

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



РУКОВОДИТЕЛЬ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА, ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, АКАДЕМИК РАМН

Геннадий Григорьевич Онищенко

Важнейшими событиями политического и организационного характера в 2006–2007 годах, оказавшими существенное влияние на стратегию и тактику борьбы с инфекционными заболеваниями, являлись:

- реализация национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения в части осуществления массовой дополнительной иммунизации населения против вирусного гепатита В, краснухи, гриппа, полиомиелита, профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, а также вирусных гепатитов В и С;
- саммит «Группы восьми» в г. Санкт-Петербурге, на котором по инициативе Российской Федерации среди основных рассматривалась проблема консолидации усилий мирового сообщества в противодействии распространению инфекционных заболеваний с принятием конкретных решений по данному вопросу;
- разработка и реализация Правительством Российской Федерации концепции финансового обеспечения российских инициатив в области борьбы с инфекционными болезнями;
- реализация региональных и федеральных программ в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- заседание Президиума Государственного совета Российской Федерации под председательством Президента Российской Федерации В.В. Путина, посвященное проблеме распространения эпидемии ВИЧ-инфекции (21 апреля 2006 года).

Одним из результатов данного заседания стало создание Правительственной комиссии по проблемам ВИЧ/СПИД.

Дальнейшее совершенствование и развитие правовой и нормативной базы в области борьбы с инфекционными заболеваниями.

В 2007 году в России зарегистрировано свыше 29,5 млн. случаев инфекционных заболеваний по 50 нозологическим формам, из них около 94% случаев приходится на грипп и острые респираторные вирусные инфекции.

Отмечено в сравнении с 2006 годом снижение заболеваемости инфекционными болезнями по 30 нозоформам, в том числе в группе инфекций, управляемых средствами специфической профилактики:

- *дифтерией* – на 48,1%;
- *эпидемическим паротитом* – на 19,2%;
- *краснухой* – в 4,3 раза;
- *корью* – в 6,2 раза;
- *вирусным гепатитом В* – на 24,9%;
- *менингококковой инфекцией* – на 10%.

Существенную роль в снижении инфекционной заболеваемости сыграла дополнительная иммунизация населения против вирусного гепатита В, краснухи, а также полиомиелита и гриппа, которая явилась важнейшей составной частью приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения.

Целями дополнительной иммунизации населения в 2006–2009 годах являются:

- снижение заболеваемости населения гепатитом В не менее чем в 3 раза к 2009 году, для чего в 2006–2007 годах надлежало привить 25 млн. человек, а в 2008–2009 годах – 14 млн. человек;
- снижение заболеваемости краснухой к 2009 году в 10 раз и ликвидация синдрома врожденной краснухи, для чего в 2008 году планируется завершение дополнительной иммунизации 11,6 млн. человек;
- иммунизация инактивированной полиовакциной (ИПВ) в целях предупреждения случаев вакциноассоциированного полиомиелита детей первого года жизни: в 2006–2007 годах – по 150 тыс. детей раннего возраста с отягощенным соматическим анамнезом, начиная с 2008 года – всех детей до 1 года;
- снижение заболеваемости гриппом в период эпидемического подъема, а также числа осложнений и летальных исходов после перенесенного заболевания, для чего в 2006–2007 годах должно быть привито не менее чем по 22 млн. человек из групп риска (дети, посещающие дошкольные учреждения, учащиеся школ, работники медицинских и образовательных учреждений, взрослые старше 60 лет), а в 2008–2009 годах – до 30 млн. человек из групп риска.

В целях организации и проведения комплекса мероприятий, направленных на максимальный охват населения дополнительной иммунизацией и обеспечение ее эффективности, была сформирована нормативно-правовая и методическая база, в том числе:

- Федеральный закон №91-ФЗ от 30 июня 2006 года «О внесении изменений в Федеральный закон от 17 сентября 1998 года №157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (предусматривает включение прививок против гриппа в национальный календарь);
- 3 приказа Минздравсоцразвития России;
- 3 постановления главного государственного санитарного врача Российской Федерации.

Ход реализации приоритетного национального проекта по блоку «дополнительная иммунизация» в 2006–2007 годах рассматривался:

- на заседаниях президиума Совета при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике под председательством вице-преьера Д. А. Медведева (2006 и 2007 годы);
- на заседаниях Межведомственной рабочей группы по реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» и демографической политике Совета при Президенте Российской Федерации (2006 и 2007 годы);



- в Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на заслушивании отчетов руководителей органов управлений здравоохранением и управлений Роспотребнадзора из 9 субъектов Российской Федерации;
- на региональных совещаниях во всех федеральных округах с участием полномочных представителей Президента РФ, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, руководителей управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, руководителей органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации;
- на 14 селекторных совещаниях в Роспотребнадзоре с представителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, руководителями управлений Роспотребнадзора и органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.

В целях контроля за ходом иммунизации населения осуществлялись:

- оперативный (еженедельный и ежемесячный) мониторинг состояния привитости контингентов, включенных в приоритетный национальный проект, и движения вакцин;
- определение численности контингентов, подлежащих иммунизации, и согласование заявок на МИБП по субъектам Российской Федерации;
- проверка Роспотребнадзором организации и проведения дополнительной иммунизации в 10 субъектах Российской Федерации;
- проверки специалистами управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации лечебно-профилактических учреждений, осуществляющих иммунизацию;
- систематический контроль за состоянием холодовой цепи на всех уровнях.

В субъектах Российской Федерации проведена значительная организационная работа по подготовке к дополнительной иммунизации в тесном взаимодействии с органами исполнительной власти и управлениями здравоохранения.

За анализируемый период с участием специалистов управлений Роспотребнадзора изданы 412 руководящих документов (указы, постановления, распоряжения, решения Правительства), утвержденных руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, изданы 215 постановлений главных государственных санитарных врачей по субъектам Российской Федерации, 231 приказ управлений Роспотребнадзора, 326 приказов министерств и департаментов здравоохранения, 248 совместных приказов управлений Роспотребнадзора с департаментами и министерствами здравоохранения.

Особо следует отметить хорошую организацию работы по реализации мероприятий по дополнительной иммунизации в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в Липецкой, Курской, Ростовской, Самарской, Новосибирской, Калининградской, Волгоградской, Новгородской, Тульской областях, Санкт-Петербурге, Краснодарском крае, республиках Татарстан и Башкортостан.

За 2006–2007 годы целевые показатели приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по охвату прививками в целом достигнуты.

За указанный период дополнительно привито:

- против ВГВ трехкратно – более 18,3 млн. детей, подростков и взрослых до 35 лет;
- против краснухи – более 11,5 млн. детей, девушек и женщин до 25 лет;
- против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной (ИПВ) – более 255 тыс. детей с 3 месяцев до 3 лет;
- против гриппа – более 47 млн. человек из групп риска.

Проведение дополнительной иммунизации против вирусного гепатита В в течение 2006–2007 годов в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения позволило добиться снижения заболеваемости ВГВ в Российской Федерации по сравнению с 2005 годом в 1,6 раза (с 8,6 до 5,26 на 100 тыс.), а среди детей до 14 лет – в 4 раза (с 1,98 до 0,48 на 100 тыс. населения).

Среди детей до 17 лет включительно, у которых дополнительная иммунизация в основном завершена в 2006 году, наблюдалось снижение числа зарегистрированных случаев острого гепатита В по сравнению с предыдущим годом в 2,6 раза (с 624 до 229 случаев).



В 2007 году в 27 регионах страны заболеваемость острым гепатитом В составила менее 4 на 100 тыс. населения. Наиболее низкие показатели заболеваемости в Республике Ингушетия (0,86 на 100 тыс. населения), Тамбовской области (1,49), Республике Мордовия (1,74), Еврейской АО (2,13).

Наиболее неблагополучными в 2007 году по острому гепатиту В среди населения в целом являлись Агинский Бурятский автономный округ (17,6 на 100 тыс. населения), Кемеровская (14,12), Ленинградская (9,59), Иркутская (9,24), Амурская (8,8), Ивановская (8,49) области, республики Тыва (9,4) и Бурятия (8,59), Алтайский край (9,12).

В основном в установленные сроки завершена иммунизация против краснухи во всех субъектах Российской Федерации.

В результате проведения дополнительной иммунизации в 2006–2007 годах охват прививками против краснухи детей в возрасте от 8 до 17 лет по сравнению с 2005 годом повысился в среднем на 30–50% в каждой возрастной группе.

В настоящее время в субъектах Российской Федерации процент детей до 18 лет, защищенных от краснухи (привитые + переболевшие), колеблется от 78,8% (Ставропольский край) до 94,8% (Липецкая, Камчатская, Брянская области, Ямало-Ненецкий АО и др.).

В 2007 году зарегистрировано 30 934 случая краснухи, показатель составил 21,6 на 100 тыс. населения, заболеваемость снизилась в 4,3 раза по сравнению с 2006 годом (92,6 на 100 тыс. населения).

В 2007 году в 29 субъектах показатель заболеваемости краснухой не превышал 5 на 100 тыс. населения.

Вместе с тем в 28 регионах страны уровни заболеваемости краснухой превышают показатели по Российской Федерации. Неблагополучными являются Центральный (25,23 на 100 тыс. населения) и Сибирский федеральные округа. Самые проблемные территории – Республика Бурятия (показатель 207,5 на 100 тыс. населения), Оренбургская (145,1 на 100 тыс.), Архангельская (79,86), Ленинградская (49,8), Ярославская (48,0), Магаданская (46,2) области, Республика Марий Эл (69,45).

В 2002 году наша страна сертифицирована Всемирной организацией здравоохранения как территория, свободная от полиомиелита. Однако реализация программы ликвидации полиомиелита в мире не завершена. До ее завершения в целях предотвращения завоза из эндемичных стран и возможности распространения полиомиелита прививки против этой инфекции в странах, ликвидировавших полиомиелит, должны продолжаться. В целях профилактики осложнений, вызванных живой полиовакциной, принято решение в 2006–2007 годах прививать детей, имеющих противопоказания к живой вакцине, инактивированной вакциной.

В 2008 году планируется переход на трехкратную вакцинацию ИПВ всех детей первого года жизни.

В рамках программы ВОЗ по элиминации кори в Российской Федерации проводится комплекс организационных и практических мероприятий, направленных на реализацию Программы ликвидации кори к 2010 году, утвержденной приказом Минздрава России от 19.08.2002 года №270. В 2008 году начался третий этап реализации названной программы.

В настоящее время можно говорить о сложившейся в стране устойчивой эпидемиологической ситуации, для которой характерны низкие показатели заболеваемости (за последние пять лет – 1,1 на 100 тыс. населения). Вместе с тем в стране остается значительной прослойка взрослого населения, не болевшего и не привитого от кори, удельный вес которой в общей структуре заболевших составил 82,4%.

В целях повышения охвата прививками взрослого населения и реализации Программы ликвидации кори к 2010 году иммунизация лиц в возрасте до 35 лет с 2008 года включена в приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения, издано постановление главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.08.2007 года №63 «Об усилении мероприятий по реализации Программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году».

С учетом реализации вышеназванных программ, а также в целях усовершенствования тактики вакцинопрофилактики управляемых инфекций в рамках Национального календаря профилактических прививок, снижения риска поствакцинальных осложнений, повышения уровня коллективного иммунитета против управляемых инфекций среди населения Российской Федера-



ции внесены изменения в Национальный календарь профилактических прививок, утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 30 октября 2007 года №673.

В 2008 году проведение иммунизации населения Российской Федерации запланировано в рамках данного Национального календаря профилактических прививок, в том числе дополнительная иммунизация взрослых до 55 лет против гепатита В и взрослых до 35 лет против кори.

В 2007 году в рамках приоритетного национального проекта привито против гриппа 25 081 904 человека (98,7% от численности подлежащих). Кроме этого, за счет других источников финансирования вакцинировано еще 6 134 326 человек. Общий охват составил 21,91% от численности населения страны (31 216 230 человек).

На основе анализа штаммов вирусов гриппа, циркулирующих в 2007 году, ВОЗ рекомендовала для включения в гриппозные вакцины на сезон 2007–2008 годов: А/Соломоновы острова (H1N1); А/Висконсин/(H3N2), В/Малайзия/2506/04 или В/Огайо/1/2005. Указанный штаммовый состав использован при производстве отечественных инактивированных вакцин.

Благодаря проведению иммунизации населения против гриппа в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в эпидсезоне 2006–2007 годов суммарная длительность средней интенсивности подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ составила 19 недель – с начала января до середины мая. Заболеваемость гриппом и ОРВИ, превышающая расчетные эпидемические пороги среди совокупного населения, была зарегистрирована лишь в 20 субъектах Российской Федерации.

Вместе с тем указанный общий процент охвата вакцинацией против гриппа не может существенно повлиять на эпидпроцесс при гриппе. Однако отмечается невысокий уровень пораженности, медленное нарастание эпидподъема, его незначительная интенсивность и сдвиг начала эпидподъема на февраль – март.

Следует отметить, что в ходе реализации приоритетного национального проекта имели место следующие проблемы.

Несвоевременная и не в полном объеме поставка фирмами зарубежных вакцин, в частности против вирусного гепатита В, в субъекты Российской Федерации, что привело к нарушению схемы иммунизации против вирусного гепатита В.

С учетом позднего поступления этой вакцины и в целях обеспечения полного проведения курса прививок в соответствии со схемой иммунизации по согласованию с ведущими научно-исследовательскими институтами Роспотребнадзора была скорректирована тактика иммунизации населения против ВГВ при удлинении интервалов между прививками.

Вместе с тем производственные мощности отечественных предприятий – изготовителей МИБП позволяют обеспечить в полном объеме потребности лечебно-профилактических учреждений страны в вакцинах и анатоксинах, а также других МИБП, применяемых с профилактической целью, что обеспечивает биологическую безопасность страны. Качество отечественных МИБП соответствует требованиям ВОЗ.

В рамках ФЦП «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера на 2007–2011 годы», подпрограммы «Вирусные гепатиты» в 2008 году планируется изучение эпидемиологической и иммунологической эффективности программы массовой иммунизации населения против гепатита В.

В целях соблюдения «холодовой цепи» администрациями субъектов Российской Федерации выделено около 12 млн. рублей на приобретение или замену изношенного холодильного оборудования, предназначенного для хранения и транспортировки медицинских иммунобиологических препаратов.

Для продолжения реализации мероприятий по дополнительной иммунизации населения в рамках приоритетного национального проекта необходимо проведение следующих мероприятий:

- обеспечить комплекс организационных и практических мероприятий по достижению целевых показателей по иммунизации населения в 2008 году;
- принять меры к незамедлительному обеспечению субъектов Российской Федерации иммунобиологическими препаратами в рамках Национального календаря профилактических прививок;



- обеспечить постоянный контроль за ходом иммунизации против гепатита В и краснухи всех подлежащих контингентов в субъектах Российской Федерации, обратив внимание на достоверность учета проводимых профилактических прививок;
- активизировать работу по изменению нормативно-правового регулирования закупок вакцин для государственных нужд с учетом обеспечения биологической безопасности Российской Федерации;
- шире использовать средства массовой информации, в том числе каналы Центрального телевидения для информирования населения о целях и задачах иммунизации, в том числе в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения.

