



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

# ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: ТЕХНОЛОГИИ ЗАВТРАШНЕГО ДНЯ

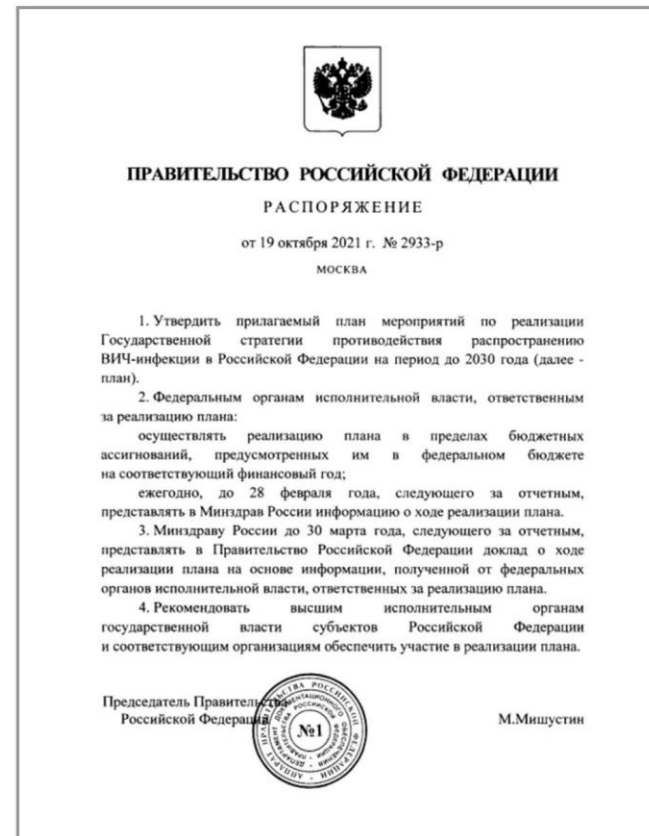
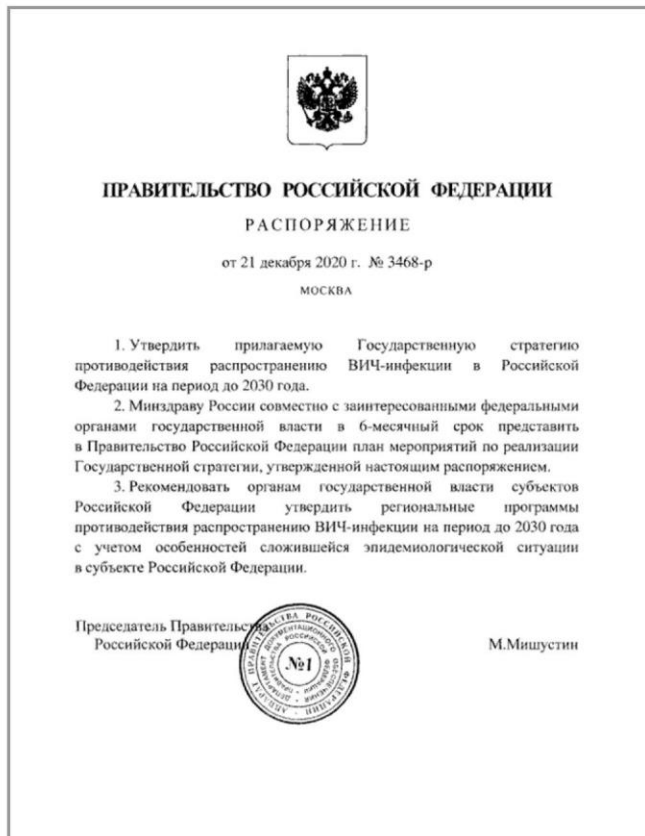
**А.И. Мазус**

Главный внештатный специалист по ВИЧ-инфекции  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
и Департамента здравоохранения города Москвы,  
руководитель МГЦ СПИД, д.м.н.

