

ВИЧ-инфекция в ПФО в 2013 году

По данным территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИД ПФО на 01.01.14 г. кумулятивное количество выявленных ВИЧ-инфицированных в округе составило 183252 человека. Показатели распространенности и пораженности ВИЧ-инфекцией - 615,5 и 476,8 на 100 000 населения соответственно.

В 2013г. выявлено 16732 новых случая ВИЧ-инфекции, в том числе 205 - у детей. Показатель заболеваемости в отчетном году (56,2 на 100 000 населения) превышает уровень 2012г. (53,5) и среднероссийский уровень (54,3). Среди ВИЧ-инфицированных 57,3% - мужчины; 73,8% - жители города.

На десяти территориях округа отмечался положительный темп прироста новых случаев инфицирования ВИЧ; отрицательные значения этого показателя были в Удмуртии, Пензенской, Ульяновской областях и Пермском крае. Значительные темпы прироста отмечены в Кировской, Оренбургской, Нижегородской областях, Республике Татарстан. В среднем по ПФО темп прироста составил +4,5%.

Таблица 1

Количество выявленных ВИЧ-инфицированных в Приволжском федеральном округе в 2011-2013 гг.

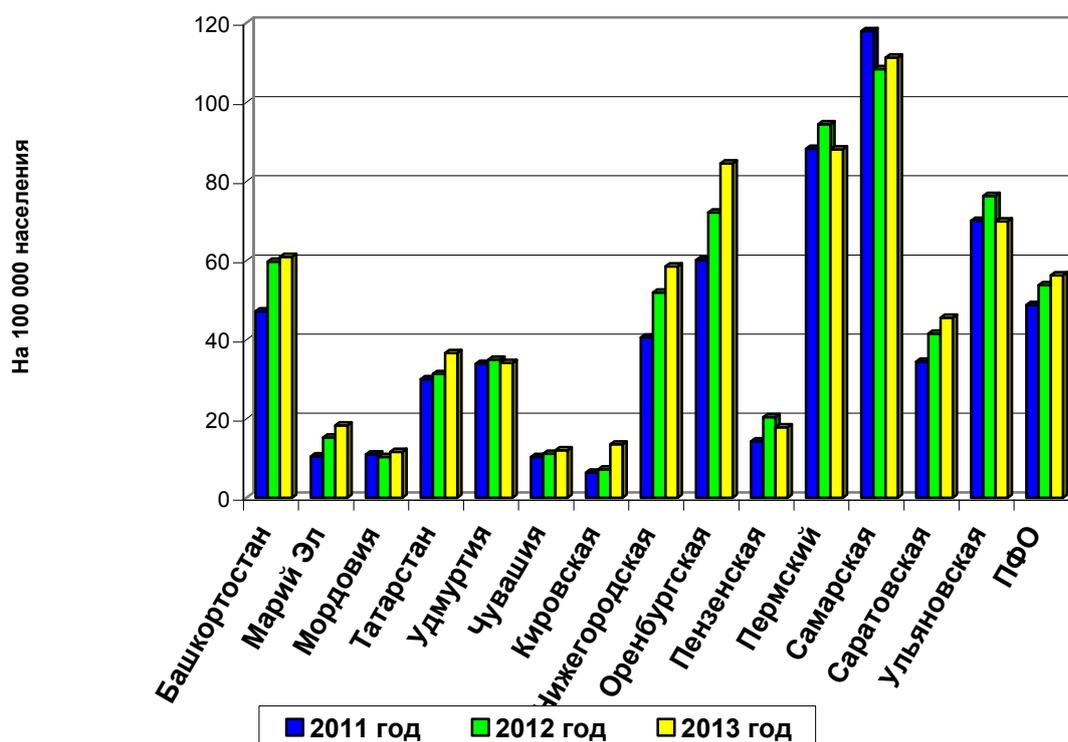
Территория	Выявлено в 2011 году	Выявлено в 2012 году	Выявлено в 2013 году
Башкортостан	1916	2425	2475
Марий-Эл	73	105	126
Мордовия	91	85	95
Татарстан	1140	1191	1400
Удмуртия	513	530	518
Чувашия	128	138	149
Кировская	85	96	178

Нижегородская	1334	1710	1926
Оренбургская	1216	1459	1703
Пензенская	197	281	244
Пермский край	2321	2484	2318
Самарская	3790	3482	3573
Саратовская	864	1042	1138
Ульяновская	897	978	889
ИТОГО по ПФО	14565	16006	16732

Значительная часть территорий округа имеет тенденцию к росту заболеваемости ВИЧ-инфекцией в последние годы (диаграмма 1).

