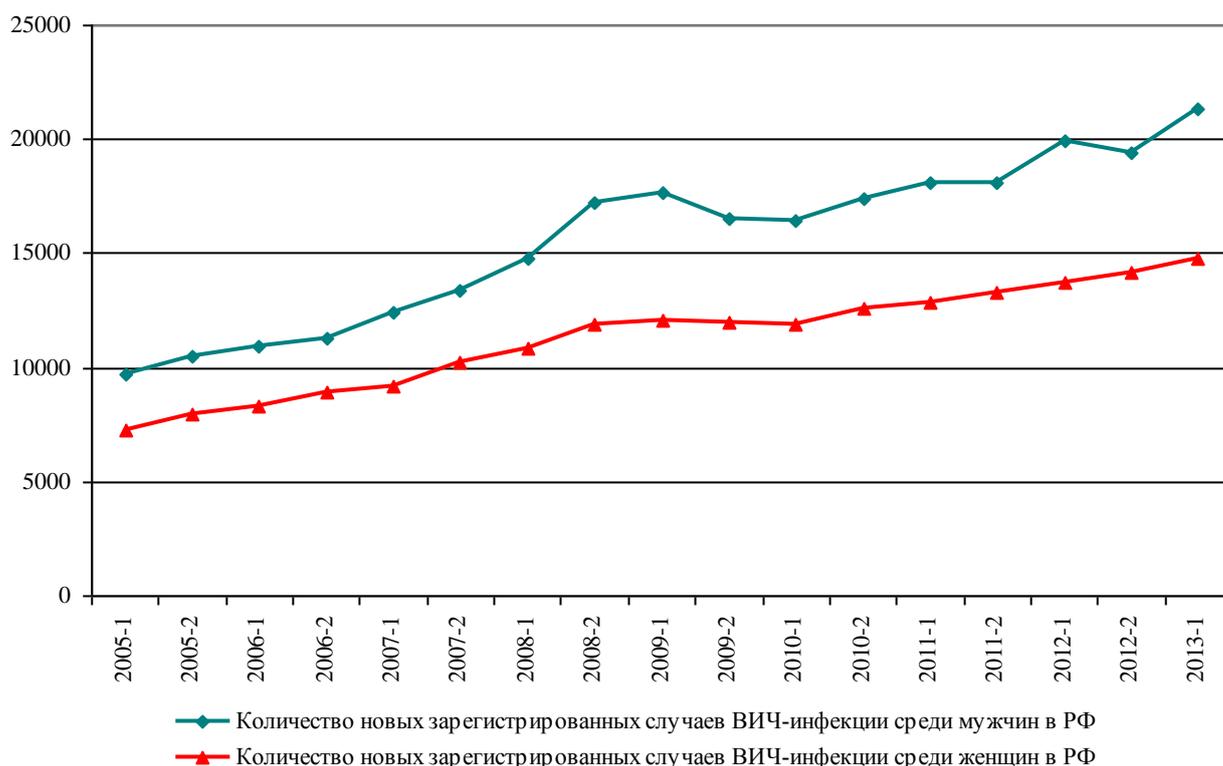
Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех субъектах Российской Федерации, однако распространенность этой инфекции неравномерна. В 21 субъекте Российской Федерации, где проживает 15,1% населения страны, зарегистрировано менее 0,1% ВИЧ-инфицированных среди всего населения. Пораженность более 0,3% зарегистрирована в 33 регионах страны, где проживает 59,8% населения.

К наиболее пораженным субъектам Российской Федерации относятся: Иркутская (зарегистрировано 1541,2 живущих с ВИЧ на 100 тыс. населения), Самарская (1452,7), Свердловская (12730,0), Ленинградская (1138,3), Оренбургская (1102,2), Кемеровская (1051,2) области, г. Санкт-Петербург (1020,6), Ханты-Мансийский автономный округ (999,1), Тюменская (831,1), Челябинская (815,3), Ульяновская (790,6) области, Пермский край (662,1), Новосибирская область (646,3), Алтайский край (619,8), Тверская (596,9), Ивановская (590,3), Калининградская (558,2), Московская (532,6) области, Красноярский край (518,0), Мурманская область (514,4). В этих регионах ранее сформировался большой резервуар инфекции среди потребителей наркотических препаратов.

В Российской Федерации к 31 августа 2013 г. среди ВИЧ-инфицированных по-прежнему преобладали мужчины (63,4%). С 2002 года отмечается увеличение доли женщин (рисунок 2). К августу 2013 г. в России было зарегистрировано более 281,5 тысяч инфицированных ВИЧ женщин (36,6% всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции).

Рисунок 2

Количество новых зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции среди мужчин и женщин в Российской Федерации в 2005-2013 гг. (по полугодиям)



Хотя в Федеральный Центр по профилактике и борьбе со СПИД были сообщены данные о главных факторах риска заражения ВИЧ-инфекцией только для 20 450 ВИЧ-позитивных лиц, выявленных в 2013 г., тем не менее, эти данные достаточно репрезентативны для выявления общих тенденций эпидемического процесса.

У 57,9% ВИЧ-позитивных с установленными факторами риска заражения,

обнаруженных в 2013 г., основным фактором риска было указано употребление наркотиков нестерильным инструментарием (2012 г. – 56,3%, 2011 г. – 55,8%, 2010 г. – 56,0%, 2009 г. – 58,7%). За весь период наблюдения этот фактор риска заражения был указан у 289 тыс. ВИЧ-инфицированных.

Гетеросексуальные контакты как основной фактор риска заражения были указаны у 40,3% впервые выявленных ВИЧ-позитивных в 2013 г. среди лиц с известными причинами заражения (в 2012 г. – 41,7%, в 2011 г. – 41,6%, 2010 г. – 41,6%, 2009 г. – 38,1%). В абсолютных цифрах за весь период наблюдения гетеросексуальные контакты как основной фактор риска заражения были указаны у более 107 тыс. инфицированных ВИЧ, в последние годы отмечен рост абсолютного числа таких лиц.

В 2013 году доля ВИЧ-позитивных лиц, заражение которых было связано с половыми контактами между мужчинами, составила 1,1% (2012 г. - 0,9% , 2011 г. – 1,3%, 2010 г. – 1,2%, 2009 г. – 1,4%).

В первом полугодии 2013 г. в России было протестировано на ВИЧ 13 682 312 образцов крови российских граждан и 800 625 образцов крови иностранных граждан. Общее количество протестированных образцов сывороток граждан России по сравнению с первым полугодием 2012 г. (13 337 746) увеличилось на 2,6%, преимущественно за счет обследованных при проведении эпидрасследования (на 16,3%), обследованных по клиническим показаниям (на 5,7%), прочих (на 4,2%).