Москва, 2023

# ГОСУДАРСТВЕННАЯ СТРАТЕГИЯ

## ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ДО 2030 ГОДА



**Реализация Государственной стратегии на региональном уровне – ключевой фактор эффективности государственной политики противодействия распространению ВИЧ-инфекции.**



# ФОРМИРОВАНИЕ И ВЕРИФИКАЦИЯ ДАННЫХ

В РАМКАХ РАБОТЫ ФР ВИЧ

Федеральный регистр

Региональный  
сегмент ФР ВИЧ

Клинический диагноз

Референсное исследование

Скрининговые лаборатории

Медицинские организации

## Данные по РФ 2022 года

Люди, живущие с ВИЧ ..... **887 676**

Новые случаи ВИЧ-инфекции .... **55 573**

Число обследованных лиц ... **46,9 млн**

**(32,0%)**



# СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РФ

	ФГСН No 61	ФГСН No 2	Комментарий
2022	55 573	63 150	<b>Показатель ФГСН No 2 выше, так как:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• в ФГСН No 2 возможен повторный учет новых случаев</li><li>• методика формирования ФГСН No 2 не учитывает миграцию граждан (иностранцы, жители других регионов РФ, лица БОМЖ)</li></ul>

## Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения No2 (утв. приказом Росстата от 30 декабря 2020 года No 867)

В форму включаются сведения обо **всех больных, зарегистрированных (выявленных) медицинскими организациями**, независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности... **...независимо от места жительства больного.**



# МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ

2022 ГОД

СВЕРКА ДАННЫХ ФОРМ

№1,2 И №61 (ФР ВИЧ)

Число пациентов с впервые в жизни  
установленным диагнозом (ФР ВИЧ, форма 61) **2 046**

Количество случаев (Форма №1, №2) **3 118**

**221** иностранные  
граждане

**126** БОМЖ

**725** граждане РФ  
жители других  
субъектов РФ

# СРАВНИТЕЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

2021-2022 ПО РФ И ФО

## НОВЫЕ СЛУЧАИ

Субъект Российской Федерации	Число новых случаев 2021	Число новых случаев 2022	Динамика показателя заболеваемости 2021-2022
<b>Россия</b>	<b>58340</b>	<b>55573</b>	-4,7%
Центральный ФО	8901	9250	<b>+3,9%</b>
Северо-Западный ФО	5274	4492	-14,8%
Южный ФО	5391	4855	-9,9%
Северо-Кавказский ФО	1271	1358	<b>+6,8%</b>
Приволжский ФО	13430	12957	-3,5%
Уральский ФО	9371	7869	-16,0%
Сибирский ФО	12077	11634	-3,7%
Дальневосточный ФО	2625	2705	<b>+3,0%</b>

## ОХВАТ НАСЕЛЕНИЯ ТЕСТИРОВАНИЕМ

Субъект Российской Федерации	Охват 2021	Охват 2022	Динамика 2021-2022
<b>Россия</b>	<b>28,2%</b>	<b>32,0%</b>	+13,7%
Центральный ФО	31,5%	35,1%	+11,4%
Северо-Западный ФО	25,0%	31,2%	+24,5%
Южный ФО	28,2%	29,6%	+5,1%
Северо-Кавказский ФО	25,4%	28,2%	+10,7%
Приволжский ФО	25,4%	31,3%	+23,3%
Уральский ФО	28,8%	33,6%	+16,5%
Сибирский ФО	28,1%	30,2%	+7,7%
Дальневосточный ФО	29,7%	32,0%	+7,9%

## УЛУЧШЕНИЕ ДОСТУПА К ТЕСТИРОВАНИЮ

ПРИВЕЛО К РОСТУ ЧИСЛА ДИАГНОЗОВ ВИЧ НА 4,2%, ПРИ ЭТОМ РОСТ ЗАФИКСИРОВАН В 37 ИЗ 49 СТРАН ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНА ВОЗ

«Хотя рост числа диагнозов в 2022 году может показаться плохим явлением, он свидетельствует о том, что мы движемся в правильном направлении: многие люди, живущие с ВИЧ, имеют лучший доступ к необходимым им услугам по тестированию, лечению и поддержке.»

**Андреа Аммон, директор ECDC, пресс конференция 28.11.2023**

### ДАННЫЕ ПО СТРАНАМ ЕВРОПЕЙСКОГО СОЮЗА



Прирост новых случаев 2021-2022	+23,1%
Прирост числа тестов* 2021-2022 (ср. знач)	+15,5%
Охват населения тестированием* 2022 (в среднем)	4,3% (1,9%-8,7%)

	Европейский союз	Российская Федерация
Охват впервые выявленных больных обследованиями на CD4+	68,2%	95,0%
Доля лиц с уровнем CD4+ менее 350 кл/мкл (из числа обследованных)	47,9%	30,8%

\* Показатели по тестированию носят расчетный характер, составлены на основании данных стран представивших в ECDC сведения о количестве проведенных тестов (12 стран из 30 за 2021, 10 стран из 30 за 2022)



# СОВРЕМЕННЫЕ И ПЕРСПЕКТИВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ

РАЗВИТИЯ ВИЧ-МЕДИЦИНЫ

## СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ

- Раннее начало АРТ
- Одна таблетка в день
- Пролонги

## СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИКИ

- Расширение скрининга
- “Мобильные” решения

## ПЕРСПЕКТИВНЫЕ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Реверс латентного состояния “Shock-and-kill“
- Уменьшение иммуноактивации
- Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток
- Генотерапия
- Вакцины

## ЦИФРОВИЗАЦИЯ



**СКОЛЬКО  
ВРЕМЕНИ**

**ТРЕБУЕТ**

ЗАПОЛНЕНИЕ  
МЕДДОКУМЕНТАЦИИ  
НА АМБУЛАТОРНОМ  
ПРИЁМЕ?

- **Целевой** показатель – **не >35%**  
от общего времени на прием\*
- **Фактически** – **> 20** минут  
на 1 пациента  
**=50%** от расчетного времени  
на первичный прием  
**=100%** от расчетного времени  
на повторный прием\*\*



\* Приказ Минздрава России от 02.06.2015 No 290н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога»

\*\* Приказ Минздравсоцразвития России от 05.12.2005 No 757 «О неотложных мерах по организации обеспечения лекарственными препаратами больных ВИЧ-инфекцией»

# КАДРОВЫЙ ДЕФИЦИТ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Коммерсантъ

23.11.2022, 13:51

## России не хватает 25–26 тыс. врачей

Министр здравоохранения России Михаил Мурашко сообщил, что дефицит кадров в области здравоохранения по врачам составляет около 25–26 тыс. человек, по среднему медперсоналу — около 50 тыс. человек. По его словам, дефицит не критичный, но важный. Особенно востребованы сейчас анестезиологи-реаниматологи.

На правительственном часе в Госдуме глава Минздрава заявил, что дефицит прежде всего отмечается в первичном звене в сельском здравоохранении.

«В стационарах в городе, в общем, дефицита, как правило, нет. За исключением анестезиологов-реаниматологов. По ним сегодня востребованность колоссальная», — сказал господин Мурашко (цитата по «Интерфаксу»).

Он отметил, что отток медицинских кадров по большей части связан с выходом на пенсию старшей возрастной группы медработников. По словам министра, по наиболее дефицитным специальностям в результате принимаемых мер в первичном звене удалось не допустить оттока и увеличить приток кадров на 3%. Михаил Мурашко также сообщил, что в России прорабатывается вопрос о механизмах стимулирования работников первичного звена.

## Штатная укомплектованность основными работниками в российских центрах СПИД

**70%** - врачи

**30%** - дефицит

**85%** - средний медперсонал

**15%** - дефицит

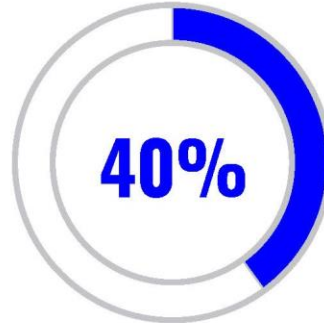
## Дефицит медицинских кадров - увеличение нагрузки на медицинских работников и сроков ожидания медицинской помощи.

# РАБОЧИЙ ДЕНЬ ВРАЧА

ПОЛИКЛИНИКИ  
ЦЕНТРА СПИД



**Документация**



**Рутинные задачи**

по выполнению требований клинических рекомендаций



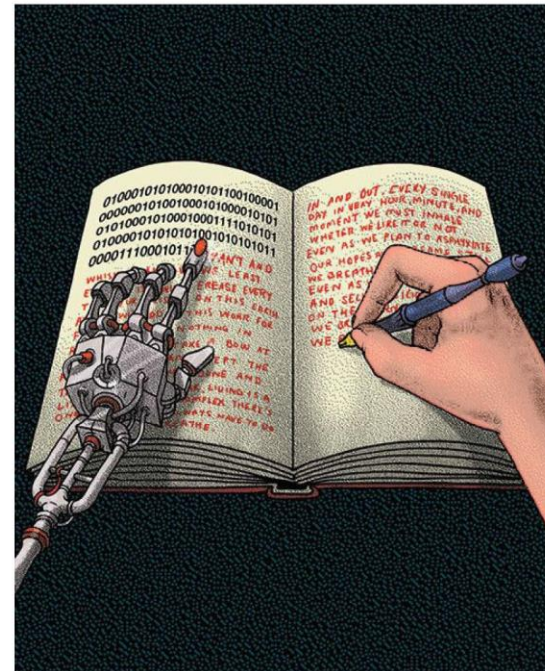
**Решение сложных задач:**

- подбор обследования и лечения у коморбидных пациентов, обращение к базам данных о межлекарственных взаимодействиях, анализ результатов консультаций других специалистов
- проведение консилиумов, врачебных комиссий
- решение иных возникающих в ходе оказания медицинской помощи ситуаций, с учетом человеческого фактора

**ВРАЧ  
ДОЛЖЕН  
РАБОТАТЬ ТАМ,  
ГДЕ ОН ДЕЙСТВИТЕЛЬНО  
НУЖЕН**

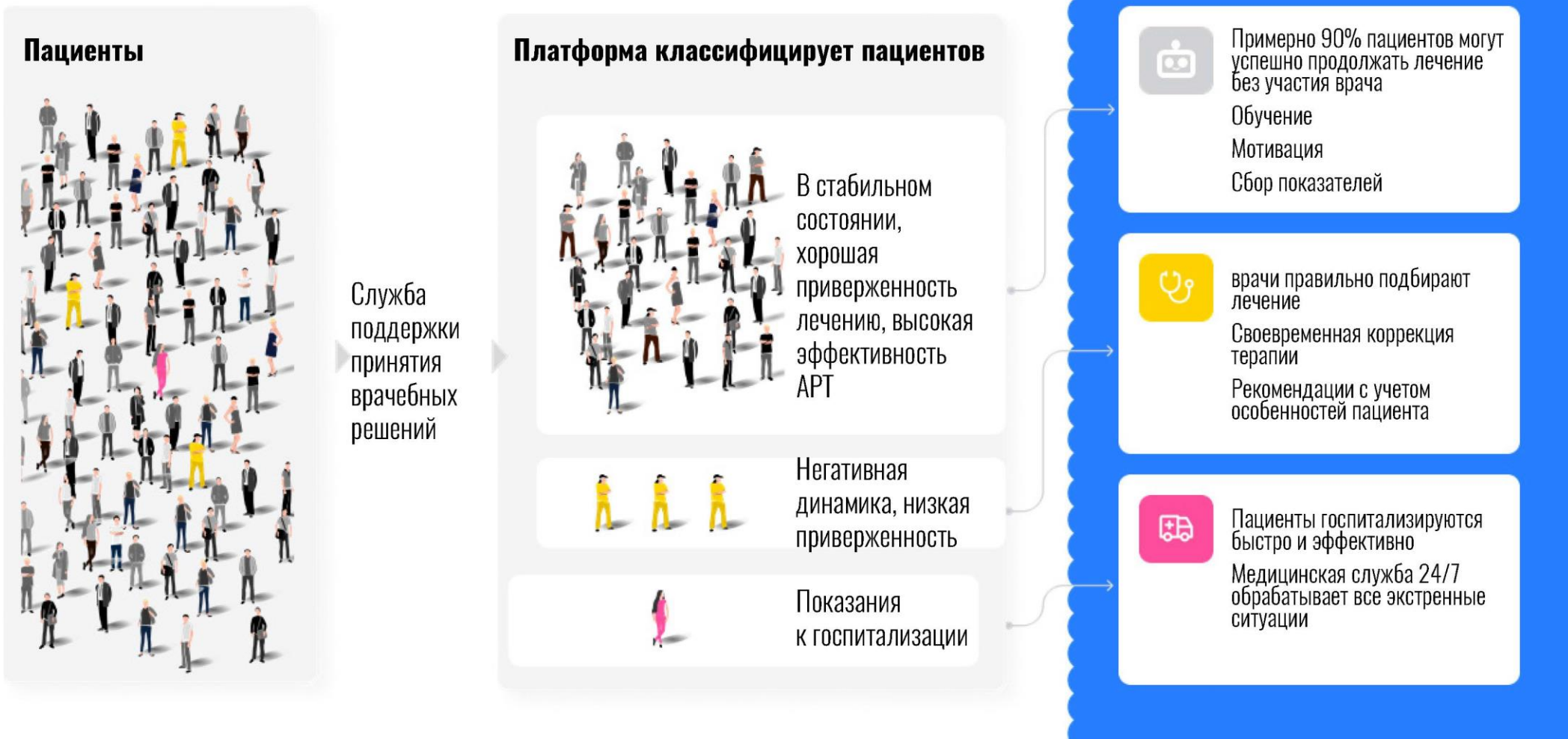
## Система поддержки принятия врачебных решений на основе ИИ

