

Краткий обзор

1. Состояние эпидемии ВИЧ-инфекции (на 01.01.2018 г.)

Эпидемия ВИЧ-инфекции в Азербайджанской Республике продолжает удерживаться на концентрированной стадии и имеет распространенность преимущественно в пределах отдельных, наиболее уязвимых к ВИЧ, группах населения: среди лиц употребляющих инъекционные наркотики, женщин, вовлеченных в секс-бизнес и мужчин, практикующих секс с мужчинами.

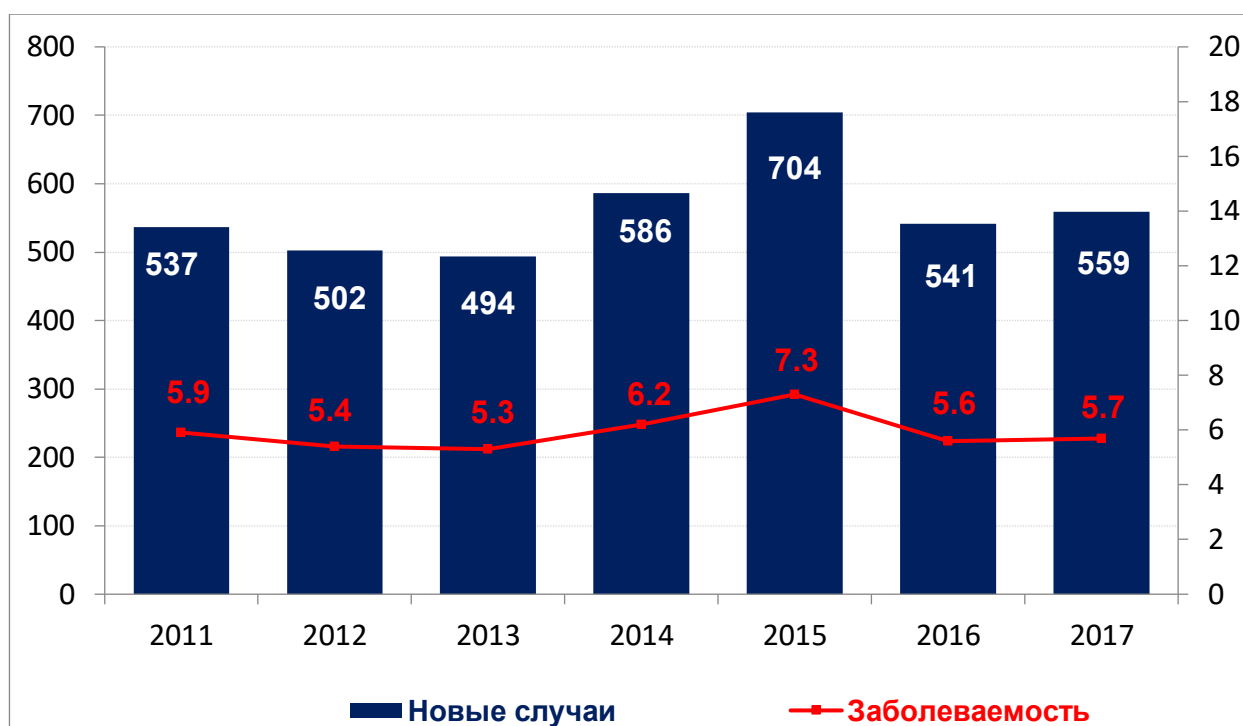
Данные биоповеденческих исследований (ДЭН 2015 года) указывают на рост распространенности ВИЧ среди MSM с 2,0 до 2,2%; среди ЖСБ (с 0,7 до 2,3%) и некоторое снижение среди ЛУИН (с 9,5 до 8,6%) по сравнению с 2011 г.

По состоянию на 01.01.2018 года в стране зарегистрировано 6 755 случаев ВИЧ-инфекции; 96,8% от числа выявленных, являются гражданами страны. Распространенность ВИЧ на 100 тысяч населения составляет 66,6 случаев, а пораженность - 0,07%. Число новых случаев заболевания, выявленных за период 2016 - 2017 годы, составило 556 и 570 соответственно. Показатель заболеваемости составил: 5,6 и 5,7 на 100 тысяч населения соответственно.

На начало 2018 года с ВИЧ-положительным статусом проживало - 5 661 человек.

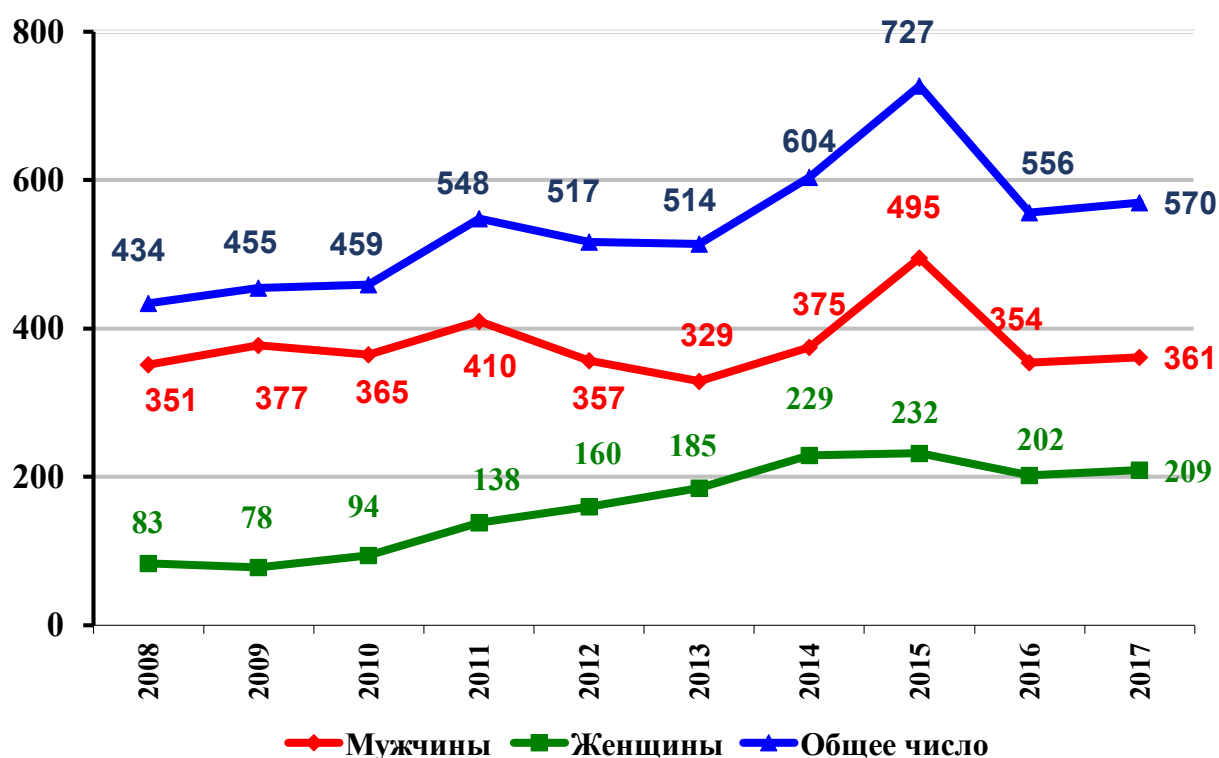
За весь период наблюдения из числа зарегистрированных граждан СПИД диагностирован у 2007 человек. Число летальных случаев среди ВИЧ-инфицированных составило 877 человек, из них умерло на стадии СПИДа 525 человек.

График 1: Динамика заболеваемости



Из общего числа ВИЧ-инфицированных 73,1% составляют мужчины; 26,9% – женщины. Преобладание мужчин в общей структуре ВИЧ – инфицированных наблюдается по каждому из отчетных годов (64% и 36%– в 2016 г.; 63% и 37% в 2017 году). Увеличение числа ВИЧ-инфицированных женщин наблюдается начиная с 2006 года. И если доминирующим путем заражения для мужчин является парентеральный при инъекционном введении наркотика (60,7%), то для женщин – это половой путь (86,6%).

График 2: Распределение новых случаев заражения ВИЧ по половой принадлежности.



Несмотря на то, что в общей структуре больных ВИЧ, инъекционные наркоманы все еще составляют большинство (45,3%), однако среди числа выявленных за 2016-2017 годы, преимущественным путем инфицирования является половой. На его долю приходится 65% всех выявленных в 2017 году случаев. Удельный вес инъекционного пути передачи составил 15%. В 2016 году аналогичные показатели составляют: половой путь - 60,2%, парентеральный путь - 27,2%.

Наиболее высокая распространенность ВИЧ-инфекции отмечается в возрастной группе граждан 30-39 лет - 40,5% или 165,2 случая на 100 тысяч возрастной группы; среди лиц 40-49 лет составила 24,1% или 124,2 случая на 100 тысяч возрастной группы. Минимальный показатель инфицированности отмечается

среди подростков 15-19 лет и лиц в возрасте 60 лет и старше, т.е: 0,9% или 9,5 случаев на 100 тысяч возрастной группы; и 0,9% или 5,9 случаев на 100 тысяч возрастной группы соответственно.

Реализация комплекса мероприятий по профилактике вертикальной трансмиссии ВИЧ позволила снизить передачу ВИЧ от матери ребенку до 3,4% в 2016 году.

Распространенность ВИЧ среди беременных женщин - 0,02%.

Как положительную тенденцию, следует оценить уменьшение числа случаев позднего выявления ВИЧ-инфицированных .

Поздняя диагностика ВИЧ

Пациенты с поздней диагностикой* (%)		Пациенты с очень поздней диагностикой**(%)	
2010	2016	2010	2016
18,3	15	20	14

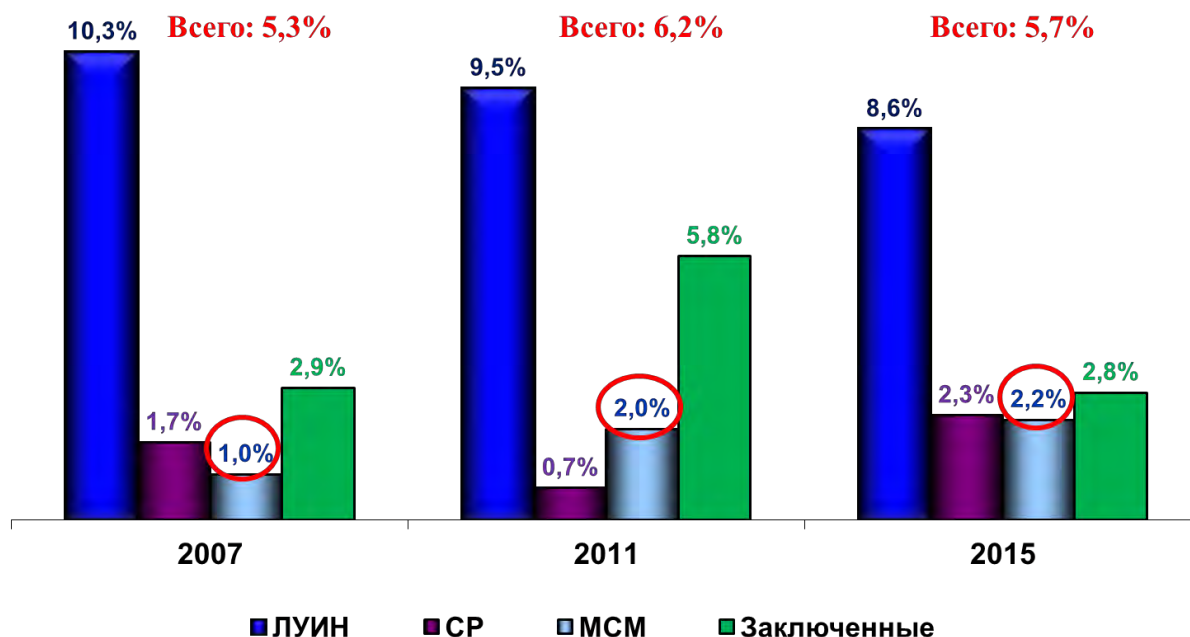
Достаточно высокие показатели достигнуты в привлечении ВИЧ-инфицированных к АРВ-терапии. Начиная с 2016 года в Азербайджане в лечении больных применяется тактика привлечения к АРВ-терапии без учета показателей CD₄, т.е. всех больных с момента их выявления.

На конец 2017 года, из числа состоящих на диспансерном учете 4565 граждан страны, 4207 человек привлечены к АРТ. За период 2017 года к лечению привлечено 670 ЛЖВ.

В целях выявления ВИЧ-инфицированных среди молодежи, существенную роль сыграло введение изменений в Семейный Кодекс “О медицинском обследовании лиц, вступающих в брак”. С 01.07.2015 года, в добровольном порядке проводится обследование лиц, вступающих в брак на ряд наследственных заболеваний, ВИЧ и сифилис. В 2017 году по указанным показаниям исследовано 137142 человека и у 109 из них обнаружена ВИЧ-инфекция.