Охват населения тестированием на ВИЧ в регионах страны весьма неравномерен. Выше среднероссийского уровня охвата тестированием в 2013 г. обеспечили 33 региона РФ. Наибольшее количество тестов в пересчете на население было проведено за первое полугодие 2013 г. в г. Москве (16,8 тыс. тестов на ВИЧ на каждые 100 тыс. населения), Чукотском АО (16,5 тыс.), Республике Башкортостан (15,4 тыс.), Республике Татарстан (15,0 тыс.), Магаданской области (13,4), Забайкальском крае (13,1 тыс.), Смоленской (12,9 тыс.), Омской (12,6 тыс.), Сахалинской (12,5 тыс.) областях, Ямало-Ненецком АО (12,3 тыс.), Брянской (11,9 тыс.) области. Напротив, самый низкий охват тестированием на ВИЧ в первом полугодии 2013 г. зарегистрирован во Владимирской (4,8 тыс.), Тверской (5,5 тыс.) областях, Республике Северная Осетия – Алания (5,6 тыс.), Ленинградской области (5,7 тыс.), Карачаево-Черкесской Республике (6,1 тыс.), Республике Адыгея (6,2 тыс.), г. Санкт-Петербург (6,2 тыс.), Тамбовской (6,4 тыс.) области, Удмуртской Республике (6,4 тыс.), Саратовской (6,6 тыс.) области, Ставропольском крае (6,6 тыс.).

Следует отметить, что объемы тестирования уязвимых групп населения в первой половине 2013 года были ниже, чем за аналогичный период 2012г., так количество протестированных на ВИЧ образцов крови потребителей наркотиков снизилось на 1,0%; лиц, находящихся в местах лишения свободы – на 1,3%;

мужчин, имеющих сексуальные контакты с мужчинами – на 22,2%.

В пересчете на 100 тысяч протестированных образцов крови российских граждан в первой половине 2013 г. обнаруживалось 264,1 впервые выявленных ВИЧ-позитивных, что выше, чем в первом полугодии 2012 г. (252,5).

Среди иностранных граждан в 2013 г. частота выявления ВИЧ-инфекции была значительно ниже, чем среди россиян (133,4 ВИЧ-позитивных на 100 тыс. тестов).

Всего сообщено о смерти 143 574 инфицированных ВИЧ на 31 августа 2013 г. по данным формы мониторинга приоритетного национального проекта «Здоровье» Роспотребнадзора. В Федеральный центр СПИД данные о смертях пока поступили не из всех субъектов Российской Федерации. Количество смертей среди инфицированных ВИЧ растет в абсолютных цифрах, но годовую летальность среди ВИЧ-инфицированных удалось стабилизировать на уровне около 3% в период с 2008 до 2012 г.

Наиболее вероятной причиной сохраняющегося уровня смертности, связанной с ВИЧ-инфекцией, является позднее начало лечения ВИЧ-инфекции: согласно исследованию Роспотребнадзора по смертности половина ВИЧ-позитивных, взятых на лечение в 2012 г, начинала терапию на уровне CD4 ниже 200 кл/мкл, а основной причиной прекращения АРТ был летальный исход. Большинство умерших от вторичных заболеваний инфицированных ВИЧ погибли от туберкулеза. При этом лечение и профилактику туберкулеза получали не все нуждающиеся пациенты, а одновременно лечение и ВИЧ-инфекции и туберкулеза получало менее половины больных. К другим наиболее часто встречаемым причинам смерти от ВИЧ-инфекции относятся пневмонии возвратные, пневмоцистная пневмония, кандидоз с генерализованными, висцеральными поражениями и поражениями ЦНС, лимфома мозга первичная, токсоплазмоз головного мозга. Значительную долю среди причин смерти составляют нерасшифрованные вторичные заболевания. Среди причин смерти, не относящихся к критериям СПИДа, существенную долю составляет терминальная стадия хронических вирусных поражений печени (гепатиты В и С), сердечно-сосудистые заболевания и смерть от передозировки наркотика.

Таким образом, в стране в 2013 г. наблюдалось ухудшение эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции. Сохранялся высокий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией и не снижающиеся темпы прироста новых случаев заражения, увеличивалось общее число и число смертей ВИЧ-инфицированных, активизировался выход эпидемии из уязвимых групп населения в общую популяцию. В стране наблюдалась тенденция к увеличению частоты и доли полового пути передачи ВИЧ, как при гетеросексуальных, так и гомосексуальных контактах, при отсутствии признаков стабилизации эпидемии среди наркопотребителей. Это означает, что организационные и профилактические

мероприятия по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции не направлены на основные движущие силы эпидемии, осуществляются на недостаточном уровне и не позволяют добиться ощутимых результатов в борьбе с эпидемией ВИЧ-инфекции.

Справка подготовлена в Специализированной НИ лаборатории по профилактике и борьбе со СПИД ФГУН Центрального НИИ эпидемиологии. (Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом), руководитель - В.В. Покровский).

**Количество зарегистрированных инфицированных ВИЧ среди граждан России на
31.08.2013 г.**

Наименование региона	Число инфицированных ВИЧ					Из них больных СПИДом			
	Всего	Детей	Число инфицированных ВИЧ детей, зараженных от матерей	Из них умерло		Всего	Детей	Из них умерло	
				Всего	Детей			Всего	Детей
Российская Федерация	771527	7000	5136	109823	589	24058	369	20157	265
Центральный ФО	139991	1378	1117	23611	73	3248	36	2526	23
Белгородская область	1268	9	6	204	2	26	0	26	0
Брянская область	2205	14	13	447	1	88	0	63	0
Владимирская область	3552	37	28	552	1	174	0	171	0
Воронежская область	1348	16	13	222	0	79	0	62	0
Ивановская область	6977	67	46	785	5	63	2	59	2
Калужская область	2195	23	21	436	3	136	1	132	1
Костромская область	2055	16	12	257	1	15	0	14	0
Курская область	950	5	5	119	1	43	1	43	1
Липецкая область	676	7	5	123	0	9	0	8	0
Московская область	44938	515	404	7399	37	397	7	378	6
Орловская область	1643	7	6	323	0	114	0	75	0
Рязанская область	3311	18	18	984	1	245	4	219	1
Смоленская область	1748	15	9	283	2	38	1	37	1
Тамбовская область	1276	11	11	269	0	41	0	38	0
Тверская область	9829	141	126	1866	10	552	7	511	6
Тульская область	7398	66	52	1685	3	579	4	401	2
Ярославская область	2000	12	10	369	2	176	2	101	1
г. Москва*	46622	399	332	7288	4	473	7	188	2
Северо-Западный ФО	97454	716	506	8862	28	1480	20	1225	9
Республика Карелия	1300	5	3	82	0	4	0	4	0
Республика Коми	1941	10	6	268	0	45	0	43	0
Архангельская область	725	9	6	82	0	15	0	15	0
Ненецкий АО	32	0	0	1	0	0	0	0	0
Вологодская область	2117	25	14	376	1	120	0	120	0
Калининградская область	8262	49	30	2932	11	365	6	360	4
Ленинградская область	21781	171	119	1848	2	300	2	290	2
Мурманская область	4544	30	23	530	0	139	5	91	0
Новгородская область	2421	23	19	366	1	156	1	123	0
Псковская область	775	10	6	107	0	24	0	16	0
г. Санкт-Петербург	53588	384	280	2271	13	312	6	163	3
Южный ФО	31304	547	242	6986	163	2435	187	2248	126
Республика Адыгея	509	5	5	105	1	22	1	22	1
Республика Калмыкия	282	75	3	104	46	129	68	80	40
Краснодарский край	12894	126	92	3692	11	1433	6	1430	6
Астраханская область	733	12	4	137	1	61	1	45	1
Волгоградская область	9478	141	69	1912	37	578	47	480	29
Ростовская область	7408	188	69	1036	67	212	64	191	49
Северо-Кавказский ФО	8597	153	100	1843	43	283	26	251	23
Республика Дагестан	2150	18	11	464	9	63	6	61	6
Республика Ингушетия	951	15	10	242	1	22	0	22	0
Кабардино-Балкарская Республика	636	1	1	165	1	14	1	14	1
Карачаево-Черкесская Республика	238	5	2	47	1	7	0	7	0
Республика Северная Осетия - Алания	1078	7	6	133	1	16	1	15	1

