

Резолюция

3-го Межрегионального научно-практического симпозиума «ВИЧ-медицина и фармакоэкономика»

В Санкт-Петербурге 19 февраля 2015 г. был проведен симпозиум, который собрал более 200 специалистов в области ВИЧ-медицины из разных субъектов Российской Федерации.

В общей сложности было сделано 19 докладов, в дискуссии в рамках «Круглого стола» выступило 17 участников на тему: «Что делать в условиях недостаточного финансирования для проведения высокоактивной антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции и хронических вирусных гепатитов?»

В процессе освещения эпидемиологической обстановки в России, обсуждения объема финансирования и потребностей в противовирусной терапии от имени оргкомитета симпозиума подготовлено обращение в Министерство здравоохранения РФ, в администрации субъектов федерации РФ, профильные институты и медицинские вузы.

Оценка ситуации.

В Российской Федерации продолжается эпидемия ВИЧ-инфекции, которая охватывает большинство регионов страны, в том числе те, где ранее отмечалась низкая заболеваемость.

Помимо выявления новых случаев ВИЧ-инфекции большое количество людей не знает о своем диагнозе вплоть до клинических проявлений ВИЧ-инфекции.

С 2006 года в стране повсеместно начата и проводится антиретровирусная терапия ВИЧ-инфекции. Однако в 2014 г. лишь 30% пациентов, состоящих на диспансерном учете, и от 17% до 30% от выявленных случаев получают это лечение, что связано с рядом факторов, в том числе ограниченным финансированием из федеральных и региональных источников. Терапия представлена в основном препаратами старого поколения с недостаточной эффективностью и выраженными негативными реакциями и осложнениями у больных с ВИЧ-инфекцией.

Применение современных препаратов ограничено из-за их высокой цены, отсутствия регистрации в Министерстве здравоохранения РФ, не включением в списки жизненно важных лекарственных препаратов, отсутствия дженерических препаратов нового поколения отечественного производства.

Низкая приверженность к лечению обусловлена наличием значительной части пациентов, принимающих психоактивные вещества, в том числе инъекционные наркотики, отклонением от режима применения антиретровирусных препаратов, значительным количеством негативных реакций и осложнений. Прерывание больными терапии приводит к нарастанию тяжести и прогрессированию заболевания, увеличению процента летальных исходов, дальнейшему масштабному распространению эпидемии.

Рекомендуемый регламент лабораторного обследования не учитывает финансовых возможностей Центров СПИД, которые формируются из региональных бюджетов и федеральных субсидий.

Предлагаемые препараты для высокоактивной антиретровирусной терапии в Российской Федерации имеют высокую стоимость, включая дженерические препараты, выпускаемые в стране.

Предложения

1. С целью большего охвата людей на выявление ВИЧ-инфекции необходимо введение уведомительного принципа проведения скрининга на ВИЧ, что может быть реализованной путем внесения изменений в законодательную и нормативную базы, определяющие принципы диагностики, взаимодействия врача и пациента.

2. Для повышения охвата пациентов высокоактивной антиретровирусной терапией (ВААРТ) необходимо увеличение финансирования субъектов РФ, активное внедрение комбинированных препаратов нового поколения, более раннее начало лечения, в том числе с момента выявления у пациента ВИЧ-инфекции.

3. Следует осуществлять контроль за ценами на лекарственные препараты, выпускаемые или реализуемые на территории РФ, необходимо предусмотреть значительное снижение и стабилизацию стоимости генерических препаратов.

4. Необходимо разработать национальный регламент диагностики и лечения пациентов с ВИЧ-инфекцией, который бы учитывал финансовые возможности здравоохранения, а также субсидирование регионов на закупку реагентов и оборудования для лабораторных исследований.

5. Целесообразно продолжить работу по разработке Российских (региональных) рекомендаций по лечению пациентов с коинфекцией ВИЧ/ХВГС, что позволит эффективно планировать ресурсы. В перспективе требуется создание и внедрение Целевых программ на региональном или федеральном уровне.

6. Своевременное назначение противовирусной терапии снизит риск и скорость прогрессирования фиброза печени, риск развития тяжелых осложнений и ранней смертности при коинфекции. Актуальным является обязательное включение в состав комплексной терапии ХВГС современных препаратов прямого действия.

7. Широкий охват и обязательное раннее назначение ВААРТ больным позволит сдержать нарастание иммуносупрессии, прогрессирование ВИЧ-инфекции, скорость развития терминальных форм ХВГ, понизить контагиозность и ограничить развитие эпидемии.

8. Высокая частота коинфицирования ВИЧ/ХВГС в России определяет необходимость создания реестра пациентов, формирования листа ожидания комплексной противовирусной терапии, основанного на реальных критериях привлечения к ведению пациентов. К ведению пациентов с коинфекцией следует

шире привлекать подготовленных специалистов, использовать современные отечественные и зарубежные рекомендации.

9. При разработке отечественных рекомендаций по ведению пациентов с коинфекцией ВИЧ/туберкулез необходимо учитывать инновационные методы ранней диагностики микобактериозов, возможности современной специфической терапии

10. Учитывая возрастающую роль общественных и пациентских организаций, средств массовой информации, возможности интернет-ресурсов актуальным остается ведущая роль специализированных центров и лечебных учреждений федерального и регионального уровней, занимающихся вопросами ВИЧ-медицины, не только как лечебно-диагностических учреждений, но и как основных информационно-просветительских и образовательных баз.

11. Распространить на лекарственные препараты, применяемые при лечении ВИЧ, действие п.58 «Перечня первоочередных мероприятий плана по обеспечению устойчивого развития экономики и социальной стабильности в 2015 году» (Распоряжение Правительства РФ от 27.01.2015 № 98-р) в части улучшения лекарственного обеспечения граждан, а также компенсации расходов, связанных с изменением валютного курса при приобретении импортных лекарственных средств.