



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И
БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека по Приморскому краю**

Сельская ул., д.3, г.Владивосток, 690087

тел. (423)244-27-40, тел/факс (423)244-25-72 E-mail pkcrpn@pkcrpn.ru <http://25.rosпотребнадзор.ru>

ОКПО 74985558 ОГРН 1052503717408 ИНН/КПП 2538090446/254301001

06.05.2024г. № 2506

Законодательное Собрание
Приморского края

Комитет по социальной
политике и защите прав
граждан

ул. Светланская, д. 22,
г. Владивосток, 690110

social@zspk.gov.ru

Уважаемый Игорь Святославович!

Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю в ответ на Ваш запрос (исх. № 10-10/216 от 23.04.2024г.) направляет информацию и предложения по социально - значимым инфекционным заболеваниям.

Туберкулёз продолжает оставаться одним из наиболее социально-значимых инфекционных заболеваний в Приморском крае, превышая заболеваемость ВИЧ-инфекцией и гепатитами. В 2023 г. зарегистрировано 1335 случаев активного туберкулеза, показатель заболеваемости составил 74,47 на 100 тыс. населения, что выше показателя заболеваемости в 2022 г. на 0,04 % (1345 случаев активного туберкулеза, показатель территориальной заболеваемости составил 74,44 на 100 тыс. населения).

Вклад в территориальную заболеваемость туберкулезом приезжих, зарегистрированных в других субъектах Российской Федерации, мигрантов (иностранцев граждан), контингентов ФСИН в 2023 году составил: доля больных, выявленных в учреждениях ФСИН – 7,0 % (2022 – 6,3%), доля мигрантов – 1,2 % (2022 – 2,0 %).

Показатель заболеваемости впервые выявленным туберкулезом продолжает оставаться высоким – 74,47 на 100 тыс. населения по сравнению с показателем заболеваемости по Российской Федерации, превышает в 2,6 раз показатель по РФ.

Законодательное Собрание
Приморского края
Комитет по социальной политике
и защите прав граждан
Входящий № 10/115
06 мая 2024 г.

В 2022 показатель по Приморскому краю – 74,44 на 100 тыс. населения, по РФ 2022 – 29,3 на 100 тыс. населения.

В 2023 году показатель заболеваемости туберкулезом среди детей от 0 до 17 лет составил 22,25 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2022 годом снизился на 3,3 % (23,01 на 100 тыс. населения). Заболеваемость детей служит индикатором распространенности туберкулеза среди взрослых, в связи с чем, снижение заболеваемости детей по сравнению с увеличением показателя заболеваемости у взрослых может свидетельствовать о своевременно проводимых противоэпидемических мероприятиях в домашних очагах туберкулеза, приверженности к лечению, своевременному проведению иммунодиагностики туберкулеза.

Смертность от туберкулеза в 2023 г. составила 12,6 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2022 г. на 1,9 % (12,8 на 100 тыс. населения).

Число умерших от туберкулеза в 2023 г. составило 43 человека (в 2022 г. – 48 человек).

Увеличился удельный вес больных туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением в 2023 году и составил 53,2 % (2022 год – 51,8 %).

Доля больных с МЛУ-ТБ среди больных туберкулезом органов дыхания, являющихся бактериовыделителями: среди контингентов больных, состоящих на учете в 2023 году – 39,9 % (2022 г. – 40,7 %) по сравнению с 2022 г. снизилась на 1,9 % (2022 г. – 19,9 %); среди впервые выявленных больных – 24,8 %, по сравнению с 2022 г. рост на 24,6 %.

В 2023 г. зарегистрировано 166 случаев сочетанной инфекции ВИЧ+туберкулез, доля которых среди всех впервые выявленных больных туберкулезом за аналогичный период времени составила 13,9 % (за 2022 г. – 184 случая, доля – 15,4 %), снижение на 9,7 %. Доля больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией в субъекте в 2023 г составила 11,2 % (2022 г. – 10,8 %).

Распространенность множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза (МЛУ ТБ) среди больных туберкулезом органов дыхания составила 32,1 случая на 100 тысяч населения, снижение на 11,5 % к уровню 2022 года (2022 г. – 36,3 на 100 тыс. населения), в том числе среди впервые зарегистрированных больных – 8,6 на 100 тысяч населения, увеличение на 21,1 % (2022 – 7,1 на 100 тысяч населения).

В 2023 году увеличился охват населения флюорографическим обследованием с целью раннего выявления туберкулеза во всех возрастных группах и составил 86,0 %, в 2022 году – 80,5 % от общего количества подлежащих лиц.