Чеченская Республика	2079	76	56	505	19	86	6	68	5
Ставропольский край	1465	31	14	287	11	75	12	64	10
Приволжский ФО	183083	1595	1250	28630	87	6689	24	4782	16
Республика Башкортостан	16535	137	124	2823	8	383	5	382	5
Республика Марий Эл	1199	10	6	218	0	20	0	16	0
Республика Мордовия	1187	12	5	223	1	65	1	65	1
Республика Татарстан	14761	116	91	3022	11	509	1	510	1
Удмуртская Республика	5747	47	27	881	4	201	0	140	0
Чувашская Республика	1586	15	12	323	0	116	0	84	0
Пермский край	19352	154	100	1909	7	412	0	166	0
Кировская область	834	5	3	111	1	24	0	22	0
Нижегородская область	12051	126	97	988	3	40	1	38	1
Оренбургская область	26298	212	147	4077	6	1709	5	1216	2
Пензенская область	2470	11	4	253	0	29	0	26	0
Самарская область	54440	484	390	7761	21	620	0	475	0
Саратовская область	13566	121	114	3060	8	541	3	534	3
Ульяновская область	13057	145	130	2981	17	2020	8	1108	3
Уральский ФО	135716	1259	998	18938	75	5152	26	5050	26
Курганская область	4948	27	21	815	1	199	1	199	1
Свердловская область	64140	800	677	9200	46	3363	17	3355	17
Тюменская область	35422	215	142	6134	19	958	7	866	7
Ханты-Мансийский АО	18961	82	55	3135	7	520	2	517	2
Ямало-Ненецкий АО	2196	12	4	245	1	30	1	29	1
Тюменская область без АО	14265	121	83	2754	11	408	4	320	4
Челябинская область	31206	217	158	2789	9	632	1	630	1
Сибирский ФО	146800	1187	814	16050	104	3848	48	3252	40
Республика Алтай	288	4	4	20	0	3	0	2	0
Республика Бурятия	5486	79	63	1225	12	528	4	444	4
Республика Тыва	76	0	0	13	0	9	0	9	0
Республика Хакасия	617	6	6	79	0	19	0	19	0
Алтайский край	16106	65	42	1238	4	555	4	314	4
Забайкальский край	4354	26	17	668	2	375	4	257	1
Красноярский край	17097	108	66	2351	5	432	3	430	2
Иркутская область	40036	442	266	2708	23	573	8	462	5
Кемеровская область	34389	255	197	5560	22	726	7	702	7
Новосибирская область	18971	143	107	1461	33	572	18	564	17
Омская область	6368	27	18	499	1	32	0	30	0
Томская область	3012	32	28	228	2	24	0	19	0
Дальневосточный ФО	16045	123	94	3853	15	704	2	646	2
Республика Саха (Якутия)	1074	10	6	143	0	44	0	44	0
Камчатский край	250	1	0	17	1	7	1	4	1
Приморский край	11092	92	76	3354	13	547	0	507	0
Хабаровский край	2177	7	4	157	0	36	0	34	0
Амурская область	470	8	6	81	1	37	1	37	1
Магаданская область	232	2	2	11	0	9	0	4	0
Сахалинская область	476	2	0	80	0	22	0	15	0
Еврейская автономная область	163	0	0	3	0	2	0	1	0
Чукотский авт. округ	111	1	0	7	0	0	0	0	0
Лица без определенного места жительства	12537	42	15	1050	1	219	0	177	0

* Данные персонифицированного учета из г. Москвы в 2012-2013 гг. не поступали, использованы данные формы мониторинга ПНП Здоровье Роспотребнадзора

© Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора

Количество новых зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции среди жителей субъектов Российской Федерации с 2005 по 2013 гг., исключая детей с неустановленным диагнозом

Наименование региона	Число новых случаев ВИЧ-инфекции								8 месяцев 2013
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Российская Федерация	35489	39350	44925	54476	58186	58298	62384	69849	51190
Центральный ФО	7265	8098	8318	9254	9330	8990	8846	10889	7002
Белгородская область	64	95	95	100	105	145	104	125	96
Брянская область	130	131	161	167	153	170	177	208	130
Владимирская область	183	173	193	249	240	278	316	359	261
Воронежская область	71	85	95	119	109	115	127	140	126
Ивановская область	363	400	424	519	454	490	544	581	385
Калужская область	112	101	116	157	162	170	181	176	102
Костромская область	137	112	119	154	171	164	147	168	105
Курская область	62	65	66	85	101	83	102	123	88
Липецкая область	40	70	59	60	62	71	63	82	54
Московская область	2221	2457	2864	2881	3127	2922	2623	3223	2037
Орловская область	91	75	92	112	110	110	125	152	76
Рязанская область	154	167	186	204	201	220	185	195	201
Смоленская область	102	132	126	129	130	177	180	180	154
Тамбовская область	59	73	100	114	117	88	121	112	67
Тверская область	469	580	602	619	651	534	723	749	459
Тульская область	418	428	459	535	451	474	435	589	433
Ярославская область	100	114	110	131	166	146	142	167	114
г. Москва*	2489	2840	2451	2919	2820	2633	2551	3560	2114
Северо-Западный ФО	6111	6614	6861	6873	7091	6248	6456	5642	3808
Республика Карелия	78	63	89	115	89	120	201	179	121
Республика Коми	133	137	141	141	118	157	208	195	120
Архангельская область	44	42	55	59	62	87	76	79	57
Ненецкий АО	1	1	4	7	4	8	3	2	1
Вологодская область	112	136	112	151	142	177	217	188	113
Калининградская область	390	424	486	372	434	398	429	418	277
Ленинградская область	1319	1254	1906	1929	2067	1700	1665	1078	923
Мурманская область	251	363	403	431	430	400	328	353	256
Новгородская область	84	112	163	132	153	196	257	406	241
Псковская область	29	47	37	45	71	72	89	97	58
г. Санкт-Петербург	3671	4036	3469	3498	3525	2941	2986	2649	1642
Южный ФО	1353	1510	1671	1808	2124	2198	2776	3248	2406
Республика Адыгея	36	27	43	31	34	35	53	56	54
Республика Калмыкия	7	16	15	10	25	9	19	24	10
Краснодарский край	580	648	695	781	906	965	1036	1400	976
Астраханская область	30	35	29	52	57	51	90	109	65
Волгоградская область	408	474	489	490	549	564	885	869	786
Ростовская область	292	310	400	444	553	574	693	790	515
Северо-Кавказский ФО	542	655	665	679	769	756	745	884	593
Республика Дагестан	166	229	173	174	193	192	204	232	157
Республика Ингушетия	47	63	73	72	57	74	56	58	35
Кабардино-Балкарская Республика	49	33	54	45	68	49	59	52	37
Карачаево-Черкесская Республика	13	17	23	22	31	22	15	29	19
Республика Северная Осетия-Алания	90	79	88	66	75	95	81	107	68
Чеченская Республика	112	154	149	182	206	194	193	228	145
Ставропольский край	65	80	105	118	139	130	137	178	132

Наименование региона	Число новых случаев ВИЧ-инфекции								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	8 месяцев 2013
Приволжский ФО	8060	9385	10475	12203	13548	13794	15349	16585	11682
Республика Башкортостан	564	689	856	907	1099	1241	2036	2419	1571
Республика Марий Эл	57	71	78	74	102	108	98	110	113
Республика Мордовия	53	60	82	90	85	115	115	127	67
Республика Татарстан	636	765	933	879	986	923	1151	1260	821
Удмуртская Республика	231	301	397	420	409	399	508	524	336
Чувашская Республика	76	43	125	129	129	139	139	162	112
Пермский край	667	710	912	1337	1646	2085	2428	2409	1602
Кировская область	42	34	56	57	61	98	100	100	95
Нижегородская область	445	441	583	746	860	1151	1294	1790	1341
Оренбургская область	1404	1479	1472	1500	1888	1999	1368	1597	1096
Пензенская область	75	107	144	165	187	169	243	358	215
Самарская область	2540	3452	3568	4331	4382	3682	4015	3626	2974
Саратовская область	635	556	550	701	881	875	966	1145	787
Ульяновская область	635	677	719	867	833	810	888	958	552
Уральский ФО	5848	6283	7771	8501	8818	9443	11225	12432	9315
Курганская область	170	197	204	204	297	354	721	859	359
Свердловская область	2963	3358	4069	4573	4535	4717	5211	5790	4983
Тюменская область, включая АО	1393	1648	1756	1945	1979	2400	2899	3025	2017
Ханты-Мансийский авт.округ	766	935	947	1175	1040	1331	1614	1550	952
Ямало-Ненецкий авт.округ	83	129	189	131	138	143	178	173	121
Тюменская область без АО	544	584	620	639	801	926	1107	1302	944
Челябинская область	1322	1080	1742	1779	2007	1972	2394	2758	1956
Сибирский ФО	4821	5372	7464	13312	14541	14775	14995	17753	14655
Республика Алтай	11	13	19	29	27	31	27	44	29
Республика Бурятия	232	288	343	382	363	477	484	480	329
Республика Тыва	6	0	7	4	5	9	9	11	8
Республика Хакасия	15	23	45	54	59	54	71	95	62
Алтайский край	341	478	1182	2628	1793	1604	1609	1829	1323
Забайкальский край	236	230	312	331	371	376	410	273	238
Красноярский край	621	642	904	1434	1341	1481	1637	1955	1586
Иркутская область	2183	2160	2153	2377	2979	2716	2953	3208	2040
Кемеровская область	923	1054	1127	2687	3692	4077	3994	5992	3980
Новосибирская область	141	319	1196	2534	2585	2792	2714	2728	2723
Омская область	55	89	113	743	1201	997	891	789	1156
Томская область	57	76	63	109	125	161	196	349	1181
Дальневосточный ФО	904	838	971	945	1003	1025	1102	1336	999
Республика Саха (Якутия)	50	50	65	70	74	96	87	85	76
Камчатский край	8	15	25	10	33	21	31	37	14
Приморский край	657	600	656	630	618	560	641	783	574
Хабаровский край	117	102	133	145	173	208	193	214	144
Амурская область	28	31	36	24	28	49	43	43	59
Магаданская область	13	5	10	8	7	6	32	44	59
Сахалинская область	19	21	35	37	52	42	40	74	42
Еврейская автономная область	7	6	3	10	5	24	27	36	17
Чукотский авт.округ	5	8	8	11	13	19	8	20	14
Лица без определенного места жительства	585	595	729	901	962	1069	890	1080	730

* Данные персонифицированного учета из г. Москвы в 2012-2013 гг. не поступали, использованы данные формы мониторинга ПНП Здоровье Роспотребнадзора

© Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора

Об организации профилактической работы в образовательных учреждениях Волгоградской области по предупреждению распространения алкоголизма, табакокурения, наркомании и ВИЧ-инфекции среди обучающихся.

А.М. Коротков

Министерство образования Волгоградской области

Вопрос профилактики алкоголизма, табакокурения, наркомании и ВИЧ-инфекции среди обучающихся являются одним из важных направлений профилактической работы в образовательных организациях Волгоградской области.

Положительный результат профилактической работы в образовательных организациях зависит от союза всех учителей, обучающихся, родителей, психологов, социальных педагогов, административного аппарата школы. Поэтому главная основная задача – расширение сотрудничества между работниками школы и другими государственными учреждениями, обеспечение связи школы с центрами, комитетами, отделами, общественными объединениями с целью эффективного взаимодействия и успешной работы.

В регионе сложилась определенная система профилактической работы с обучающимися и их родителями. Семья и школа должны быть едины в решении этого вопроса. Учитель – ученики – родители – вот тот треугольник, на котором базируется основная работа школы.

Во всех общеобразовательных организациях проводится единое родительское собрание по тематике здорового образа жизни "Здоровая семья - здоровый ребенок". В январе 2013 года 16 образовательных организаций из 8 районов г. Волгограда приняли участие в едином родительском собрании в режиме видеоконференции. Доля родителей, посещающих тематические собрания в 2013 году, возросла с 57% до 70%.