В 2015г. для мониторинга и оценки реальной эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в Азербайджанской Республике, Министерством Здравоохранения и Республиканским Центром по борьбе со СПИДом, при поддержке ВОЗ, в рамках проекта Глобального Фонда была проведена работа по интегрированному исследованию в формате сероэпидемиологического и поведенческого надзора второго поколения среди ключевых групп населения: ПИН, ЖСБ, МСМ и заключенных.

В результате исследования 2015 года установлено, что распространенность ВИЧ в группе ПИНла в среднем 8,6%, в группе СР – в среднем 2,0%, в группе МСМ – 2,2%; в группе заключенных – 2,8%.



Данные дозорного эпиднадзора еще раз подтвердили, что эпидемия ВИЧ-инфекции в Азербайджане продолжает находится на концентрированной стадии (распространенность вируса в группе ПИН составила в среднем 8,6%).

В декабре 2017 года начато проведение очередного интегрированного сероэпидемиологического и поведенческого исследования.

2. Политика и программные ответные меры

Распространение ВИЧ-инфекции в Азербайджане, также как в странах ВЕЦА, имеет тенденцию к росту. Азербайджанская Республика на протяжении лет проводя планомерную борьбу с распространением ВИЧ-инфекции продолжает удерживать эпидемию в рамках концентрированной стадии. Политика препятствия развитию распространения ВИЧ-инфекции в стране опирается на принципы Политических Деклараций по ВИЧ/СПИДу .

В 2017 г. Азербайджанская Республика приблизилась к достижению целей, отраженных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и национальных Целях всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией. Был принят ряд организационных и правовых решений, а также меры по преодолению проблем, выявленных в ходе подготовки предыдущего отчета.

С целью повышения эффективности мероприятий по предотвращению эпидемии в Азербайджане, Правительством страны в начале отчетного периода, принята новая «Программа мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом на 2016 - 2020 годы» (Постановление Кабинета Министров № 63 от 17.02.2016 г.).

В указанной Программе по борьбе с ВИЧ-инфекцией изложены основные принципы государственной политики, призванные обеспечить адекватные меры в ответ на ситуацию по ВИЧ-инфекции в Республике на 2016–2020 гг. Данный документ отражает приверженность страны Декларации тысячелетия (2000 г.), Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (2001 г.), Дублинской Декларации о партнерстве в борьбе с ВИЧ/СПИДом в Европе и Центральной Азии (2004), Политической декларации по ВИЧ/СПИДу (2011 г.) и новой Политической декларации по ВИЧ/СПИДу (2016 г.)

Цель Государственной Программы – сдерживание распространения ВИЧ-инфекции в стране и снижение смертности от СПИДа.

В новую Программу включены следующие основные направления: профилактика ВИЧ-инфекции в ключевых для эпидемии группах населения; обеспечение лечением ВИЧ-инфицированных и больных СПИД; элиминация передачи ВИЧ от матери ребенку; совершенствование эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией; усиление материально-технической базы учреждений, вовлеченных в борьбу с ВИЧ; дальнейшее расширение и развитие профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-больных; организационные вопросы; подготовка кадров; повышение уровня знаний населения по вопросам ВИЧ.

Работа по преодолению эпидемии ВИЧ продолжает координироваться Страновым Координационным Комитетом, возглавляемым Министром Здравоохранения Азербайджанской Республики. Заместителем председателя СКК является руководитель неправительственной организации. Состав СКК в течение 2016–2017 гг. пересматривался с учетом представительства разных секторов и в нынешнем составе отвечает рекомендациям Глобального Фонда по борьбе с ТБ, ВИЧ, малярией по деятельности Страновых Координационных Комитетов. В настоящее время в СКК входят представители Министерств здравоохранения, юстиции, образования, экспертных организаций, в том числе: НИИ туберкулеза, акушерства и гинекологии, Центра наркологии, местных неправительственных организаций, включая людей, живущих с ВИЧ; международных организаций. Представители гражданского сектора в Страновом Координационном Комитете занимают 40% состава СКК, включая людей, живущих с ВИЧ.