Охват флюорографическим обследованием населения Приморского края (в возрасте от 15 лет и старше) в 2023 году составил – 80,6 % от подлежащих к обследованию в 2023 году, что на 6,9 % выше 2022 года (75,4%) из них:

- охват флюорографическим обследованием подростков 15-17 лет составил – 98,2 % от подлежащих к обследованию в 2023 году, что на 2,9 % выше 2022 года (95,4%);

- охват флюорографическим обследованием взрослых старше 18 лет составил – 79,4 % от подлежащих к обследованию в 2023 году, что на 6,7 % выше 2022 года (74,4%).

- охват проф. осмотрами социальных групп риска в 2023 году составил – 85,6 %, что на 3,8 % выше 2022 года (82,4%),

- охват проф. осмотрами медицинских групп риска в 2023 году составил – 97,1 %, что на 13,4 % выше 2022 года (85,6%).

Охват иммунодиагностикой детского населения 1-17 лет в 2023 году достиг требуемого уровня – 95% и составил - 95,5% от подлежащих к обследованию в 2023 году (89,3%).

Ниже краевого уровня регистрировались охваты иммунодиагностикой на территории Лазовского района – 84,1 %, Тернейского района – 85,4 %, Анучинского района – 86,5 %, Чугуевского района – 87,1 %, Уссурийского городского округа - 87,1 %, Пожарского района – 87,8 %, Ольгинского района – 89,5 %.

Охват флюорографическим обследованием подростков 15-17 лет составил – 110,7 % от подлежащих к обследованию в 2023 году (2022 – 95,4%).

Самые низкие показатели зарегистрированы на территории Ольгинского района – 75,1 %, Тернейского района – 77,6 %, Хасанского района – 79,4 %, Дальнегорского городского округа - 84,6 %, Ханкайского района – 85,5 %, Лесозаводского городского округа – 85,6 %, Уссурийского городского округа – 89,5 %.

Охват новорождённых своевременной вакцинацией БЦЖ составил 100 % (2022 – 95, 2 %).

В 2023 году подлежало эпидемиологическому обследованию 1058 очагов туберкулеза, в том числе 849 домашних очага, обследовано 99,7% и 204 очага по месту работы, учебы, воспитания, обследовано 100 %.

В организованных коллективах в 2023 году зарегистрировано 12 очагов заболевания туберкулезом с двумя случаями заболевания туберкулезом, с количеством заболевших детей – 12, подростков – 4, взрослых – 7. Зарегистрирован один очаг с тремя случаями заболевания туберкулезом, с количеством заболевших детей – 2, взрослых – 1 человек.

Заключительная дезинфекция в очагах туберкулеза выполнена на 98,8 %, камерная обработка на 92, 4 %.

Во всех очагах организованы и проведены противоэпидемические мероприятия, установлены контактные лица, подлежащие обследованию и взяты под медицинское наблюдение.

Проблемы по профилактике туберкулеза в 2023 году:

- нехватка медицинских кадров на административных территориях края.
- отказы от проведения ежегодной иммунодиагностики заболевания туберкулезом среди детского населения.
- низкая информированность населения о заболевании «Туберкулез», о возможных причинах заболевания, профилактике, прогнозе для здоровья, жизни человека.

Задачи:

- увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами населения на туберкулез всеми методами до 95 %;
- снижение показателей заболеваемости и смертности туберкулезом среди населения;
- активное выявление источника туберкулезной инфекции среди лиц, обратившихся за медицинской помощью.

- своевременное выявление и обследование контактных лиц в очагах туберкулеза, расширение круга контактных лиц.

ВИЧ – инфекция

В Приморском крае на 01.01.2024 кумулятивно выявлено более 21 тысячи ВИЧ-инфицированных российских граждан. Прослеживается увеличение числа новых случаев инфицирования ВИЧ, рост показателя на 100 тысяч населения (2023 г. показатель составляет 54,0; 2022 г. – 47,3), в сравнении с аналогичным периодом 2022 г. рост на 14,2 %.

Показатель не превышает целевой показатель «Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года», который в 2023 г. составляет – 65,3 на 100 тысяч населения.

В 2023 г. новые случаи ВИЧ регистрировались на всех территориях края.

Рост новых случаев ВИЧ-инфекции отмечен на 19 территориях: Лазовский район – 2,9 %; г. Владивосток – на 6,6 %; Яковлевский район – 8,6 %; Спасский МР – 15,3 %; г. Уссурийск – 19,1 %; г. Находка – 26,6 %; Партизанский район – 45,5 %; Черниговский район – 45,5 %; Октябрьский район – 45,8 %; Анучинский район – 48,5 %; г. Артем – 50,7 %; г. Арсеньев – 62,3 %; Тернейский район – 100 %; Чугуевский район – в 1,5 раз; Пограничный район – в 1,8 раз; Пожарский район – в 2,4 раза; Красноармейский район – в 2,6 раза; Хасанский район – в 2,9 раза; Ханкайский район – в 3,3 раза.

Снижение заболеваемости ВИЧ – инфекцией отмечено на 12 -ти: Михайловский район – 5,8 %; Ольгинский район – 7,2 %; Спасский ГО – 11,4 %; г. Дальнегорск – 12,2 %; Шкотовский район – 14,0 %; Хорольский район – 16,6 %; Дальнереченский район – 21,0 %; г. Партизанск – 26,0 %; г. Лесозаводск – 28,9 %; Надеждинский район – 38,9 %; Кавалеровский район – 46,6 %; Кировский район – в 2 раза.

В 2023 г. на 10 (2022 г. – 10) административных территориях края зарегистрирован показатель новых случаев заболеваний ВИЧ, превышающий краевой: Черниговский район – 64,6 на 100 тыс. населения; Шкотовский район – 66,2; г. Арсеньев – 69,8; г. Артем – 75,5; г. Партизанск – 75,9; Ханкайский район – 80,4; Октябрьский район – 82,8; г. Находка – 89,0; Чугуевский район – 93,4; Партизанский район – 93,7.

В последние годы в крае отмечена стойкая тенденция «взросления» ВИЧ-инфицированных.

В 2023 г. впервые выявлены в возрасте старше 30 лет – 90,5 % (2020 г. – 88,2%; 2021 г. – 91,2 %; 2022 г. – 92,5%).

В общей структуре впервые выявленных ВИЧ-инфицированных остается стабильно высокой доля взрослых в возрасте от 30 до 49 лет. Преимущественно в 2023 г. ВИЧ-инфекция диагностировалась у лиц в возрасте 30 – 39 лет – 30,5 %.

В возрасте 40 – 49 лет – 38,3 %. Число новых случаев среди возрастных групп 18 – 29 лет в 2023 г. составило – 9,3 %, 15 – 17 лет – 0,1 %.

Число лиц с впервые выявленной ВИЧ-инфекцией в возрасте 50 – 59 лет – 16,7 %, старше 60 лет в 2023 г. составляет – 5,1 %.

Среди впервые выявленных ВИЧ-инфицированных преобладают мужчины – 68,1 %. Удельный вес женщин с установленным диагнозом ВИЧ – инфекция

составляет 31,9 %. Женщины инфицируются преимущественно половым путем и не относятся к группам риска.

По прежнему ведущим путем передачи ВИЧ-инфекции является парентеральный путь (инфицирование потребителей инъекционных наркотиков) – 65,2 %. Половой путь передачи составляет – 30,8 %. Вертикальный путь передачи ВИЧ-инфекции составляет 0,6 %, в 3,4 % путь инфицирования не установлен.

По степени интенсивности эпидемического процесса к территориям с очень высоким уровнем пораженности относятся 22 территории, показатель от 301 и выше на 100 тысяч населения: Яковлевский район – 321,1; г. Дальнегорск – 341,0; г. Арсеньев – 367,8; Партизанский район – 375,0; Ольгинский район – 412,7; Михайловский район – 441,7; Черниговский район – 463,8; Чугуевский район – 485,5; Спасский район – 529,6; Хорольский район – 532,1; Ханкайский район – 533,9; Кавалеровский район – 555,0; Надеждинский район – 577,8; г. Дальнереченск – 580,2; г. Владивосток – 582,9; г. Спасск-Дальний – 584,1; Шкотовский район – 610,4; г. Партизанск – 642,8; Уссурийск – 649,2; Октябрьский район – 693,3; г. Артем – 796,7; г. Находка – 966,2.

Высокий уровень пораженности зарегистрирован на 8 территориях, показатель от 151 до 300 на 100 тысяч населения: Пограничный район – 168,9; Лазовский район – 197,5; г. Лесозаводск – 231,3; Пожарский район – 245,9; Хасанский район – 254,1; Красноармейский район – 269,2; Анучинский район – 282,5; Кировский район – 284,0.

Средний уровень пораженности зарегистрирован (показатель пораженности от 51 до 150 на 100 тысяч населения): Тернейский район – 101,3.

В Приморском крае нет территорий с низким уровнем пораженности ВИЧ-инфекцией (показатель от 1 до 50 на 100 тысяч населения).

В Приморском крае отмечается рост числа территорий с пораженностью более 0,5 % от численности населения. В 2023 г. число территорий с таким показателем составило 14 (2022 г. - 11): Спасский район – 529,6; Хорольский район – 532,1; Ханкайский район – 533,9; Кавалеровский район – 555,0; Надеждинский район – 577,8; г. Дальнереченск – 580,2; г. Владивосток – 582,9; г. Спасск-Дальний – 584,1; Шкотовский район – 610,4; г. Партизанск – 642,8; г. Уссурийск – 649,2; Октябрьский район – 693,3; г. Артем – 796,7; г. Находка – 966,2.

ВИЧ – инфекцией поражены 0,59 % населения Приморского края, эпидемия ВИЧ находится на начальной стадии (на основании критериев показателя пораженности ВИЧ среди различных групп населения и беременных женщин делается заключение о стадии эпидемии ВИЧ-инфекции).

В Приморском крае среди беременных женщин пораженность составляет 0,05 % и не превышает индикаторный показатель 1,0 %, пораженность ВИЧ всех возрастных групп населения не превышает 5 %, что соответствует начальной стадии эпидемии (за исключением лиц, употребляющих наркотические вещества – 7,0 %).

В 2023 г. целевой показатель государственной стратегии по охвату населения освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию составляет не менее 32,0 %. За весь период 2023 г. обследовано 32 % населения края (2022 г. – 31,0 %).

Охват тестированием на ВИЧ в 2023 г. более 32 % обеспечили 4 территории: г. Владивосток; Октябрьский район; Пожарский район; Ханкайский район.

На других территориях охват тестированием на ВИЧ составляет: Лазовский район – 14,1 %; Шкотовский район – 14,8 %; Надеждинский район – 14,8 %;

Тернейский район – 16,4 %; г. Спасск-Дальний – 16,4 %; Красноармейский район – 16,5 %; г. Арсеньев – 16,5 %; г. Лесозаводск – 16,7 %; Ольгинский район – 16,9 %; г. Артем – 17,1 %; Кавалеровский район – 18,0 %; г. Находка – 18,1%; г. Партизанск – 18,4 %; г. Дальнегорск – 18,6 %; Анучинский район – 19,7 %; Хорольский район – 22,1 %; Кировский район – 22,2 %; г. Уссурийск – 21,5 %; Пограничный район – 22,2 %; Хасанский район – 25,1 %; г. Дальнереченск – 25,6 %; Черниговский район – 27,3 %; Михайловский район – 27,3 %; Чугуевский район – 30,4 %; Октябрьский район – 32,9 %; Пожарский район – 35,1 %; Ханкайский район – 36,3 %.

Средняя частота выявления ВИЧ-инфекции в период 2023 г. составила 1,6 на 1000 проведенных анализов (2022 г. – 1,5).

Среди лиц, входящих в ключевые группы населения, выявление ВИЧ – инфекции выше: среди потребителей инъекционных наркотиков составляет 9,4 на 1000 проведенных анализов и 0,9 % от числа обследованных больных наркоманией (2022 г. – 1,3 %); среди лиц, находящихся в местах лишения свободы – 19,7 на 1000 проведенных анализов и 2,0 % от числа обследованных лиц, находящихся в местах лишения свободы (2022 г. – 2,5 %), среди больных заболеваниями передающимися половым путем – 1,7 и 0,2 % от числа обследованных больных с ИППП (2022 г. – 0,4 %).

В Приморском крае в 2023 г. прошли диспансерное наблюдение 89,6%, живущих с ВИЧ (2022 г. – 86,5 %).

В 2023 г. число пациентов внесенных в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека- 79,8 % от общего числа лиц с ВИЧ). Целевой показатель реализации Государственной Стратегии - доля лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в общем числе лиц с ВИЧ - инфекцией - составляет – 86,0 %.

Проведены исследования по определению иммунного статуса у 80,4% ВИЧ – инфицированных, исследовано по определению вирусной нагрузки – 90,3 от числа лиц, прошедших диспансерный осмотр.

В 2023 г. доля лиц, зараженных ВИЧ, получающих АРВТ, от общего числа лиц, зараженных ВИЧ составляет – 70,8 % (2022 г. – 68,2 %).

Доля лиц, зараженных ВИЧ, получающих АРВТ, от общего числа лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, составляет 78,2 % (2022 г. – 76,9 %).

Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, составляет – 92,1 % (Целевой показатель реализации Государственной Стратегии - - 84,0 %).

Ежегодно регистрируются беременные, зараженные ВИЧ.

Количество живых детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями детей, у которых подтверждена ВИЧ – инфекция – 110 (4,8 % от числа детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями).

С 2006 г. риск передачи ВИЧ – инфекции от матери к ребенку в 2023 г. равен 0,8 %, аналогичный период 2022 г. – 1,1 % (индикативный показатель профилактики пути передачи ВИЧ не должен превышать 2,2 %, что соответствует лучшему международному опыту профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку).

В Приморском крае с 2014 г. стали обследоваться половые партнеры беременных женщин, что позволяет определить риск заражения беременной и своевременно провести профилактические мероприятия.

В 2023 г. принятые меры по профилактике перинатальной ВИЧ-инфекции повлияли на охват химиопрофилактикой передачи ВИЧ во время беременности и показатель химиопрофилактики во время беременности составил - 97,3 % (2022 г. – 97,9 %), во время родов – 100 % (2022 г. – 97,9 %), новорожденному – 100 % (2022 г. – 100 %). Целевой показатель реализации Государственной Стратегии в 2023 г. - во время беременности охват химиопрофилактикой должен составлять – не менее 95,6 %, во время родов – не менее 95,9 %, новорожденному – не менее 99,3 %.