Организовано проводится разъяснительная работа среди обучающихся и их родителей (законных представителей) о необходимости осуществления диагностического тестирования.

В сентябре 2013 года в рамках исполнения постановления Губернатора Волгоградской области от 26 июля 2013г. № 748 "О проведении в 2013 году мероприятий, направленных на выявление лиц, обучающихся в образовательных учреждениях Волгоградской области, допускающих немедицинское употребление наркотиков" проводится анонимное анкетирование обучающихся образовательных учреждений Волгоградской области о готовности к прохождению процедуры тестирования на выявление лиц, допускающих немедицинское употребление наркотиков.

Профилактическая работа ведется педагогическими коллективами совместно с субъектами профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и представлена в форме:

участия в профилактических акциях, декадах, месячниках профилактики с целью просветительской деятельности и стремления детей и подростков к здоровому образу жизни;

проведения Дней профилактики, бесед с обучающимися и родителями об уголовной и административной ответственности за совершение правонарушений;

организации индивидуальной профилактической работы;

выявления детей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации и социально-опасном положении;

организации в школах работы Советов профилактики, целью которых является выявление детей, находящихся в социально-опасном положении,

организация индивидуально-профилактической работы с детьми и родителями;

проведения рейдов совместно с родительской общественностью и другие формы совместной работы.

Все образовательные организации активное участие принимают в межведомственной комплексной оперативно-профилактической операции "Дети Юга", во всероссийских акциях "За здоровье и безопасность наших детей" и "Спорт – альтернатива пагубным привычкам", "Радуга жизни в нас самих", "Сообща, где торгуют смертью?" и др.

В общеобразовательных организациях региона реализуются более 300 программ по вопросам профилактики вредных зависимостей и формирования здорового и безопасного образа жизни детей.

85,2 процента обучающихся I–XI классов общеобразовательных организаций участвуют в реализации превентивных образовательных программ, разработанных педагогами, социальными педагогами и психологами общеобразовательных организаций.

Более 12 процентов обучающихся участвуют в реализации программ профилактики социально зависимых форм поведения и формирования установок на здоровый образ жизни у детей и подростков, разработанных государственным бюджетным образовательным учреждением "Волгоградская государственная академия повышения квалификации и переподготовки работников образования" (далее – ВГАПК и ПРО).

В реализации и поддержке учебных программ по сохранению здоровья обучающихся и профилактике наркомании, реализующихся в общеобразовательных учреждениях, активно принимают участие ВГАПК и ПРО, органы, осуществляющие управление в сфере образования муниципальных

районов (городских округов), органы здравоохранения, центры " Семья" и другие.

В рамках межведомственного подхода в организации профилактической работы на уровне муниципальных образований проходят массовые мероприятия с участием всех субъектов профилактики.

Важной формой профилактики вредных зависимостей является организация занятости школьников во внеурочное время, каникулярный период (работа детских объединений, спортивных кружков, секций, летние оздоровительные лагеря, временная трудовая занятость подростков и т.д.).

В 2012-2013 учебном году на базе общеобразовательных организаций была организована работа 8820 кружков, в которых занимались 143352 детей и подростков; в 146 организациях дополнительного образования детей и 6527 объединениях занимались 102729 обучающихся.

Ежегодно на территории Волгоградской области проводится спартакиада обучающихся общеобразовательных организаций, целью которой является пропаганда здорового образа жизни, популяризация и развитие детского спорта.

Спартакиада проводится в 4 этапа: школьный, муниципальный, зональный и финальный (областной) по 17 видам спорта. В финальных соревнованиях спартакиады принимают участие сборные команды обучающихся из 33 муниципальных районов и 6 городских округов. На всех этапах спартакиады участвует более 110 тысяч обучающихся.

Традиционно 7 апреля 2013 года в образовательных организациях проходят уроки и мероприятия в рамках Всемирного Дня здоровья.

В рамках подготовки к летней оздоровительной работе 2013 года особое внимание уделялось организации, оздоровления и трудовой занятости обучающихся, в т. ч. детей и подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации. В летний период 2013 года организованным отдыхом было охвачено 17500 детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Одним из главных условий эффективности системы комплексной профилактики является наличие подготовленных кадров.

В настоящее время в школах Волгоградской области продолжают работать 291 педагог-психолог и 241 социальный педагог.

Для специалистов учреждений проводятся семинары, круглые столы, тренинги с участием врачей-наркологов, сотрудников силовых структур, специалистов, накопивших личный опыт профилактической работы.

На региональном уровне для обучения руководителей учреждений, педагогов, психологов, социальных работников были разработаны специальные программы.

В федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования "Волгоградский государственный социально-педагогический университет" (далее-Педуниверситет) разработана и

реализуется программа для общеобразовательных учреждений и учреждений начального и среднего профессионального образования "Современные методики профилактической работы".

В Педуниверситете на факультете повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования реализуются образовательные программы в объеме от 24 до 144 часов, предусматривающие вопросы планирования и организации профилактической работы:

Для психологов и социальных педагогов:

особенности профилактики различных видов аддиктивного поведения детей и подростков;

психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка.

Для руководителей и педагогов учреждений среднего и начального профессионального образования:

профилактика различных видов аддиктивного поведения подростков.

Для педагогов образовательных учреждений:

проектирование здоровьесберегающей образовательной среды;

особенности профилактики различных видов аддиктивного поведения.

Для педагогов дошкольных образовательных учреждений, начального общего образования:

права и обязанности родителей по воспитанию и содержанию ребенка.

Кафедрой коррекционной педагогики, социальной психологии и здоровьесформирующего образования Государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов "Волгоградская государственная академия повышения квалификации и переподготовки работников образования" разработана и реализуется программа "Комплексная профилактика употребления психоактивных веществ обучающимися общеобразовательных учреждений".

Вопросы содержания и особенностей организации работы по профилактике вредных зависимостей и формированию здорового образа жизни рассматриваются на курсах повышения квалификации педагогов и руководителей учреждений в тематическом блоке "Здоровьесформирующее образование" в объеме 24 часов аудиторных лекционно-семинарских занятий.

В целях повышения квалификации педагогов по вопросам профилактической работы на муниципальном уровне проводятся обучающие семинары с участием узких специалистов врачей-наркологов, медработников, сотрудников правоохранительных органов и др. по темам:

"Создание условий для получения подростками знаний и навыков профилактики ВИЧ/СПИДа и злоупотребления наркотическими и психоактивными веществами";

"Основные критерии работы с семьями, находящимися в социально опасном

положении";

"Формы работы по профилактике вредных привычек";

"Практические рекомендации по организации работы, направленной на сохранение и укрепление здоровья учащихся";

"Использование различных форм работы по формированию культуры здоровья и предупреждению появления вредных зависимостей у обучающихся";

"Современные педагогические технологии по сбережению здоровья детей в процессе обучения" и др.