В отчетный период деятельность СКК позволила обеспечить эффективную реализацию очередного проекта «Усиление ответных мер по предотвращению эпидемии ВИЧ/СПИДа путем укрепления национального потенциала и расширения профилактики и лечения ВИЧ-инфекции среди групп повышенного риска населения при участии гражданского общества», финансируемого Глобальным Фондом. В настоящее время подготовлена страновая заявка на следующий проект ГФ, которая находится на стадии рассмотрения.

Увеличены затраты государства на лечение ЛЖВ, тестирование на ВИЧ с использованием экспресс-тестов из государственного бюджета. Предусмотрено также государственное субсидирование программ снижения вреда. В рамках реализации стратегии ЮНЭЙДС "90-90-90" активизирована деятельность по усилению существующей системы профилактических мероприятий, повышению их качества и эффективности.

В рамках реализации профилактических программ основными направлениями были:

- расширение охвата групп высокой уязвимости к инфицированию ВИЧ (потребителей инъекционных наркотиков; женщин, вовлеченных в секс-бизнес; мужчин, имеющих секс с мужчинами) программами профилактики ВИЧ-инфекции;
- оказание услуг по укреплению репродуктивного здоровья и рождению здоровых детей ВИЧ-позитивным женщинам и семьям, затронутым проблемой ВИЧ/СПИДа;
- проведение информационно-просветительской работы по профилактике ВИЧ-инфекции.

Одним из приоритетных направлений Государственной Программы является предоставление людям, живущим с ВИЧ непрерывного и равного доступа к лечению, уходу и поддержке. Обеспечение доступа к антиретровирусной терапии позволит не только улучшить качество и продолжительность жизни, но и снизить темпы распространения заболевания.

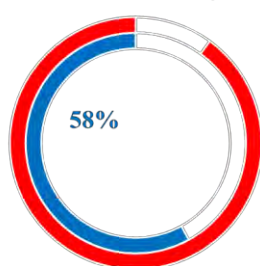
Государственной Программой предусмотрен 100% закуп антиретровирусных препаратов на за счет средств республиканского бюджета.

Для повышения приверженности к лечению организована работа и обучены вопросам антиретровирусной терапии 3 мультидисциплинарные команды, созданы пункты социального сопровождения ВИЧ-инфицированных лиц.

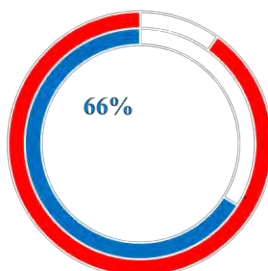
Реализация Государственной Программы по борьбе с ВИЧ-инфекцией позволила приблизиться к достижению целей "90-90-90" увеличить доступ к тестированию ключевых групп населения, а также увеличить охват ВИЧ-инфицированных антиретровирусной терапией.

Прогресс в достижении целей "90-90-90" (2016 год)

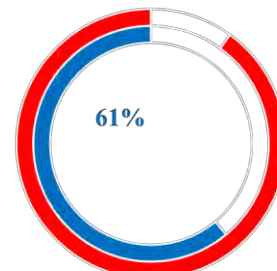
ЛЖВ, знающие статус 90%



ЛЖВ, получавшие АРТ 90%



ЛЖВ, с пониженной ВН 90%



В 2016 году Государственной Программой предусмотрена дальнейшая поддержка и расширение сети добровольных консультативных пунктов тестирования на ВИЧ, организация мобильных пунктов добровольного консультирования и тестирования для потребителей инъекционных наркотиков, женщин, вовлеченных в секс-бизнес; а также мужчин, имеющих сексуальные связи с мужчинами. Эффективная реализация национальной политики по противодействию распространения ВИЧ-инфекции осуществляется при равноправном партнерстве гражданского сообщества и технической поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИД-ом, туберкулезом и малярией. Учитывая всю сложность работы по профилактике ВИЧ-инфекции среди групп повышенного риска инфицирования ВИЧ, общественные объединения являются основными партнерами в реализации профилактических программ в данной среде. В отчетный период деятельность 11 СПИД-сервисных НПО была направлена на предоставление услуг основным группам населения, создание инициативных групп людей, живущих с ВИЧ, работу с детьми и семьями, затронутыми проблемой ВИЧ/СПИДа, участие в проведении биоповеденческих исследований среди людей, живущих с ВИЧ и информационных кампаний. Кроме того, растет значимое участие гражданского общества в принятии решений путем их широкого представления в деятельности СКК.