За 12 месяцев 2023 г. среди ВИЧ – инфицированных беременных, завершивших беременность родами, охвачены химиопрофилактикой для предупреждения передачи ВИЧ от матери к ребенку 100 % (2022 г. – 100 %), в полном объеме проведена (в период беременности, родов, новорожденному) в 97,3 % (2022 г. – 95,8 %), экстренная профилактика (в родах) составляет – 1,8 % (2022 г. – 2,1 %). Не проведение химиопрофилактики беременным констатируется у социально не благополучных женщин, активно потребляющих наркотические вещества.

Продолжается положительная тенденция в организации и проведении диспансеризации детей, рожденных от матерей с ВИЧ – инфекцией, своевременности постановки диагноза ВИЧ – инфекции и снятия с учета детей с перинатальным контактом по ВИЧ.

Доля детей, имеющих неокончательный лабораторный результат на ВИЧ-инфекцию, составляет 9,6 % от числа живых детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, в том числе дети, у которых не окончен срок диспансеризации по возрасту (2022 г. – 10,7 %).

Летальность среди всех зарегистрированных ВИЧ-инфицированных составляет 45,1 %, смертность – 537,9 на 100 тысяч населения (2022 г. – 43,9 %, смертность – 488,9 на 100 тысяч населения), вследствие ВИЧ – инфекции летальность составила 9,7 %, смертность – 115,9 на 100 тысяч населения (2022 г. – 9,5 %, смертность – 106,1 на 100 тысяч населения).

Летальность среди ВИЧ-инфицированных в 2023 г. составляет 3,1 %, смертность – 37,5 на 100 тысяч населения (2022 г. – 3,4 %, смертность – 38,2), снижение смертности на 1,8 % (2022 г. в сравнении с 2021 г. рост на 4,1%).

По данным эпидемиологического мониторинга в 2023 г. - 56,8 % (2022 г. – 65,0 %) из прошедших диспансеризацию ВИЧ-инфицированных были обследованы на туберкулез лучевыми методами диагностики туберкулеза.

В Приморском крае в целях реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 г. разработан и утвержден в 2022 г. «План мероприятий по обеспечению межведомственного взаимодействия при реализации Плана первоочередных мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции и поэтапному расширению охвата антиретровирусной терапией больных ВИЧ-инфекцией».

План мероприятий ("дорожная карта") по расширению охвата медицинским освидетельствованием для выявления ВИЧ-инфекции населения Приморского

края, включая ключевые и уязвимые в отношении ВИЧ-инфекции группы населения, в том числе с применением выездных форм работы для охвата населения, проживающего в удаленных населенных пунктах, в целях повышения приверженности к диспансерному наблюдению и лечению ВИЧ-инфекции, в том числе с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций до 2030 года.

Постановлением Правительства Приморского края от 20.12.2022 № 886-пп утверждена региональная межведомственная программа Приморского края «Профилактика ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения Приморского края, в том числе на территориях повышенного риска заражения, с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций на период 2022 -2024 гг.».».

С целью снижения интенсивности распространения ВИЧ проводится работа по информированию населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции через средства массовой информации (выступления на ТВ, печатные статьи, проведение круглых столов), через работу с аудиторий различных возрастов (лекции, беседы, акции), путем выпуска средств наглядной агитации, размещение информации на сайте Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю.

В рамках проведения «Международного дня памяти людей, умерших от СПИДа», «Всемирного дня борьбы со СПИДом» в Приморском крае были организованы и проведены мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции. На официальных сайтах Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» представлена информация о работе тематических «горячих линий» и консультаций по профилактике ВИЧ-инфекции для населения Приморского края. На сайте Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю размещены пресс-релизы «1 декабря – Всемирный день борьбы со СПИДом»; «Международный день памяти людей, умерших от СПИДа».

В целях повышения эффективности противоэпидемических мероприятий и реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции необходимо обеспечить реализацию следующих **задач**:

- Повышение информированности граждан по вопросам ВИЧ-инфекции, формирование социальной среды, исключая дискриминацию и стигматизацию по отношению к лицам с ВИЧ-инфекцией;
- Обеспечение комплексного междисциплинарного подхода при диагностике, оказании медицинской помощи и социальной поддержки лиц с ВИЧ-инфекцией:
 - увеличение охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию в 2024 г. до 33 %;
 - доля лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией в 2024 г. должна составлять не менее 88,0 %;
 - доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получающих антиретровирусную терапию, сведения о которых внесены в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, должна составлять не менее 87,0 %;
 - число новых случаев инфицирования вирусом иммунодефицита человека, регистрируемых среди населения Приморского края не должна превышать 62,0 на 100 тысяч населения. Темп снижения заболеваемости не менее 4,9 %.