В общеобразовательных организациях администрация осуществляет контроль и координацию профилактической работы в целом. Ежегодно в план внутришкольного контроля включаются вопросы: "Здоровьесберегающие технологии в учебно-воспитательном процессе", "Работа классного руководителя по формированию у обучающихся здорового образа жизни", "Работа с учащимися и семьями, состоящими на внутришкольном учете".

Данное направление работы предусмотрено в планах работы школьных методических объединений педагогов-психологов, классных руководителей, социальных педагогов, учителей-предметников, заместителей директоров по воспитательной работе.

Выявление, определение наркотической зависимости обучающихся в большей степени носит наблюдательный характер. Классным руководителям, учителям-предметникам, родителям выдаются информационно - методические рекомендации по ранней диагностике и профилактике наркомании.

В сфере формирования здорового образа жизни министерство образования и науки Волгоградской области продолжает сотрудничество с Государственными казенными учреждениями здравоохранения "Волгоградский областной центр медицинской профилактики" и "Волгоградский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями", Волгоград.

Данное направление находится на постоянном контроле министерства образования и науки Волгоградской области.

Особенности выявления ВИЧ-инфекции у иностранных граждан, прибывших в Российскую Федерацию при оформлении разрешительных документов в УФМС России по Волгоградской области.

С.Н. Логинова
УФМС Волгоградской области

Для снижения уровня риска заражения граждан Российской Федерации ВИЧ-инфекцией УФМС России по Волгоградской области принимаются, предусмотренные законодательством, меры по выявлению данного вида заболеваний у иностранных граждан, прибывших в Российскую Федерацию и принятию мер по обеспечению их выезда.

В соответствии с требованиями Федерального Закона от 25.07.2002 года № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» предусмотрены различные основания для принятия решений об отказе в выдаче либо аннулировании разрешений на временное проживание или видов на жительство в Российской Федерации. Одним из таких оснований является наличие медицинских документов подтверждающих, что иностранный гражданин является больным наркоманией, либо не имеет сертификата об отсутствии у него заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), либо страдает одним из инфекционных заболеваний, которые представляют опасность для окружающих.

В текущем году отказано в выдаче вида на жительство одному лицу без гражданства. В настоящее время принимаются меры по обеспечению выезда данного гражданина за пределы Российской Федерации. Однако в настоящее время данный процесс затруднен – гражданин обжалует решение об отказе в судебной инстанции.

Кроме того, при выдаче и продлении разрешений на работу иностранным гражданам, принимается во внимание наличие у этих иностранных рабочих опасных инфекционных заболеваний. Так срок действия разрешения на работу, выданного иностранному гражданину, может быть продлен, для чего иностранный гражданин должен предоставить документы, подтверждающие отсутствие у него заболевания наркоманией или представляющих опасность для окружающих инфекционных заболеваний, предусмотренных перечнем, утверждаемым федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения, а также сертификат об отсутствии у него заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции). За 10 месяцев 2013 года, в связи с не предоставлением медицинских справок аннулировано 28 разрешений на работу.

Для обеспечения принудительного выезда иностранных граждан имеющих различные виды опасных инфекционных заболеваний Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области, в случае выявления заболеваний, соответствующие документы направляются для принятия решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранных граждан на территории Российской Федерации. В случае принятия подобных решений иностранные граждане уведомляются о необходимости выезда.

Всего в 2013 году в УФМС поступило 77 решений о нежелательности пребывания (проживания) иностранных граждан в Российской Федерации принятых Роспотребнадзором, из них в связи с выявлением болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция) – 36 решений¹.

Вместе с тем, при проведении мероприятий направленных на выявление иностранных граждан имеющих инфекционные заболевания и обеспечения их выезда за пределы Российской Федерации возникают проблемы:

- так, в соответствии с п. 12.2. инструкции о порядке подготовки, представления и рассмотрения в системе федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека материалов по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации утвержденной приказом № 336 от 14.09.2010 года Управлением делами Роспотребнадзора представления о принятом решении о нежелательности пребывания иностранных граждан в РФ направляются для внесения сведений в информационные базы данных о не разрешении въезда иностранных граждан в Российскую Федерацию. Однако имеют место факты, когда в отношении иностранных граждан приняты решения о нежелательности пребывания, но ограничения на въезд в Российскую Федерацию не установлены.

- основной проблемой связанной с обеспечением принудительного выезда иностранных граждан за пределы Российской Федерации является отсутствие сведений о точном месте проживания иностранных граждан на территории Волгоградской области. Указанная проблема может быть решена во взаимодействии с правоохранительными органами и другими органами исполнительной власти Волгоградской области.

Организация работы в данном направлении находится на особом контроле руководства УФМС России по Волгоградской области и со стороны УФМС

¹ в отношении 17 иностранных граждан имеются сведения о выезде за пределы Российской Федерации.

в отношении 18 иностранных граждан сведения о пересечении границы РФ отсутствуют и в настоящее время проводятся мероприятия по установлению места нахождения иностранных граждан.

России по Волгоградской области принимаются необходимые меры по стабилизации и оздоровления существующей эпидемиологической ситуации.

Социальное сопровождение семей, затронутых проблемой ВИЧ/СПИД, в учреждениях социального обслуживания семей и детей.

З.О. Мержоева

Министерство социальной защиты населения Волгоградской области

Социальное сопровождение семей, затронутых проблемой ВИЧ инфекции в ГБУ СО «Волгоградский областной центр социальной помощи семье и детям «Семья» осуществляется согласно государственным стандартам социального обслуживания населения Волгоградской области «Социальное обслуживание семьи и детей в нестационарных условиях» и «Помощь женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, в нестационарных условиях». В рамках данных стандартов учреждение предоставляет услуги семьям группы риска, в том числе затронутых проблемой ВИЧ-инфекции.

В учреждении реализуется программа по оказанию комплексной помощи ВИЧ-инфицированным гражданам и их семьям «Солнце светит всем!», задачами которой является комплексная поддержка людей, затронутых ВИЧ/СПИД и членов их семей. В рамках программы организована работа групп взаимоподдержки, клуба знакомств для ВИЧ-инфицированных людей «LOVE+», проведение праздников для детей, индивидуальных консультаций со специалистами.

Клиенты, затронутые проблемой ВИЧ-инфекции, имеют полное право участвовать и в других программах учреждения, которые направлены на укрепление диады мать-дети, формирование эмоционального контакта между родителями и детьми, на помощь в разрешении кризисных ситуаций, развитие коммуникативных навыков и т.д.

Граждане, затронутые проблемой ВИЧ/СПИД и члены их семей, не имеющие возможности получить услуги в учреждении, обращаются с вопросами на интернет-сайт учреждения, где им своевременно оказывается помощь и поддержка.

Также, в соответствии с соглашением о сотрудничестве с ГКУЗ «Волгоградский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», беременные, матери и дети, затронутые проблемой ВИЧ/СПИД, направленные в учреждение социального обслуживания населения, находятся на социальном патронаже в учреждении, где им предоставляются запрашиваемые социальные услуги. Основной запрос женщин – предоставление материальной помощи в виде детского питания, социально-психологической и социально-педагогической помощи.

Однако, имеются и случаи самостоятельного обращения, так в октябре 2013

года в отделение помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, обратилась женщина с ребенком, которая была зачислена на социальное обслуживание в учреждение как малообеспеченная, неполная семья, затронутая также и проблемой ВИЧ-инфекции. Информация о том, что женщина состоит на диспансерном учете в ГКУЗ «Волгоградский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» и получает антиретровирусную терапию, была выявлена во время индивидуальных консультаций с психологом. Женщине и ее ребенку предоставляются индивидуальные консультации психолога и педагога-психолога, предоставлена материальная помощь в виде детских вещей, оказано содействие в получении бесплатной юридической консультации, предложена психологическая помощь в рамках групповой работы.

Межведомственное взаимодействие организовано на основании приказа министерства социальной защиты населения Волгоградской области от 28.08.2013 № 22601 810 «Об организации межведомственного взаимодействия в реализации медико-социального сопровождения беременных, матерей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в том числе затронутых проблемой ВИЧ/СПИД».

Согласно соглашению о сотрудничестве стороны обязаны:

1. Информировать население об основных задачах медико-социального сопровождения беременных, матерей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в том числе затронутых проблемой ВИЧ/СПИД;
2. Выявлять беременных, матерей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в том числе подвергшихся насилию, затронутых проблемой ВИЧ/СПИД и устанавливать контакт с ними;
3. Проводить работу по профилактике отказов матерей от детей и предупреждению социального сиротства, в том числе инфицированных детей;
4. Информировать клиентов об их правах и законных интересах;
5. Содействовать обеспечению свободного доступа клиентов к медико-социальным услугам;
6. Формировать и поддерживать у клиентов приверженность к проведению профилактических мероприятий, направленных на преодоление трудной жизненной ситуации, предотвращение передачи ВИЧ от матери ребенку, от инфицированного человека здоровому, а также диспансерному наблюдению и лечению;
7. Содействовать созданию психологических условий, способствующих возникновению и развитию эмоциональной привязанности матери к ребенку.

Согласно государственным стандартам социального обслуживания населения Волгоградской области «Социальное обслуживание семьи и детей в нестационарных условиях» и «Помощь женщинам, оказавшимся в трудной

жизненной ситуации, в нестационарных условиях», в ГБУ СО «Волгоградский областной центр социальной помощи семье и детям «Семья» социальная помощь оказывается широкому перечню категорий граждан, имеющих право на поддержку со стороны государства. В связи с этим, для получения комплексной социальной помощи в решении актуальных проблем лицам, затронутым проблемой ВИЧ-инфекции, не обязательно открывать свой статус, что облегчает данной категории граждан доступ к получению социальной поддержки. Наблюдавшийся ранее дефицит информации о ВИЧ и организациях, оказывающих помощь людям, затронутым проблемой ВИЧ-инфекции, на сегодняшний момент в интернет пространстве ликвидирован. Также следует отметить, что группы взаимоподдержки в настоящее время посещают граждане, нуждающиеся не столько в общении, сколько в консультациях равных консультантов. В связи с этим продолжается сотрудничество с Волгоградской общественной организацией «Позитивная жизнь», позволяющее предоставить ВИЧ-инфицированным клиентам возможность общения с равными консультантами.

С целью профилактики девиантного поведения среди подростков и молодежи и пропаганды здорового образа жизни, профилактики наркомании и ВИЧ-инфекции в 2013 году была организована работа объединенной областной выездной бригады специалистов в Суровикинском, Иловлинском и Городищенском районах Волгоградской области. В рамках работы выездной бригады с подростками и молодежью, обучающимися в образовательных учреждениях, специалистами ГКУЗ «Волгоградский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» и специалистами ГБУ СО «Волгоградский областной центр социальной помощи семье и детям «Семья» были проведены профилактические беседы на тему: «Профилактика ВИЧ/СПИД среди молодежи». Выездной бригадой специалистов было обслужено всего 600 человек, проживающих в сельских районах.

В апреле 2013 года в рамках месячника по профилактике правонарушений среди несовершеннолетних специалистами социально-медицинского отделения ГБУ СО «Волгоградский областной центр социальной помощи семье и детям «Семья» проведены профилактические занятия, просмотр тематических фильмов и видео-роликов с подростками, обучающимися в образовательных учреждениях Краснооктябрьского района. Всего было посещено 8 образовательных учреждений и охвачена аудитория 245 подростков.

В мае 2013 г. проведена социально-информационная акция «Красная ленточка», посвященная международному дню умерших от СПИДа. В ходе акции специалисты учреждения совместно со специалистами ГКУЗ «Волгоградский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», вручали прохожим красные ленточки, как

символ солидарности в борьбе со СПИД и распространяли информационные материалы по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа. Участники акции почтили память об умерших минутой молчания. Всего в акции приняли участие 200 человек.

В августе 2013 года издан совместный приказ министерства социальной защиты населения и министерства здравоохранения Волгоградской области об организации межведомственного взаимодействия в реализации медико-социального сопровождения беременных, матерей и детей, оказавшихся в трудной ситуации, в том числе затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа.

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу, сочетанному с ВИЧ-инфекцией, в Волгоградской области. Анализ статистических данных и актуальность проблемы.

П.И.Джура

Государственное казенное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной клинический противотуберкулезный диспансер», г. Волгоград

В ГКУЗ «ВОКПД» создана система мониторинга за случаями выявления сочетанной патологии ВИЧ и туберкулез, лечения и диспансерном наблюдении данной категории больных на основании ФЗ от 30.03.1995 № 38-ФЗ « О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), ФЗ от 18.06.2001г. №77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в РФ», Постановлении правительства РФ от 25.12.2001г. №892 «О реализации ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в РФ» и Законе Волгоградской области «О противотуберкулезной помощи и предупреждении распространения туберкулеза в Волгоградской области» от 02.11.2004г. №954-ОД, приказа Минздравсоцразвития № 826 от 28.07.2011 г. «Об утверждении Перечня реализуемых в субъектах Российской Федерации мероприятий, направленных на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечения больных туберкулезом, а также профилактических мероприятий в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения», приказа Комитета по здравоохранению от 21.05.2007г. №543 «О неотложных мерах по организации противотуберкулезной помощи ВИЧ-инфицированным больным на территории Волгоградской области».

В 2010г.-99%, 2011г.- 99%, в 2012г.- 96%, 9 мес. 2013г.- 98,2% из числа впервые выявленных больных туберкулезом, наблюдающихся в противотуберкулезных учреждениях, были обследованы на антитела к ВИЧ-инфекции. Из их числа выявлена ВИЧ-инфекция в 2010г.- у 4% впервые выявленных больных туберкулезом; 2011г.- у 5,8%; 2012г.- у 5,5%, 9 мес. 2013г.- 9,4%

В 2010г. взято на диспансерный учет 76 впервые выявленных больных с сочетанной патологией ВИЧ и активный туберкулез, в 2011г -112чел. 2012г- 98 чел, 9 мес. 2013г. взято на диспансерный учет 109 новых случаев больных с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез, из них 80 чел. (75%) туберкулез выявлен на фоне ВИЧ-инфекции; у 3 чел.(2%) ВИЧ- инфекция выявлена на фоне туберкулеза; у 26 чел (23%) туберкулез выявлен при постановке на учет по ВИЧ.

Основная часть больных ВИЧ и туберкулез зарегистрированы в г. Волжском, г. Волгограде, Среднеахтубинском, Городищенском районах.

Среди контингентов активными формами туберкулеза в 2010-2011г. 86-80%

прошли обследование на ВИЧ-инфекцию.

Всего в контингенте больных на 30.12.2010г. среди постоянных жителей области состояло 258 больных с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез (4,3%), 2011-267чел.(4,5%), 2012г.-310 чел.(5,3%). Отмечается рост больных туберкулезом с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез.

60,2% больных с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез выявляются при **профилактических обследованиях**, 39,8%- по обращаемости в лечебно-профилактические учреждения.

Среди больных с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез преобладающий возраст-25-40лет. Мужчин заболело- 76% от общего числа, 24% женщин. Городские жители составили 85%.

По социальному статусу:

- неработающие трудоспособного возраста составляют до 95%
- освобожденные из ИТУ составили 45%,
- потребители наркотиков-86%.

Основной клинической формой туберкулеза был
-инфильтративный туберкулез легких в 70%,
-диссеминированный туберкулез легких -9%,
-очаговый туберкулез легких -8%,
-фиброзно-кавернозный туберкулез легких -5%;

Больные с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез получали лечение в стационарных и амбулаторных условиях фтизиатрической службы. Лечение осуществлялось по стандартным режимам химиотерапии согласно приказу № 109 от 21.03.2003г. «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в РФ», приказ Минздравсоцразвития №1224н от 29.12.2010 г. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации», «Порядку оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного Приказом Минздрава России № 932Н от 15.11.2012г.». Антиретровирусная терапия в противотуберкулезных стационарах проводится под контролем инфекционистов ГКУЗ «Волгоградским областным Центром по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями».

В ГКУЗ «ВОКПД» в 2013г. открыт кабинет противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией, в котором работает фтизиатр-координатор, основными функциями которого являются:

1. Внеочередные осмотры больных ВИЧ-инфекцией на туберкулез (при наличии клинических проявлений туберкулеза).
2. Качественная дифференциальная диагностика туберкулеза с целью установления диагноза и взятия на учет.
3. Организация и осуществление мониторинга за случаями туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией по районам Волгоградской области.

4. Консультативная помощь больным с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез и их родственникам на амбулаторном этапе лечения и диспансерного наблюдения.

5. Организационно-методическая работа по разделу туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией

6. Организация контролируемого лечения больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией

7. Анализ эпидемиологической обстановки по туберкулезу, сочетанному с ВИЧ-инфекцией в Волгоградской области.

Вопросы формирования приверженности диспансерному наблюдению и лечению у ВИЧ-ассоциированных больных отрабатываются в Школах здоровья для больных туберкулезом, открытых в 2009г. при областных противотуберкулезных диспансерах.

Эффективность лечения больных с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез. К концу 2012г. из числа впервые выявленных больных с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез закрытие полостей распада достигнуто в 46%, прекращение бактериовыделения в 52% случаев.

Таким образом, при максимальном охвате профилактическими осмотрами ВИЧ-инфицированного контингента, обследовании на ВИЧ больных туберкулезом, своевременном и комбинированном лечении, качественном диспансерном наблюдении больных с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез, удается добиться излечения туберкулеза у значительной части больных.

Причины неэффективного лечения больных с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез не отличаются от основных причин неэффективного лечения у больных с хроническими формами туберкулеза: нерегулярный прием химиопрепаратов, самостоятельное прерывание лечения, нарушение больничного режима, лекарственно-устойчивый туберкулез, сопутствующие заболевания (алкоголизм, наркомания, вир. гепатиты, и др.), поздняя стадия ВИЧ-инфекции(4 Б и В).

Смертность среди постоянного населения области. К концу 2012г. умерло среди данной категории больных 80 чел.- 25% от всех состоящих на диспансерном учете на конец года,(2011г.- 65 чел.- 24,4%) ; 5% (16 чел.) умерло от туберкулеза в 2012г.; 2011г.- 4,5% (12 чел.), 20% (64 чел.) умерло от других причин в 2012г.; 2011г.-20% (53 чел.).

В настоящее время подготовлен проект совместного приказа министерства здравоохранения Волгоградской области «О совершенствовании оказания медицинской помощи больным туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией на территории Волгоградской области» согласно «Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного Приказом Минздрава России №

932Н от 15.11.2012г.» и «Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией)», утвержденного Приказом Минздрава России № 689Н от 8.11.2012г.

Также фтизиатрическая служба работает в тесном сотрудничестве по выявлению, лечению и мониторингу больных с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез у контингентов УФСИН Волгоградской области.

С целью улучшения работы, координации организационно-методических мероприятий по дальнейшему диспансерному наблюдению и лечению больных ассоциированным туберкулезом из учреждений УФСИН в гражданских противотуберкулезных учреждениях после освобождения, а также сопоставимости статистических отчетных данных по впервые выявленным больным с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез, в октябре 2013г. было проведено совместное совещание, разработаны соответствующие рекомендации, запланирована совместная работа.

Рост больных с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез свидетельствует об актуальности проблем туберкулеза у ВИЧ-инфицированных больных в Волгоградской области, о необходимости разработки следующих мероприятий:

1. по активному выявлению больных туберкулезом среди ВИЧ-инфицированных;
2. о предупреждении заражения ВИЧ-инфекцией больных туберкулезом и контактирующих с ними лиц;
3. об организации диспансерного наблюдения и лечения больных с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез.