

Департамент здравоохранения Вологодской области

Координационный совет по инфекционным и паразитарным болезням

Решение

02.11.2022 года

г. Вологда

№ 5

**О выполнении решения Координационного совета № 4 от 25.11.2022 г.
«Основные причины смертности ВИЧ-инфицированных пациентов в части
реализации национального проекта «Здравоохранение» по снижению
смертности среди лиц трудоспособного возраста»**

В области по состоянию на 01.10.2022 г. зарегистрировано 5490 случаев ВИЧ-инфекции, из них 1374 умерли (25%), при среднероссийском показателе - 27%.

За 9 месяцев 2022 года в сравнении с аналогичным периодом 2021 года смертность ВИЧ-инфицированных пациентов снизилась на 5 %. Сократилась с 19% в 2021 году до 15% в 2022 году доля пациентов, умерших в стадии СПИДа.

За 9 месяцев 2022 года в области умерли 85 ВИЧ-инфицированных. Средний возраст умершего ВИЧ-инфицированного мужчины составил 41 год, женщины – 38 лет.

Причины смерти пациентов в текущем году в 24,7% связаны с ВИЧ-инфекцией, в 74% пациенты умерли от других причин.

Причинами смерти, связанными с ВИЧ, были полиорганный недостаточность, кахексия, распространенный кандидоз, онкологические заболевания, пневмонии, туберкулез.

Из других причин по-прежнему актуальными остаются болезни органов дыхания (23,8%), пищеварения (22,2%), сердечно-сосудистые заболевания (20,6%), внешние причины (14,3%).

Из числа умерших пациентов в текущем году 27% были выявлены на поздних стадиях заболевания (4Б-4В), 27% были взяты на диспансерный учет позднее 6 месяцев от момента выявления ВИЧ-инфекции и 27% не получали АРВТ.

Охват диспансерным наблюдением больных ВИЧ-инфекцией составил 76,4% ВИЧ-инфицированных пациентов от числа подлежащих и 83,2% от состоящих на учете.

В текущем году встали на диспансерный учет 235 человек, в том числе впервые выявленные всего 104 человек (44,2% от числа зарегистрированных соответственно), что обусловлено отсутствием явки пациентов для взятия на учет с силу их социального статуса.

Вызывает беспокойство низкий охват обследованием на туберкулез. За 9 месяцев текущего года охват составил всего лишь 69,6% от числа лиц, состоящих под диспансерным наблюдением.

В текущем году впервые взято на антиретровирусную терапию 253 человека, охват терапией составил 86% от состоящих под диспансерным наблюдением. Прервали терапию 121 человек, из них 47,1% по причине смерти (57 человек).

За 9 месяцев текущего года объем обследования населения на ВИЧ-инфекцию возрос на 16%, план по области выполнен на 75,9%. Не обеспечено выполнение плана

на 7 административных территориях (Сокольский, Вожегодский, Бабаевский, Усть-Кубинский, Грязовецкий, Вологодский, Вытегорский, Никольский районы).

В целом по области недостаточно обследуются на ВИЧ по коду 114 «с клиническими проявлениями ВИЧ-инфекции и СПИД-индикаторных заболеваний».

Число проведенных аутопсий умерших ВИЧ-инфицированных в текущем году возросло и составило за 9 месяцев 74% (2021 г. – 53,3%). Не проводились вскрытия в Кирилловском, Бабушкинском, Усть-Кубинском, Чагодощенском районах.

За 9 месяцев 2022 года поступили внеочередные донесения на случаи смерти ВИЧ-инфицированных по районам области и в г.Вологде только на 67% случаев. Информацию о 6-и умерших с ВИЧ специалисты БУЗ ВО «Центр по профилактике инфекционных заболеваний» получили из ИС РМИСВО.

Учитывая вышеизложенное, Координационный совет решил:

1. Рекомендовать руководителям медицинских организаций области:

1.1. Обеспечить запланированные объемы обследования населения на ВИЧ-инфекцию на текущий и последующие годы, обратив особое внимание на исполнение целевых показателей «дорожной карты».

1.2. Потребовать от ответственных специалистов обеспечения постоянного контроля за полнотой и правильностью оформления направлений для исследования на ВИЧ-инфекцию (письмо ДЗО от 06.04.2022 г. № 2-2/493).

1.3. Организовать ежемесячную сверку списков живущих ВИЧ-инфицированных пациентов по территории обслуживания и выяснения причин отсутствия по месту проживания, используя все возможные источники информации, в т.ч. ИС РМИС ВО.

1.4. Организовать, при необходимости, доставку в БУЗ ВО «Центр по профилактике инфекционных заболеваний» транспортом медицинской организации отдельных групп ВИЧ-инфицированных пациентов (беременные, дети, малообеспеченные) как впервые выявленных, так и состоящих на диспансерном учете.

1.5. Обеспечить контроль за охватом диспансерным наблюдением и полнотой обследования подлежащих контингентов.

1.6. Обеспечить преемственность в работе ответственных лиц, узких специалистов и специалистов общей лечебной сети для своевременного выявления сопутствующей патологии у ВИЧ-инфицированных пациентов и организации за ними медицинского наблюдения;

1.7. Организовать 100% проведение аутопсий умерших ВИЧ-инфицированных пациентов.

1.8. Обеспечить предоставление внеочередных донесений на каждый случай смерти ВИЧ-инфицированного пациента в соответствии с предложенной формой (письмо департамента здравоохранения Вологодской области от 11.09.2018 года «О внеочередном донесении на случай смерти ВИЧ-инфицированного пациента»).

1.9. Принять срочные меры по исполнению приказа департамента здравоохранения области № 119 от 15.03.2017 года «О проведении профилактических мероприятий и раннем выявлении туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией» в части обеспечения 100% охвата лиц с ВИЧ-инфекцией 2-х кратным обследованием на туберкулез.

1.10. При постановке диагноза туберкулеза, неизвестного фтизиатрической службе умершего, проводить разбор данного летального случая на совместной клинико-анатомической конференции с участием фтизиатра.

1.11. Обеспечить ежеквартально до 15 числа, следующего за отчетным периодом предоставление информации о прохождении обследования на туберкулез в соответствии с формом (письмо департамента здравоохранения области № 2-1/1382 от 19.10.2017 года), в БУЗ ВО «Центр по профилактике инфекционных заболеваний» по электронной почте в защищенной сети vol_speed@vologdamed.local.

2. Руководителям БУЗ ВО «Бюро судебно-медицинской экспертизы» (Е.В.Соколов), БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» (Д.В.Ваньков), БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 1» (П.Е.Шепринский):

2.1. При постановке диагноза туберкулеза на аутопсии, неизвестного фтизиатрической службе умершего, в обязательном порядке, для подтверждения диагноза микобактериальной инфекции исследовать материал из пораженных органов на МБТ методом бактериоскопии, с окраской среза участков гранулематозного воспаления по Циль-Нильсену.

2.2. Обеспечить предоставление в ежемесячном режиме в срок до 2 числа, следующего за отчетным периодом списков на умерших лиц с проведенной аутопсией в БУЗ ВО «Центр по профилактике инфекционных заболеваний» по электронной почте в защищенной сети vol_speed@vologdamed.local или факсу 53-08-90.

3. Главному врачу БУЗ ВО «Центр по профилактике инфекционных заболеваний» (Т.Ю. Курганова) обеспечить:

3.1. Проведение комиссионного разбора каждого случая ВИЧ-инфекции, выявленного на поздних стадиях заболевания (4А-4В, стадия СПИДа).

3.2. Проведение в ежемесячном режиме с участием специалистов Центра СПИД БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница № 2» разбора всех случаев смерти умерших ВИЧ-инфицированных пациентов.

3.3. Оказание организационно-методической и практической помощи специалистами медицинских организаций по тактике ведения ВИЧ-инфицированных пациентов в соответствии с клиническими рекомендациями.

4. Решение Координационного совета № 4 от 25.11.2020 года «Основные причины смертности ВИЧ-инфицированных пациентов в части реализации национального проекта «Здравоохранение» по снижению смертности среди лиц трудоспособного возраста» снять с контроля.

5. Информацию о ходе выполнения решения данного Координационного совета предоставлять ежегодно с годовым отчетом.

6. Контроль за исполнением решения оставляю за собой.

Председатель

Секретарь

М.А. Трусов

Т.Ю. Курганова