- Дальнейшее снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку – проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку – во время беременности не менее – 95,8 %; во время родов – не менее 96,2 %; новорожденному – не менее 99,4 %.
- Эпидемиологический надзор за распространением ВИЧ-инфекции.

Инфекции, передаваемые половым путем

Показатель заболеваемости сифилисом в 2023г. в Приморском крае (15,3 на 100 тыс.) был ниже показателя по Российской Федерации (16,3 на 100 тыс. населения) на 6,1%, по заболеваемости гонореей (9,6 на 100 тыс. населения) – превысил показатель по Российской Федерации (7,5 на 100 тыс. населения) на 28%.

По сравнению с прошлым годом в Приморском крае отмечается рост заболеваемости сифилисом на 2,0% (2023 г. – 15,3 на 100 тыс. населения, 286 случаев, 2022 г. – 15,0 на 100 тыс. населения, 282 случая, 2021 г. – 12,6 на 100 тыс. населения, 239 случаев).

Уровень заболеваемости гонореей снизился на 25,0% (2023 г. – 9,6 на 100 тыс. населения, 179 случаев, 2022 г. – 12,8 на 100 тыс. населения, 241 случай, 2021 г. – 8,3 на 100 тыс. населения, 158 случаев).

На 9-ти административных территориях Приморского края показатель заболеваемости сифилисом превысил среднекраевой показатель (без ЗАТО – 15,8 на 100 тыс. населения), наиболее значительно в: Кавалеровском (31,1 на 100 тыс. населения) и Яковлевском (30,4 на 100 тыс. населения) районах. В целом по Приморскому краю эпидемиологическая ситуация по заболеваемости сифилисом расценивалась как благополучная, при этом крайне неблагополучной она была в Кавалеровском районе, неблагополучной – в Яковлевском и Ольгинском районах.

Показатель заболеваемости гонореей превысил среднекраевой показатель на 4 территориях (без ЗАТО – 9,9 на 100 тыс. населения), наиболее значительно: в г. Владивостоке (20,5 на 100 тыс. населения), г. Спасске-Дальнем (15,3 на 100 тыс. населения) и Пожарском (15,2 на 100 тыс. населения) районах.

В 2023 г. среди детей до 14 лет в Приморском крае зарегистрирован 1 случай сифилиса – 0,3 на 100 тыс. населения (в возрастной группе 3-6 лет) и 3 случая гонореи – 1,0 на 100 тыс. населения (1 – в возрастной группе 1-2 года и 2 – в возрастной группе 7-14 лет). Среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 5 случаев сифилиса (8,7 на 100 тыс. населения) и 6 случаев гонореи (по 10,5 на 100 тыс. населения).

В 2022 г. случаев сифилиса среди детей до 17 лет не регистрировалось. Все случаи гонореи, зарегистрированные в Приморском крае у детей до 17 лет, были выявлены среди подростков 15-17 лет (6 случаев – 10,5 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость венерическими инфекциями регистрировалась в разных социально-профессиональных группах. В структуре заболевших сифилисом взрослых преобладали неработающие, пенсионеры – 75,6% (211 случаев). Случаев среди эпид.значимых контингентов работающих взрослых не зарегистрировано. Среди студентов зарегистрировано 10 случаев сифилиса, в т.ч. 3 у подростков 15-17 лет. Также зарегистрировано 2 случая сифилиса среди школьников 15-17 лет и 1 у неорганизованного ребёнка 3-6 лет.

Среди заболевших гонореей взрослых доля неработающих составила 47,3% (80 случаев). Среди студентов зарегистрировано 13 случаев, в т.ч. 3 случая у лиц 15-17 лет. Также зарегистрировано 5 случаев гонореи у школьников 7-17 лет и 1 случай у организованного ребенка 1-2 лет.

Одним из основных мероприятий по профилактике венерических заболеваний остаётся активное выявление больных.

Удельный вес активно выявленных больных сифилисом составил в 2023 г. 82,1%, 234 человека, в т.ч. гинекологами – 10 больных (3,5% от числа всех зарегистрированных случаев), урологами – 2 больных (0,7%). Наибольшее количество больных сифилисом активно выявлено другими специалистами ЛПО – 187 человек (65,6%). Из числа контактных с больным выявлено 14 заболевший (4,9% от числа всех зарегистрированных случаев). Обратился самостоятельно 51 человек (17,9%). Активно выявлено больных гонореей – 7 человек (3,9%), в т.ч. гинекологами – 4 больных (2,2%), урологами – 1 больной (0,6%). Из числа контактных с больным выявлено 2 человека (1,1%). Обратился самостоятельно 171 человек (96,1%).

Проблемы: высокому уровню заболеваемости инфекций, передаваемых половым путем способствуют недостаточная работа по нравственному и половому воспитанию детей и подростков; недостаточно эффективная работа по активному выявлению больных и контактных с больными лиц.

Задачи: проведение организационных мероприятий, направленных на активное выявление больных и контактных с ними лиц; проведение мероприятий по гигиеническому обучению населения с привлечением средств массовой информации.

Парентеральные вирусные гепатиты

В Приморском крае эпидемиологическая ситуация по заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами оценивается как благополучная.

В структуре всех острых вирусных гепатитов в 2023 г. доля острых парентеральных вирусных гепатитов составила 25,6 % (2022 г. – 27,0 %).

В 2023 г. зарегистрировано 11 случаев острых парентеральных вирусных гепатитов (2022 г. - 10). Показатель заболеваемости составил 0,62 на 100 тыс. населения, что на 12,7 % выше уровня суммарной заболеваемости острыми парентеральными вирусными гепатитами предыдущего года (2022 г. - показатель – 0,55), ниже среднеегоголетнего показателя на 39,8 % (СМУ – 1,03).

Случаи внутрибольничного заражения острыми вирусными гепатитами В и С 2022 - 2023 гг. - не регистрировались.

В структуре заболеваний острыми парентеральными вирусными гепатитами **первое ранговое место занимает острый вирусный гепатит С (ОВГС) – 72,7 %**. В 2023 г. зарегистрировано 8 случаев, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения – 0,45, что на 36,4 % выше уровня прошлого года (2022 г. – 0,33), на 31,8 % ниже среднеегоголетнего показателя (СМУ – 0,66) и на 52,6 % ниже среднего показателя по РФ (2023 г. – 0,95 на 100 тысяч населения).

Заболеваемость ОВГС зарегистрирована на 3 территориях края. По территориям края в 2023 г. показатели заболеваемости на 100 тысяч населения колеблются от 0,71 в г. Находка до 0,95 в г. Владивостоке. На данных административных территориях показатель заболеваемости превышает краевой

в 1,6 – 2,1 раза: г. Находка – 0,71 на 100 тысяч населения; г. Артем – 0,88; г. Владивосток – 0,95.

При распределении заболевших лиц, по возрастам отмечено, что в эпидемический процесс вовлекалось только взрослое население. Наибольшее число случаев заболеваний приходится на возрастную группу 30-39 лет, что составило 50,0 % от числа заболевших ОВГС (4 человека, показатель 1,5 на 100 тысяч населения); 20-29 лет, что составило 25,0 % от числа заболевших ОВГС (2 человека, показатель 1,1 на 100 тысяч населения); удельный вес заболеваний в возрастной группе 15-19 лет – 12,5 % (1 человек, показатель – 1,0 на 100 тысяч населения, заболевший в возрасте старше 17 лет); 60 лет и старше – 12,5 % (1 человек, показатель – 0,2).

Пути передачи острого парентерального вирусного гепатита С:

- парентеральный путь (инфицирование потребителей инъекционных наркотиков) – 3 случая (37,5 % от общего числа, зарегистрированных острых парентеральных вирусных гепатитов С);
- половой путь передачи – 2 случая (25,0 %);
- косметические процедуры, педикюр – 2 случая (25,0 %);
- другие пути передачи в быту – 1 случай (12,5 %).

В структуре заболеваний острыми парентеральными вирусными гепатитами второе ранговое место занимает острый вирусный гепатит В (ОВГВ) – 27,3 %, зарегистрировано 3 случая, интенсивный показатель - 0,17 (2022 г. – 0,22 на 100 тысяч населения), что на 22,7 % ниже уровня прошлого года, на 54,1 % ниже среднелетнего показателя (СМУ – 0,37) и ниже среднего показателя по РФ на 50,0 % (0,34 на 100 тысяч населения).

Заболеваемость ОВГВ зарегистрирована на 2 территориях края. На территориях края показатели заболеваемости ОВГВ колеблются от 0,16 г. Владивосток до 1,42 г. Находка. На территории г. Находка показатель заболеваемости превышает краевой в 8,4 раза. Заболеваемость ОВГВ среди детей до одного года и в возрасте 1-2 года не регистрируется с 2006 года.

В 2023 г. среди детей в возрасте до 17 лет случаев заболеваний ОВГВ также не зарегистрировано (2019 г. -2022 г. - 0).

В эпидемический процесс вовлекалось только взрослое население. В возрастной группе 20-29 лет – 1 человек, показатель 0,5 на 100 тысяч человек; 40-49 лет – 1 человек, показатель – 0,38 на 100 тысяч населения, 60 лет и старше - 1 человек, показатель – 0,2.