Диаграмма 1

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией на административных территориях ПФО в 2011-2013гг.



Шесть территорий округа в 2013г. имеют инцидентность, превышающую среднеокружной уровень (56,2 на 100 000 населения): Самарская (111,2); Оренбургская (84,5); Ульяновская (69,8),

Нижегородская (58,5) области; Пермский край (88,0); Республика Башкортостан (60,9).

На протяжении всех лет существования эпидемии ВИЧ-инфекции в ПФО наблюдается преобладание того или иного пути передачи инфекции (диаграмма 2). Так в 2007, 2010, 2012, 2013 гг. преимущество имел половой путь передачи инфекции, реализуемый при гетеросексуальных контактах. В 2008, 2009, 2011 гг. большая часть ВИЧ-инфицированных лиц в ПФО имела фактором риска передачи вируса употребление ПАВ парентерально.

Диаграмма 2



В 2013 году доминирование полового пути передачи ВИЧ отмечено во всех территориях ПФО, кроме Нижегородской области, где ведущим продолжает оставаться парентеральный путь передачи (54,5%). Превышают среднеокружные значения (59,5%) доля инфицированных при гетеросексуальных контактах в республиках Марий Эл, Мордовия Удмуртия, Чувашия, в Кировской, Оренбургской, Саратовской и Ульяновской областях (67,0%, 81,7%, 63,2%, 81,0%, 68,0%, 78,9%, 70,0%, 78,4% соответственно).

Наряду с гетеросексуальной передачей вируса продолжает существовать и, в последние годы имеет тенденцию к увеличению, инфицирование при половых контактах в группе MSM. Так, в 2010-2012гг. доля лиц, зараженных ВИЧ среди представителей этой категории населения составляла 0,4%-0,6% от общего числа инфицированных, а в отчетном году на их долю приходится 0,8%. ВИЧ-позитивные MSM регистрировались на всех территориях округа, кроме Республики Мордовия и Оренбургской области. Наибольшая доля полового (гомосексуального) пути в структуре основных путей передачи, превышающая среднеокружной показатель, отмечалась в Чувашии (4,1%), Пензенской (3,3%), Кировской (2,2%), Нижегородской (1,9%) и Саратовской (1,6%) областях. Всего в 2013г. выявлен 101 ВИЧ-инфицированный MSM, из них почти треть (29 человек) - в Нижегородской области.

Среди всех ВИЧ-позитивных лиц с установленными факторами риска заражения в округе, процент инфицированных при употреблении инъекционных ПАВ составил 38,2%. Выше среднеокружного показателя данный показатель в Нижегородской, Самарской областях, в Пермском крае и республиках Башкортостан и Татарстан (54,5%, 41,1%, 46,4% и 42,6%, 39,0% соответственно). Самые низкие значения этого показателя отмечены в Чувашии и Мордовии (15,0% и 15,1% соответственно).

В 2013г. зарегистрировано два случая инфицирования при гемоконтактах в быту (Саратовская область) и один случай инфицирования ребенка при грудном вскармливании (Ульяновская область).

Необходимо отметить, что более 20% выявленных ВИЧ-позитивных лиц в округе остаются недоступными для проведения эпидрасследования.

В 2013г. от ВИЧ-позитивных матерей рождено 3642 ребенка с перинатальным контактом по ВИЧ. Всего на начало 2014г. число таких детей в округе составило 27191, из них 5992 ребенка имеют

неокончательный лабораторный результат на ВИЧ-инфекцию. Общее число ВИЧ-позитивных детей, инфицированных при перинатальном контакте с ВИЧ, - 1471 человек. Основное количество таких детей приходится на Самарскую (441); Оренбургскую (257), Ульяновскую (126); Нижегородскую (125) и Саратовскую (124) области; Республику Башкортостан (147). Доля детей, инфицированных ВИЧ перинатально, в общей структуре путей передачи в 2013г. составила 1,4%, превышая показатель 2012г. (1,0%).

Частота перинатальной передачи ВИЧ от матери к ребенку в ПФО на 01.01.14 г. составила, в среднем, 6,9%. Превышение среднеокружного показателя зарегистрировано в Саратовской (8,5%); Нижегородской (8,4%); Кировской (8,2%); Оренбургской (8,1%); Ульяновской (7,2%); Пензенской (7,1%) областях; в республиках Башкортостан (8,8%) и Мордовия (8,5%). Значения данного показателя в пределах от 6,0% до 7,0% регистрировались в Самарской области и Чувашии; ниже 6,0% - в республиках Удмуртия, Марий Эл и Татарстан, а так же в Пермском крае.

Работа по профилактике перинатальной передачи ВИЧ является одной из первоочередных задач центров по профилактике и борьбе со СПИД. Доля ВИЧ-инфицированных беременных женщин, закончивших беременность родами, которым проводилась химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку или антиретровирусная терапия в 2013г. составила в среднем по округу 96%, находясь на уровне 2011-2012гг. Показатели охвата ниже среднеокружного значения зарегистрированы в Самарской (91,9%), Саратовской (93,0%), Ульяновской (94,8%) и Оренбургской (95,2%) областях.

В 2013г. трехэтапной химиопрофилактикой передачи ВИЧ от матери ребенку в ПФО было охвачено 89,8% пар «мать-ребенок», в 2012-2011гг. данный показатель составил 91,5% и 88,9% соответственно.

На 01.01.2014г. в округе АРВ-терапию получают 55349 человек. При этом, необходимо отметить, что 35,6% ЛЖВ, получающих терапию,

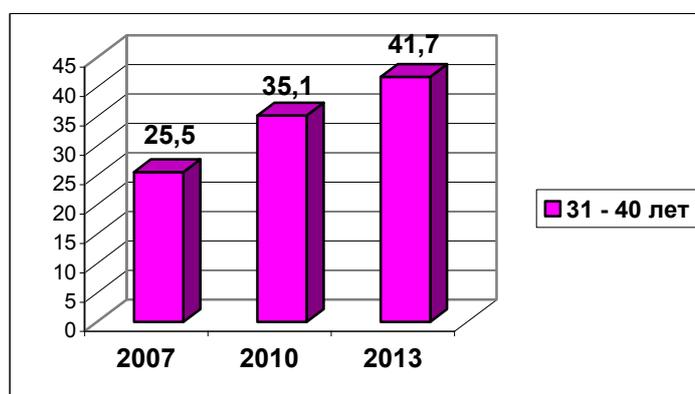
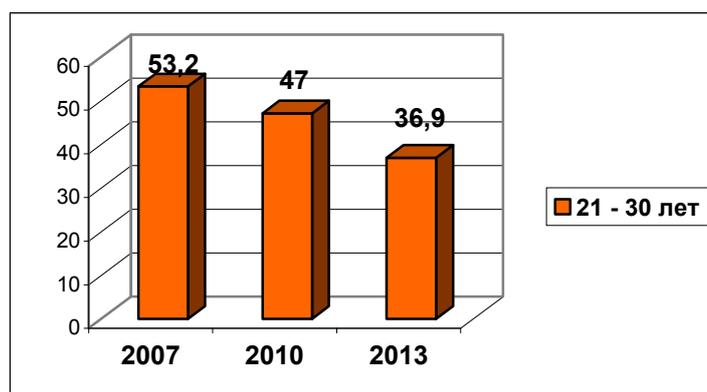
прерывали ее по разным причинам. Доля пациентов, прервавших лечение по причине смерти, составила 39,3%. Остальная, значительная масса прервавших терапию, несомненно, будет являться группой риска по развитию резистентности вируса к антиретровирусным препаратам.

