

---

Российская Федерация  
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека  
ФБУН «Ростовский научно-исследовательский институт  
микробиологии и паразитологии» Роспотребнадзора  
Южный окружной центр по профилактике и борьбе со СПИДом

Утверждено на заседании  
Ученого совета  
ФБУН РостовНИИ  
микробиологии и паразитологии  
Роспотребнадзора  
Председатель Ученого совета, д.м.н.  
Т.И. Твердохлебова

Протокол №6  
от «15» августа 2019 года



## ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ НА ЮГЕ РОССИИ в период с 2016 по 2018 годы

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ,  
СОСТОЯНИЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ  
И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

(аналитический обзор)

Ростов-на-Дону  
2019 год

УДК 616.-097+616-082.3+614.4  
ББК 55.148+53.52+88.4

**Авторский коллектив:**

А. А. Рындич, А. Н. Матузкова, А. Г. Суладзе, А. Г. Сухова,  
А. Ю. Буравлев, Т. И. Твердохлебова, Д. С. Колпаков

**Ответственные за выпуск:**

А. А. Рындич, А.Н. Матузкова

**Научный редактор:**

Директор ФБУН «Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии» Роспотребнадзора,  
д.м.н. Т. И. Твердохлебова

**Рецензент:**

Н. Ю. Пшеничная, доктор медицинских наук, профессор, Федеральное бюджетное учреждение науки «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии Роспотребнадзора»; ФГБУ Национальный исследовательский медицинский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний Минздрава РФ.

А. А. Рындич, А. Н. Матузкова, А. Г. Суладзе, А. Г. Сухова, А. Ю. Буравлев, Т. И. Твердохлебова, Д. С. Колпаков. ВИЧ-инфекция на Юге России в период с 2016 по 2018 годы. Эпидемиологическая ситуация, состояние диспансерного наблюдения и лечения больных ВИЧ-инфекцией: Аналитический обзор. – Ростов-на-Дону, 2019 - 54 с.

Аналитический обзор подготовлен Южным окружным центром по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН «Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии» Роспотребнадзора. Данные получены из территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями ЮФО и СКФО. Подготовленный аналитический обзор может быть рекомендован для использования организаторами здравоохранения, эпидемиологами, специалистами, осуществляющими диспансерное наблюдение и лечение ВИЧ-инфекции; специалистами в области профилактики ВИЧ-инфекции. Он также может быть использован в процессе обучения студентов средних и высших учебных заведений медицинского профиля и при реализации программ последипломного образования.

Разрешается использование материалов обзора со ссылкой на авторов. При использовании в коммерческих целях публикация материалов возможна только с разрешения Южного окружного центра по профилактике и борьбе со СПИДом.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>ПРИНЯТЫЕ ТЕРМИНЫ И СОКРАЩЕНИЯ.....</b>	<b>6</b>
<b>ВВЕДЕНИЕ.....</b>	<b>7</b>
<b>МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ .....</b>	<b>8</b>
<b>РАЗДЕЛ 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА ЮГЕ РОССИИ В 2016-2018 ГОДАХ .....</b>	<b>9</b>
<b>1.1 Тестирование населения Юга России на ВИЧ-инфекцию .....</b>	<b>9</b>
<b>1.2 Развитие эпидемического процесса ВИЧ-инфекции на Юге России .....</b>	<b>10</b>
<b>РАЗДЕЛ 2. ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В ЮФО И СКФО.....</b>	<b>14</b>
<b>2.1. Охват диспансерным наблюдением больных ВИЧ-инфекцией .....</b>	<b>14</b>
<b>2.2. Иммунологический и вирусологический мониторинг больных ВИЧ-инфекцией.....</b>	<b>15</b>
<b>2.3. Антиретровирусная терапия .....</b>	<b>15</b>
<b>2.4. Оценка выраженности негативных последствий развития эпидемии ВИЧ-инфекции в различных регионах ЮФО и СКФО .....</b>	<b>16</b>
<b>2.5. Туберкулез у больных ВИЧ-инфекцией на Юге России .....</b>	<b>17</b>
<b>2.6. Профилактика вертикального пути инфицирования.....</b>	<b>19</b>
<b>2.7. Изучение достижения в ЮФО и СКФО целевых показателей программы ВОЗ/ЮНЭЙДС по ограничению и прекращению эпидемии ВИЧ-инфекции "90-90-90" ("терапевтический каскад").....</b>	<b>22</b>
<b>2.8. Исполнение индикаторов государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации до 2020 года и дальнейшую перспективу.....</b>	<b>23</b>
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....</b>	<b>24</b>
<b>ПРЕДЛОЖЕНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ЗАРАЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ И СНИЖЕНИЕ НЕГАТИВНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ЭПИДЕМИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.....</b>	<b>27</b>
<b>Таблица 1. Динамика количества протестированных на ВИЧ образцов крови и показателей охвата обследованием на ВИЧ-инфекцию населения Юга России в 2016-2018 годах .....</b>	<b>29</b>
<b>Таблица 2. Показатели выявляемости ВИЧ-инфекции среди уязвимых в отношении этого заболевания групп населения на Юге России в 2016-2018 годах (количество ИБ-позитивных образцов крови на 100 обследованных) .....</b>	<b>30</b>
<b>Таблица 3. Динамика количества протестированных на ВИЧ образцов крови и показателей выявляемости ВИЧ-инфекции у больных наркоманией в субъектах Юга России в 2016-2018 годах .....</b>	<b>31</b>
<b>Таблица 4. Динамика количества протестированных на ВИЧ образцов крови и показателей выявляемости ВИЧ-инфекции у больных</b>	

	заболеваниями, передающимися половым путем, в субъектах Юга России в 2016-2018 годах .....	32
Таблица 5.	Динамика количества протестированных на ВИЧ образцов крови и показателей выявляемости ВИЧ-инфекции у лиц, находившихся в местах лишения свободы в субъектах Юга России в 2016-2018 годах.....	33
Рисунок 1.	Пораженность ВИЧ-инфекцией населения Юга России на 31.12.2018г. (показатели на 100 тыс.населения) .....	34
Таблица 6.	Муниципальные образования Юга России, на территории которых по состоянию на 31.12.2018 количество ЛЖВС на 100 тыс. населения статистически превышает уровень пораженности по РФ.....	35
Таблица 7.	Динамика показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией граждан России в субъектах Южного и Северо-Кавказского федеральных округов России в 2016-2018 годах (в расчете на 100 тыс. населения).....	36
Таблица 8.	Распределение новых случаев ВИЧ-инфекции на Юге России по главным известным факторам риска заражения в 2016-2018 годах.....	37
Таблица 9.	Охват больных ВИЧ-инфекцией ЮФО и СКФО диспансерным наблюдением в 2018 году в сравнении с предыдущими годами .....	38
Таблица 10.	Иммунологический и вирусологический мониторинг больных ВИЧ-инфекцией, состоявших на диспансерном учете в субъектах РФ ЮФО и СКФО.....	39
Таблица 11.	Сведения об охвате антиретровирусным лечением больных ВИЧ-инфекцией в субъектах РФ ЮФО и СКФО .....	40
Таблица 12.	Сведения о количестве больных, прервавших антиретровирусную терапию и количестве умерших после отмены лечения в субъектах РФ ЮФО и СКФО в 2017 году в сравнении с 2016-2018 годами .....	41
Таблица 13.	Распределение пациентов, получавшихАРВТ, в зависимости от уровня CD4в субъектах РФ ЮФО и СКФО.....	42
Таблица 14.	Вирусологическая эффективность АРВТ на Юге России.....	43
Таблица 15.	Динамика показателей смертности больных ВИЧ-инфекцией.....	44
Таблица 16.	Динамика количества умерших больных ВИЧ-инфекцией с 2016 по 2018 годы .....	45
Таблица 17.	Сведения об использовании различных методов диагностики туберкулеза в субъектах РФ ЮФО и СКФО .....	46
Таблица 18.	Динамика количества больных ВИЧ-инфекцией с проявлениями туберкулеза в субъектах РФ ЮФО и СКФО.....	47
Таблица 19.	Динамика распространенности туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией в субъектах РФ ЮФО и СКФО .....	48
Таблица 20.	Сведения о контингентах больных туберкулезом в	

	сочетании с ВИЧ-инфекцией в субъектах РФ ЮФО и СКФО.....	49
Таблица 21.	Сведения о лечении туберкулеза и проведении химиопрофилактики туберкулеза и пневмоцистной пневмонии у больных ВИЧ-инфекцией в субъектах РФ ЮФО и СКФО .....	50
Таблица 22.	Сведения о проведении профилактики вертикального пути передачи ВИЧ в ЮФО и СКФО .....	51
Таблица 23.	Динамика охвата ВИЧ-инфицированных женщин и рожденных ими детей антиретровирусной профилактикой в ЮФО и СКФО.....	52
Рисунок 2.	Количество беременностей и родов у ВИЧ-инфицированных женщин на Юге России .....	52
Рисунок 3.	Динамика числа детей, рожденных ВИЧ-позитивными женщинами на Юге России .....	52
Таблица 24.	Исполнение индикаторов государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации до 2020 года и дальнейшую перспективу на Юге России.....	53
Рисунок 4.	Каскад медицинской помощи в ЮФО в 2018 г. по сравнению с 2017 г. ....	54
Рисунок 5.	Каскад медицинской помощи в СКФО в 2018 г. по сравнению с 2017 г. ....	54

## **Принятые термины и сокращения**

АРВП – антиретровирусные препараты

АРВТ – антиретровирусная терапия

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

ВИЧ-инфекция – болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека

ВОЗ/ЮНЭЙДС – всемирная организация здравоохранения / объединённая программа ООН по борьбе с ВИЧ/СПИДом

ИЗ – инфекционные заболевания

ЛЖВС – лица, живущие с ВИЧ/СПИДом

ЛПУ – лечебно-профилактические учреждения

МСМ – мужчины, имеющие секс с мужчинами

ПИН – потребители инъекционных наркотиков

ПЦР – полимеразная цепная реакция

РКС – работницы коммерческого секса

РНК ВИЧ – рибонуклеиновая кислота вируса иммунодефицита человека

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита человека

ЗППП – заболевания, передаваемые половым путем

ЮОЦПБ со СПИДом – Южный окружной центр по профилактике и борьбе со СПИДом

ЮФО – Южный федеральный округ

СКФО – Северо-Кавказский федеральный округ

ФНМЦ – Федеральный научно-методический центр

Центры СПИД – центры по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями

Юг России – 8 субъектов Южного федерального округа (Республики Крым, Адыгея и Калмыкия, Краснодарский край, Астраханская, Волгоградская и Ростовская области, г. Севастополь) и 7 субъектов Северо-Кавказского округа (Республики Дагестан, Ингушетия, Северная Осетия – Алания, Кабардино-Балкарская, Карачаево-Черкесская и Чеченская Республики, Ставропольский край)

## **Введение**

Несмотря на достигнутые успехи, ВИЧ-инфекция остается серьезной угрозой для многих стран мира и всего мирового сообщества на глобальном уровне, а борьба с ВИЧ - одной из наиболее актуальных задач, стоящих перед современной наукой.

В последние годы на государственном уровне были приняты меры по противодействию распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа. В ответ на обязательства, взятые в Политической декларации ООН по ВИЧ/СПИДу, Правительством Российской Федерации распоряжением от 20.10.2016 №2203-р утверждена Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу (далее - Стратегия), а также распоряжением от 20.04.2017 №754-р - план мероприятий по реализации Стратегии, определившие основные направления государственной политики в отношении ВИЧ-инфекции. Целью Стратегии является предупреждение развития эпидемии, связанной с распространением ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации, путем снижения числа новых случаев и снижения смертности от СПИДа.

В качестве важнейшего компонента системы мер по противодействию эпидемии должен стать мониторинг проводимых мероприятий с целью оценки их объема, качества и эффективности. При этом учет регионального фактора является необходимым условием для адекватной оценки постоянно меняющейся ситуации, для ее прогнозирования, а также для создания регионально адаптированного комплекса мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции. Решение рассматриваемых задач требует анализа информации, содержащейся в федеральных и ведомственных отчетных формах статистического наблюдения и модификации указанных форм в соответствии с изменяющейся ситуацией.

## **Материалы и методы**

При подготовке настоящего аналитического обзора использованы данные, содержащиеся в федеральных отчетных формах статистического наблюдения:

- ежемесячные и годовые отчеты по форме № 4 «Сведения о результатах исследования крови на антитела к ВИЧ», утвержденной Постановлением Госкомстата России от 05.05.1999 г. № 30, полученные из 15 субъектов Юга России за 2016-2018 годы;
- годовые отчеты по форме № 61, утвержденные Приказом Росстата 30.12.2015 № 672, полученные из 15 субъектов Юга России за 2016-2018 годы;
- годовые отчеты по форме ежемесячного наблюдения «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ»;
- формы № 266у-88 «Оперативное донесение о лице, в крови которого при исследовании в реакции иммунного блоттинга выявлены антитела к ВИЧ»;
- донесения об установлении причины заражения, постановке диагноза СПИДа, смерти ВИЧ-инфицированного, изменении места жительства, снятии диагноза ВИЧ-инфекции.

Обобщение полученных данных проводилось с помощью общепринятых методов статистической обработки с помощью программного обеспечения Microsoft Office.

Обработка результатов серологического скрининга на ВИЧ-инфекцию на Юге России выполнена с использованием оригинальной компьютерной программы «Ф-4» для расчета и анализа показателей выявляемости ВИЧ-инфекции и охвата обследованием населения.

Анализ данных оперативных донесений проведен с использованием созданной специалистами ЮОЦПБ со СПИДом программы для ЭВМ «КВИК».

## **Раздел 1. Характеристика эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции на Юге России в 2016-2018 годах**

### **1.1 Тестирование населения Юга России на ВИЧ-инфекцию**

В целях противодействия распространению ВИЧ-инфекции Правительством Российской Федерации расставлен ряд приоритетов, одним из которых является охват населения страны обследованием на ВИЧ/СПИД.

По данным Европейского бюро ВОЗ и ECDC, охват населения Европы тестированием на ВИЧ не превышает 10 % населения. Это по существу «тестирование по обращаемости», что приводит к позднему выявлению ВИЧ-инфекции.

По данным Минздрава России в Российской Федерации к тестированию привлекаются широкие слои населения. В России за 2018 год прошли бесплатное тестирование 38 млн. человек, что составляет 26 % населения страны. Таким образом, в 2018 году каждый четвертый житель нашей страны проверил свой ВИЧ-статус. Кроме того, на ВИЧ-инфекцию обследовано 2,5 млн. иностранных граждан

В 2016-2018 годах на Юге России на ВИЧ-инфекцию было проведено 15 841 415 тестов. В 2018 году по сравнению с предыдущими годами охват обследованием на ВИЧ увеличился в 1,4 раза до 23,1 теста на 100 чел., превысив уровень, определенный Стратегией (22,0%), однако оставался ниже общероссийского уровня на 10,8% (25,9 на 100 тыс. человек).

В 2018 году высокий уровень удельного веса образцов крови граждан России, тестированных на ВИЧ, отмечен в Чеченской Республике (28,8 протестированных образцов крови на 100 чел.), Волгоградской области (26,4) и Ставропольском крае (25,5), а также в Республике Крым (25,3) и Ростовской области (25,1), а низкий уровень - в Карачаево-Черкесской Республике (18,1) и Республике Дагестан (13,7) (таблица 1).

На Юге России в 2018 году по сравнению с 2016 годом в соответствии с данными отчетов по форме № 4 наблюдалось снижение показателей выявляемости ВИЧ-инфекции среди уязвимых в отношении заражения ВИЧ-

инфекцией групп населения: больных наркоманией (на 30,8%), больных с заболеваниями, передающихся половым путем (на 25,0%), лиц, находящихся в местах лишения свободы (в 2,8 раза) и мужчин гомо- и бисексуалов (на 5,1%). Результаты серологического скрининга населения Юга России позволили сделать выводы о том, что эпидемия ВИЧ-инфекции в анализируемый период находилась в концентрированной стадии развития, так как показатель выявляемости ВИЧ среди MSM превышал 5%, в то время как среди населения в целом был менее 1 % (таблицы 2, 4, 5).

## **1.2 Развитие эпидемического процесса ВИЧ-инфекции на Юге России**

### Пораженность ВИЧ-инфекцией населения Юга России.

В соответствии с данными, представленными территориальными центрами по профилактике и борьбе со СПИДом, число россиян, живущих с ВИЧ на Юге России, по состоянию на 31.12.2018 г. составило 65 749 чел., что соответствует показателю пораженности 249,8 на 100 тыс. населения - это в 2,7 раза ниже, чем в Российской Федерации.

В некоторых субъектах уровень пораженности населения ВИЧ-инфекцией был выше, чем в среднем на Юге России: в Республике Крым (показатель пораженности 735,8 на 100 тыс.), г. Севастополе (509,3 на 100 тыс.), Волгоградской области (408,7 на 100 тыс.), Краснодарском крае (254,3 на 100 тыс.) и Ростовской области (252,5 на 100 тыс.). При этом показатель пораженности наиболее неблагоприятного региона Юга России - Республики Крым - на 31 декабря 2018 года превысил среднероссийский уровень (686,2 на 100 тыс.) на 7,2%.

Наименее пораженными территориями на 31.12.2018 г. оставались республики Дагестан (68,9 на 100 тыс.), Калмыкия (75,5 на 100 тыс.), Карачаево-Черкесская (102,6 на 100 тыс.) и Кабардино-Балкарская (103,0 на 100 тыс.) (рисунок 1).

Несмотря на относительно низкий уровень пораженности ВИЧ-инфекцией населения Юга России в сравнении со среднероссийскими

показателями, в Волгоградской области и Республике Крым имеются муниципальные образования, на территории которых показатели пораженности выше, чем в целом в Российской Федерации (Джанкойский р-н - 1330,7 на 100 тыс.; г. Феодосия – 1040,1 на 100 тыс.; г. Волжский – 879,4 на 100 тыс.; г. Симферополь – 774,4 на 100 тыс.; г. Красноперекоск – 750,5 на 100 тыс.) (таблица 6).

#### Уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией населения Юга России.

В 2018 году на Юге России было зарегистрировано 8877 новых случаев ВИЧ-инфекции среди граждан России. Показатель заболеваемости составил 33,7 в расчете на 100 тыс. населения, что в 2 раза ниже среднероссийского уровня. На 9 территориях наблюдался рост заболеваемости, на 6 – снижение. Рост показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2018 году по сравнению с 2017 годом отмечен на территории Кабардино-Балкарской Республики (на 48,2%), Северной Осетии – Алании (на 38,9%). В Калмыкии рост заболеваемости был более, чем в 1,5 раза - зарегистрировано 14 случаев в 2018г. против 9 в 2017 г. В то же время в Ингушетии этот показатель снизился на 30,8% (таблица 7).

В эпидемический процесс ВИЧ-инфекции на Юге России сейчас, как и ранее, активно вовлекается трудоспособная молодежь в репродуктивном возрасте. Однако, как в России, как и в мире в целом, прослеживается тенденция «старения» эпидемии - смещения показателей заболеваемости в старшие возрастные группы. В структуре заболевших в 2017 году удельный вес мужчин в возрасте 15-29 лет составлял 18,0%, в возрасте 30-44 года - 60,3%. Аналогичная закономерность отмечена и у женщин. В 2017 году удельный вес возрастной группы 15-29 лет составил 21,8%, тогда как доля группы 30-44 года составила 50,4%.

Следует отметить, что в мужской популяции частота регистрации новых случаев ВИЧ-инфекции в 2018 году в ЮФО в 2,1 раза превышала таковую в женской, а в СКФО – в 2,3 раза. В обоих округах мужчины чаще

заболевали в возрасте 35-44 года. В то же время у женщин в ЮФО заболеваемость была выше в возрастной группе 30-39 лет, а в СКФО – в том же возрасте, что и у мужчин (рисунок 7).

#### Динамика показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией.

В последние два года отмечена тенденция к стабилизации показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией, которые неуклонно возрастали с 2005 года. При этом темп прироста указанных окружных показателей в 2018 году опережал среднероссийский. Прирост показателей заболеваемости в 2017 и 2018 годах прослежен в Дагестане (на 12,2% и 17,3% соответственно) и Северной Осетии (на 15,9% и 38,9%), а только в 2018 году – в Кабардино-Балкарской Республике (на 48,2%). В 2017 году значительный прирост этого показателя был отмечен в Карачаево-Черкесской Республике (на 47,9%), в г. Севастополе (на 23,8%), в республиках Ингушетия (на 22,4%), в Адыгее (на 19,3%) (таблица 7).

#### Анализ причин заражения ВИЧ-инфекцией.

В течение анализируемого периода доля случаев ВИЧ-инфекции с установленными факторами риска заражения ежегодно увеличивалась (в 2016 году она составила 71,9%, в 2017 году – 78,7%, в 2018 году – 89,2%).

Незащищенные гетеросексуальные контакты с ВИЧ-инфицированными половыми партнерами и нарушение правил проведения инъекций при немедицинском употреблении наркотиков путем внутривенного введения оставались ведущими факторами эпидемиологического риска заражения.

В 2018 году на долю заразившихся при «незащищенных» половых контактах гетеросексуального характера от общего числа ВИЧ-инфицированных с установленными поведенческими факторами риска заражения приходилось 64,0%, а при внутривенном введении наркотиков – 32,7 %, что в сумме составило – 96,7% (таблица 8). Это сопоставимо с данными по России, где в 2018 году, по данным ФНМЦ по профилактике и

борьбе со СПИДом, заражение наиболее часто происходило при «незащищенных» гетеросексуальных контактах (57,5 % против 39,0 % при внутривенном введении наркотиков).

В анализируемый период наблюдался рост удельного веса новых случаев ВИЧ-инфекции, связанных с заражением гетеросексуальным путем (с 56,3% в 2016 году до 64,0% в 2018 году) и снижение этого показателя, связанного с заражением при инъекционном употреблении наркотиков (с 40,7% до 32,7%). Исходя из этого, следует говорить об активизации эпидпроцесса в общей популяции и выходе ВИЧ-инфекции из ключевых групп. Однако ежегодное увеличение абсолютного числа новых случаев заражения наркотическим путем свидетельствует о продолжении эпидемии и среди наркопотребителей.

Обращает на себя внимание ежегодное увеличение количества новых случаев ВИЧ-инфекции у мужчин, имеющих секс с мужчинами (в 2016 году – 95, в 2017 году – 169, в 2018 году - 181), что означает активизацию эпидпроцесса и в этой ключевой группе и указывает на недостатки в организации профилактической работы в ней.

Помимо этого, в анализируемый период на Юге России было зарегистрировано 180 случаев перинатальной передачи ВИЧ и 60 случаев заражения при грудном вскармливании, что указывает как на необходимость, так и на недостаточность перинатальной профилактики передачи ВИЧ.

В течение анализируемого периода было зарегистрировано 3 случая подозрения на заражение парентеральным путем в бытовых условиях в Краснодарском крае (1 случай в 2016 году, 2 – в 2017 году). Один из них – у ребенка 15 лет, предположительно заразившегося от ВИЧ-инфицированной матери, являющейся потребителем инъекционных наркотиков, при обработке ран (доказать эпидемиологическую связь инфицированного ребенка с ВИЧ-положительной матерью не удалось, поскольку ее местонахождение неизвестно). Установить эпидемиологическую связь в двух других случаях заражения ВИЧ также не представлялось возможным по различным причинам.

В 2016 году в Чеченской Республике был зарегистрирован случай заражения ВИЧ-инфекцией ребенка, которому на момент инфицирования было 13 лет, парентеральным путем в бытовых условиях из-за несоблюдения правил безопасности при обращении с колюще-режущими предметами (ребенок использовал бритвенный станок родственника, инфицированного ВИЧ). Методом филогенетического анализа в лаборатории ЮОЦПБ со СПИДом была доказана эпидемиологическая связь пациента и предполагаемого источника заражения. Кроме того, на момент публикации данного аналитического обзора не завершено эпидемиологическое расследование двух случаев ВИЧ-инфекции у детей, возможно заразившихся при проведении парентеральных медицинских вмешательств при нахождении на стационарном лечении в 2014 году (диагноз установлен в 2016 и 2018 годах).

В 2018 году в Ставропольском крае было зарегистрировано 2 случая подозрения на заражение при парентеральных медицинских вмешательствах, произведенных в стационаре. При этом были инфицированы двое взрослых и трое детей.

Таким образом, в 2016-2018 годах было зарегистрировано 7 случаев ВИЧ-инфекции у детей, проживающих на Юге России, инфицированных невертикальным путем (по 3 случая – в Ставропольском крае и Чеченской Республике и 1 случай – в Краснодарском крае).

## **Раздел 2. Оценка доступности различных видов медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией в ЮФО и СКФО**

### **2.1. Охват диспансерным наблюдением больных ВИЧ-инфекцией**

Осуществление полноценной третичной профилактики и проведение эффективного лечения выявленных больных невозможно без систематического качественного диспансерного наблюдения, регламентированного соответствующими стандартами.

При анализе данных отчетных форм мониторинга Роспотребнадзора "Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ" установлено, что в СКФО в 2018 г. диспансерным наблюдением были охвачены 89% подлежащих пациентов, а в ЮФО – 84,0% (таблица №9).

## **2.2. Иммунологический и вирусологический мониторинг больных ВИЧ-инфекцией**

Несмотря на высокий охват диспансерным наблюдением подлежащих больных, необходимо обратить внимание на качество его проведения. Анализ данных формы №61 выявил повышение в 2018 году охвата больных иммунологическим и вирусологическим мониторингом в большинстве субъектов РФ ЮФО и СКФО (таблица №10). Указанные исследования были проведены в ЮФО в 2018 году 97,4% и 94,8%, соответственно, в СКФО – 92,1% и 90,8%, соответственно.

## **2.3. Антиретровирусная терапия**

Как показывает мировой опыт, одним из наиболее эффективных медицинских мероприятий по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД, является широкое внедрение АРВТ.

Число больных ВИЧ-инфекцией, вовлеченных в программы АРВТ на Юге России за последние 3 года увеличилось в 1,5 раза, и к началу 2019 года составляло 35 842 чел. – 59,5% от общего числа пациентов, состоящих на диспансерном учете. Согласно данным формы мониторинга Роспотребнадзора в 2018 году в ЮФО получили АРВТ 29 700 больных (58,9% от общего числа пациентов, состоящих на диспансерном учете), в СКФО – 6142 чел. (62,7% от общего числа пациентов, состоящих на диспансерном учете) (таблица №11).

Необходимо отметить, в 2018 г. на Юге России 16,3% пациентов, принимающих АРВТ, имели уровень CD4-клеток ниже 200 в мкл, что

ассоциируется с меньшей иммунологической и вирусологической эффективностью лечения, высоким риском обострения оппортунистических инфекций и туберкулеза при развитии синдрома восстановления иммунной системы (таблица №13).

Процент пациентов, принимающих АРВТ в 2018 году и достигших неопределяемого уровня вирусной РНК в крови, составил 78,1% по ЮФО и 70,6% по СКФО. При этом исследование резистентности ВИЧ к АРВП в 2018 году на Юге России проводилось лишь 1,2% пациентов (423 чел.) из 9 субъектов РФ ЮФО и СКФО (таблица №14).

Отрицательным фактором, не позволяющим достичь полноценного эффекта от внедрения АРВТ, является прерывание приема АРВП и отмена лечения. В 2018 году на Юге России 8,4% пациентов, получавших АРВТ, прервали лечение: в ЮФО – 2656 человек (8,9% от получавших АРВТ), в СКФО - 368 чел. (6,0% от получавших АРВТ) (таблица №12). При этом наиболее часто прерывали терапию в 2018 году пациенты в Кабардино-Балкарской Республике (18,8%) и Волгоградской области (15,5%).

Весьма тревожной тенденцией является сохранение высокого процента случаев смерти больных ВИЧ-инфекцией, прервавших антиретровирусную терапию. В 2018 году он составил в ЮФО 24,7%, а в СКФО – 62,8%.

#### **2.4. Оценка выраженности негативных последствий развития эпидемии ВИЧ-инфекции в различных регионах ЮФО и СКФО**

Важным показателем эффективности противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа и мероприятий по минимизации ее отрицательных социально-экономических последствий, является уровень смертности и летальности от ВИЧ-инфекции.

По данным формы мониторинга Роспотребнадзора состоянию на 31 декабря 2018 г. в ЮФО умерло 23 956 больных ВИЧ-инфекцией, а в СКФО - 4 374 человек. Показатель смертности в 2018 году составил, соответственно, в ЮФО – 13,5, в СКФО – 5,6 на 100 тыс. населения (таблица №15).