Пути передачи острого парентерального вирусного гепатита В:

- половой путь передачи – 1 случай (33,3 % от общего числа, зарегистрированных острых парентеральных вирусных гепатитов В);
- парентеральный путь (инфицирование потребителей инъекционных наркотиков) – 1 случай (33,3 %);
- косметические процедуры, педикюр – 1 случай (33,3%).

В 2023 г. не зарегистрировано случаев заболеваний прочих острых вирусных гепатитов (2022 г. -0).

В 2023 г. среди населения Приморского края уровень носительства HBsAg в сравнении с прошлым годом снизился на 46,9 % и составил 2,29 (2022 г. – 4,32 на 100 тысяч населения).

В Приморском крае охвачено иммунизацией против вирусного гепатита В – 1394736 человек (79,7 % всего населения).

Охват детей в возрасте 1 года вакцинацией против вирусного гепатита В в 2023 г. составил 95,7 % (2022 г. – 96,1 %), своевременно трехкратную вакцинацию по достижении 12 месяцев получили 95,4 % (2022 г. – 95,0 %) детей.

Охват вакцинацией лиц в возрасте 18 – 35 лет увеличился и составляет 95,8 %; в возрасте 36-59 лет увеличился с 88,6 % в 2019 г. до 93,2 % в 2023 г. Охват вакцинацией лиц в возрасте 18-55 лет составляет – 88,6 % (2022 г. – 97,4 %).

Остаются стабильно высокие уровни заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов В и С, прежде всего хроническим гепатитом С.

В общей структуре хронических вирусных гепатитов на долю хронического вирусного гепатита С в 2023 г. приходится 87,8 % (2022 г. – 85,4 %); хронического вирусного гепатита В – 12,0 % (2022 г. – 14,3 %); прочего хронического вирусного гепатита – 0,2 % (2022 г. – 0,3 %).

Уровень заболеваемости населения Приморского края хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ) по сравнению с 2022 г. выше на 58,17 %, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения в 2023 г. – 5,52 (2022 г. – 3,48), выше среднемноголетнего показателя на 28,1 % (СМУ – 4,31), ниже среднего показателя по РФ на 35,1 %.

В 2022 – 2023 гг. случаев ХВГВ среди детей в возрасте до 14 лет не зарегистрировано.

В сравнении с 2022 г. в общей численности населения отмечается рост заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С (ХВГС) на 93,8 % (2023 г. – 40,4 на 100 тысяч населения; выше среднемноголетнего показателя на 82,7 % (СМУ – 22,14) и выше среднего показателя по РФ на 27,2 %.

В 2023 г. зарегистрировано 9 случаев ХВГС среди детей в возрасте до 17 лет, заболеваемость составила 2,5 на 100 тыс. населения данного возраста (в 2022 г. – 12 случаев ХВГС среди детей в возрасте до 17 лет, заболеваемость составила 3,3 на 100 тыс. населения данного возраста).

В 2023 г. показатель заболеваемости ХВГС в 7,3 раза превысил показатель заболеваемости ХВГВ.

Проведение иммунизации населения края против вирусного гепатита В способствовало снижению заболеваемости острым вирусным гепатитом В в 65,6 раз: с 11,16 в 2006 г. до 0,17 в 2023 г. на 100 тысяч населения.

Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В снизилась в 3,6 раза (с 19,8 в 2006 г. до 5,5 в 2023 г.).

В целях сохранения тенденции снижения заболеваемости вирусными гепатитами основными приоритетными направлениями необходимо считать:

- Проведение иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем.

- Учет и регистрация всех лиц, больных хроническими вирусными гепатитами В и С (в том числе сочетанными формами).

- Проведение качественного и своевременного эпидемиологического обследования при регистрации острых парентеральных вирусных гепатитов и заносов хронических вирусных гепатитов в медицинские организации.

- Расширение пропаганды знаний среди населения о причинах заражения и последствиях вирусных гепатитов В и С и навыков здорового образа жизни у детей и молодежи.

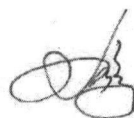
– Улучшение и повышение уровня материально-технической базы клинико-диагностической и микробиологической лабораторной службы лечебно-профилактических организаций.

– Проведение необходимого объема диагностических исследований всего спектра вирусных гепатитов. Применение молекулярно-биологических методов диагностики при хронических вирусных гепатитах, необходимых для определения тактики лечения и контроля его эффективности.

– Проведение производственного контроля в целях повышения качества и эффективности дезинфекционно-стерилизационных мероприятий в медицинских организациях; использованием медицинскими работниками средств индивидуальной защиты, повышение их санитарно-гигиенической грамотности.

– Надзор за выполнением требований санитарного законодательства медицинскими организациями.

Врио руководителя Управления



М.В. Полякова

Ельчанинова Т.А.,
Загней Е.В.,
244-25-83