Приволжским окружным центром по профилактике и борьбе со СПИД исследовано более 700 образцов плазмы крови ВИЧ-инфицированных пациентов, получающих АРВ-терапию, из 12 регионов округа за период 2008-2012гг. Результаты показали, что 14,9% женщин и 19,3% мужчин из общего числа обследованных приобрели устойчивость к АРВ-препаратам. Наиболее распространёнными мутациями были M184V, G190S/A, K103N, и M46I, определяющие резистентность к ламивудину, эмтрицитабину, зальцитабину, ставудину, делавердину, эфавиренцу и невирапину. Кроме того, отмечена разница в диапазоне антиретровирусной лекарственной устойчивости с 2008 по 2012 гг.: в первый год исследования - наименьший общий спектр антиретровирусной резистентности, и увеличение в последующие годы - наибольший в 2012г.

В возрастной структуре инфицированных в 2013г. основная доля (41,7%) приходится на возраст 31-40 лет; 36,9% - на возраст 21–30 лет; дети до 14 лет составили 1,3%; 13,7% выявлены в возрасте 41–50 лет и 3,8% - старше 50 лет. В 2013г. выявлено 205 детей до 14 лет, превысив показатель 2012г. – 155 человек. Общее количество ВИЧ-инфицированных детей на начало 2014г. - 1854 человек. В 94,1% случаев причиной заражения последних явилась перинатальная трансмиссия ВИЧ.

На протяжении последних лет в ПФО отмечается устойчивая тенденция уменьшения доли молодых людей среди впервые выявленных инфицированных ВИЧ (диаграмма 3) и, соответственно, выраженное увеличение числа новых выявленных случаев в возрасте старше 31 года.

Возрастная структура ВИЧ-инфицированных в ПФО



По-прежнему, лидирующая роль в эпидпроцессе сохраняется за неработающими людьми, в 2013г. их доля составила 51%. Однако, в последние годы, среди инфицированных возрастает доля социально-адаптированных лиц. Так, на долю работающих в 2010г. приходилось 27,0% ВИЧ-инфицированных; в 2011г. – 26,8%; в 2012г. – 33,0%; в 2013г. – 34,2%.

Одним из объективных показателей интенсивности эпидемического процесса ВИЧ-инфекции является смертность. В 2013г. от всех причин умерло 6398 ВИЧ-инфицированных, из них по причине ВИЧ-инфекции – 1299. Показатель смертности составил 21,5 на 100 000 населения, превышая уровень 2011-2012гг. (16,9 и 19,8 соответственно). В целом, в ПФО кумулятивное число смертей среди ВИЧ-позитивных на 01.01.14 г. составило 41300 человек, в том числе, вследствие ВИЧ-инфекции – 7618. Наибольшее число умерших ВИЧ-инфицированных проживали в Самарской, Оренбургской, Саратовской, Ульяновской областях и

Республике Башкортостан (34,1%; 14,8%; 8,7%; 8,2% и 8,6% соответственно).

Темп прироста числа смертей среди ВИЧ-инфицированных от всех причин в 2013г. составил +8,4%, что ниже показателя 2012г. (+16,4%), однако темп прироста числа смертей вследствие ВИЧ-инфекции в 2013г. (+14,0%) превысил значения 2012г. (+1,7%), что может свидетельствовать об увеличении количества больных, находящихся в клинически выраженных стадиях заболевания, и выявленных в поздние сроки болезни.

Анализ результатов тестирования населения ПФО на ВИЧ-инфекцию в 2013 году

По данным сероэпидемиологического мониторинга, проведенного в результате анализа статистической отчетной формы №4, в 2013г. на ВИЧ-инфекцию обследовано 18,1% населения ПФО (5733856 человек). Среди них, граждан России - 5578156 чел., иностранных граждан – 155700 чел.

Охват населения тестированием на ВИЧ в субъектах ПФО весьма неравномерен (таблица 2). Выше среднеокружного уровня (18,1%) показатели в Татарстане, Башкортостане, в Кировской, Нижегородской и Пензенских областях (30,7%, 20,0%, 22,5%, 21,6% и 19,9% соответственно). Самый низкий показатель охвата тестированием населения на ВИЧ зарегистрирован в Саратовской и Ульяновской областях (13,4% и 13,6% соответственно).

Число обследованных иностранных граждан в 2013г., по сравнению с 2012г., увеличилось на 8263 чел. Из общей структуры обследованных на их долю пришлось 2,6%, в 2012г.-2,5%, в 2011г.–2,0%. Наибольшее внимание обследованию иностранных граждан уделялось в Самарской и Саратовской областях (4,9% и 3,9% соответственно). Однако, частота

выявления ВИЧ-инфекции по коду 200, по сравнению с 2012г., несколько снизилась с 0,16%. до 0,12%.

Таблица 2

Количество населения, обследованного на АТ к ВИЧ, на территориях ПФО в 2012-2013 гг.

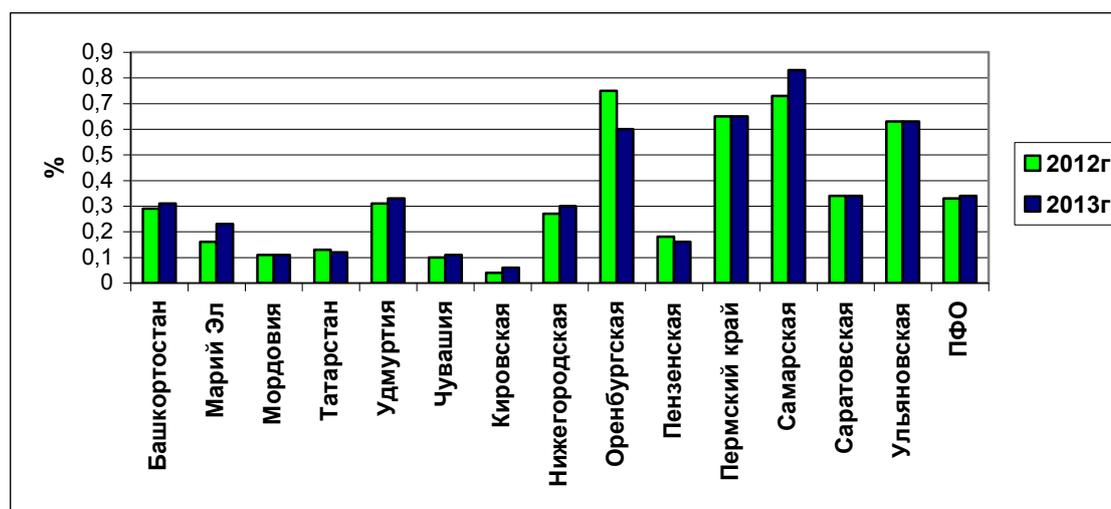
Территория	Население			
	Количество обследованных		доля обследованных в %	
	2012г.	2013г.	2012г.	2013г.
Башкортостан	866727	810448	21,3	20,0
Марий Эл	109934	107166	15,9	15,5
Мордовия	121559	132745	14,7	16,2
Татарстан	1096467	1173618	28,8	30,7
Удмуртия	201650	210425	13,6	13,8
Чувашия	211197	223020	16,9	17,9
Кировская обл.	324600	296233	24,4	22,5
Нижегородская	700989	710595	21,3	21,6
Оренбургская обл.	303460	327574	15,0	16,2
Пензенская обл.	260597	272825	18,9	19,9
Пермский край	429308	404738	16,3	15,4
Самарская обл.	546300	556294	17,0	17,3
Саратовская обл.	316567	334706	12,6	13,4
Ульяновская обл.	194494	173469	15,2	13,6
ПФО	5683849	5733856	18,0	18,1

Общее количество протестированных на ВИЧ граждан ПФО в отчетном году увеличилось на 50007 человек. Увеличение числа обследованных наблюдалось во всех регионах, кроме Башкортостана, Марий Эл, Кировской и Ульяновской областей, Пермского края.