При разработке приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения было учтено, что прилагаемые усилия и выделяемые ассигнования на борьбу с ВИЧ/СПИДом оказались неадекватными складывающейся эпидемической обстановке. В связи с этим в этот проект включен компонент «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ».

В Российской Федерации на 31.12.2007 года зарегистрировано 408 535 ВИЧ-инфицированных, из них – 2719 детей, среди которых 1297 – рождены ВИЧ-инфицированными матерями.

Стадия СПИД диагностирована у 3652 ВИЧ-инфицированных, из них 235 детей.

Мониторинг реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ» в 2006–2007 годах осуществлялся как на федеральном уровне, так и на уровне субъектов Российской Федерации.

Ход реализации приоритетного национального проекта был рассмотрен на заседаниях:

- президиума Совета при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике под председательством вице-премьера Д. А. Медведева;
- Межведомственной рабочей группы по реализации национальных проектов при Правительстве Российской Федерации «Мониторинг реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, а также выявления и лечения больных ВИЧ»;
- Правительственной комиссии по вопросам профилактики, диагностики и лечения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции):
- 17.01.2007 года «О ходе реализации приоритетного национального проекта по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»;
- 19.11.2007 года «Опыт реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ-инфекцией в рамках приоритетного национального проекта (на примере Тюменской и Калужской областей.);
- Координационного совета по проблемам ВИЧ/СПИД Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации:
- 25.06.2006 года, 24.08.2006 года – отчеты организаций, отвечающих за выполнение 1, 2, 4 лотов по профилактике ВИЧ-инфекции в рамках национального проекта;
- 21.01.2008 года «Об участии неправительственных общественных организаций в реализации профилактических программ, выполняемых в рамках грантов Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией в Российской Федерации в 2007 году и планах на 2008 год»;
- на трех коллегиях Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Проводились заслушивания руководителей органов управления здравоохранением и территориальных управлений Роспотребнадзора 12 субъектов Российской Федерации по подготовке и выполнению приоритетного национального проекта.

Организовано и проведено 18 селекторных совещаний о ходе реализации приоритетного национального проекта в субъектах Российской Федерации и задачах по его выполнению.

Проведены 4 региональных совещания по вопросам контроля и реализации национального проекта с участием полномочных представителей Президента РФ, органов исполнительной



власти субъектов Российской Федерации, руководителей органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.

Организован выезд в субъекты Российской Федерации бригады специалистов Роспотребнадзора с целью оценки организации работы по реализации приоритетного национального проекта: в Республику Удмуртия, Тамбовскую, Псковскую и Свердловскую области.

Проведена проверка работы по реализации приоритетного национального проекта в Краснодарском крае, г. Санкт-Петербурге, Московской, Свердловской, Челябинской и Ленинградской областях, по итогам проверки проведено заседание коллегии Роспотребнадзора.

Осуществляется контроль и корректировка заявок, поданных субъектами Российской Федерации, на препараты и диагностические средства в момент сбора заявок и при анализе полученных совокупных данных по заявкам.

Распоряжением органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации созданы постоянно действующие межведомственные органы (комиссии, советы, комитеты) по профилактике и борьбе со СПИДом, возглавляемые вице-губернаторами, которые регулярно, не реже 1 раза в квартал, рассматривают ход выполнения приоритетного национального проекта и другие вопросы, связанные с противодействием распространению ВИЧ-инфекции.

В каждом субъекте Российской Федерации осуществляется мониторинг реализации приоритетного национального проекта, утверждены сетевые графики его выполнения, изданы необходимые распорядительные и регламентирующие документы. Созданы штабы при губернаторах по контролю исполнения сетевых планов-графиков по реализации приоритетного национального проекта «Здоровье».

К этой работе в полном масштабе подключились административный аппарат всех уровней, система муниципального здравоохранения, надзорные и правоохранительные органы.

Для получения оперативной информации по реализации приоритетного национального проекта Роспотребнадзором разработана и направлена в субъекты Российской Федерации форма ежемесячной статистической отчетности.

В целях эффективного выполнения задач, поставленных в рамках приоритетного национального проекта, потребовалось серьезно усовершенствовать нормативную базу. За короткий срок был принят целый ряд нормативно-распорядительных документов: 5 постановлений Правительства Российской Федерации, 5 приказов Минздравсоцразвития России и 3 новых стандарта оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией.

В настоящее время разработан проект формы ежемесячного мониторинга национального проекта и инструкция по ее заполнению. При разработке формы были учтены замечания субъектов Российской Федерации, оптимизирован объем информации, введены новые позиции с учетом стратегии развития проекта. Запрашиваемая информация приведена в соответствие с другими формами государственной статистики.

Проведение комплекса вышеперечисленных мероприятий позволило выполнить целевые показатели приоритетного национального проекта по реализации мероприятий выявления, лечения и профилактики ВИЧ-инфицированных в 2006–2007 годах.

С целью выявления ВИЧ-инфекции в 2006 году обследовано 21 656 763 человека, в 2007 году – 23 821 362.