С 2016 г. по 2018 г. на Юге России общее число умерших больных ВИЧ-инфекцией увеличивалось и в 2018 г. составило 2762 человека (таблица 16).

При этом среди всех летальных исходов в 2018 г. менее половины случаев приходилось на умерших вследствие ВИЧ-инфекции: в ЮФО 36,6%, в СКФО – 39,8%.

В ЮФО показатель смертности от ВИЧ-инфекции после роста на протяжении трех лет (2014-2016 гг.) и достижения максимального значения в 2017 году на уровне 5,3 на 100 тыс. населения к 2018 году снизился и составил 4,9 на 100 тыс. населения. В СКФО анализируемый показатель в 2018 году регистрировался на уровне 2,2 на 100 тыс. населения (таблица №15). Выше среднеокружных уровней в 2018 году указанный показатель был в 5 субъектах РФ ЮФО (Республика Адыгея, Краснодарский край, Волгоградская область, Республика Крым и г. Севастополь – 6,4; 6,2; 6,1; 8,8 и 13,5 на 100 тыс. населения, соответственно), а в СКФО - в Республике Дагестан (6,2 на 100 тыс. населения).

Обращает на себя внимание очень низкий уровень смертности от ВИЧ-инфекции на протяжении последних 5 лет в Республике Северная Осетия Алания – менее 1% . Данная ситуация в указанном регионе обусловлена главным образом высоким охватом АРВТ пациентов, состоящих на диспансерном учете (79,4% при среднем показателе по Югу России – 59,5%).

Общая летальность в 2018 году в ЮФО составила 4,4%, в СКФО – 5,6%; летальность от ВИЧ-инфекции – в ЮФО – 1,6%, в СКФО – 2,2%. По сравнению с аналогичными показателями 2016 года к 2018 году летальность на Юге России снизилась: общая - на 13,0%, от ВИЧ-инфекции – на 22,1%.

## **2.5. Туберкулез у больных ВИЧ-инфекцией на Юге России**

Важнейшим элементом в борьбе с туберкулезом, особенно с наиболее тяжелыми его формами с лекарственной устойчивостью, является быстрая и точная диагностика, которая необходима для своевременного начала

эффективной терапии. Удельный вес больных ВИЧ-инфекцией, обследованных на туберкулез, среди состоявших в ЮФО и СКФО на диспансерном учете составил в 2018 году в ЮФО 89,1%, а в СКФО – 85,8% (таблица 17).

По данным формы №61 в 2018 году диагностика туберкулеза методом флюорографии была проведена 84,0% больным, состоявшим на диспансерном учете в ЮФО и 81,2% - в СКФО (таблица 17); бактериологические методы диагностики туберкулеза использовались в 6,2% случаев в ЮФО и в 15,6% - в СКФО.

В 2018 году по сравнению с 2017 годом в ЮФО и СКФО отмечено снижение числа больных с коинфекцией ВИЧ + туберкулез: в ЮФО – на 24,9%, а в СКФО - на 9,7% (таблица 18).

Соответственно, в 2018 году по сравнению с 2017 годом отмечено снижение распространенности туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией. В ЮФО указанный показатель в 2018 г. составил 20,2 на 100 тыс. населения, а в СКФО – 9,9 на 100 тыс. населения (таблица 19).

По данным формы №61 в 2018 году из всех больных ВИЧ-инфекцией, состоявших на диспансерном учете в СКФО, каждый десятый имел коинфекцию ВИЧ + туберкулез - 10,6% пациентов, состоящих на диспансерном учете, в ЮФО анализируемый показатель составил – 6,6%. Из всех случаев туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией, в ЮФО у 41,5% больных определялось бактериовыделение, в СКФО – у 22,4%, из них множественная лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза была выявлена в ЮФО – у 28,3% пациентов, в СКФО – у 12,4% больных (таблица 20).

Всего в течение 2018 г. из всех зарегистрированных пациентов с коинфекцией ВИЧ + туберкулез в ЮФО умерло – 16,9% больных, а в СКФО – 14,1%.

В 2018 году в ЮФО противотуберкулезное лечение получали 2320 больных с коинфекцией, в СКФО – 693 чел. (таблица 21). Большинству

пациентов противотуберкулезные препараты назначались на фоне приема антиретровирусной терапии.

Химиопрофилактика туберкулеза - ключевое мероприятие по снижению распространения микобактериальной инфекции среди ВИЧ-инфицированных пациентов. В 2018 году в ЮФО превентивный курс противотуберкулезных препаратов получили 12399 больных ВИЧ-инфекцией (27,9% от числа пациентов, состоящих на диспансерном учете), в СКФО – 1897 больных (22,8%).

## **2.6. Профилактика вертикального пути инфицирования**

На Юге России возрастает актуальность совершенствования профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку. Это обусловлено продолжением регистрации случаев выявления ВИЧ-инфекции у детей с перинатальным контактом по ВИЧ, установленной ролью таких детей в качестве источников инфицирования в расшифрованных ранее нозокомиальных очагах, а также выявлением новых случаев заболевания у детей с поздней (после рождения) диагностикой ВИЧ-инфекции. В соответствии с «Государственной стратегией противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020г. и на дальнейшую перспективу» целевые показатели обеспечения химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку на 2018 год должны составлять: во время беременности - 92%, во время родов – 97%, новорожденному – 99,4%, что позволит снизить риск передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку до минимальных значений.

В анализируемый период в ЮФО количество родов у ВИЧ-позитивных женщин снизилось с 1035 в 2016г. до 939 в 2018г., в СКФО - со 187 в 2016г. до 177 в 2018г. Соответственно количество случаев рождения детей больными ВИЧ-инфекцией женщинами также снизилось: в ЮФО с 1043 в 2016 г. до 941 в 2018 г., в СКФО – со 184 в 2016 г. до 176 в 2018 г. (рисунки 2, 3).

За весь период эпидемии на 01.01.2019г. на Юге России (ЮФО+СКФО) ВИЧ-инфицированными женщинами рождено 13920 детей.

Наиболее эффективной трехэтапной антиретровирусной профилактикой (прием АРВП во время беременности, в родах и новорожденному) в 2018 году в ЮФО было охвачено 89,4% пар "мать – ребенок", а в СКФО 86,9% (таблицы 22, 23).

В 7 субъектах РФ ЮФО и СКФО в 2018 г. показатель охвата трехэтапной антиретровирусной профилактикой превышал 90%, 7-ми субъектах (Республиках Северная Осетия – Алания, Калмыкия, Ставропольском крае, Астраханской области, Республике Крым, г. Севастополь и Чеченской Республике) - колебался между 80,5 % и 88,0%, а в Республике Адыгея и Кабардино-Балкарской Республике составил 68,4% и 64,0%, соответственно.

Благодаря усилению мер по совершенствованию профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР) с 2008-2009 гг. на Юге России сохраняются высокие показатели охвата женщин химиопрофилактикой в период беременности и родов (таблицы 22, 23). В 2018 году охват химиопрофилактикой передачи ВИЧ от матери ребенку в период беременности составил 92,1% в ЮФО и 88,7% - в СКФО (таблица 22). Ниже среднеокружного уровня показатели охвата данным видом профилактического лечения были в Республиках Адыгея (68,4%), Калмыкия (83,3%), Северная Осетия – Алания (88,2%), Астраханской области (87,5%), г. Севастополь (85,0%), Кабардино-Балкарской Республике (65,4%) и Ставропольском крае (88,0%). Только 30% женщин на Юге России в 2018 году получали АРВТ до беременности, 21,0% женщин прекратили прием АРВП после беременности. Основной целью применения АРВП у ВИЧ-позитивных женщин во время беременности и родов является полное подавление репликации ВИЧ не позднее, чем к началу последнего триместра беременности, и особенно важно - к моменту родов. В исследованиях показано, что вероятность инфицирования ребенка существенно возрастает

после 35 недель гестации и в родах, составляя около 80%. Перед родами исследование вирусной нагрузки ВИЧ было проведено 84,0% женщин в ЮФО и 87,6% в СКФО, из них выше порога определения концентрация РНК ВИЧ определялась у 12,5% женщин в ЮФО и 19,4% - в СКФО. Соблюдение ВИЧ-инфицированными беременными женщинами рекомендаций по приему препаратов для вертикальной профилактики является важнейшим условием реализации стратегии, направленной на минимизацию риска передачи ВИЧ от матери к ребенку. Принимая во внимание ежегодное увеличение численности ВИЧ-позитивных беременных женщин, состоящих на диспансерном учете в территориальных центрах по профилактике и борьбе со СПИДом на Юге России, работа по удержанию под наблюдением в период беременности и после родов требует постоянного совершенствования существующих подходов и технологий формирования приверженности в системе медицинской помощи в этой группе пациентов. Контроль приверженности терапии, лабораторный мониторинг вирусной нагрузки на протяжении всей беременности и перед родами чрезвычайно важны, поскольку определяют тактику ведения родов и назначения схем химиофилактики ребенку.

Химиофилактика вертикальной передачи ВИЧ в период родов в 2018 году проведена в ЮФО в 97,8% случаев, а в СКФО – в 94,4% (таблица 22). В большинстве субъектов РФ ЮФО и СКФО указанный показатель превысил 90%, и лишь в Республиках Северная Осетия – Алания, Калмыкия, Адыгея и Кабардино-Балкарской Республике он составил по 88,2%, 83,3%, 89,5% и 73,1%, соответственно (таблица 22).

Детям, родившимся от ВИЧ-инфицированных матерей, химиофилактика вертикальной передачи ВИЧ в 2018 году проводилась в ЮФО в 99,5% случаев, а в СКФО – в 98,9% (таблица 22). Ниже среднеокружного уровня показатели охвата новорожденных данным видом профилактического лечения зарегистрированы в Республиках Адыгея

(94,7%), Крым (98,2%) и Северная Осетия – Алания (88,2%), Астраханской области (95,8%).

Число детей, инфицированных от матери вследствие перинатальной передачи ВИЧ за все годы эпидемии на 01.01.2019 г. в ЮФО составило 718 чел., в СКФО – 152 чел.

## **2.7. Изучение достижения в ЮФО и СКФО целевых показателей программы ВОЗ/ЮНЭЙДС по ограничению и прекращению эпидемии ВИЧ-инфекции "90-90-90" ("терапевтический каскад")**

Снижение активности эпидпроцесса ВИЧ-инфекции возможно не только в результате повышения охвата АРВТ, но и качественного ее проведения. Важнейшим же результирующим показателем эффективности АРВТ бесспорно является показатель низкой вирусной нагрузки в отношении ВИЧ (ниже определяемого уровня).

Расширение масштабов диагностики и лечения ВИЧ в последние годы ведется с учетом амбициозных целей «90–90–90»: 90 процентов людей, живущих с ВИЧ, должны знать свой ВИЧ-статус, 90 процентов людей, живущих с ВИЧ и знающих свой статус, должны получать антиретровирусную терапию и 90 процентов людей, проходящих лечение, должны иметь неопределяемый уровень вирусной нагрузки к 2020 году. В этих целях подчеркивается важность диагностики ВИЧ-инфекции в кратчайшие по возможности сроки после заражения, немедленного начала АРВТ, непрерывности диспансерного наблюдения и регулярного мониторинга концентрации РНК ВИЧ в крови больных ВИЧ-инфекцией (вирусной нагрузкой). Применение такого метода позволит максимально подавить репликацию ВИЧ в организме больных ВИЧ-инфекцией, что снизит вероятность развития оппортунистических заболеваний и СПИДа, приведет к снижению риска передачи ВИЧ другим людям. По данным ВОЗ/ЮНЭЙДС по состоянию на конец 2017 года примерно три четверти [55–92 процента]

людей, живущих с ВИЧ, во всем мире, знали о своем ВИЧ-статусе. Из них 79 процентов [59– более 95 процентов] получали антиретровирусную терапию, а 81 процент [60– более 95 процентов] лиц, проходящих лечение, имели неопределяемый уровень вирусной нагрузки ([https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/A\\_73\\_824\\_R.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/A_73_824_R.pdf)).

В качестве исходного показателя для оценки дальнейшего "каскада" мероприятий по наблюдению и лечению использовали увеличенное на 25% официально зарегистрированное число больных ВИЧ-инфекцией в субъектах ЮФО и СКФО. Данный подход основан на полученных результатах анализа состояния вновь выявленных больных.

Как видно из представленных данных на рисунках 4 и 5, несмотря на значительное повышение в последние годы охвата выявленных больных ВИЧ-инфекцией диспансерным наблюдением и противовирусным лечением, на Юге России целевые показатели ЮНЭЙДС «90-90-90» к 2019 г. достигнуты не были. При этом основные потери возникали на этапе назначения и проведения АРВТ.

## **2.8. Исполнение индикаторов государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации до 2020 года и дальнейшую перспективу (Утверждена распоряжением Правительства РФ от 20.10.2016 года № 2203).**

В соответствии с «Государственной стратегией противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2020г. и на дальнейшую перспективу» на Юге России в 2018 году достигнуты следующие целевые показатели (таблица 24):

- Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в РФ (23,1% при плановом уровне не менее 22% (35\*);
- Доля лиц, зараженных ВИЧ, состоящих под ДН, от общего числа лиц, зараженных ВИЧ (91,6% при плановом уровне 79,5%);

- Доля лиц, зараженных ВИЧ, получающих АРВТ, от общего числа лиц, зараженных ВИЧ (54,5% при плановом уровне 34,3% (60,2\*));
- Доля лиц, зараженных ВИЧ, получающих АРВТ, от общего числа лиц, зараженных ВИЧ, состоящих под ДН (59,5% при плановом уровне 48 (79,8\*));
- Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов (97% при плановом уровне 94%).

Индикаторы, свидетельствующие о необходимости усиления проводимых мероприятий и достижения целевого порога:

- Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности (92% при плановом уровне 93%);
- Проведение химиопрофилактики детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей (99,4% при плановом уровне 99,7%).

## **Заключение**

1. На Юге, как и по всей России, продолжалось развитие эпидпроцесса ВИЧ-инфекции, сопровождающееся ростом показателей заболеваемости и пораженности.
2. Несмотря на более низкий уровень пораженности, по сравнению со среднероссийским, в некоторых муниципальных образованиях Юга России показатели пораженности превышали его.
3. Основными путями распространения ВИЧ-инфекции на Юге России оставались «незащищенные» гетеросексуальные контакты и парентеральное употребление наркотиков.
4. Охват населения тестированием на ВИЧ-инфекцию в 2016-2018 годах на Юге России был ниже, чем в целом по стране. В 2018 году уровень охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию на Юге России составлял 23,1 теста на 100 человек.