Доля детей, подростков и лиц, обследованных анонимно, в общей структуре населения, прошедшего тестирование на ВИЧ, составила 2,1%, 1,1% и 0,57% соответственно.

Частота выявления ВИЧ-инфицированных по округу – 0,34%, несколько превышая уровень 2012г, (0,33%) (диаграмма 4).

Выявляемость ВИЧ-инфекции в ПФО в 2012-2013гг.



Рост выявляемости ВИЧ-инфекции среди обследованных граждан отмечался на семи территориях ПФО. Самый высокий процент выявления ВИЧ-положительных лиц был в Самарской области – 0,83%, что на 0,1% (91 человек) больше, чем в прошлом году. В Оренбургской, Ульяновской областях и Пермском крае показатель выявляемости также был высоким и составил – 0,60%, 0,63% и 0,65% соответственно. Минимальной выявляемость оставалась в Кировской области - 0,06%, однако, по сравнению с 2012г. (0,04%) она возросла.

Увеличение выявляемости ВИЧ-инфицированных среди общего населения обусловлено, главным образом, ростом их выявляемости среди наркопотребителей, лиц из группы МСМ, заключенных, лиц с ИППП, обследованных по клиническим показаниям.

Несмотря на уменьшение доли «больных наркоманией» в общей структуре обследованных на ВИЧ-инфекцию (с 0,88% в 2012г. до 0,76% в 2013г.), выявляемость ВИЧ-инфицированных среди этой группы возросла до 4,7% (диаграмма 5).

Результаты обследования на ВИЧ-инфекцию ПИН в ПФО



Рост среднего значения выявляемости ВИЧ-инфицированных среди наркопотребителей ПФО наблюдается на протяжении ряда последних лет: 2008г.–2,8%, 2009г.–3,0%, 2010г.–3,3%, 2011г.–4,1%, 2012г.–4,5%. В 2013г. он вырос на восьми территориях округа, кроме республик Татарстан и Марий Эл, Оренбургской, Пензенской, Саратовской и Ульяновской областей, где выявляемость несколько снизилась, по сравнению с прошлым годом. Самый высокий процент выявления ВИЧ-инфицированных среди обследованных ПИН, как и в прошлом году, отмечен в Пермском крае и Ульяновской области (13,3% и 9,0% соответственно). В Кировской области продолжает возрастать выявляемость среди наркопотребителей: в 2011г. она составляла 0,3%, в 2012г.–0,9% и 2013г.–2,0%. В 1,7 раза в отчетном году увеличилась выявляемость ВИЧ-инфицированных и среди потребителей ПАВ в Удмуртии. В целом, превышение среднеокружного уровня выявляемости ВИЧ-инфекции среди ПИН отмечено в пяти регионах ПФО (Пермский край, Ульяновская, Самарская, Нижегородская области и Республика Удмуртия).

В целом, на уровне прошлого года находится доля лиц, обследованных по коду 112 (в 2012г.–2,1%, в 2013г.–2,2%). Однако,

выявляемость ВИЧ-инфекции среди «лиц, находящихся в местах лишения свободы» имеет тенденцию к росту (2011г.-2,1%, 2012г.-2,3%, 2013г.–2,96%). На отдельных территориях выявляемость по данному коду в несколько раз превышает среднеокружной показатель. Так, в Марий Эл процент выявления ВИЧ-инфицированных равен 4,1%, в Пермском крае – 8,4%, в Самарской области – 8,8%. В Самарской области и Пермском крае на протяжении ряда лет, в том числе и в анализируемом году, частота выявления ВИЧ-инфицированных среди лиц, находящихся в учреждениях пенитенциарной системы, превышала частоту выявления по эпидемиологически значимому коду 120. В этом году подобная ситуация сложилась и в Удмуртии. Снижение выявляемости по коду 112 отмечено в Татарстане (с 1,4% до 0,7%) и в Оренбургской области (с 3,6% до 3,2%).