Находились на диспансерном наблюдении в 2006 году – 231 331 человек (76% состоящих на учете в центрах СПИДа), а в 2007 году – 251 515 ВИЧ-позитивных граждан (78,5%), из них поставлено на диспансерный учет в 2006 году 42 629 ВИЧ-инфицированных, в 2007 году – 59 540 человек. В 2005 году на диспансерном наблюдении находился 61,0% ВИЧ-позитивных.

Получали антиретровирусную терапию в 2006 году – 14 433 ВИЧ-инфицированных, в 2007 году – 30 526.

В 2008 году запланировано обследование на ВИЧ-инфекцию с профилактической целью 22 млн. человек, организация лечения 40 тыс. ВИЧ-инфицированных, нуждающихся в лечении.

Получили полный курс химиопрофилактики в течение 2006 года 4950 ВИЧ-инфицированных беременных (70,9%), 2007 года – 6239 из 8606 подлежащих проведению химио-



профилактики, что составило 72,5% (в 2005 году охват полным курсом химиопрофилактики составлял 57%).

В 2006 году в целом по стране 89% ВИЧ-инфицированных беременных женщин получили химиопрофилактику, в 2007 году, по неполным данным, охвачены химиопрофилактикой более 90% беременных, в 30% субъектов Российской Федерации более 95% ВИЧ-инфицированных беременных охвачены профилактическим лечением.

Проведено исследований по определению вирусной нагрузки в 2006 году 87 446, в 2007 году – 232 179, рост числа исследований – в 2,6 раза.

Проведено исследований по определению иммунного статуса в 2006 году 162 292, в 2007 году – 308 909 (рост числа исследований – в 1,9 раза), то есть в 2007 году 92,3% ВИЧ-инфицированных, состоящих на диспансерном учете, обследованы на вирусную нагрузку, 100% – проведено обследование по определению иммунного статуса.

В 32 пилотных субъектах Российской Федерации начато лечение вирусных гепатитов В и С.

Организация лечения вирусных гепатитов В и С в соответствии с действующими стандартами становится одной из наиболее сложных задач национального проекта, требующей пристального контроля и помощи со стороны органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации на всех этапах, начиная от организации комиссий по назначению терапии, ведению реестра пациентов, нуждающихся в лечении, организации лабораторного сопровождения лечения, в том числе проведения за счет средств субъектов исследований на гормоны, биопсию печени и др., заканчивая вопросами организации хранения и выдачи сверхдорогостоящих препаратов.

Следует отметить, что эпидемия ВИЧ-инфекции, несмотря на 20-летний период борьбы с ней, все еще остается сконцентрированной в наиболее уязвимых группах населения.

Ведущим путем распространения ВИЧ-инфекции продолжает оставаться инфицирование при парентеральном употреблении наркотиков, которое в среднем составляет 65%.

Стабильно продолжает увеличиваться доля ВИЧ-инфицированных женщин, в настоящее время их зарегистрировано в Российской Федерации более 135 тыс. человек. Особую тревогу вызывает тот факт, что многие женщины узнают о наличии у них ВИЧ-инфекции только во время постановки на учет по беременности. Так, в 2006 году среди 13 049 беременных, у которых была выявлена ВИЧ-инфекция, наличие ВИЧ-инфекции было обнаружено у 4577 человек (35%) при прохождении плановых исследований при постановке на учет в женской консультации.

Другой особенностью эпидемии ВИЧ-инфекции в настоящее время является то, что практически вся она сосредоточена в наиболее молодой, дееспособной и максимально активной (в том числе и в демографическом отношении) части нашего населения. Свыше 85% ВИЧ-инфицированных составляют лица от 15 до 29 лет.

Чрезвычайно серьезной проблемой является быстрое увеличение числа лиц, нуждающихся в антиретровирусной терапии, которые находятся на поздних стадиях ВИЧ-инфекции. Наблюдается значительный рост регистрации вторичных заболеваний у взрослых больных ВИЧ-инфекцией (увеличилось число больных туберкулезом, кандидозной, герпетической инфекциями, множественными инфекциями, злокачественными новообразованиями, в первую очередь саркомой Капоши).

Соответственно увеличилось число нуждающихся в стационарном лечении по причине ВИЧ-инфекции.

На современном этапе развития эпидемии ВИЧ-инфекции одной из важнейших задач становится принятие организационных мер на уровне руководителей органов управления субъектов Российской Федерации по взаимодействию центров по профилактике и борьбе со СПИДом и фтизиатрической и наркологической служб.

Ряд субъектов Российской Федерации уже утвердили нормативные документы по координации деятельности учреждений здравоохранения по оказанию противотуберкулезной помощи ВИЧ-инфицированным, ввели ставки врача-фтизиатра в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, открыли кабинеты референс-диагностики туберкулеза у больных с иммунодефицитными состояниями на базе областных клинических противотуберкулезных диспансеров.



В связи с ростом туберкулеза у ВИЧ-инфицированных необходимо организовать проведение ежегодных обследований на выявление туберкулеза у всех ВИЧ-инфицированных, состоящих на учете в центрах СПИДа, назначение таким больным соответствующей высокоактивной терапии, а также осуществление санитарно-противоэпидемических мероприятий в семьях, где проживают больные ВИЧ-ассоциированным туберкулезом.