- Лекарства принимаются по графику
- Все исследования выполнены вовремя
- Результаты исследований в пределах референтных значений
- Жалоб нет



- Жалобы
- Несвоевременный прием лекарств или обследование
- Изменения в результатах анализов

# АВТОМАТИЗАЦИЯ РУТИННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ



## ПРЕИМУЩЕСТВА ВНЕДРЕНИЯ ЦИФРОВЫХ СЕРВИСОВ

### Организаторы здравоохранения

- Снижение затрат на оказание медицинской помощи
- Сокращение числа обращений
- Сокращение необоснованных госпитализаций
- Повышение качества медицинской помощи
- Повышение удовлетворенности пациентов благодаря предоставлению инновационных и удобных решений
- Принятие управленческих решений на основании обработки Big Data искусственным интеллектом

### Медицинские работники

- Таргетированный мониторинг состояния пациентов
- Повышение эффективности лечения благодаря наличию дополнительных данных
- Облегчение взаимодействия с пациентами
- Способность предоставлять более персонализированные рекомендации
- Исключение рутинной работы, концентрация непосредственно на принятии сложных клинических решений
- Получение оперативной информации об изменении состояния больного

### Пациенты

- Повышенная доступность и удобство лечения
- Персонализированный подход к лечению
- 24/7 доступ к актуальной информации о состоянии здоровья
- Повышение вовлеченности в процесс лечения и управления состоянием здоровья
- Интегрирование пациентских сервисов в программное обеспечение
- Удобные и функциональные уведомления
- Лекарственный трекер
- Оперативная коммуникация в врачом
- Мобильная «Школа пациента»

# СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ФР ВИЧ

## Новые требования, предъявляемые к ФРВИЧ



### Функциональные требования

- **Конструктор и генератор отчетов**  
возможность формирования произвольных отчетов и стандартных отчетов по расписанию
- **Возможность просмотра анамнеза пациента**  
сопутствующие заболевания, результаты анализов и исследований, включение в другие регистры
- **Непрерывность сопровождения пациента при переезде**  
перевод и прикрепление пациента к МО
- **Анализ потребности в ЛП по субъектам и в целом по РФ**  
выгрузка данных с учетом лекарственной формы и дозировки
- **Повышение устойчивости и производительности**  
выгрузка необходимого объема данных в режиме онлайн
- **Контроль качества данных**  
отсутствие искажений и дублирования информации
- **Информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, ГИС СЗ**  
автоматическое получение нужных данных
- **Актуальность нормативно-справочной информации**  
обновление справочников на основе ФРНСИ
- **Использование ИИ**  
служба поддержки принятия врачебных решений

# ТРЕКЕР КЛЮЧЕВЫХ РЕШЕНИЙ

## ТРЕК 1. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

- Расширение скрининга
- Повышение доступности лабораторных исследований, в т.ч. с привлечением мобильных решений (“Иркутская модель”)
- Усиление пациентоориентированности среды, для своевременной постановки на учёт пациентов с ВИЧ-инфекцией и раннего начала терапии
- Максимальный переход на комбинированные формы АРТ с учётом экономической целесообразности
- Доступность пролонгированных форм препаратов для сложных больных с низким уровнем приверженности АРТ

## ТРЕК 2. НАУКА

- Создание условий для клинических испытаний доступных инновационных технологий, включая вакцину

## ТРЕК 3. ЦИФРОВИЗАЦИЯ

- Внедрение реформированного ФРВИЧ\*

*\* Использование этой платформы возможно только при выполнении условий применения стандартов оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций*