

Эпидситуация по ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь

на 1 декабря 2020 года

По состоянию на 1 декабря 2020г. в Республике Беларусь зарегистрировано:

30 423 случая ВИЧ-инфекции;
22 797 человек, живущих с ВИЧ.

*Гредко Н.В.
Главный врач
ОМЦ г.Минска
руководитель в работе*

Показатель распространенности составляет 240,90 на 100 тысяч населения (0,24%).

24.12.20

Таблица 1 – Сведения о количестве выявленных случаев ВИЧ-инфекции за весь период статистического наблюдения и количестве ЛЖВ с расчетом показателя распространенности по отдельным регионам (по состоянию на 01.12.2020г.).

Область	Зарегистрировано случаев ВИЧ-инфекции за весь период наблюдения	Умерло по разным причинам (связанным и не связанным с ВИЧ)	Сведения о количестве пациентов, выбывших за пределы страны по официальным данным	Количество о людей, живущих с ВИЧ (гр.5 равна разности граф 2,3,4)	Показатель распространенности (на 100 тысяч населения)
Брестская область	2342	582	60	1700	124,89
Витебская область	1630	355	15	1260	106,17
Гродненская область	1343	339	18	986	94,70
Гомельская область	12241	3738	103	8400	594,21
Могилевская область	2112	369	80	1663	157,54
Минская область	4678	948	43	3687	258,85
г. Минск	6077	875	101	5101	257,57
Итого по Республике Беларусь	30423	7206	420	22797	240,90

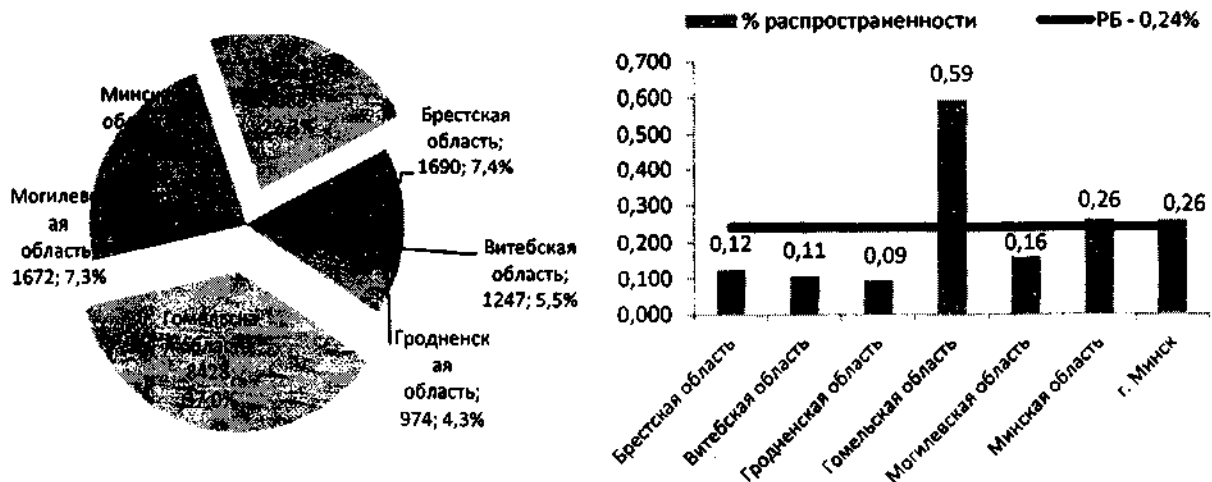


Рис. 1. Распределение уд. веса ЛЖВ и распространенность ВИЧ-инфекции (в %) по регионам Республики Беларусь на 01.12.2020г.

Входящий № *244*
12.12.2020
подпись _____

- За 11 месяцев 2020 года зарегистрировано 1311 новых случаев ВИЧ-инфекции (13,89 на 100 тысяч населения), показатель заболеваемости в 1,5 раза ниже аналогичного периода 2019 года (снижение на 32,1%).

Таблица 2 – Динамика показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией населения Республики Беларусь за 11 месяцев 2019-2020гг.

	Выявлено случаев ВИЧ-инфекции	Показатель заболеваемости (на 100 тысяч населения)
За 11 месяцев 2020 года	1311	13,89
За 11 месяцев 2019 года	1932	20,47

- По отдельным регионам отмечается следующая динамика заболеваемости. На территории 4 регионов выявлено статистически достоверное снижение регистрации новых случаев ВИЧ-инфекции: на 36,1% на территории Витебской области, на 34,9% – Гомельской области, на 37,6% – г.Минска, на 38,3% – Минской области. В остальных регионах заболеваемость осталась на уровне аналогичного периода 2019 года.

Таблица 3 – Динамика показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией населения Республики Беларусь по отдельным регионам за 11 месяцев 2019-2020гг.

Область	Выявлено случаев ВИЧ-инфекции за 11 месяцев 2019г.		Выявлено случаев ВИЧ-инфекции за 11 месяцев 2020г.		Рост/ снижение в % (ошибка достоверности P)
	абс.число	пок-ль на 100 тыс.нас.	абс.число	пок-ль на 100 тыс. нас.	
Брестская область	152	11,16	121	8,89	= на уровне (P>0,05)
Витебская область	119	10,18	76	6,50	-36,1% (-43 сл.) (P<0,05), tcr.=3,08
Гомельская область	587	41,70	382	27,14	-34,9% (-205 сл.) (P<0,05), tcr.=6,59
Гродненская область	91	8,78	76	7,33	= на уровне (P>0,05)
г. Минск	479	24,11	299	15,05	-37,6% (-180 сл.) (P<0,05), tcr.=6,45
Минская область	324	22,69	200	14,01	-38,3% (-124 сл.) (P<0,05), tcr.=5,42
Могилевская область	180	17,16	157	14,97	= на уровне (P>0,05)
Республика Беларусь	1932	20,47	1311	13,89	-32,1% (-621 сл.) (P<0,05), tcr.=10,91