В последние годы Россия столкнулась с новым явлением: резко возрос поток в страну иностранных граждан и в том числе трудовых мигрантов. По данным Федеральной миграционной службы, в 2006 году на территорию Российской Федерации привлекалась иностранная рабочая сила из 138 государств.

Численность официально зарегистрированной иностранной рабочей силы, привлеченной в экономику России, в 2006 году составила 1 014 013 человек и возросла в 1,4 раза по сравнению с 2005 годом и в 8 раз – по сравнению с 1994 годом.

В 2007 году среди легальных трудовых мигрантов было выявлено 1676 ВИЧ-инфицированных, 5188 лиц с инфекциями, передаваемыми половым путем, 3360 больных туберкулезом и 2665 больных другими инфекционными заболеваниями.

Социальный контроль за поведением мигрантов резко снижается при их выезде из страны постоянного проживания, возрастает риск инфицирования половым путем. Мигранты не только являются «переносчиками» ВИЧ-инфекции и других заболеваний, но и, заражаясь в других странах, передают инфекцию своим постоянным партнерам (в семью).

В настоящее время набор противоэпидемических мероприятий по отношению к мигрантам сводится к проведению обследования на ВИЧ-инфекцию и попытке депортации ВИЧ-инфицированных за пределы России. Зачастую нарушается основное правило проведения обследования на ВИЧ-инфекцию – обязательное до- и послетестовое консультирование.

Данная работа также должна осуществляться в двустороннем и многостороннем порядке с теми государствами, откуда в Российскую Федерацию прибывает основное количество трудовых мигрантов.

Существенным шагом на пути решения вопросов обеспечения здоровья мигрантов и сотрудничества по профилактике инфекционных болезней в целом станет ряд мероприятий Роспотребнадзора в рамках председательства Российской Федерации в Шанхайской организации сотрудничества в 2008–2009 годах. В утвержденном 24 декабря 2007 года Президентом Российской Федерации Плане мероприятий российского председательства в Шанхайской организации сотрудничества в 2008–2009 годах Роспотребнадзору поручена организация в IV квартале 2008 года встречи глав служб ШОС, отвечающих за обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия.

Научно-исследовательскими учреждениями проведено ретроспективное исследование крови ВИЧ-инфицированных лиц из России, собранной в 2000–2004 годах, также проанализированы образцы, полученные в течение 2005–2006 годов в 38 субъектах Российской Федерации.

В результате исследования не обнаружены так называемые первичные мутации устойчивости, то есть замены, непосредственно вызывающие снижение чувствительности ВИЧ-1 к тому или иному антиретровирусному препарату.

Полученные результаты согласуются с литературными данными о низкой распространенности первичных мутаций устойчивости среди не употребляющих антиретровирусных препаратов ВИЧ-позитивных лиц в странах, где охват специфической терапией по экономическим причинам или ввиду малого количества нуждающихся в ней невелик.

Однако программы по широкому внедрению антиретровирусной терапии в России, с одной стороны, и появляющиеся сообщения о развитии лекарственной устойчивости у российских пациентов, получающих терапию, с другой стороны, указывают на возможный рост темпов передачи лекарственно-устойчивых вариантов ВИЧ-1 в России в скором будущем. Таким образом, хотя к настоящему моменту не зафиксированы признаки передающейся резистентности ВИЧ-1 подтипа А, доминирующего в России, необходим постоянный эпидемиологический надзор за этим явлением.

Реализация приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ» способс-



твует растущей лидирующей и координирующей роли Российской Федерации в противодействии инфекционным болезням в регионе Восточной Европы и Центральной Азии, о которой было заявлено в ходе российского председательства в «Группе восьми». Усиление работы по противодействию ВИЧ/СПИД на национальном уровне является действенным подтверждением международных обязательств Российской Федерации, взятых в рамках Декларации Генеральной Ассамблеи ООН «О приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД» и инициативы «Группы восьми» по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению и медико-социальной поддержке при ВИЧ/СПИД к 2010 году.

В рамках реализации решений «Группы восьми» по борьбе с инфекционными болезнями, отмеченных в заявлении лидеров в Санкт-Петербурге в 2006 году, Роспотребнадзором совместно с другими заинтересованными организациями и ведомствами, включая Минобрнауки России, ФМБА России и РАМН, были подготовлены предложения по интенсификации научных исследований в области разработки вакцины против ВИЧ-инфекции, мониторинга вируса иммунодефицита и координации данных работ с государствами Восточной Европы и Центральной Азии. Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 декабря 2007 года №1905-р принято решение о финансировании данной программы в период 2008–2010 годов в объеме 1 млрд. рублей. Функции координатора по реализации мероприятий программы возложены на ФГУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора.

Реализация указанных мероприятий, а также других научных исследований в рамках ФЦП «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» по подпрограмме «ВИЧ-инфекция» на 2008–2011 годы» и других программ, проводимых Центральным НИИ эпидемиологии, Ростовским НИИ эпидемиологии и паразитологии, Санкт-Петербургским НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Л. Пастера и другими научно-исследовательскими институтами Роспотребнадзора, позволила дать научное обоснование проводимым мероприятиям в рамках национального приоритетного проекта по компоненту ВИЧ/СПИД. Дальнейшее развитие научного обеспечения проводимых мероприятий позволит повысить эффективность планирования и реализации мер, направленных на совершенствование эпиднадзора за ВИЧ-инфекцией, в том числе проведения поведенческих исследований, профилактики и лечения заболевания, мониторинга вируса.

В рамках приоритетного национального проекта в 2006–2007 годах на проведение профилактической работы с населением по профилактике ВИЧ-инфекции было выделено 400 млн. рублей.

Определены 4 комплекса проблем, требующих первоочередного решения, и запланированы соответствующие объемы финансирования.

1. Мероприятия, направленные на информирование и обучение населения. Информационные кампании с использованием всех средств массовых коммуникаций, включая федеральное и региональное телевидение, печатные СМИ, наружную рекламу.
2. Мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции среди наиболее уязвимых групп населения.
3. Мероприятия, направленные на профилактику передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.
4. Комплекс мероприятий по снижению дискриминации и повышению толерантности к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, и членам их семей.

Для реализации профилактического раздела приоритетного национального проекта:

- создана Конкурсная комиссия для организации и проведения открытого конкурса на право заключения государственного контракта на выполнение работ по комплексу профилактических мероприятий, направленных на противодействие эпидемии ВИЧ/СПИД в рамках приоритетного национального проекта;
- создана экспертная комиссия по оценке качества исполнения работ по комплексу профилактических мероприятий.

В целях реализации мероприятий, направленных на информирование и обучение населения, в 2006–2007 годах проведены информационные кампании:

- 2006 год – «Ты имеешь право знать, как защитить себя от ВИЧ-инфекции»;
- 2007 год – «Будь на связи со своим здоровьем!».



Основными задачами информационных кампаний были: повышение уровня информированности населения по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа, формирование более толерантного отношения населения к людям, живущим с ВИЧ, и повышения уровня доверия населения к государственным системам профилактики ВИЧ, создание позитивного образа системы здравоохранения.

Видеоматериалы кампании 2006 года «Узнай свой ВИЧ-статус», «Ребенок имеет право на защиту», «Как защитить себя» транслировались на региональных телеканалах в 50 городах Российской Федерации с 15 июня по 15 сентября 2006 года – всего 12 211 показов.

Видеоматериалы кампании 2007 года «Мать и дочь», «Железнодорожники», «Человек в городе» транслировались на региональных телеканалах в 88 регионах Российской Федерации с 1 июля по 30 сентября 2007 года, всего 21 760 показов; на 6 федеральных телеканалах – 2316 показов; на плазменных экранах в аэропорту Шереметьево-2, в сети магазинов «Пятерочка» – 7728 показов.

На федеральных и сетевых телеканалах размещались бесплатно в рамках лимита эфирного времени, отведенного под социальную рекламу, видеоматериалы. Расчетный охват населения информационными кампаниями составил в 2006 году 25 млн. населения, в 2007 году – не менее 25% населения.

Создана еженедельная телепрограмма о ВИЧ/СПИДе на канале «ТНТ» «СПИД. Скорая помощь» – организована 81 телепередача о проблемах ВИЧ-инфекции и судьбах людей, затронутых проблемой.

Организована всероссийская бесплатная круглосуточная «горячая линия» по вопросам ВИЧ-инфекции. В 2006 году принято 18 000 звонков, в 2007 году – 41 657 звонков. Максимальное количество звонков – 8–10 тыс. пришлось на момент показа видеоклипов на ТВ-каналах.

Была размещена реклама на транспорте.

Проведен всероссийский конкурс работ по профилактике «ВИЧ/СПИДа».

Разработаны и направлены в субъекты Российской Федерации информационные полиграфические материалы для различных групп населения (брошюры, плакаты, CD-диск с видеоматериалами «В помощь лектору», 4 вида методических указаний и руководств для студентов и специалистов, занимающихся вопросами профилактики ВИЧ-инфекции со слайдами на CD-дисках) в 2006 году общим тиражом 645 000 экземпляров, в 2007 году – 583 400 экземпляров.

В целях повышения уровня информирования молодежи по вопросам ВИЧ-инфекции были сосредоточены усилия на обучении по этой теме преподавателей школ и вузов, студентов и военнослужащих.

В целях реализации мероприятий, направленных на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции среди наиболее уязвимых групп населения:

- проведены теоретические обучающие семинары для сотрудников региональных проектов;
- проведено 55 тренингов для работающих с представителями групп риска по программе «Равный обучает равного»;
- разработаны и подготовлены к печати 9 видов методических и практических руководств, рекомендаций для медицинских специалистов учреждений Федеральной службы исполнения наказаний, специалистов по добровольному до- и посттестовому консультированию, по вопросам диагностики, клиники, профилактики ВИЧ-инфекции и инфекций, передающихся половым путем, общим тиражом 5000 экземпляров.

В 32 регионах Российской Федерации организовано и реализовано 60 проектов по профилактике ВИЧ-инфекции в уязвимых группах населения.

Проекты по повышению приверженности АРВ – терапии пациентов из уязвимых групп населения осуществлялись в 20 территориях Российской Федерации.

На базе ЛПУ созданы и работают мультидисциплинарные команды, состоящие из врача-инфекциониста, медицинской сестры, социального работника и равного консультанта из числа ЛЖВ.

Привлечены дополнительные специалисты – фтизиатры, гинекологи, наркологи.

Проекты по «Оказанию паллиативной помощи при ВИЧ/СПИДе среди уязвимых групп населения» организованы в 20 территориях Российской Федерации.



На базе центров по борьбе со СПИДом созданы мультипрофессиональные бригады по оказанию паллиативной помощи, в состав которых вошли врачи-инфекционисты центров СПИД, медсестры, социальные работники/специалисты по социальной работе, психологи/психотерапевты, равные консультанты.

Общим тиражом 100 000 экземпляров разработаны и напечатаны более 10 руководств по различным направлениям работы с ВИЧ-инфицированными.

По комплексу мероприятий, направленных на профилактику передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку:

- разработаны учебно-методические материалы по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку для студентов лечебного и медико-профилактического факультетов;
- разработаны лекционные курсы для региональных экспертов по 14 темам, касающимся проблем ВИЧ-инфекции;
- разработаны и изданы 2 вида руководств по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку общим тиражом 5000 экземпляров;
- проведены 15 двухдневных семинаров для акушеров-гинекологов, педиатров, инфекционистов, эпидемиологов, терапевтов в 7 субъектах Российской Федерации на тему «Мероприятия, направленные на профилактику передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку», обучено 740 специалистов;
- разработаны информационные материалы для ВИЧ-положительных беременных женщин по 10 темам общим тиражом 16 250 экземпляров;
- проведена конференция по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции 12–14 декабря 2006 года.

Подготовлены и проведены 7 обучающих 72-часовых семинаров-тренингов для 7 федеральных округов для главных педиатров, главных акушеров-гинекологов, главных инфекционистов органов управления здравоохранением, главных врачей, заместителей главных врачей центров по профилактике и борьбе со СПИД, заведующих кафедрами педиатрии, акушерства и гинекологии, инфекционных болезней, факультетов повышения квалификации, факультетов усовершенствования врачей и факультетов последипломного образования медицинских вузов на тему «Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку»; подготовлена книга с материалами «ВИЧ/СПИД и дети»; подготовлены «Рекомендации по социальному сопровождению ВИЧ-инфицированных беременных женщин и рожденных ими детей»; подготовлены «Клинические рекомендации по ППМР ВИЧ».

В комплексе мероприятий по снижению дискриминации и повышению толерантности к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, и членам их семей разработано 7 видов методических материалов по вопросам ВИЧ-инфекции, снижению стигмы и дискриминации лиц, живущих с ВИЧ/СПИД, для медицинских специалистов, сотрудников учреждений интернатного типа, в которых воспитываются ВИЧ-позитивные дети, юристов, материалы для населения. Проведены семинары и конференция для врачей по вопросам снижения стигмы и дискриминации к лицам, живущим с ВИЧ/СПИД и повышения приверженности антиретровирусной терапии.

Работа по профилактике ВИЧ-инфекции, проводимая в рамках приоритетного национального проекта, проводилась в координации с другими проектами, осуществляемыми российскими и международными организациями.

Для осуществления контроля выполнения мероприятий внутри профилактических программ используются разные методики контроля как качественные, так и количественные.

Для оценки объемов и эффективности работы, проводимой при реализации программ по профилактике ВИЧ-инфекции в уязвимых группах риска (потребители инъекционных наркотиков, лица, оказывающие сексуальные услуги за плату, лица, отбывающие наказание в пенитенциарной системе, ВИЧ-инфицированные, вовлеченные в программы по повышению приверженности лечению и паллиативной помощи), разработаны специальные учетно-отчетные формы с выявлением специфики работы программы. Все данные о пациентах и оказанных им услугах, аккумулированные в базе, проходят количественную обработку и анализ.



В целях оценки эффективности информационных кампаний, осуществленных в рамках приоритетного национального проекта, в 2006–2007 годах проведено исследование ВЦИОМ в 40 субъектах Российской Федерации на тему «Измерение эффективности информационной кампании государственной системы профилактики и лечения ВИЧ-инфекции».

Результаты всероссийского количественного опроса, проведенного ВЦИОМ до информационной кампании и по ее результатам в октябре 2007 года, показывают, что кампания положительно повлияла на отношение населения к государственной системе здравоохранения, действиям государства в области профилактики ВИЧ/СПИДа.

Однако часть населения продолжает демонстрировать высокий уровень нетерпимости и стигматизации по отношению к людям, живущим с ВИЧ-инфекцией (ЛЖВ), что является одним из важных препятствий к эффективной профилактике, тестированию и лечению ВИЧ-инфекции.

Активное участие в реализации профилактических программ принимали около 60% субъектов Российской Федерации.

Необходимо принять меры по расширению программ по профилактике ВИЧ-инфекции, вовлечению гражданского общества и сообщества людей, живущих с ВИЧ, в реализацию программ по организации паллиативной помощи и поддержки, подготовке «равных консультантов» для работы в мультипрофессиональных командах.

Таким образом, проведенная в 2006–2007 годах работа по реализации национального приоритетного проекта и полученные позитивные результаты доказали необходимость продолжить усилия в этом направлении, а в федеральный бюджет были заложены необходимые средства на 2008–2010 годы.