К другой группе высокого риска инфицирования ВИЧ относятся больные ИППП. Уменьшение доли лиц, тестированных по коду 104, в ПФО в 2013г. наблюдается на всех территориях округа, кроме Оренбургской области. В Республике Марий Эл и Ульяновской области данный показатель снизился в 1,75 и 2 раза соответственно. В целом, охват тестированием по коду 104 в округе имеет динамику к снижению на протяжении последних лет, при ежегодном росте выявляемости среди данной группы населения. Доля обследованных «больных с заболеваниями, передающимися половым путем» в 2011г. составляла 4,0%, в 2012г.–3,7%, в 2013г.–3,2%. Вместе с тем, выявляемость возрастает: 0,35% в 2011г., 0,42% в 2012г. и 0,47% в 2013г. В отчетном году среди этой категории тестированных выявляемость ВИЧ-инфекции превысила среднеокружное значение в Пермском крае (0,9%), Самарской (1,01%), Ульяновской (1,0%), Оренбургской (0,6%), Нижегородской (0,5%), Саратовской (0,5%) областях и в республиках Башкортостан и Удмуртия (по 0,5%). Минимальным этот показатель остается в республике Марий Эл и Кировской области (по 0,1%).

Количество протестированных в 2013г. лиц, относящихся к группе MSM, составило 616 человек, в 2012г.-512. Выявляемость (4,38%) продолжает тенденцию прошлых лет к росту, превысив уровень 2012г. на 0,76% (диаграмма 6).

Диаграмма 6

Результаты тестирования на ВИЧ-инфекцию по коду 103 в ПФО



Должное внимание к этой группе населения отмечается в Республике Татарстан и Нижегородской области. Так, из 616 обследованных MSM в Татарстане протестировано 194 чел. (31,5%), в Нижегородской области 190 чел (30,8%). На остальных территориях число обследованных по коду 103 значительно меньше, а на части территорий (республики Башкортостан и Марий Эл) этот контингент в 2013г. не тестировался вообще. В ПФО среди обследованных по коду 103 выявлен 21 ВИЧ-инфицированный, вместе с тем, по данным эпидемиологических исследований, в округе в отчетном году зарегистрирован 101 ВИЧ-положительный MSM. Все они выявлены при других показаниях к обследованию на ВИЧ-инфекцию.

По «клиническим показаниям» в округе обследовано 1145515 человек. Доля тестированных по коду 113, в общей структуре обследованных, увеличилась до 20,1%, превысив уровень предыдущих лет (17-19%). Выявляемость так же выросла, составив 0,42%, против 0,3%-0,4% в 2011-2012гг. Самые высокие значения в общей структуре

тестируемых по коду 113 в округе были отмечены в Нижегородской и Самарской областях (37,9% и 36,3% соответственно), а самый большой показатель выявляемости ВИЧ-инфекции по данному коду зарегистрирован в Ульяновской области (1,2%), превысив среднеокружной в 2,8 раза. Так же значительными были показатели выявляемости и в Самарской, Оренбургской областях и Пермском крае (0,9%, 0,8% и 0,7% соответственно). Минимальные показатели отмечены в Мордовии (0,14%), Кировской и Пензенской областях (0,1% и 0,15% соответственно).

По-прежнему, высокий показатель выявляемости ВИЧ-инфицированных отмечается среди лиц, обследованных по 120 коду. В среднем по ПФО он составил 7,7% (в 2012г.-8,66%, в 2011г.-7,6%, в 2010г.-0,5%). Самый высокий показатель, превышающий среднеокружной в 2,5 раза, зарегистрирован в Ульяновской области (18,9%). Значительные показатели выявляемости ВИЧ-инфекции при проведении обследования контактных лиц отмечались в республиках Марий Эл и Мордовия (13,8% и 10,6%), Нижегородской и Пензенской областях (8,6% и 8,9% соответственно). Минимальные значения этого показателя регистрировались в республиках Удмуртия (2,7%) и Татарстан (3,9%).