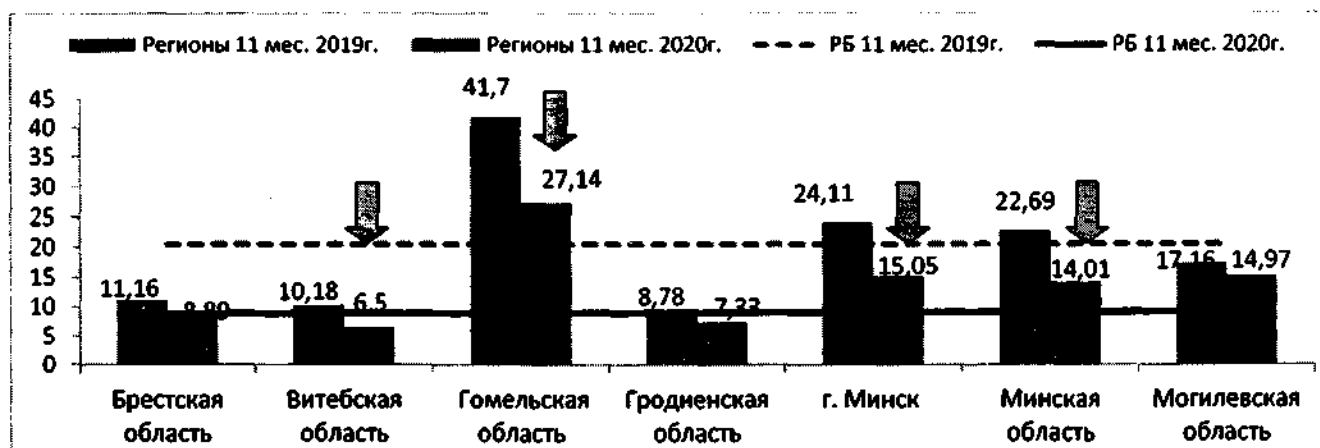


Рис. 2. Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией населения Республики Беларусь за 11 месяцев 2019-2020гг. по регионам Республики Беларусь.

▪ Общее количество случаев ВИЧ-инфекции в группе фертильного возраста 15-49 лет (подростки и взрослые) составляет 27 656 человек (удельный вес в общей структуре ВИЧ-инфицированных – 90,9%).

▪ За 11 месяцев 2020 года в возрастной группе 15 до 49 лет зарегистрировано 1114 случаев (85,0%), за аналогичный период 2019г. – 1576 случаев (81,6%). По отдельным возрастным группам населения за истекший период 2020г. случаи ВИЧ-инфекции были распределены следующим образом: 0-14 лет – 0,53%, 15-19 лет – 1,14%, 20-29 лет – 16,32%, 30-39 лет – 39,51%, 40-49 лет – 28,0%, 50-59 лет – 10,6%, 60 лет и старше – 3,9%.

▪ По кумулятивным данным (1987–01.12.2020г.) 32,0% (9 736 человек) инфицированных вирусом иммунодефицита человека заразились парентеральным путем (при внутривенном введении наркотических веществ), удельный вес лиц, инфицирование которых произошло половым путем, составляет 65,9% (20 061 случай). На другие пути передачи (вертикальный, неустановленный) приходится 2,1% (626 человек).

Таблица 6 – Структура путей передачи случаев ВИЧ-инфекции за весь период статистического наблюдения по отдельным регионам.

№ п/п	Область	Инфицирование парентеральным путем	Инфицирование половым путем	Инфицирование другими путями передачи (вертикальный, неустановленный)
1	Брестская область	35,5% (831 человек)	62,9% (1474 человека)	1,6% (37 человек)
2	Витебская область	14,7% (240 человек)	82,9% (1352 человека)	2,3% (38 человек)
3	Гомельская область	27,7% (3386 человек)	70,8% (8675 человек)	1,5% (180 человек)
4	Гродненская область	25,2% (339 человек)	72,6% (975 человек)	2,2% (29 человек)
5	г. Минск	48,8% (2967 человек)	49,3% (2998 человек)	1,8% (112 человек)
6	Минская область	33,4% (1561 человек)	62,9% (2945 человек)	3,7% (172 человека)
7	Могилевская область	19,5% (412 человек)	77,8% (1643 человека)	2,7% (57 человек)
Итого по Республике Беларусь		32,0% (9 736 человек)	65,9% (20 061 человек)	2,1% (626 человек)

▪ За 11 месяцев 2020 года в общей структуре заболеваемости: доля парентерального пути передачи ВИЧ составила 15,3% (201 человек), доля полового пути передачи ВИЧ – 82,9% (1087 человек) (гетеросексуальные контакты 77,3% (1014 человек); гомосексуальные контакты 5,6% - 73 человека (при этом среди мужского населения гомосексуальный путь передачи составил 8,9% - 73 из 820 мужчин) (таблица 5). Другие пути передачи – 1,4% (18 человек).

■ За аналогичный период 2019 года доля парентерального пути передачи ВИЧ составила 16,9% (327 человек), доля полового пути передачи ВИЧ – 81,4% (1573 человека), другие пути передачи – 1,7% (32 человека).

Таблица 7 – Структура путей передачи случаев ВИЧ-инфекции за 11 месяцев 2020 года по отдельным регионам.

№ п/п	Область	Инфицирование парентеральным путем	Инфицирование половым путем		Инфицирование другими путями передачи	
			Гомосексуальные контакты	Гетеросексуальные контакты	Вертикальный путь передачи	Неустановленный путь передачи
1	Брестская область	10,7% (13 человек)	4,1% (5 человек)	82,6% (100 человек)	0,8% (1 человек)	1,7% (2 человека)
2	Витебская область	6,6% (5 человек)	2,6% (2 человека)	88,2% (67 человек)	-	2,6% (2 человека)
3	Гомельская область	7,6% (29 человек)	1,0% (4 человека)	90,6% (346 человек)	0,8% (3 человека)	-
4	Гродненская область	6,6% (5 человек)	2,6% (2 человека)	85,5% (65 человек)	-	5,3% (4 человека)
5	г. Минск	25,4% (76 человек)	14,7% (44 человека)	58,5% (175 человек)	0,3% (1 человек)	1,0% (3 человека)
6	Минская область	22,0% (44 человека)	4,0% (8 человек)	70,5% (141 человек)	-	3,5% (7 человек)
7	Могилевская область	18,5% (29 человек)	5,1% (8 человек)	76,4% (120 человек)	-	-
Итого по Республике Беларусь		15,3% (201 человек)	5,6% (73 человека)	77,3% (1014 человек)	0,4% (5 человек)	1,4% (18 человек)

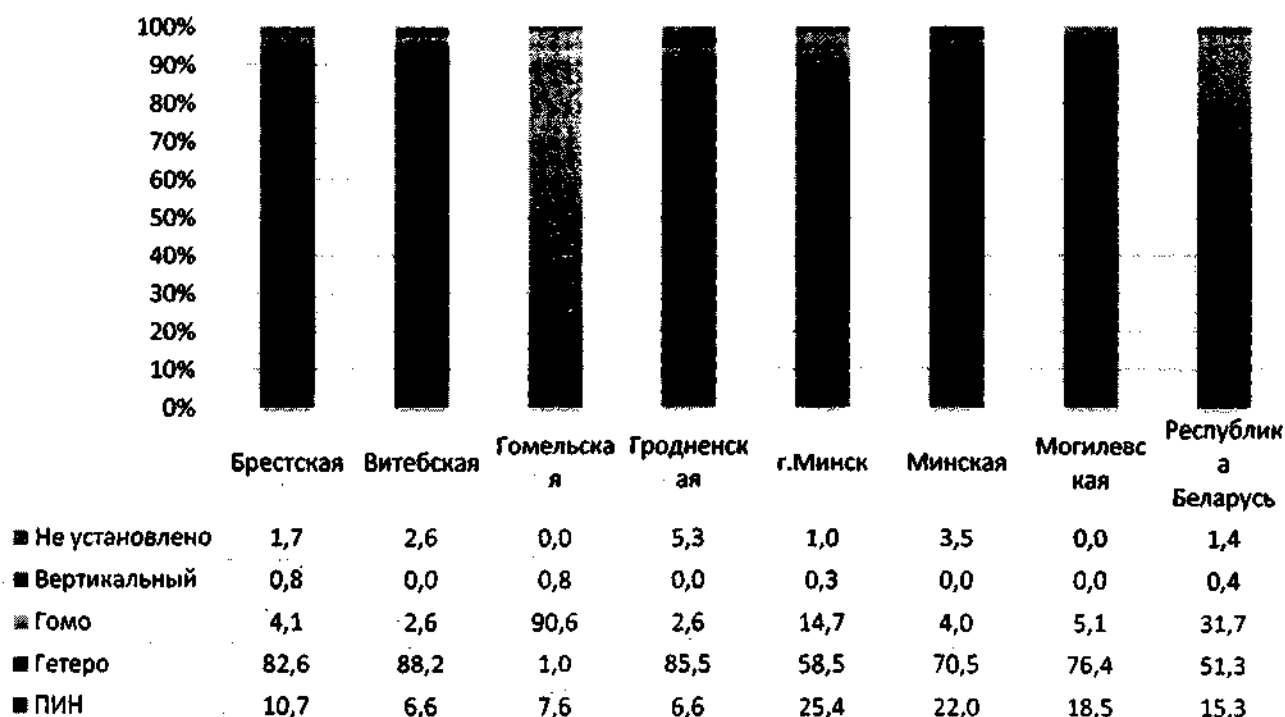


Рис. 5. Структура путей передачи ВИЧ-инфекции за 11 месяцев 2020 года в разрезе регионов Республики Беларусь.

В целом по республике удельный вес женщин из общего числа ВИЧ-инфицированных составляет **39,4% (11981 человек)**, мужчин – **60,6% (18442 человека)**. За 11 месяцев 2020 года удельный вес женщин – **37,5% (491 человек)**, мужчин – **62,5% (820 человек)**, за аналогичный период 2019 года женщин – **36,5% (705 человек)**, мужчин – **63,5 (1227 человек)**.

- С 1987 по 01.12.2020г. от ВИЧ-инфицированных материей родилось **4419 детей**, диагноз «ВИЧ-инфекция» подтвержден **322** детям, рожденным от ВИЧ-инфицированных матерей (7,4% от всех родившихся).

- Всего в республике за весь период наблюдения с 1987 года по 01.12.2020 среди детей в возрастной группе от 0 до 14 лет зарегистрировано **355 случаев ВИЧ-инфекции (1,2 % от всех зарегистрированных случаев)**.

- За 11 месяцев 2020 года от ВИЧ-инфицированных матерей родились **194 ребенка**, зарегистрирован 1 случай ВИЧ-инфекции среди данного контингента, показатель передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку среди детей, родившихся в текущем году составил **0,6%**.

- Вместе с тем, всего за 11 месяцев 2020 года зарегистрировано **5 случаев** передачи ВИЧ от матери ребенку среди детей, родившихся в разные годы (2 - в 2017; 2 – в 2018, 1 - в 2020).

Наиболее вероятными причинами, по которым не удалось предотвратить передачу ВИЧ от матери ребенку явились:

1 случай - отрыв от лечения во время беременности и низкая приверженность матерей к лечению во время беременности;

1 случай – отрыв от лечения во время беременности и низкая приверженность матерей к лечению во время беременности + предположительно грудное вскармливание т.к. ребенок имел последнюю отрицательную ПЦР ДНК ВИЧ в возрасте 5 месяцев;

3 случая - грудное вскармливание (1 случай – в период до 2 месяцев, 1 случай - до 7 месяцев, 1 случай – до 3-х лет); на момент беременности и родов матери были здоровы по результатам обследований на ВИЧ; диагноз ВИЧ-инфекция матерям был установлен в период от 1 года до 3 лет после родов; матери инфицировались половым путем в послеродовой период - имели половой контакт с ВИЧ-положительным партнером.

Таблица 5 - Сведения о случаях вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку за 9 месяцев 2020 года.

№ п/п	Регион	Сведения о родителях	Сведения о ребенке	Выводы
1	Гомельская область, Жлобинский район	Диагноз ВИЧ-инфекция у матери установлен в 2012г. (до беременности); на учет по беременности стала в 12-13 недель, АРТ назначена с 14 недель. Во время родов - в/в ретровир.. Имеет алкогольную	14.01.2018г.р. роды путем кесарева сечения в 38 недель (ребенок из двойни); Проведена трехкомпонентная схема АРВ-профилактики: зидовудин, ламивудин 28 дней, невирапин по схеме.	Курс ППМР неполный (факт отрыва от лечения и низкая приверженность к лечению во время беременности / в/в ретровир во время родов/ трехкомпонентная

		зависимость, ранее находилась в МЛС; По данным регистра: АРТ с августа по ноябрь 2017г., далее отрыв от лечения; актуальный курс АРТ с декабря 2019г., последнее обследование на ВН - менее 500 от 06.12.2017г., СД4 - 397 от 06.12.2017г. Не привержена к медицинскому наблюдению. Отец - здоров.	Первая ПЦР ДНК ВИЧ проведена в более поздний срок 29.01.2018 (на 15 сутки от даты рождения) - отрицательная; последующие ПЦР ДНК ВИЧ: от 27.03.2018 отриц., от 19.06.2018 отриц., от 04.02.2020 полож., от 17.02.2020 полож. Первое исследование методом ИФА ВИЧ проведено 18.10.2019 (1г.9месяцев) - получен положительный результат.	схема АРВ-профилактики ребенку в течение 28 дней. Предположительной причиной инфицирования могло стать грудное вскармливание, т.к. у ребенка были получены 3 раза отрицательные результаты ПЦР ДНК ВИЧ в возрасте 15 дней, 2 месяцев и 5 месяцев. Передача ВИЧ произошла только одному ребенку из двойни. Установлено, что обследование ВИЧ-экспонированному ребенку проводилось в более поздние сроки (причиной неявки на обследование могло явиться наличие в семье социально негативных факторов у матери)
2	г.Минск, Октябрьский район	Диагноз ВИЧ-инфекция у матери установлен во время беременности с августа 2019г.; на учет по беременности стала в 11 недель, АРТ назначена с 18 по 26 неделю, далее - отрыв от лечения. Во время родов введен в/в ретровир. ВН в установленные сроки 34-36 недель не проходила. Социальный анамнез не отягощен. По данным регистра АРТ возобновила с июня 2020г., в этот период были пройдены	10.01.2020 г.р., роды путем кесарева сечения (37 недель). Трехкомпонентная схема АРВ-профилактики: зидовир, ламивир 6 недель, неврирапин по схеме. Искусственное вскармливание. Первая ПЦР ДНК ВИЧ проведена 14.01.2020 (на 4 сутки от даты рождения) получен отрицательный результат; вторая ПЦР ДНК ВИЧ проведена 04.06.2020 в 4,5 месяца - получен положительный результат.	Курс ППМР неполный (факт отрыва от лечения и низкая приверженность к лечению во время беременности/ в/в ретровир во время родов/ трехкомпонентная схема АРВ-профилактики ребенку в течение 6 недель). Инфицирование могло произойти во время родов, т.к. ребенок находился на искусственном вскармливании. Установлено, что плановое

		<p>обследования: ВН - 1100 от 24.06.2020г., СД4 - 810 от 24.06.2020г. Отец - здоров.</p>		<p>обследование ребенка ПЦР ДНК ВИЧ в 8-10 недель не проводилось (не явка по причине сложной эпидситуации по COVID-19). Также не проводилось плановое обследование матери на ВН в 34- 36 недель беременности</p>
3	Гомельская область, г. Светлогорск	<p>Диагноз ВИЧ-инфекция у матери установлен через 2 г. 7 мес. года после родов (мать обследована после установления диагноза ВИЧ-инфекции у ребенка). В ходе беременности и после родов – получены отрицательные результаты обследования на ВИЧ.</p> <p>Отец ребенка состоит на статучете по ВИЧ-инфекции с 2016 года (отказ от АРТ с письменной распиской, к врачу-инфекционисту не являлся).</p>	<p>07.12.2017 г.р., роды естественным путем в сроке 40 нед. Диагноз ВИЧ-инфекция ребенку установлен в возрасте 2,5 лет. Ребенок обследован по клиническим показаниям (пневмония, дерматит, анемия). В связи с тем, что мать на момент родов была здорова, то практиковалось грудное вскармливание ребенка до 7 месяцев.</p>	<p>Мероприятия ППМР не проводились т.к. мать на момент родов была здорова.</p> <p>Инфицирование матери могло произойти половым путем в послеродовой период (партнер ВИЧ+ с 2016 года). Ребенок мог инфицироваться во время грудного вскармливания. В очаге произошло инфицирование ВИЧ матери половым путем, что требует акцентирования внимания на значимости предупреждения об ответственности за заражение и соблюдение мер предосторожности по недопущению инфицирования ВИЧ.</p>
4	Гомельская область, г. Гомель	<p>Диагноз ВИЧ-инфекция у матери установлен через 1 год после родов (мать обследована как контактное лицо с</p>	<p>15.08.2018 г.р., роды естественным путем в сроке 40 нед. Диагноз ВИЧ-инфекция ребенку установлен по контакту с матерью по</p>	<p>Мероприятия ППМР не проводились т.к. мать на момент родов была здорова.</p>

		<p>ВИЧ+ половым партнером). В ходе беременности и после родов – получены отрицательные результаты обследования на ВИЧ.</p> <p>Отец ребенка состоит на статучете по ВИЧ-инфекции с марта 2017 года, назначена АРТ с марта 2019 г.</p>	<p>эпидпоказаниям в возрасте 2 лет. В связи с тем, что мать на момент родов была здорова, то практиковалось грудное вскармливание ребенка до 2 месяцев.</p>	<p>Инфицирование матери могло произойти половым путем в послеродовой период (партнер ВИЧ+ с 2017 года). Ребенок мог инфицироваться во время грудного вскармливания. В очаге произошло инфицирование ВИЧ матери половым путем, что требует акцентирования внимания на значимости предупреждения об ответственности за заражение и соблюдение мер предосторожности по недопущению инфицирования ВИЧ.</p>
5	Брестская область, Пинский район	<p>Диагноз ВИЧ-инфекция у матери установлен через 3 года после родов. В ходе беременности получены отрицательные результаты обследования на ВИЧ. Мать обследована по эпидпоказаниям – наличие полового контакта в период с декабря 2019г. по июль 2020 года с ВИЧ-положительным партнером. Отец ребенка здоров.</p>	<p>28.06.2017 г.р., роды естественным путем в сроке 38-39 недель беременности. Ребенок обследован по контакту с матерью. ВИЧ-инфекция установлена в возрасте 3-х лет. До 3-х лет практиковалось грудное вскармливание.</p>	<p>Мероприятия ППМР не проводились т.к. мать на момент родов была здорова.</p> <p>Инфицирование ребенка произошло в период грудного вскармливания (2019-2020 год). Расследование случаев ВИЧ-инфекции у матери и ребенка с проведением необходимых профилактических мероприятий проведено в полном объеме.</p>

С целью достижения выполнения полноты мероприятий по ППМР необходимо:

- на постоянной основе, в т.ч. в ходе проверок и мониторингов организаций здравоохранения, в ходе подготовки статистической отчетности по беременным женщинам и ВИЧ-экспонированным детям

проводить оценку своевременности и полноты обследования беременных женщин и ВИЧ-экспонированных детей с информированием учреждений здравоохранения о выявленных недостатках и их последующего недопущения, заслушивать данные проблемные вопросы на заседаниях региональных групп по ППМР, совещаниях;

- в организациях здравоохранения, в которых наблюдаются ВИЧ-положительные беременные женщины, необходимо обеспечить наличие пофамильной информации о каждой беременной женщине (за грифом ДСП) для проведения врачами-инфекционистами и акушерами-гинекологами мониторинга проведения АРТ беременным женщинам, включая контроль приверженности и переносимости АРТ. Также информацию о половом партнере беременной вне зависимости от ее ВИЧ-статуса. При необходимости обеспечить взаимодействие с социальными работниками НКО в установленном порядке;

- предлагать ВИЧ-положительным беременным женщинам подписывать информированное согласие на оказание медицинской, психологической и социальной помощи в соответствии с приложением 3 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20.03.2019 № 345 «Об утверждении Порядка работы»;

- на республиканском уровне требуется решение вопроса постконтактной профилактики ВИЧ.

Таким образом, работа по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку требует постоянного взаимообмена информацией по проблемным вопросам между врачами-инфекционистами, акушер-гинекологами, врачами-эпидемиологами, другими специалистами в зависимости от ситуации. Особое внимание следует уделять кормящим матерям с отрицательным ВИЧ-статусом, у половых партнеров которых установлены факты инфицирования ВИЧ.

- Кумулятивное число случаев 4 стадии ВИЧ-инфекции на **01.12.2020г.** – **7048 (23,2% от всех зарегистрированных пациентов)**, в том числе за 11 месяцев 2020 года данный диагноз установлен **207** пациентам (за 11 месяцев 2019 года – 343). Таким образом, в динамике за 11 месяцев 2019-2020 гг. выявлено статистически достоверное снижение установления 4 стадии заболевания ВИЧ-инфицированным пациентам (-136 случаев).

- За весь период наблюдения (1987-01.12.2020г.) среди ВИЧ-инфицированных пациентов умерло всего **7206** человек (23,7% от всех зарегистрированных случаев), из них в 4 стадии ВИЧ-инфекции **3856** человек (12,7% от всех зарегистрированных случаев). За 11 месяцев 2020 года по разным причинам умерло **507** человек (11 месяцев 2019 года – 623 человека), из них в 4 стадии ВИЧ-инфекции умерло **219** человек (11 месяцев 2019 года - 262 человека).

- В 2020 году случаи поздней диагностики ВИЧ-инфекции по критерию установления 4 стадии на момент выявления ВИЧ-инфекции были зарегистрированы на территории всех регионов Республики Беларусь:

Брестская область – 9,1% (у 11 из 121), Витебская область – 6,6% (у 5 из 76), г.Минск – 2,7% (у 8 из 300), Гомельская область – 3,7% (у 14 из 382), Гродненская область – 6,6% (у 5 из 76), Минская область – 3,0% (у 6 из 200), Могилевская область – 3,2% (у 5 из 157). Таким образом, в целом по Республике Беларусь поздняя диагностика по данному критерию была выявлена у 54 из 1311 вновь выявленных пациентов – 4,1%, что требует повышения настороженности у врачей лечебной сети при назначении обследования на ВИЧ по клиническим и эпидемиологическим показаниям.



Рис. 6. Удельный вес поздней диагностики ВИЧ-инфекции по критерию установления 4 стадии заболевания среди впервые выявленных пациентов в 2020 году.

Таблица 8 – Сведения о пациентах с установленной 4 стадией ВИЧ-инфекции и умерших пациентах.

Показатель	Кумулятивные данные с 1987 по 01.12.2020		11 месяцев 2019		11 месяцев 2020		Рост/ снижение (р, ошибка достоверности)
	Абс.ч.	% от всех зарегистрированных	Абс.ч.	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч.	Показатель на 100 тысяч населения	
Установлена 4 стадия	7048	23,2%	343	3,63	207	2,19	-39,7% (-136 сл.) (P<0,05), tст.=5,80
Умерло в 4 стадии	3856	12,7%	262	2,78	219	2,32	= на уровне (P>0,05)
Умерло всего по разным причинам	7206	23,7%	623	6,60	507	5,37	-18,6% (-116 сл.) (P<0,05), tст.=3,45

- По Республике Беларусь достигнуты следующие индикаторные показатели стратегической цели ЮНЭЙДС 90-90-90 на 01.12.2020г.: 81,4% - 82,2% - 78,6%. (целевые индикаторы на 01.01.2021 г. – 89-90%; 88-90%; 85-90%).

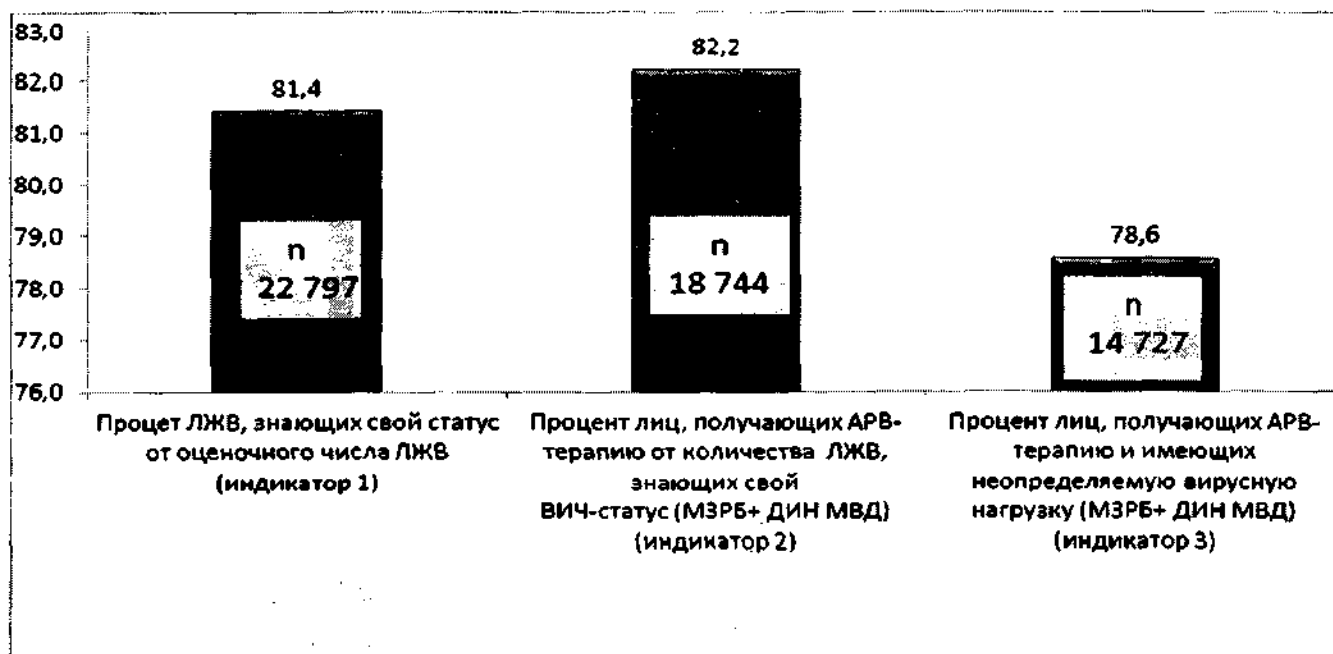


Рис.7 – Показатели стратегической цели ЮНЭЙДС в Республике Беларусь на 01.12.2020г.

Прогресс в достижении первой цели 90: индикаторный показатель на 01.01.2021 – 89-90%, фактический достигнутый среднереспубликанский показатель – 81,4%.

Ниже среднереспубликанского индикатора – Гомельская области, (индикатор по состоянию на 01.12.2020 составил 80,6%). В остальных регионах показатели на уровне среднереспубликанского.

Одним из возможных факторов, влияющих на выявление случаев ВИЧ-инфекции стала пандемия Covid-19. На что косвенно указывает на фоне сохранившегося уровня серопревалентности (0,42%) снижение скрининговых обследований населения как в целом – в 1,1 раза, так и по таким эпидзначимым кодам, как 102 (ЛУИН), 104 (ИППП), 113 (эпидемиологические показания) и 115 (клинические показания) – в 1,1 раза.

Обращает на себя внимание достаточно высокий процент (5,6%) позднего выявления случаев ВИЧ-инфекции (в 4 стадии заболевания), что указывает на недостаточную настороженность лечебной сети в плане тестирования пациентов по клиническим показаниям.

Существует риск не достижения заданного показателя во всех регионах.

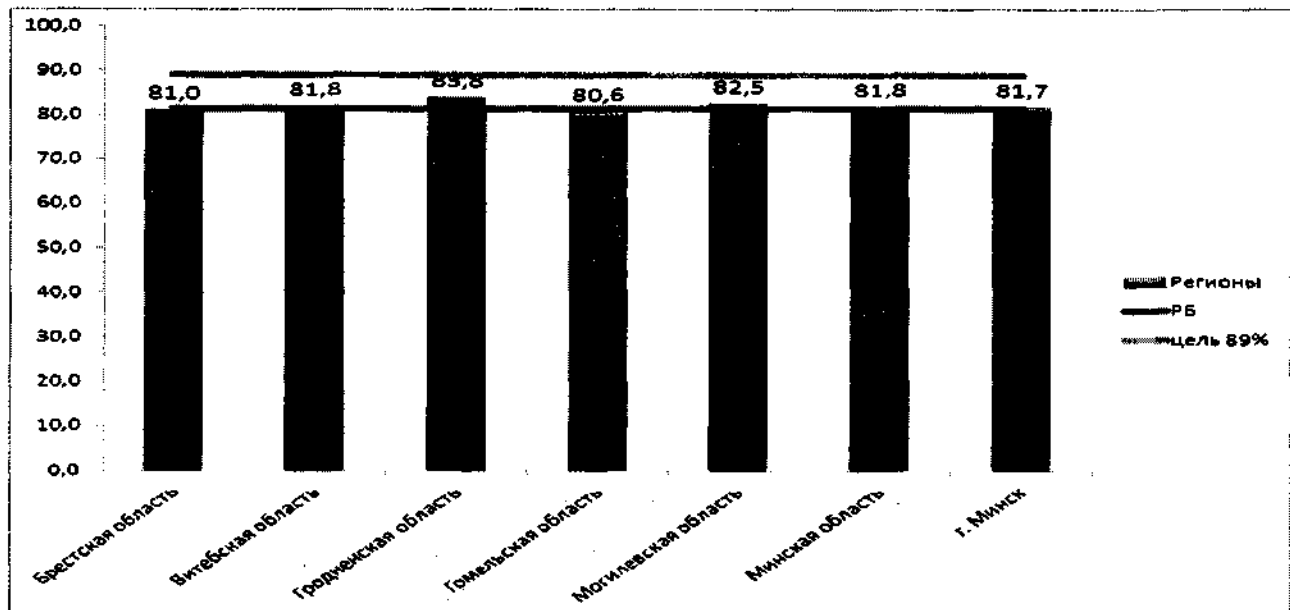


Рис.8 – Первый показатель стратегической цели ЮНЭЙДС по регионам на 01.12.2020г.

Прогресс в достижении второй цели 90: индикаторный показатель на 01.01.2021 – 88-90%, фактический достигнутый среднереспубликанский показатель – 82,2%.

Достигли заданной цели Брестская и Минская, области – показатели составили 89,7% и 88,6%, соответственно. Выше среднереспубликанского показателя в Гродненской и Могилевской областях – 85,5% и 84,5% соответственно. Ниже среднереспубликанского индикатора – Гомельская область, и г. Минск (индикатор по состоянию на 01.12.2020г. составил 80,6% и 75,8% соответственно). В этих регионах существует риск не достижения заданного показателя. В Витебской области показатель на уровне среднереспубликанского и составил 82,2%.

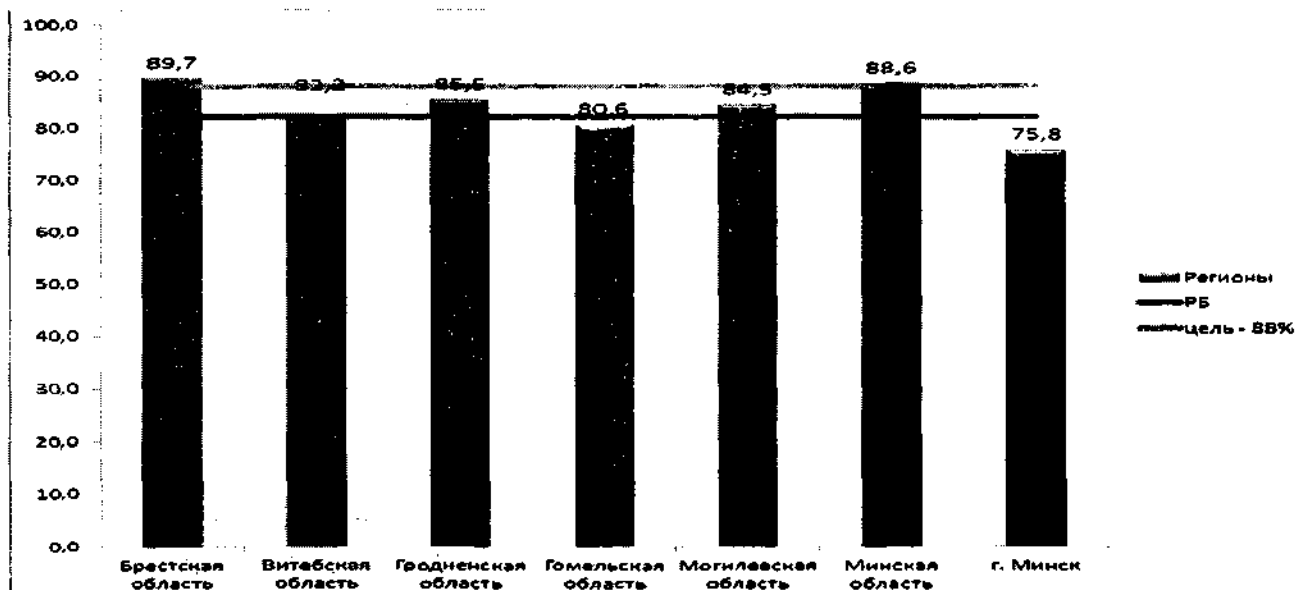


Рис.9 - Второй показатель стратегической цели ЮНЭЙДС по регионам на 01.12.2020г.

Прогресс в достижении третьей цели 90: индикаторный показатель на 01.01.2021 – 85-90%, фактический достигнутый среднереспубликанский показатель – 78,6%.

Третий показатель достигнут в Брестской и Гродненской областях – 89,1% и 85,0%. Выше среднереспубликанского показателя в Витебской, Минской областях и г. Минске, где показатели составили 80,4%, 79,7% и 81,6% соответственно. Ниже среднереспубликанского показателя в Гомельской области – 75,5% и Могилевской области – 75,2%. Существует риск не достижения заданного показателя.

В условиях пандемии Covid-19, по данным факторного анализа Гомельской, Могилевской областей и г. Минска, при сохранении доступности наблюдается уменьшение количества исследований на вирусную нагрузку и CD-4 клетки.

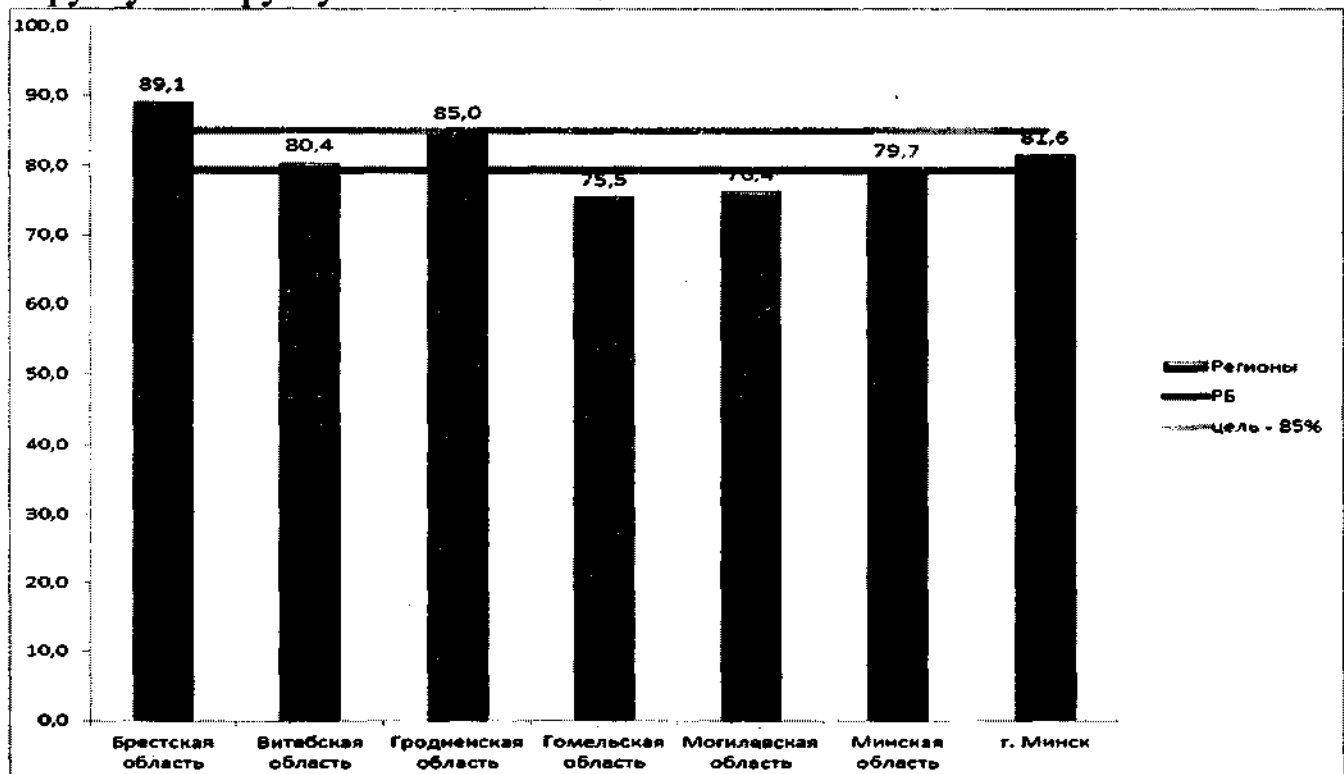


Рис.10 - Третий показатель стратегической цели ЮНЭЙДС по регионам на 01.12.2020г.

В учреждениях уголовно-исполнительной системы МВД находятся 1259 ЛЖВ, АРВ – терапию получают 1053 пациента (83,6%), имеют неопределяемую вирусную нагрузку 695 человек (66,0%).

Целевой показатель по охвату АРВ-терапией (вторая цель 90), достигнут в УИС МВД Витебской области – 89,6%, Гомельской области – 84,8% и Могилевской области – 91,3%. Практически на уровне среднереспубликанского по УИС МВД в УИС МВД Гродненской области – 82,4%. Ниже среднереспубликанского показателя по УИС МВД в УИС МВД Брестской, Минской областей и г. Минска – 79,4%, 76,5%, 51,4% соответственно.

Третий целевой показатель (процент лиц, получающих АРВ-терапию и имеющих неопределяемую вирусную нагрузку), ниже

среднереспубликанского по УИС МВД в УИС МВД Гродненской и Могилевской областей и составил 57,1%, и 42,9% соответственно.

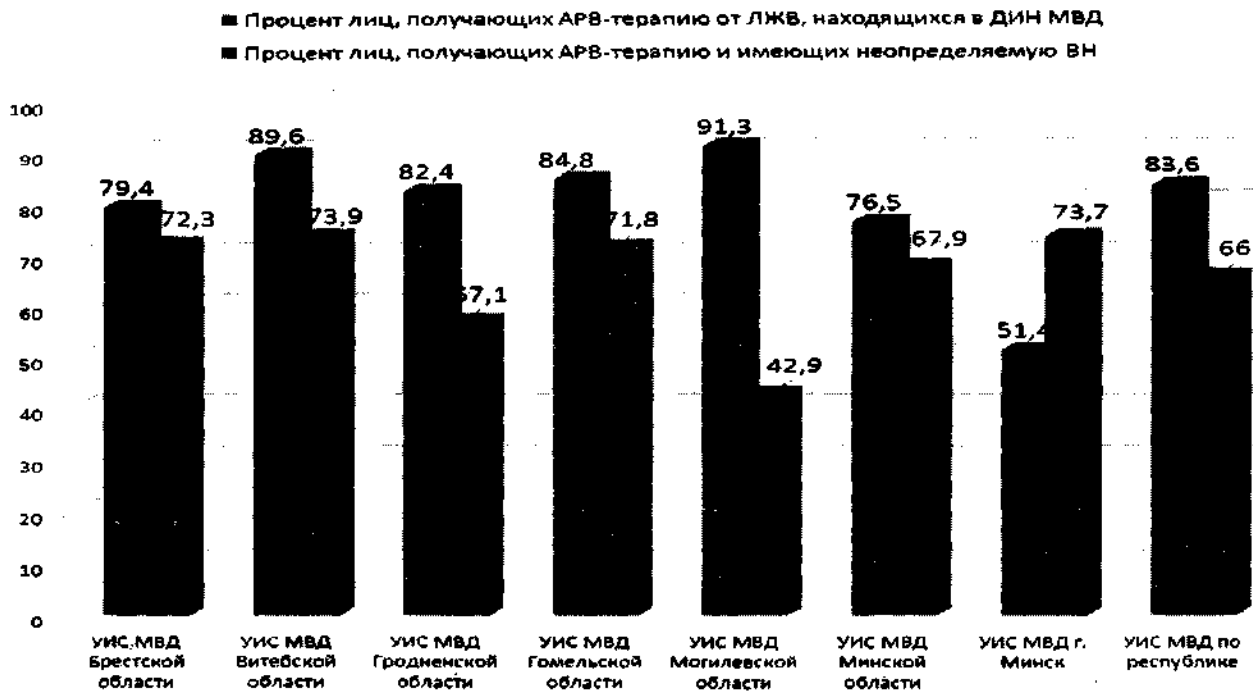
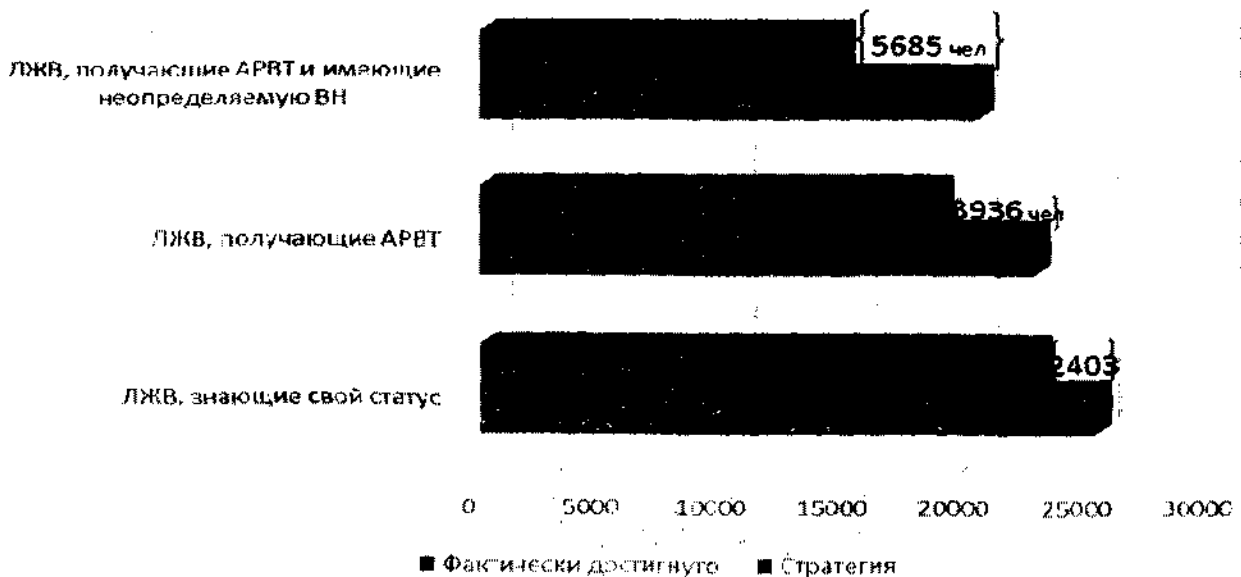


Рис.11 – Показатели охвата АРВ-терапией и достижения неопределяемой вирусной нагрузки в ДИН МВД по регионам на 01.12.2020г.

Согласно каскаду выявления и лечения ВИЧ-инфекции, относительно стратегии ЮНЭЙДС «90-90-90» не знают о своем ВИЧ-статусе 2408 человек, не охвачено АРВ-терапией 4037 ЛЖВ и не достигнута неопределяемая вирусная нагрузка у 5781 пациента.



Таким образом,

во всех регионах существует риск по не достижению к 01.01.2020г. первого целевого показателя. Среднереспубликанский показатель по состоянию на 01.12.2020г. составил 81,4%;

достигли заданной цели Брестская и Минская, области – показатели составили 89,7% и 88,6%, соответственно, существует риск не достижения показателя в Гомельской области и г. Минске (индикатор по состоянию на 01.12.2020г. составил 80,6% и 75,8% соответственно);

третий показатель достигнут в Брестской и Гродненской областях – 89,1% и 85,0%. Ниже среднереспубликанского показателя в Гомельской области – 75,5% и Могилевской области – 75,2%. Существует риск не достижения заданного показателя.

в учреждениях уголовно-исполнительной системы МВД целевой показатель по охвату АРВ-терапией (вторая цель 90) достигнут и составил 83,6%. Ниже среднереспубликанского показателя по УИС МВД в УИС МВД Брестской, Минской областей и г. Минска – 79,4%, 76,5%, 51,4% соответственно.

Согласно каскаду выявления и лечения ВИЧ-инфекции, относительно стратегии ЮНЭЙДС «90-90-90» не знают о своем ВИЧ-статусе 2408 человек, не охвачено АРВ-терапией 4037 ЛЖВ и не достигнута неопределяемая вирусная нагрузка у 5781 пациента.

Обращает на себя внимание достаточно высокий процент (5,6%) позднего выявления случаев ВИЧ-инфекции (в 4 стадии заболевания), что указывает на недостаточную настороженность лечебной сети в плане тестирования пациентов по клиническим показаниям.

Исполняющий обязанности
заведующего отделом профилактики
ВИЧ-инфекции и ПВГ

С.В.Сергеенко

Журавлева 375 96 23
Русанович 375 96 23
Бедрицкая 347 22 58