5. Результаты серологического скрининга населения позволяют сделать вывод о том, что эпидемия ВИЧ-инфекции в анализируемый период находилась в концентрированной стадии развития, так как показатель выявляемости ВИЧ среди MSM в отдельные годы превышал 5%, в то время как среди населения в целом был менее 1 %.
6. На Юге России отмечается высокий охват больных ВИЧ-инфекцией диспансерным наблюдением и антиретровирусным лечением.
7. В 77% случаев достигнута вирусологическая эффективность антиретровирусного лечения. Отрицательным фактором, не позволяющим достичь полноценного эффекта от внедрения АРВТ, является прерывание приема АРВП.
8. Несмотря на положительную динамику количества больных, получающих АРВТ, существующая система лечения больных ВИЧ-инфекцией пока не может обеспечить эпидемиологическую эффективность АРВТ.
9. В последние годы на Юге России среди больных ВИЧ-инфекцией регистрируется рост показателя общей смертности (от всех причин). При этом среди всех летальных исходов в 2018 г. менее половины случаев приходилось на умерших вследствие ВИЧ-инфекции. По сравнению с аналогичными показателями 2016 года к 2018 году летальность на Юге России снизилась: общая - на 13,0%, от ВИЧ-инфекции – на 22,1%.
10. В 2018 году по сравнению с 2017 годом в ЮФО и СКФО отмечено снижение числа больных с коинфекцией ВИЧ + туберкулез.
11. В ЮФО и СКФО в течение последних лет наблюдаются определенные успехи в области усиления противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа и реализации системы ППМР. Проведение рекомендованных стандартами профилактических мероприятий и обеспечение антиретровирусными препаратами позволили к 2019 году значительно повысить охват ВИЧ-инфицированных беременных и их

новорожденных детей антиретровирусным профилактическим лечением. В 2018 году на Юге России достигнут целевой уровень охвата пар мать-дитя химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов (более 94%). Благодаря эффективному проведению комплекса мероприятий по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, на Юге России на 01.01.2019 удалось предотвратить заражение ВИЧ-инфекцией от матерей 10 536 детям. Однако все еще остаются проблемы, препятствующие реализации полного комплекса мероприятий ППМР и лечения детей с ВИЧ-инфекцией. Необходимо усилить проводимые мероприятия для повышения уровня обеспечения химиопрофилактикой женщин в период беременности и рожденных ими детей до целевых показателей – 93% и 99,7%, соответственно. Настораживающим фактором является высокий удельный вес женщин с определяемым уровнем репликации ВИЧ перед родами, что может быть следствием недостатков в организации работы по повышению и сохранению приверженности проводимому профилактическому лечению. Для решения данной проблемы следует повысить качество диспансерного наблюдения и развивать программы по сопровождению беременных и родивших женщин с привлечением мультидисциплинарных команд специалистов. Для дальнейшего снижения риска инфицирования плода и новорожденного необходимо особое внимание обратить на беременных с высокой вирусной нагрузкой в третьем триместре беременности и родах, обеспечить обязательное назначение таким женщинам высокоактивной антиретровирусной терапии, при необходимости с учетом устойчивости ВИЧ к применяемым лекарственным препаратам.

**Предложения, направленные на повышение эффективности мероприятий по предупреждению заражения населения ВИЧ-инфекцией и снижение негативных последствий эпидемии ВИЧ-инфекции.**

С целью эффективного противодействия распространению ВИЧ-инфекции на Юге России и предотвращения ее негативных последствий необходимо:

1. Обеспечить регулярное проведение информационных кампаний в средствах массовой информации по профилактике ВИЧ-инфекции среди ПИН, MSM, РКС, а также среди работающего населения, учащихся общеобразовательных школ, студентов среднеспециальных и высших учебных заведений.
2. Повысить охват консультированием по вопросам ВИЧ-инфекции и тестированием на ВИЧ:
  - пациентов наркологических и дерматовенерологических диспансеров;
  - лиц, находящихся в местах лишения свободы;
  - работающего населения, практикующего незащищенные половые контакты;
  - половых партнеров беременных и кормящих женщин, а также лиц, проживающих с ними на одной жилплощади;
  - лиц, вступающих в брак;
  - половых партнеров доноров и др.
3. Проводить биоповеденческие и сероэпидемиологические исследования в уязвимых по ВИЧ-инфекции группах, развивать систему тестирования и консультирования с внедрением новых современных форм и способов, в том числе вне ЛПО: мобильных пунктов ДКТ, развитием проектов ДКТ силами аутрич-работников и т.д., что требует расширения использования простых быстрых тестов и проведения информационных кампаний по мотивации населения к тестированию на ВИЧ.
4. Для снижения частоты передачи ВИЧ от матери ребенку обеспечить неукоснительное выполнение всех мероприятий, предусмотренных современной нормативно-методической базой.

5. Повысить качество эпидемиологических расследований случаев ВИЧ-инфекции, подозрительных на инфицирование при оказании медицинской помощи, и проведение комплекса противоэпидемических мероприятий в этих очагах.
6. Активизировать работу межведомственных Координационных комиссий по противодействию распространения социально значимых заболеваний и санитарно-эпидемиологическому благополучию населения.
7. Развивать работу с ВИЧ-инфицированными пациентами по развитию приверженности к АРВТ через создание при СПИД-центрах школ пациентов, находящихся на АРВТ, в том числе школ с дистантным обучением, поддержкой пациентов с помощью консультаций специалистов (врачей, медицинских психологов и т.п.) и на основе принципа «равный равному» посредством форумов через сеть Интернет.
8. На фоне расширения услуг по оказанию медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией использовать возможность развития третичной профилактики путем внедрения современных технологий психологического воздействия на поведенческие паттерны больных, а также повышения доступности и качества оказания дерматовенерологической и гинекологической помощи, а также лечения и реабилитации наркозависимых.

**Таблица 1. Динамика количества протестированных на ВИЧ образцов крови и показателей охвата обследованием на ВИЧ-инфекцию населения Юга России в 2016-2018 годах**

Административные территории	Количество протестированных на ВИЧ образцов крови			Количество протестированных на ВИЧ образцов крови на 100 человек			Прирост показателя, %		
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2017 г. к 2016г	2018 г. к 2017 г	2018 г. к 2016г.
<b>ЮФО</b>	<b>3 021 726</b>	<b>3 438 799</b>	<b>3 975 741</b>	<b>18,4</b>	<b>20,9</b>	<b>24,2</b>	<b>13,8</b>	<b>15,8</b>	<b>31,5</b>
Республика Адыгея	64 898	71 570	109 583	14,4	15,8	24,1	10,3	52,5	67,4
Астраханская область	234 262	234 704	244 368	23,0	23,1	24,1	0,2	4,3	4,8
Волгоградская область	604 325	648 032	661 499	23,7	25,7	26,4	7,2	2,7	11,4
Краснодарский край	1 108 267	1 171 394	1 267 769	20,1	20,9	22,4	5,7	7,2	11,4
Республика Калмыкия	50 076	58 656	62 552	18,0	21,3	22,9	17,1	7,5	27,2
Республика Крым	265 527	392 893	483 177	13,9	20,5	25,3	48,0	23,4	82,0
Ростовская область	633 534	780 441	1 056 767	15,0	18,5	25,1	23,2	35,7	67,3
г. Севастополь	60 837	81 019	90 026	14,4	18,6	20,3	33,2	9,1	41,0
<b>СКФО</b>	<b>1 444 928</b>	<b>1 854 084</b>	<b>2 106 137</b>	<b>14,8</b>	<b>18,9</b>	<b>21,3</b>	<b>28,3</b>	<b>12,7</b>	<b>43,9</b>
Республика Дагестан	322 825	376 218	422 095	10,7	12,3	13,7	16,5	11,4	28,0
Республика Ингушетия	109 788	114 676	114 881	23,3	23,5	23,1	4,5	-1,7	-0,9
Кабардино-Балкарская Республика	165 188	151 148	184 774	19,2	17,5	21,3	-8,5	21,7	10,9
Карачаево-Черкесская Республика	65 544	72 779	84 277	14,0	15,6	18,1	11,0	16,0	29,3
Ставропольский край	454 677	600 839	713 876	16,2	21,5	25,5	32,1	18,6	57,4
Республика Северная Осетия-Алания	150 012	240 003	166 036	21,3	34,2	23,7	60,0	-30,7	11,3
Чеченская Республика	176 894	298 421	420 198	12,7	20,8	28,8	68,7	38,5	126,8
<b>Юг России</b>	<b>4 466 654</b>	<b>5 292 883</b>	<b>6 081 878</b>	<b>17,1</b>	<b>20,2</b>	<b>23,1</b>	<b>18,5</b>	<b>14,4</b>	<b>35,1</b>
<b>РФ</b>	<b>30 752 828</b>	<b>33 870 850</b>	<b>37 972 608</b>	<b>20,9</b>	<b>23,1</b>	<b>25,9</b>	<b>10,5</b>	<b>12,1</b>	<b>23,9</b>

**Таблица 2. Показатели выявляемости ВИЧ-инфекции среди уязвимых в отношении этого заболевания групп населения на Юге России в 2016-2018 годах (количество ИБ-положительных образцов крови на 100 обследованных)**

Код обследования	2016 год		2017 год		2018 год	
	Кол-во протестированных образцов крови	Выявляемость	Кол-во протестированных образцов крови	Выявляемость	Кол-во протестированных образцов крови	Выявляемость
Больные наркоманией (102)	26472	2,6	37568	2,3	37778	1,8
Мужчины гомо- и бисексуалы (103)	165	7,9	623	3,7	187	7,5
Больные заболеваниями, передающимися половым путем (104)	89247	0,4	105551	0,3	88591	0,3
Лица, находившиеся в местах лишения свободы (112)	14322	8,2	46904	3,4	47597	2,9
Граждане России (100)	4140290	0,2	5292883	0,2	6081878	0,2

**Таблица 3. Динамика количества протестированных на ВИЧ образцов крови и показателей выявляемости ВИЧ-инфекции у больных наркоманией в субъектах Юга России в 2016-2018 годах**

Административные территории	Кол-во протестированных образцов крови			Показатели выявляемости (удельный вес ИБ+ образцов),%		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
<b>ЮФО</b>	17539	28259	28157	2,8	2,4	1,8
Республика Адыгея	204	184	162	2,5	5,4	3,7
Астраханская область	651	548	564	1,4	1,6	1,8
Волгоградская область	2671	2791	4784	2,6	1,9	1,6
Краснодарский край	9532	12778	12680	1,7	1,3	1,1
Республика Калмыкия	283	259	243	-	-	0,4
Республика Крым	-	5902	3469	-	2,7	2,8
Ростовская область	4198	5717	6191	5,8	4,3	2,8
г. Севастополь	-	80	64	-	25,0	20,3
<b>СКФО</b>	8933	9309	9621	2,3	2,2	1,7
Республика Дагестан	1182	890	805	0,4	0,4	0,9
Республика Ингушетия	236	107	145	0,4	1,9	1,4
Кабардино-Балкарская Республика	1412	982	1691	1,3	1,4	1,2
Карачаево-Черкесская Республика	562	655	509	3,2	2,3	0,8
Ставропольский край	3555	4382	4298	4	3,1	2,3
Республика Северная Осетия-Алания	848	1233	800	2,1	2,7	3,1
Чеченская Республика	1138	1060	1373	0,2	0,2	0,3
<b>Юг России</b>	26472	37568	37778	2,6	2,3	1,8
<b>РФ</b>	263064	290994	-	3,9	3,3	-

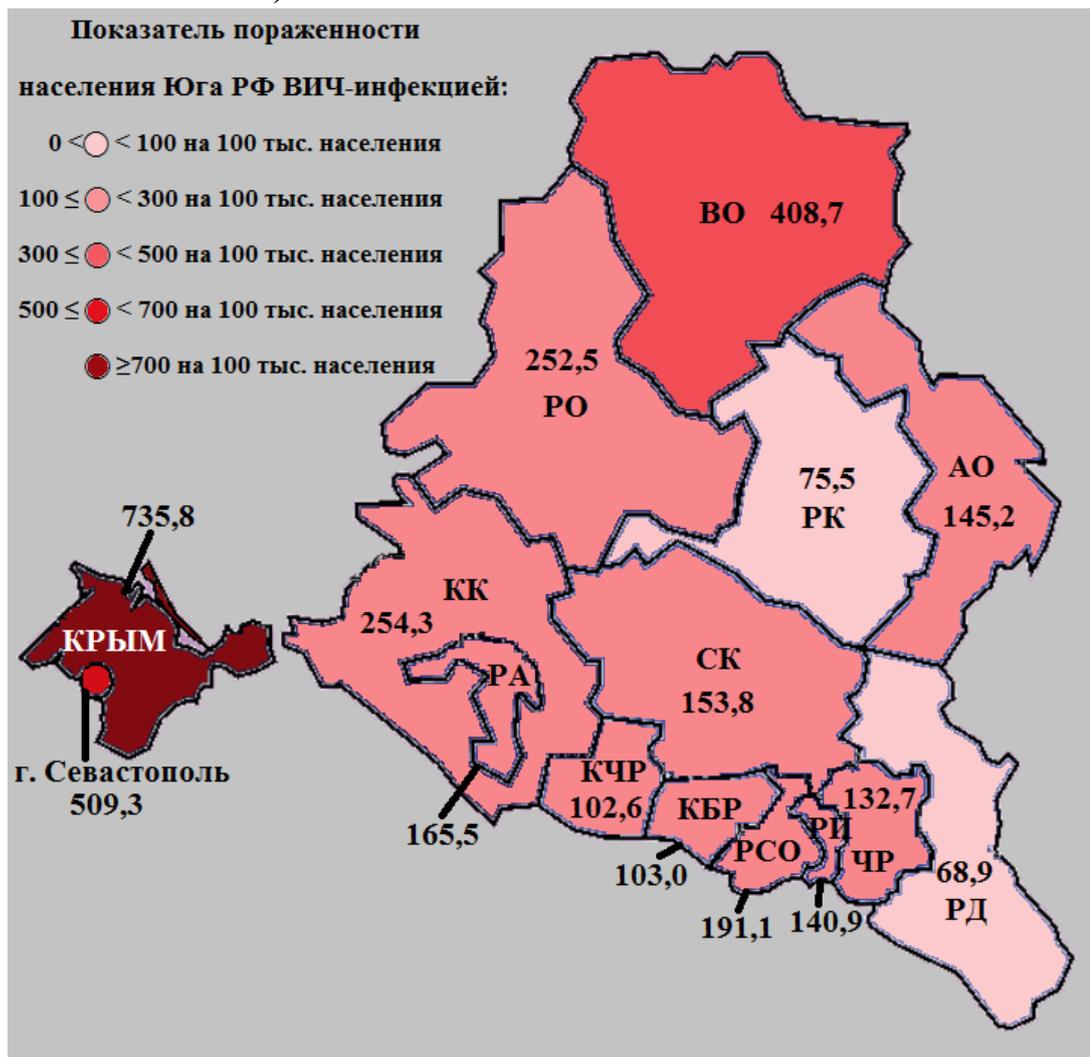
**Таблица 4. Динамика количества протестированных на ВИЧ образцов крови и показателей выявляемости ВИЧ-инфекции у больных заболеваниями, передающимися половым путем, в субъектах Юга России в 2016-2018 годах**