Самая значительная доля лиц, тестируемых на ВИЧ-инфекцию в округе, относится к категории «прочие». Так в 2011г. данный показатель составил 31,7%, в 2012г.–31,2%, в 2013г.–31,8%. Наибольшее число обследованных по данному коду наблюдалось в республиках Татарстан, Марий Эл (68,0%, 44,7% соответственно) и Пензенской области (42,5%). Таким образом, около половины объемов тестирования в этих регионах отнесены к группе недифференцированного населения. Ниже среднеокружного показатель был в Ульяновской, Оренбургской Нижегородской, Самарской областях, республиках Удмуртия и Мордовия и в Пермском крае (28,4%, 21,0%, 20,9%, 17,2%, 20,8%, 16,9%, 29,0% соответственно). Необходимо отметить, что выявляемость по данному коду на протяжении ряда лет оставалась неизменной – 0,20-0,25%.

Удельный вес «доноров» в общей структуре скрининга населения на ВИЧ-инфекцию в течение всего периода наблюдения находится в пределах от 18 до 23%. В 2013г. этот показатель составил 15,0%. Процент положительных результатов, в среднем по ПФО, в отчетном году составил 0,03%, что сопоставимо со среднегодовыми значениями.

Небольшая доля в структуре обследованного населения приходится на еще одну группу лиц, имеющих обязательные показания для тестирования на ВИЧ, - «медицинские работники». В округе в 2013г. доля лиц, тестированных по коду 115, составила 2,4%, выявлено 42 случая ВИЧ-инфекции (Оренбургская область—33чел., Ульяновская обл.—7чел., Мордовия и Удмуртия по 1чел.). Все случаи заражения не связаны с профессиональной деятельностью.

Процент охвата тестированием «беременных составляет по ПФО в среднем 21,4%, что находится на уровне 2012г. Выявляемость также не изменилась и составила 0,14%. Наибольшая частота выявления ВИЧ-инфицированных беременных, превышающая среднеокружной уровень, отмечалась в Самарской области – 0,4%, Пермском крае - 0,3%, Ульяновской области - 0,26%, в Нижегородской и Оренбургской областях (по 0,2%), в Саратовской области - 0,15%.

В 2013г. вновь наблюдается снижение охвата тестированием групп, так называемого высокого риска инфицирования ВИЧ, в которую входят ПИН, МСМ, заключенные, лица с ИППП, лица, тестированные в ходе проведения эпидемиологического расследования. Так, в общем объеме тестирования в ПФО в 2013г. на ее долю пришлось всего 6,82%, что ниже показателей предыдущих шести лет (диаграмма 7). Необходимо отметить, что такой подход, несомненно, препятствует объективному анализу ситуации и оценке истинной интенсивности эпидемического процесса ВИЧ-инфекции. Одной из мер дальнейшего совершенствования системы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией будет являться дифференциация в структуре тестированного контингента с приоритетным

обследованием на ВИЧ-инфекцию лиц из групп повышенного риска заражения.

Диаграмма 7

Динамика снижения охвата тестированием групп высокого риска инфицирования ВИЧ на территориях ПФО



В целом, эпидемический процесс ВИЧ-инфекции в Приволжском федеральном округе в 2013 году характеризовался:

- Положительным темпом прироста числа новых случаев заражения ВИЧ и, соответственно, увеличением показателя заболеваемости.
- Увеличением числа регионов округа с инцидентностью, превышающей среднеокружные значения.
- Значительным числом территорий с очень высоким и высоким уровнем пораженности населения ВИЧ-инфекцией.
- Преобладанием полового пути передачи ВИЧ, реализуемого при гетеросексуальных контактах, на 13 административных территориях ПФО и в среднем по округу.
- Продолжающимся ростом доли инфицированных МСМ в общей структуре путей передачи ВИЧ в ПФО.

- Увеличением числа детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, а так же значительными показателями частоты перинатальной передачи ВИЧ в некоторых регионах ПФО.
- Ростом смертей всего и, в том числе, вследствие ВИЧ-инфекции.
- Значительными темпами прироста выявленных инфицированных в возрастной категории старше 30 лет.
- Увеличением числа детей, инфицированных ВИЧ.
- Продолжающейся тенденцией к снижению доли тестированных из групп высокого риска инфицирования при увеличении показателей выявляемости в данных группах.

Исполнители: Зайцева Н.Н. (831)469-79-07

Альтова Е.Е. (831)469-79-06