Административные территории	Количество протестированных образцов крови			Показатель выявляемости (удельный вес ИБ+ образцов), %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
<b>ЮФО</b>	42466	50432	45367	0,4	0,4	0,3
Республика Адыгея	1252	1327	1467	0,2	-	0,2
Астраханская область	7299	6353	6048	0,1	0,1	0,1
Волгоградская область	10042	10265	15883	0,5	0,3	0,2
Краснодарский край	9502	9630	8945	0,3	0,4	0,4
Республика Калмыкия	891	942	504	0	0	0
Республика Крым	-	717	489	-	2,4	2
Ростовская область	13480	20451	11318	0,8	0,5	0,5
г. Севастополь	-	747	713	--	0,4	0,3
<b>СКФО</b>	46781	55119	43224	0,3	0,3	0,4
Республика Дагестан	1785	1565	1264	0,3	0,3	0,2
Республика Ингушетия	39	68	62	0	0	0
Кабардино-Балкарская Республика	1111	675	1766	0,4	0,3	0,1
Карачаево-Черкесская Республика	2729	2373	2793	0,3	0,3	0,3
Ставропольский край	36508	45822	29657	0,4	0,3	0,5
Республика Северная Осетия-Алания	1133	1213	1062	0	0,2	0
Чеченская Республика	3476	3403	6620	0,02	0	0,03
<b>Юг России</b>	89247	105551	88591	0,4	0,3	0,3
<b>РФ</b>	774941	806465	-	0,6	0,6	-

**Таблица 5. Динамика количества протестированных на ВИЧ образцов крови и показателей выявляемости ВИЧ-инфекции у лиц, находившихся в местах лишения свободы в субъектах Юга России в 2016-2018 годах**

Административные территории	Количество протестированных образцов крови			Показатель выявляемости (удельный вес ИБ+ образцов), %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
<b>ЮФО</b>	32000	34508	35806	2,8	3,8	2,9
Республика Адыгея	173	78	5	1,2	1,3	0
Астраханская область	3034	2585	2603	1,2	1,4	1,5
Волгоградская область	5419	3160	4966	2,3	4,3	2,7
Краснодарский край	11871	13496	15658	3,2	3,2	2,3
Республика Калмыкия	442	445	487	1,4	1,1	1,4
Республика Крым	-	1855	424	-	9,4	7,3
Ростовская область	11061	12887	11661	3,2	4,1	4
г. Севастополь	-	2	2	-	0	0
<b>СКФО</b>	11122	12396	11791	2,5	2,4	2,8
Республика Дагестан	2157	1592	1484	0,4	0,4	0,7
Республика Ингушетия	136	177	299	3,7	1,7	0,3
Кабардино-Балкарская Республика	1427	2433	1732	2,6	0,7	2,4
Карачаево-Черкесская Республика	362	343	387	1,1	2,9	3,1
Ставропольский край	5631	5865	5623	3,8	4	4,1
Республика Северная Осетия-Алания	805	967	1115	0,9	2,2	2,3
Чеченская Республика	604	1019	1151	0,7	0,8	0,7
<b>Юг России</b>	43122	47444	47597	2,7	3,4	2,9
<b>РФ</b>	389341	524272	-	2,7	1,9	-

Рисунок 1. Пораженность ВИЧ-инфекцией населения Юга России на 31.12.2018г. (показатели на 100 тыс.)



**Таблица 6. Муниципальные образования Юга России, на территории которых по состоянию на 31.12.2018 количество ЛЖВС на 100 тыс. населения статистически превышает уровень пораженности по РФ**

<b>Субъект</b>	<b>Муниципальное образование</b>	<b>Кол-во ЛЖВС на 31.12.2018 г.</b>	<b>Показатель пораженности</b>
Республика Крым	Джанкойский	878	1330,7
	Феодосия	1046	1040,1
	Симферополь	2806	774,4
	Красноперекопск	191	750,5
Волгоградская область	г. Волжский	2860	879,4

\*Пораженность ВИЧ-инфекцией в РФ на 31 декабря 2018 года составила 686,2 на 100 тыс. населения

**Таблица 7. Динамика показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией граждан России в субъектах Южного и Северо-Кавказского федеральных округов России в 2016-2018 годах (в расчете на 100 тыс. населения)**

Административные территории	2016 год		2017 год		2018 год		Прирост/ снижение показателей заболеваемости %		
	Абс. число случаев	Показатель на 100 тыс.нас.	Абс. число случаев	Показатель на 100 тыс.нас.	Абс. число случаев	Показатель на 100 тыс.нас.	2017 г.	2018 г.	2018 г.
							к 2016г	к 2017 г	к 2016г.
Республика Дагестан	205	6,8	230	7,5	270	8,8	12,2	17,3	29,4
Республика Ингушетия	58	12,2	71	14,6	50	10,1	22,4	-30,8	-17,2
Кабардино-Балкарская Республика	188	21,8	196	22,6	290	33,5	4,3	48,2	,7
Карачаево-Черкесская Республика	96	20,5	142	30,5	130	27,9	47,9	-8,5	36,1
Республика Северная Осетия-Алания	126	17,9	146	20,8	202	28,9	15,9	38,9	61,4
Чеченская Республика	145	10,3	140	9,8	154	10,6	-3,4	8,2	2,9
Ставропольский край	862	30,7	864	30,9	859	30,7	0,2	-0,6	0
<b>Северо-Кавказский федеральный округ</b>	<b>1 680</b>	<b>17,2</b>	<b>1 789</b>	<b>18,2</b>	<b>1 955</b>	<b>19,8</b>	<b>6,5</b>	<b>8,8</b>	<b>15,1</b>
Республика Адыгея	119	26,3	142	31,3	137	30,1	19,3	-3,8	14,4
Республика Калмыкия	16	5,8	9	3,3	14	5,1	-43,8	54,5	-12,1
Республика Крым	1 005	52,6	887	46,3	937	49,0	-11,7	5,8	-6,8
Краснодарский край	2 028	36,6	2 277	40,7	2 348	41,6	12,3	2,2	13,7
Астраханская область	218	21,4	228	22,4	254	25,0	4,6	11,6	16,8
Волгоградская область	1 045	41,1	1 053	41,8	997	39,8	0,8	-4,8	-3,2
Ростовская область	1 751	41,4	1 972	46,7	1 980	47,1	12,6	0,9	13,8
г. Севастополь	214	50,7	265	60,7	255	57,5	23,8	-5,3	13,4
<b>Южный федеральный округ</b>	<b>6 396</b>	<b>39,0</b>	<b>6 833</b>	<b>41,6</b>	<b>6 922</b>	<b>42,1</b>	<b>6,8</b>	<b>1,2</b>	<b>7,9</b>
<b>ИТОГО на Юге России</b>	<b>8 076</b>	<b>30,9</b>	<b>8 622</b>	<b>32,8</b>	<b>8 877</b>	<b>33,7</b>	<b>6,8</b>	<b>2,7</b>	<b>9,1</b>

**Таблица 8. Распределение новых случаев ВИЧ-инфекции на Юге России по главным известным факторам риска заражения в 2016-2018 годах**

Факторы риска заражения	Показатель	ЮФО			СКФО			Юг России		
		2016 год	2017 год	2018 год	2016 год	2017 год	2018 год	2016 год	2017 год	2018 год
Незащищенный гетеросексуальный контакт	Абс. число	2 460	2 984	3 960	804	931	1 102	3 264	3 915	5 062
	%	57,6	58,2	64,7	52,4	56,2	61,3	56,3	57,8	64,0
Потребление инъекционных наркотиков	Абс. число	1 677	1 923	1 942	685	675	647	2 362	2 598	2 589
	%	39,3	37,5	31,8	44,6	40,7	36,0	40,7	38,3	32,7
Незащищенный гомосексуальный контакт	Абс. число	79	148	155	16	21	26	95	169	181
	%	1,9	2,9	2,5	1,0	1,3	1,5	1,6	2,5	2,3
Перинатальный контакт	Абс. число	44	50	34	21	17	14	65	67	48
	%	1,0	1,0	0,6	1,4	1,0	0,8	1,1	1,0	0,6
Грудное вскармливание	Абс. число	9	15	14	6	8	8	15	23	22
	%	0,2	0,3	0,2	0,4	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3
Парентеральный бытовой контакт	Абс. число	0	4	12	1	5	0	1	9	12
	%	0,0	0,1	0,2	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1	0,1
Переливание гемокомпонентов	Абс. число	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Парентеральные медицинские вмешательства	Абс. число	0	0	0	2	0	0	2	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Профессиональный медицинский контакт	Абс. число	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
С другими факторами риска	Абс. число	0	2	0	0	0	0	0	2	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Всего с установленным фактором риска	Абс. число	4 269	5 126	6 117	1 535	1 657	1 797	5 804	6 783	7 914
	%	66,7	75,0	88,4	91,4	92,6	91,9	71,9	78,7	89,2
Всего с неустановленным фактором риска	Абс. число	2 127	1 707	805	145	132	158	2 272	1 839	963
	%	33,3	25,0	11,6	8,6	7,4	8,1	28,1	21,3	10,8

**Таблица 9. Охват больных ВИЧ-инфекцией ЮФО и СКФО диспансерным наблюдением в 2018 году в сравнении с предыдущими годами**  
 (по данным формы мониторинга Роспотребнадзора  
 "Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ")

Административные территории	% пациентов, состоявших на диспансерном наблюдении:		
	2016 г.	2017 г.	2018 г.
<b>ЮФО+СКФО</b>	<b>81,5</b>	<b>82,6</b>	<b>84,8</b>
<b>Южный ФО:</b>	<b>79,4</b>	<b>80,5</b>	<b>84,0</b>
Республика Адыгея	88,5	82,9	79,2
Республика Калмыкия	93,3	93,8	94,8
Краснодарский край	83,0	86,0	85,4
Астраханская область	100	100	100
Волгоградская область	91,0	91,6	88,3
Ростовская область	87,5	87,5	87,4
Республика Крым	63,0	63,5	74,4
г. Севастополь	87,7	85,6	92,8
<b>Северо-Кавказский ФО:</b>	<b>94,4</b>	<b>96,0</b>	<b>89,0</b>
Республика Дагестан	91,1	89,7	87,5
Республика Ингушетия	91,3	92,6	95,1
Кабардино-Балкарская Республика	91,6	93,2	88,8
Карачаево-Черкесская Республика	90,1	94,8	83,6
Республика Северная Осетия - Алания	98,3	97,9	99,4
Чеченская Республика	90,7	97,6	62,5
Ставропольский край	100	100	100

**Таблица 10. Иммунологический и вирусологический мониторинг больных ВИЧ-инфекцией, состоявших на диспансерном учете в субъектах РФ ЮФО и СКФО**

(по данным формы №61 за 2016-2018гг.).

Административные территории	Обследовано больных ВИЧ-инфекцией											
	на иммунный статус						на вирусную нагрузку					
	2016г		2017г		2018г		2016г		2017г		2018г	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Республика Адыгея	499	82,5	623	95,3	618	100,0	499	82,5	623	95,3	618	100,0
Республика Калмыкия	157	90,8	167	100,0	177	98,3	157	90,8	167	100,0	177	98,3
Краснодарский край	6232	50,8	12032	95,8	11311	94,6	9979	81,3	10007	79,6	10458	87,5
Астраханская область	776	86,9	792	100,0	857	100,0	776	86,9	792	100,0	857	100,0
Волгоградская область	8534	100,0	9368	100,0	8985	100,0	8534	100,0	9368	100,0	8985	100,0
Ростовская область	5932	83,4	6810	85,8	7986	94,5	6123	86,1	7030	88,6	8123	96,1
Республика Крым	6406	100,0	6713	100,0	11136	99,5	6406	100,0	6713	100,0	11136	99,5
г. Севастополь	1585	71,6	1615	72,6	2257	100,0	1100	49,7	929	41,8	1822	80,7
Республика Дагестан	1508	100,0	1621	98,9	1442	88,8	1508	100,0	1621	98,9	1434	88,3
Республика Ингушетия	629	100,0	663	100,0	636	100,0	629	100,0	663	100,0	636	100,0
Кабардино-Балкарская Республика	503	76,8	157	75,8	803	97,9	583	89,0	207	100,0	805	98,2
Карачаево-Черкесская Республика	211	79,0	316	100,0	347	92,0	211	79,0	316	100,0	347	92,0
Республика Северная Осетия-Алания	899	100,0	989	100,0	879	100,0	899	100,0	989	100,0	879	100,0
Чеченская Республика	1240	96,7	1084	91,0	971	90,1	1026	80,0	<b>567</b>	47,6	869	80,6
Ставропольский край	1817	95,3	2351	100,0	2585	89,0	1817	95,3	<b>2351</b>	100,0	2585	89,0
<b>ЮФО</b>	<b>30121</b>	78,8	<b>38120</b>	94,3	<b>43327</b>	97,4	<b>33574</b>	<b>87,9</b>	<b>35629</b>	88,1	<b>42176</b>	94,8
<b>СКФО</b>	<b>6807</b>	95,3	<b>7181</b>	97,6	<b>7663</b>	92,1	<b>6673</b>	<b>93,4</b>	<b>6714</b>	91,3	<b>7555</b>	90,8
<b>ЮФО + СКФО</b>	<b>36928</b>	81,4	<b>45301</b>	94,8	<b>50990</b>	96,6	<b>40247</b>	<b>88,7</b>	<b>42343</b>	88,6	<b>49731</b>	94,2

**Таблица 11. Сведения об охвате антиретровирусным лечением больных ВИЧ-инфекцией в субъектах РФ ЮФО и СКФО**

(по данным формы мониторинга "Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ")

Административные территории	2016		2017		2018	
	Число ЛЖВС, получавших АРВТ	Доля пациентов на АРВТ от состоящих на ДУ	Число ЛЖВС, получавших АРВТ	Доля пациентов на АРВТ от состоящих на ДУ	Число ЛЖВС, получавших АРВТ	Доля пациентов на АРВТ от состоящих на ДУ
<b>ЮФО+СКФО</b>	<b>24145</b>	<b>49,2</b>	<b>28743</b>	<b>51,8</b>	<b>35842</b>	<b>59,5</b>
<b>Южный ФО:</b>	<b>20460</b>	<b>49,6</b>	<b>24144</b>	<b>51,8</b>	<b>29700</b>	<b>58,9</b>
Республика Адыгея	179	30,3	271	42,3	369	54,7
Республика Калмыкия	139	58,9	170	66,1	195	66,6
Краснодарский край	5467	48,6	6644	50	8203	56,4
Астраханская область	430	42,5	534	47,6	707	57,9
Волгоградская область	5004	58,6	5880	63,9	6497	66,4
Ростовская область	2941	42	3240	38,9	5096	53,4
Республика Крым	4945	47,5	5907	51,7	6972	58,8
г. Севастополь	1355	61,2	1498	63,3	1661	66,4
<b>Северо-Кавказский ФО:</b>	<b>3685</b>	<b>47,1</b>	<b>4599</b>	<b>52,2</b>	<b>6142</b>	<b>62,7</b>
Республика Дагестан	657	41,8	871	52,2	1037	58,7
Республика Ингушетия	299	47,5	329	49,3	372	53,1
Кабардино-Балкарская Республика	288	48,7	404	57,8	528	64,4
Карачаево-Черкесская Республика	150	54,9	188	51,9	263	61,3
Республика Северная Осетия - Алания	667	76,1	697	71,5	765	79,4
Чеченская Республика	735	49,6	624	52,4	715	59,1
Ставропольский край	889	37,0	1486	45,9	2462	63,0

**Таблица 12. Сведения о количестве больных, прервавших антиретровирусную терапию и количестве умерших после отмены лечения в субъектах РФ ЮФО и СКФО в 2018 году в сравнении с предыдущими годами**

(по данным формы мониторинга "Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ")

Административные территории	2016					2017					2018				
	получавших АРВТ		прервавших АРВТ		умерших после отмены АРВТ	получавших АРВТ		прервавших АРВТ		умерших после отмены АРВТ	получавших АРВТ		прервавших АРВТ		умерших после отмены АРВТ
	абс.	абс.	%*	абс.		%**	абс.	абс.	%*		абс.	%**	абс.	абс.	
<b>ЮФО+СКФО</b>	<b>24145</b>	<b>1856</b>	<b>7,7</b>	<b>675</b>	<b>36,4</b>	<b>28743</b>	<b>2674</b>	<b>9,3</b>	<b>793</b>	<b>29,7</b>	<b>35842</b>	<b>3024</b>	<b>8,4</b>	<b>888</b>	<b>29,4</b>
<b>Южный ФО:</b>	<b>20460</b>	<b>1538</b>	<b>7,5</b>	<b>557</b>	<b>36,2</b>	<b>24144</b>	<b>2327</b>	<b>9,6</b>	<b>631</b>	<b>27,1</b>	<b>29700</b>	<b>2656</b>	<b>8,9</b>	<b>657</b>	<b>24,7</b>
Республика Адыгея	179	11	<b>6,1</b>	6	54,5	271	40	<b>14,8</b>	13	<b>32,5</b>	369	25	<b>6,8</b>	20	<b>80,0</b>
Республика Калмыкия	139	15	<b>10,8</b>	3	20,0	170	27	<b>15,9</b>	4	<b>14,8</b>	195	25	<b>12,8</b>	8	<b>32,0</b>
Краснодарский край	5467	404	<b>7,4</b>	118	29,2	6644	415	<b>6,2</b>	143	<b>34,5</b>	8203	729	<b>8,9</b>	189	<b>25,9</b>
Астраханская область	430	53	<b>12,3</b>	21	39,6	534	73	<b>13,7</b>	26	<b>35,6</b>	707	80	<b>11,3</b>	19	<b>23,8</b>
Волгоградская область	5004	537	<b>10,7</b>	190	35,4	5880	1084	<b>18,4</b>	190	<b>17,5</b>	6497	1004	<b>15,5</b>	210	<b>20,9</b>
Ростовская область	2941	150	<b>5,1</b>	110	73,3	3240	68	<b>2,1</b>	57	<b>83,8</b>	5096	103	<b>2,0</b>	35	<b>34,0</b>
Республика Крым	4945	142	<b>2,9</b>	82	57,7	5907	364	<b>6,2</b>	158	<b>43,4</b>	6972	453	<b>6,5</b>	141	<b>31,1</b>
г. Севастополь	1355	226	<b>16,7</b>	27	11,9	1498	256	<b>17,1</b>	40	<b>15,6</b>	1661	237	<b>14,3</b>	35	<b>14,8</b>
<b>Северо-Кавказский ФО:</b>	<b>3685</b>	<b>318</b>	<b>8,6</b>	<b>118</b>	<b>37,1</b>	<b>4599</b>	<b>347</b>	<b>7,5</b>	<b>162</b>	<b>46,7</b>	<b>6142</b>	<b>368</b>	<b>6,0</b>	<b>231</b>	<b>62,8</b>
Республика Дагестан	657	22	<b>3,3</b>	12	54,5	871	43	<b>4,9</b>	34	<b>79,1</b>	1037	62	<b>6,0</b>	44	<b>71,0</b>
Республика Ингушетия	299	24	<b>8,0</b>	22	91,7	329	28	<b>8,5</b>	19	<b>67,9</b>	372	26	<b>7,0</b>	22	<b>84,6</b>
Кабардино-Балкарская Республика	288	170	<b>59,0</b>	10	5,9	404	129	<b>31,9</b>	16	<b>12,4</b>	528	99	<b>18,8</b>	23	<b>23,2</b>
Карачаево-Черкесская Республика	150	20	<b>13,3</b>	5	25,0	188	25	<b>13,3</b>	8	<b>32,0</b>	263	30	<b>11,4</b>	9	<b>30,0</b>
Республика Северная Осетия - Алания	667	7	<b>1,0</b>	7	100	697	15	<b>2,2</b>	15	<b>100</b>	765	20	<b>2,6</b>	20	<b>100,0</b>
Чеченская Республика	735	22	<b>3,0</b>	18	81,8	624	28	<b>4,5</b>	24	<b>85,7</b>	715	44	<b>6,2</b>	44	<b>100,0</b>
Ставропольский край	889	53	<b>6,0</b>	44	83,0	1486	79	<b>5,3</b>	46	<b>58,2</b>	2462	87	<b>3,5</b>	69	<b>79,3</b>

\* - % пациентов, прервавших АРВТ, от получавших АРВТ

\*\* - % умерших пациентов от прервавших АРВТ

**Таблица 13. Распределение пациентов, получавших АРВТ в 2018 г., в зависимости от уровня CD4 в субъектах РФ ЮФО и СКФО**  
(по данным формы №61)

Административные территории	Число пациентов с болезнью, вызванной ВИЧ (код МКБ - 10 В20-В24), получавших АРВТ										
	Всего	в том числе с уровнем CD4:									
		более 500		351-500		200-350		50-199		менее 50	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Республика Адыгея	369	91	24,7	117	31,7	99	26,8	47	12,7	15	4,1
Республика Калмыкия	135	50	37,0	37	27,4	33	24,4	11	8,1	4	3,0
Краснодарский край	8203	857	10,4	4380	53,4	1522	18,6	1310	16,0	134	1,6
Астраханская область	619	229	37,0	161	26,0	132	21,3	87	14,1	10	1,6
Волгоградская область	6497	1200	18,5	3015	46,4	1221	18,8	927	14,3	134	2,1
Ростовская область	5070	1153	22,7	1988	39,2	1340	26,4	484	9,5	105	2,1
Республика Крым	6501	2336	35,9	2107	32,4	969	14,9	658	10,1	431	6,6
г. Севастополь	1661	671	40,4	580	34,9	240	14,4	130	7,8	40	2,4
Республика Дагестан	1000	54	5,4	121	12,1	514	51,4	248	24,8	63	6,3
Республика Ингушетия	372	23	6,2	78	21,0	179	48,1	76	20,4	16	4,3
Кабардино-Балкарская Республика	528	280	53,0	127	24,1	79	15,0	32	6,1	10	1,9
Карачаево-Черкесская Республика	263	88	33,5	61	23,2	73	27,8	29	11,0	12	4,6
Республика Северная Осетия-Алания	712	310	43,5	254	35,7	100	14,0	27	3,8	21	2,9
Чеченская Республика	734	216	29,4	110	15,0	178	24,3	176	24,0	54	7,4
Ставропольский край	1888	579	30,7	436	23,1	516	27,3	287	15,2	70	3,7
<b>ЮФО</b>	<b>29055</b>	<b>6587</b>	<b>22,7</b>	<b>12385</b>	<b>42,6</b>	<b>5556</b>	<b>19,1</b>	<b>3654</b>	<b>12,6</b>	<b>873</b>	<b>3,0</b>
<b>СКФО</b>	<b>5497</b>	<b>1550</b>	<b>28,2</b>	<b>1187</b>	<b>21,6</b>	<b>1639</b>	<b>29,8</b>	<b>875</b>	<b>15,9</b>	<b>246</b>	<b>4,5</b>
<b>ЮФО + СКФО</b>	<b>34552</b>	<b>8137</b>	<b>23,6</b>	<b>13572</b>	<b>39,3</b>	<b>7195</b>	<b>20,8</b>	<b>4529</b>	<b>13,1</b>	<b>1119</b>	<b>3,2</b>

Таблица 14. Вирусологическая эффективность АРВТ на Юге России (по данным формы №61)

Административные территории	Число пациентов получавших АРВТ									
	в 2017 году					в 2018 году				
	Всего	из них вирусная нагрузка при последнем исследовании ниже порога определения	%	проводилось исследование резистентности ВИЧ к АРВП	%	Всего	из них вирусная нагрузка при последнем исследовании ниже порога определения	%	проводилось исследование резистентности ВИЧ к АРВП	%
Республика Адыгея	280	201	71,8	0	0,0	369	249	67,5	0	0,0
Республика Калмыкия	124	110	88,7	6	4,8	135	106	78,5	0	0,0
Краснодарский край	6644	4551	68,5	155	2,3	8203	5780	70,5	120	1,5
Астраханская область	483	384	79,5	0	0,0	619	398	64,3	10	1,6
Волгоградская область	5880	4208	71,6	0	0,0	6497	5522	85,0	6	0,1
Ростовская область	3240	2658	82,0	69	2,1	5070	4310	85,0	73	1,4
Республика Крым	5582	3938	70,5	0	0,0	6501	4873	75,0	0	0,0
г. Севастополь	1498	712	47,5	0	0,0	1661	1468	88,4	0	0,0
Республика Дагестан	849	740	87,2	2	0,2	1000	778	77,8	5	0,5
Республика Ингушетия	329	232	70,5	0	0,0	372	286	76,9	0	0,0
Кабардино-Балкарская Республика	41	4	9,8	0	0,0	528	326	61,7	10	1,9
Карачаево-Черкесская Республика	188	115	61,2	0	0,0	263	203	77,2	0	0,0
Республика Северная Осетия-Алания	697	452	64,8	159	22,8	712	470	66,0	160	22,5
Чеченская Республика	624	307	49,2	1	0,2	734	322	43,9	13	1,8
Ставропольский край	1203	902	75,0	24	2,0	1888	1497	79,3	26	1,4
<b>ЮФО</b>	<b>23731</b>	<b>16762</b>	<b>70,6</b>	<b>230</b>	<b>1,0</b>	<b>29055</b>	<b>22706</b>	<b>78,1</b>	<b>209</b>	<b>0,7</b>
<b>СКФО</b>	<b>3931</b>	<b>2752</b>	<b>70,0</b>	<b>186</b>	<b>4,7</b>	<b>5497</b>	<b>3882</b>	<b>70,6</b>	<b>214</b>	<b>3,9</b>
<b>ЮФО + СКФО</b>	<b>27662</b>	<b>19514</b>	<b>70,5</b>	<b>416</b>	<b>1,5</b>	<b>34552</b>	<b>26588</b>	<b>77,0</b>	<b>423</b>	<b>1,2</b>

Таблица 15. Динамика показателей смертности больных ВИЧ-инфекцией

Административные территории	Общая смертность среди ВИЧ-инфицированных больных на 100 тыс. населения					Смертность от ВИЧ-инфекции на 100 тыс. населения				
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Республика Адыгея	5,8	4,4	7,3	10,6	9,9	2,9	3,3	3,7	6,4	6,4
Республика Калмыкия	3,2	1,4	1,8	3,3	4,0	1,8	1,1	1,8	2,2	1,8
Краснодарский край	7,2	8,4	11,4	11,7	12,5	3,9	4,6	5,5	6,1	6,2
Астраханская область	2,3	3,4	3,9	6,2	5,2	1,2	2,1	1,9	2,2	1,3
Волгоградская область	10,1	12,7	16,0	19,2	18,0	3,8	4,3	5,7	5,7	6,1
Ростовская область	4,8	4,0	8,5	8,4	6,6	1,3	1,3	2,7	1,2	0,8
Республика Крым	-	-	16,5	20,7	29,4	-	-	8,3	11,3	8,8
г. Севастополь	-	-	24,7	25,7	24,1	-	-	13,3	14,2	13,5
Республика Дагестан	2,2	2,8	2,8	3,3	3,8	0,7	1,6	1,0	1,6	2,0
Республика Ингушетия	8,1	12,4	6,4	4,1	5,6	3,1	1,9	2,9	2,0	2,0
Кабардино-Балкарская Республика	3,1	4,4	3,0	5,0	6,3	2,2	2,6	1,5	1,7	2,2
Карачаево-Черкесская Республика	0,6	0,6	2,8	4,3	3,7	0,2	0,2	0,9	1,5	1,9
Республика Северная Осетия-Алания	6,8	7,0	6,0	4,3	2,9	0,1	0,0	0,0	0	0,4
Чеченская Республика	1,7	2,7	2,9	4,8	7,5	1,7	2,5	1,6	3,5	6,2
Ставропольский край	1,5	1,9	3,2	2,8	7,2	0,7	0,6	0,9	0,9	0,9
<b>ЮФО</b>	<b>6,5</b>	<b>7,2</b>	<b>11,6</b>	<b>12,9</b>	<b>13,5</b>	<b>2,8</b>	<b>3,3</b>	<b>5,0</b>	<b>5,3</b>	<b>4,9</b>
<b>СКФО</b>	<b>2,5</b>	<b>3,3</b>	<b>3,4</b>	<b>3,7</b>	<b>5,6</b>	<b>1,0</b>	<b>1,3</b>	<b>1,1</b>	<b>1,6</b>	<b>2,2</b>
<b>ЮФО + СКФО</b>	<b>4,9</b>	<b>5,6</b>	<b>8,5</b>	<b>9,4</b>	<b>10,5</b>	<b>2,1</b>	<b>2,5</b>	<b>3,5</b>	<b>3,9</b>	<b>3,9</b>

**Таблица 16. Динамика количества умерших больных ВИЧ-инфекцией с 2016 по 2018 годы**  
(по данным формы №61 и формы мониторинга "Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ")

Наименование территорий	Общее число умерших пациентов			Число умерших пациентов от ВИЧ/СПИД		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Республика Адыгея	33	48	45	17	29	29
Республика Калмыкия	5	9	11	5	6	5
Краснодарский край	635	654	707	305	341	348
Астраханская область	40	63	53	19	22	13
Волгоградская область	407	483	451	144	143	152
Ростовская область	359	353	278	113	49	34
Республика Крым	315	397	562	158	217	169
г. Севастополь	106	112	107	57	62	60
Республика Дагестан	86	100	118	30	48	61
Республика Ингушетия	31	20	28	14	10	10
Кабардино-Балкарская Республика	26	43	55	13	15	19
Карачаево-Черкесская Республика	13	20	17	4	7	9
Республика Северная Осетия-Алания	42	30	20	0	0	3
Чеченская Республика	41	69	109	22	50	90
Ставропольский край	89	79	201	25	25	26
<b>ЮФО*</b>	<b>1900</b>	<b>2119</b>	<b>2214</b>	<b>818</b>	<b>869</b>	<b>810</b>
<b>СКФО</b>	<b>328</b>	<b>361</b>	<b>548</b>	<b>108</b>	<b>155</b>	<b>218</b>
<b>ЮФО* + СКФО</b>	<b>2228</b>	<b>2480</b>	<b>2762</b>	<b>926</b>	<b>1024</b>	<b>1028</b>

**Таблица 17. Сведения об использовании различных методов диагностики туберкулеза в субъектах РФ ЮФО и СКФО  
(по данным формы №61 за 2018 год)**

Число больных ВИЧ-инфекцией, обследованных на туберкулез		Административные территории																
		Республика Адыгея	Республика Калмыкия	Краснодарский край	Астраханская область	Волгоградская область	Ростовская область	Республика Дагестан	Республика Ингушетия	Кабардино-Балкарская Республика	Карачаево-Черкесская Республика	Республика Северная Осетия-Алания	Чеченская Республика	Ставропольский край	Республика Крым	г. Севастополь	ЮФО	СКФО
Различными методами	<b>абс.</b>	599	177	11240	857	8985	8133	1470	599	718	347	879	420	2701	7832	1830	39653	7134
	<b>%*</b>	96,9	98,3	94,0	100,0	100,0	96,2	90,5	94,2	87,6	92,0	100,0	39,0	93,0	70,0	81,1	89,1	85,8
из них методом флюорографии	<b>абс.</b>	599	177	10885	806	8985	7575	1296	494	718	335	879	378	2656	6501	1830	37358	6756
	<b>%*</b>	96,9	98,3	91,0	94,0	100,0	89,6	79,8	77,7	87,6	88,9	100,0	35,1	91,5	58,1	81,1	84,0	81,2
бактериологическими методами	<b>абс.</b>	26	49	355	80	260	558	122	105	0	13	800	42	214	1330	109	2767	1296
	<b>%*</b>	4,2	27,2	3,0	9,3	2,9	6,6	7,5	16,5	0,0	3,4	91,0	3,9	7,4	11,9	4,8	6,2	15,6

\* - удельный вес от общего числа пациентов, состоявших на диспансерном учете в субъектах РФ ЮФО и СКФО

**Таблица 18. Динамика количества больных ВИЧ-инфекцией с проявлениями туберкулеза в субъектах РФ ЮФО и СКФО  
за период с 2009 по 2018 гг.  
(по данным формы №61)**

Административные территории	Пациенты, больные ВИЧ-инфекцией с проявлениями туберкулеза, всего									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Республика Адыгея	24	32	20	31	30	30	46	28	28	30
Республика Калмыкия	13	15	17	19	16	16	14	9	9	11
Краснодарский край	540	571	639	685	746	746	856	440	557	574
Астраханская область	39	37	53	62	77	101	130	52	62	50
Волгоградская область	555	546	702	747	931	1014	1144	1074	1225	1012
Ростовская область	408	556	724	911	345	348	465	499	1263	348
Республика Крым	-	-	-	-	-	-	-	508	1163	1193
г. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	118	125	109
Республика Дагестан	135	176	200	214	266	248	285	294	204	219
Республика Ингушетия	44	46	46	60	64	74	74	50	52	48
Кабардино-Балкарская Республика	74	39	47	56	58	55	75	81	5	98
Карачаево-Черкесская Республика	6	5	6	7	10	10	10	21	16	26
Республика Северная Осетия-Алания	56	59	77	81	63	63	90	136	294	349
Чеченская Республика	76	97	103	129	162	162	192	203	18	60
Ставропольский край	43	66	75	62	198	198	177	92	104	172
<b>ЮФО</b>	<b>1579</b>	<b>1757</b>	<b>2155</b>	<b>2455</b>	<b>2145</b>	<b>2255</b>	<b>2655</b>	<b>2728</b>	<b>4432</b>	<b>3327</b>
<b>СКФО</b>	<b>434</b>	<b>488</b>	<b>554</b>	<b>609</b>	<b>821</b>	<b>810</b>	<b>903</b>	<b>877</b>	<b>1076</b>	<b>972</b>
<b>ЮФО + СКФО</b>	<b>2013</b>	<b>2245</b>	<b>2709</b>	<b>3064</b>	<b>2966</b>	<b>3065</b>	<b>3558</b>	<b>3605</b>	<b>5125</b>	<b>4299</b>

**Таблица 19. Динамика распространенности туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией в субъектах РФ ЮФО и СКФО за период с 2009 по 2018 гг. (по данным формы №61)**

Административные территории	Распространенность туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией, на 100 тыс. населения									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Республика Адыгея	5,4	7,3	4,5	7,0	6,7	6,7	10,2	6,2	6,2	6,6
Республика Калмыкия	4,6	5,2	5,9	6,7	5,7	5,7	5,0	3,2	3,3	4,0
Краснодарский край	10,5	10,9	12,2	12,9	13,9	13,7	15,6	7,9	9,9	10,2
Астраханская область	3,9	3,7	5,2	6,1	7,6	9,9	12,7	5,1	6,1	4,9
Волгоградская область	21,3	21,0	27,0	28,9	36,1	39,6	44,8	42,4	48,6	40,4
Ростовская область	9,6	13,0	17,0	21,4	8,1	8,2	11,0	11,8	29,9	8,3
Республика Крым	-	-	-	-	-	-	-	26,6	60,8	62,4
г. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	27,5	28,6	24,6
Республика Дагестан	5,0	5,9	6,8	7,3	9,0	8,3	9,5	9,7	6,7	7,1
Республика Ингушетия	8,8	11,2	10,9	13,7	14,3	16,1	15,8	10,4	10,7	9,7
Кабардино-Балкарская Республика	8,3	4,5	5,5	6,5	6,8	6,4	8,7	9,4	0,6	11,3
Карачаево-Черкесская Республика	1,4	1,0	1,3	1,5	2,1	2,1	2,1	4,5	3,4	5,6
Республика Северная Осетия-Алания	8,0	8,3	10,8	11,4	8,9	8,9	12,8	19,3	41,9	49,9
Чеченская Республика	6,3	7,7	8,0	9,8	12,1	11,9	13,9	14,4	1,3	4,1
Ставропольский край	1,6	2,4	2,7	2,2	7,1	7,1	6,3	3,3	3,7	6,2
<b>ЮФО</b>	<b>11,8</b>	<b>15,5</b>	<b>15,5</b>	<b>17,7</b>	<b>15,4</b>	<b>16,1</b>	<b>18,9</b>	<b>16,6</b>	<b>27,0</b>	<b>20,2</b>
<b>СКФО</b>	<b>2,7</b>	<b>8,7</b>	<b>5,9</b>	<b>6,4</b>	<b>8,6</b>	<b>8,4</b>	<b>9,3</b>	<b>9,0</b>	<b>11,0</b>	<b>9,9</b>
<b>ЮФО + СКФО</b>	<b>6,8</b>	<b>12,7</b>	<b>11,6</b>	<b>13,1</b>	<b>12,6</b>	<b>13,0</b>	<b>15,0</b>	<b>13,8</b>	<b>19,5</b>	<b>16,3</b>

**Таблица 20. Сведения о контингентах больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией в субъектах РФ ЮФО и СКФО  
(по данным формы №61 за 2018 год)**

Административные территории	Всего случаев туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией	Из них с бактериовыделением, определяемым любыми методами		Из них с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза	
		абс.	%*	абс.	%**
Республика Адыгея	30	15	50,0	4	26,7
Республика Калмыкия	11	5	45,5	2	40,0
Краснодарский край	574	252	43,9	47	18,7
Астраханская область	50	27	54,0	15	55,6
Волгоградская область	1012	332	32,8	34	10,2
Ростовская область	348	163	46,8	43	26,4
Республика Крым	1193	537	45,0	218	40,6
г. Севастополь	109	51	46,8	28	54,9
Республика Дагестан	219	40	18,3	6	15,0
Республика Ингушетия	48	7	14,6	6	85,7
Кабардино-Балкарская Республика	98	42	42,9	0	0,0
Карачаево-Черкесская Республика	26	9	34,6	5	55,6
Республика Северная Осетия-Алания	349	55	15,8	0	0,0
Чеченская Республика	60	18	30,0	1	5,6
Ставропольский край	172	47	27,3	9	19,1
<b>ЮФО</b>	<b>3327</b>	<b>1382</b>	<b>41,5</b>	<b>391</b>	<b>28,3</b>
<b>СКФО</b>	<b>972</b>	<b>218</b>	<b>22,4</b>	<b>27</b>	<b>12,4</b>
<b>ЮФО + СКФО</b>	<b>4299</b>	<b>1600</b>	<b>37,2</b>	<b>418</b>	<b>26,1</b>

\* - удельный вес пациентов с бактериовыделением среди больных с коинфекцией ВИЧ + туберкулез;

\*\* удельный вес пациентов с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза от числа больных с коинфекцией ВИЧ + туберкулез с бактериовыделением

**Таблица 21. Сведения о лечении туберкулеза и проведении химиопрофилактики туберкулеза и пневмоцистной пневмонии у больных ВИЧ-инфекцией в субъектах РФ ЮФО и СКФО (по данным формы №61 за 2018 год)**

Административные территории	Всего получали лечение туберкулеза		получали лечение туберкулеза на фоне приема АРВТ		Получили химиопрофилактику туберкулеза		Получали химиопрофилактику пневмоцистной пневмонии	
	абс.	%*	абс.	%*	абс.	%*	абс.	%*
Республика Адыгея	26	4,2	26	4,2	101	16,3	63	10,2
Республика Калмыкия	11	6,1	11	6,1	48	26,7	15	8,3
Краснодарский край	551	4,6	515	4,3	6820	57,0	2730	22,8
Астраханская область	50	5,8	47	5,5	243	28,4	67	7,8
Волгоградская область	1012	11,3	1012	11,3	2282	25,4	575	6,4
Ростовская область	348	4,1	260	3,1	912	10,8	589	7,0
Республика Крым	402	3,6	351	3,1	1537	13,7	13	0,1
г. Севастополь	109	4,8	98	4,3	456	20,2	170	7,5
Республика Дагестан	56	3,4	49	3,0	402	24,8	239	14,7
Республика Ингушетия	39	6,1	39	6,1	142	22,3	34	5,3
Кабардино-Балкарская Республика	66	8,0	66	8,0	121	14,8	112	13,7
Карачаево-Черкесская Республика	20	5,3	20	5,3	110	29,2	45	11,9
Республика Северная Осетия-Алания	329	37,4	329	37,4	148	16,8	34	3,9
Чеченская Республика	50	4,6	42	3,9	189	17,5	201	18,6
Ставропольский край	172	5,9	148	5,1	785	27,0	372	12,8
<b>ЮФО</b>	<b>2509</b>	<b>5,6</b>	<b>2320</b>	<b>5,2</b>	<b>12399</b>	<b>27,9</b>	<b>4222</b>	<b>9,5</b>
<b>СКФО</b>	<b>732</b>	<b>8,8</b>	<b>693</b>	<b>8,3</b>	<b>1897</b>	<b>22,8</b>	<b>1037</b>	<b>12,5</b>
<b>ЮФО + СКФО</b>	<b>3241</b>	<b>6,1</b>	<b>3013</b>	<b>5,7</b>	<b>14296</b>	<b>27,1</b>	<b>5259</b>	<b>10,0</b>

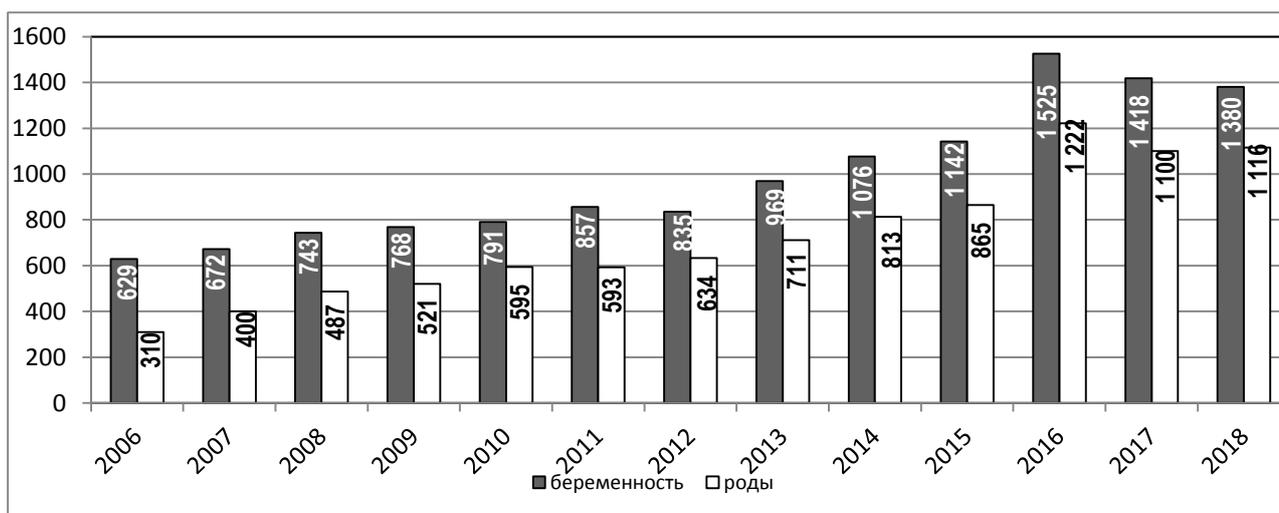
\* - удельный вес от общего числа ВИЧ-инфицированных пациентов, состоявших на ДУ;

**Таблица 22. Сведения о проведении профилактики вертикального пути передачи ВИЧ в ЮФО и СКФО за 2018 г. (по данным формы №61)**

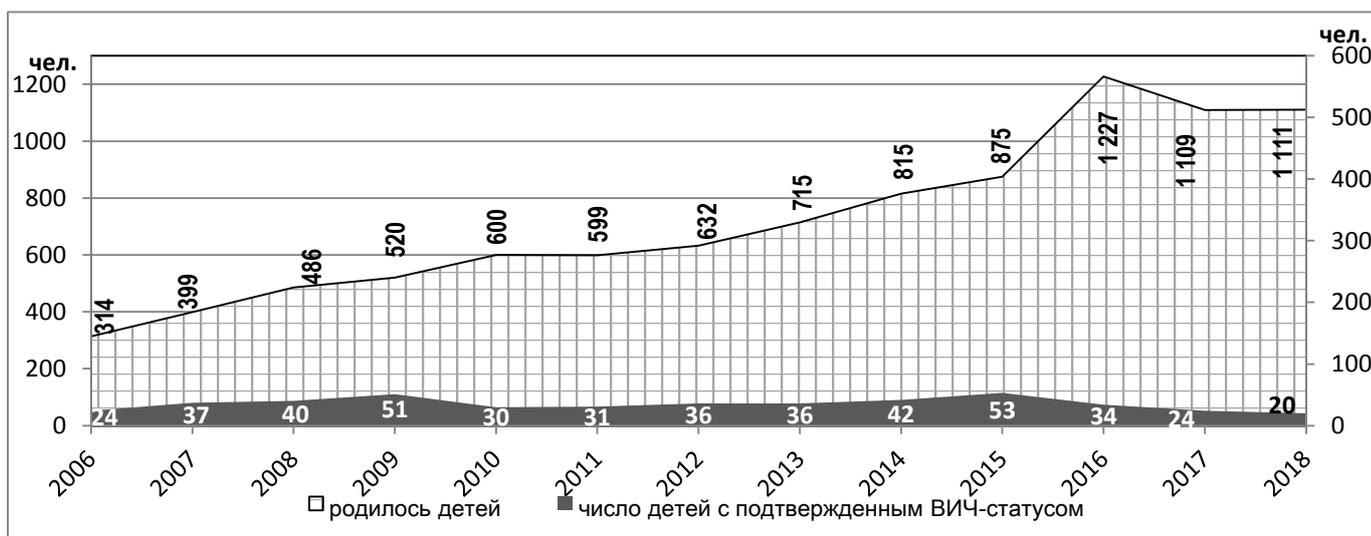
Административные территории	Число женщин, больных ВИЧ-инфекцией, завершивших беременность родами в отчетном году	Родилось живых детей от матерей больных ВИЧ-инфекцией	Число женщин и новорожденных, получивших химиопрофилактику передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку в отчетном году							
			в том числе: во время беременности		в родах		новорожденному		проведена парная (мать-ребенок) 3-х этапная (во время беременности, в родах и новорожденному)	
			абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Республика Адыгея	19	19	13	68,4	17	89,5	18	94,7	13	68,4
Республика Калмыкия	6	6	5	83,3	5	83,3	6	100,0	5	83,3
Краснодарский край	319	319	298	93,4	314	98,4	319	100,0	294	92,2
Астраханская область	24	24	21	87,5	22	91,7	23	95,8	21	87,5
Волгоградская область	186	189	173	93,0	185	99,5	189	100,0	173	93,0
Ростовская область	178	181	167	93,8	177	99,4	181	100,0	167	93,8
Республика Крым	167	164	154	92,2	162	97,0	161	98,2	132	80,5
г. Севастополь	40	39	34	85,0	36	90,0	39	100,0	34	87,2
Республика Дагестан	22	21	22	100,0	21	95,5	21	100,0	21	100,0
Республика Ингушетия	8	8	8	100,0	8	100,0	8	100,0	8	100,0
Кабардино-Балкарская Республика	26	25	17	65,4	19	73,1	25	100,0	16	64,0
Карачаево-Черкесская Республика	10	10	10	100,0	10	100,0	10	100,0	10	100,0
Республика Северная Осетия-Алания	17	17	15	88,2	15	88,2	15	88,2	14	82,4
Чеченская Республика	19	18	19	100,0	19	100,0	18	100,0	18	100,0
Ставропольский край	75	77	66	88,0	75	100,0	77	100,0	66	88,0
<b>ЮФО</b>	<b>939</b>	<b>941</b>	<b>865</b>	92,1	<b>918</b>	97,8	<b>936</b>	99,5	<b>839</b>	89,4
<b>СКФО</b>	<b>177</b>	<b>176</b>	<b>157</b>	88,7	<b>167</b>	94,4	<b>174</b>	98,9	<b>153</b>	86,9
<b>ЮФО + СКФО</b>	<b>1116</b>	<b>1117</b>	<b>1022</b>	91,6	<b>1085</b>	97,2	<b>1110</b>	99,4	<b>992</b>	88,9

**Таблица 23. Динамика охвата ВИЧ-инфицированных женщин и рожденных ими детей антиретровирусной профилактикой в ЮФО и СКФО за период с 2006 по 2018 г.г. (%)**

Способ проведения химиопрофилактики	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
В период беременности	67,4	85,0	88,9	91,0	89,4	88,5	90,4	91,7	93,5	91,1	88,7	91,7	91,6
Во время родов	82,9	91,5	92,2	94,6	93,9	92,6	94,0	95,2	96,2	96,5	93,9	95,2	97,2
Детям	89,0	95,0	97,1	97,7	97,8	97,3	97,3	98,3	99,0	98,3	98,0	98,3	99,4
Трехэтапная	67,4	83,8	83,7	89,8	89,6	87,9	89,1	89,4	91,5	91,2	87,9	89,4	88,9



**Рисунок 2. Количество беременностей и родов у ВИЧ-инфицированных женщин на Юге России (по данным формы №61).**



**Рисунок 3. Динамика числа детей, рожденных ВИЧ-позитивными женщинами на Юге России**

(по данным формы мониторинга "Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ")

**Таблица 24. ИСПОЛНЕНИЕ ИНДИКАТОРОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТРАТЕГИИ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ  
РАСПРОСТРАНЕНИЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ДО 2020 ГОДА И ДАЛЬНЕЙШУЮ ПЕРСПЕКТИВУ  
(УТВЕРЖДЕНА РАСПОРЯЖЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 20.10.2016 ГОДА № 2203) НА ЮГЕ РОССИИ.**

Наименование индикатора	Индикатор, 2016, %	Выполнение, 2016, %	Индикатор, 2017, %	Выполнение, 2017, %	Индикатор, 2018, %	Выполнение, 2018, %
<b>Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в РФ</b>	не менее 20	17,1	не менее 21 (35*)	20,2	не менее 22 (35*)	23,1
<b>Доля лиц, зараженных ВИЧ, состоящих под ДН, от общего числа лиц, зараженных ВИЧ, %</b>	69,1	86,0%	74,2	87,4	79,5	91,6
<b>Доля лиц, зараженных ВИЧ, получающих АРВТ, от общего числа лиц, зараженных ВИЧ, %</b>	30,3	42,3	32,3 (45,1*)	45,3	34,3 (60,2*)	54,5
<b>Доля лиц, зараженных ВИЧ, получающих АРВТ, от общего числа лиц, зараженных ВИЧ, состоящих под ДН</b>	41	49,2	44 (69,7*)	51,8	48 (79,8*)	59,5
<b>Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку: во время беременности</b>	89	89	92	92	93	92
<b>во время родов</b>	93	93,9	93,5	95,2	94	97
<b>новорожденному</b>	99,5	98,0	99,6	98,3	99,7	99,4

*\* В скобках приведены значения целевых показателей реализации Стратегии, достижение которых возможно обеспечить при условии соответствующего финансирования в 2018 году мероприятий по увеличению охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию и антиретровирусной терапией, а также при сохранении соответствующего финансирования в последующие годы.*

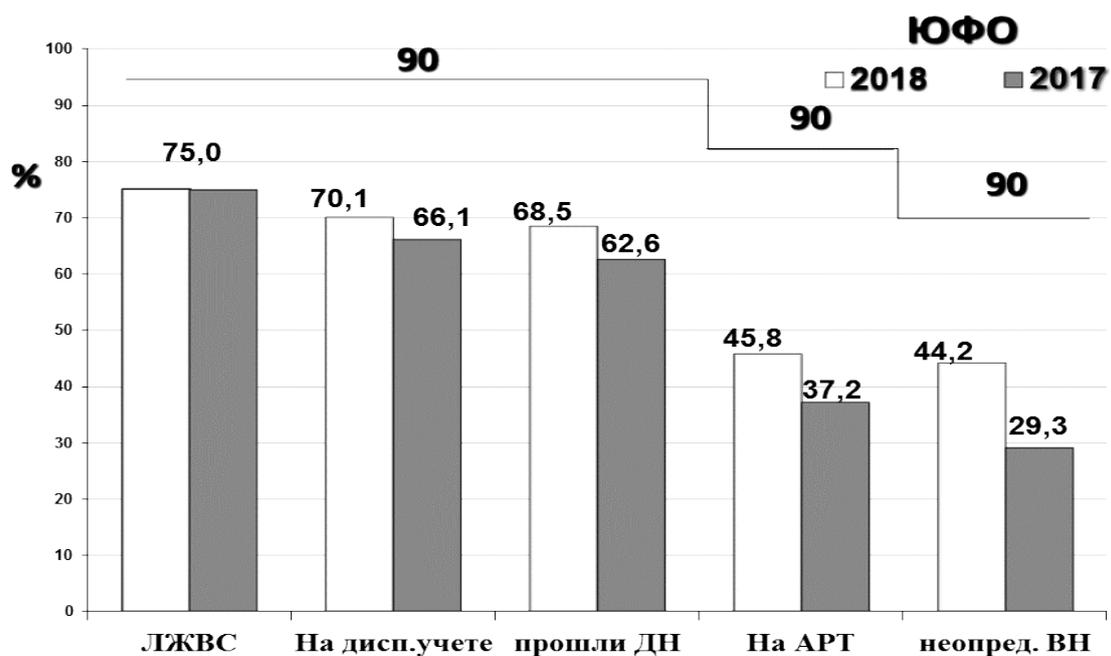


Рисунок 4. Каскад медицинской помощи в ЮФО в 2018 г. по сравнению с 2017 г.

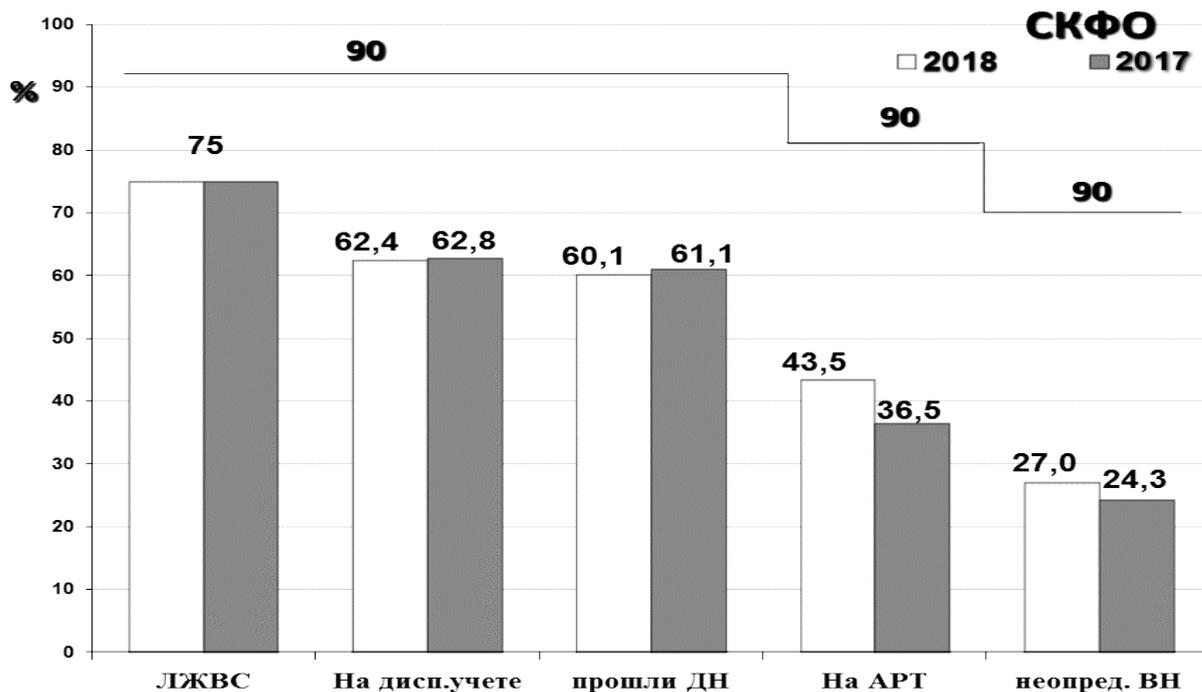


Рисунок 5. Каскад медицинской помощи в СКФО в 2018г. по сравнению с 2017г.