

Эффективные технологии ресурсного и кадрового обеспечения как основа организации медицинской помощи при ВИЧ-инфекции



Кузнецова Анна Валерьевна

Главный врач КГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» МЗ ХК, главный внештатный специалист по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Министерства здравоохранения Российской Федерации в Дальневосточном федеральном округе, к. м. н., доцент



Дальневосточный федеральный округ



Дальневосточный федеральный округ (ДФО) является самым крупным округом государства, занимает площадь более 6 млн. км². На его территории проживает примерно 6,25 миллионов человек.

В состав ДФО входят 9 субъектов: 3 края (Камчатский, Приморский, Хабаровский), 3 области (Амурская, Магаданская, Сахалинская), Еврейская АО, республика Саха (Якутия) и Чукотский автономный округ. Действует сеть из 300 лабораторией

ВИЧ/СПИД – мировые данные (2000-2014 год)

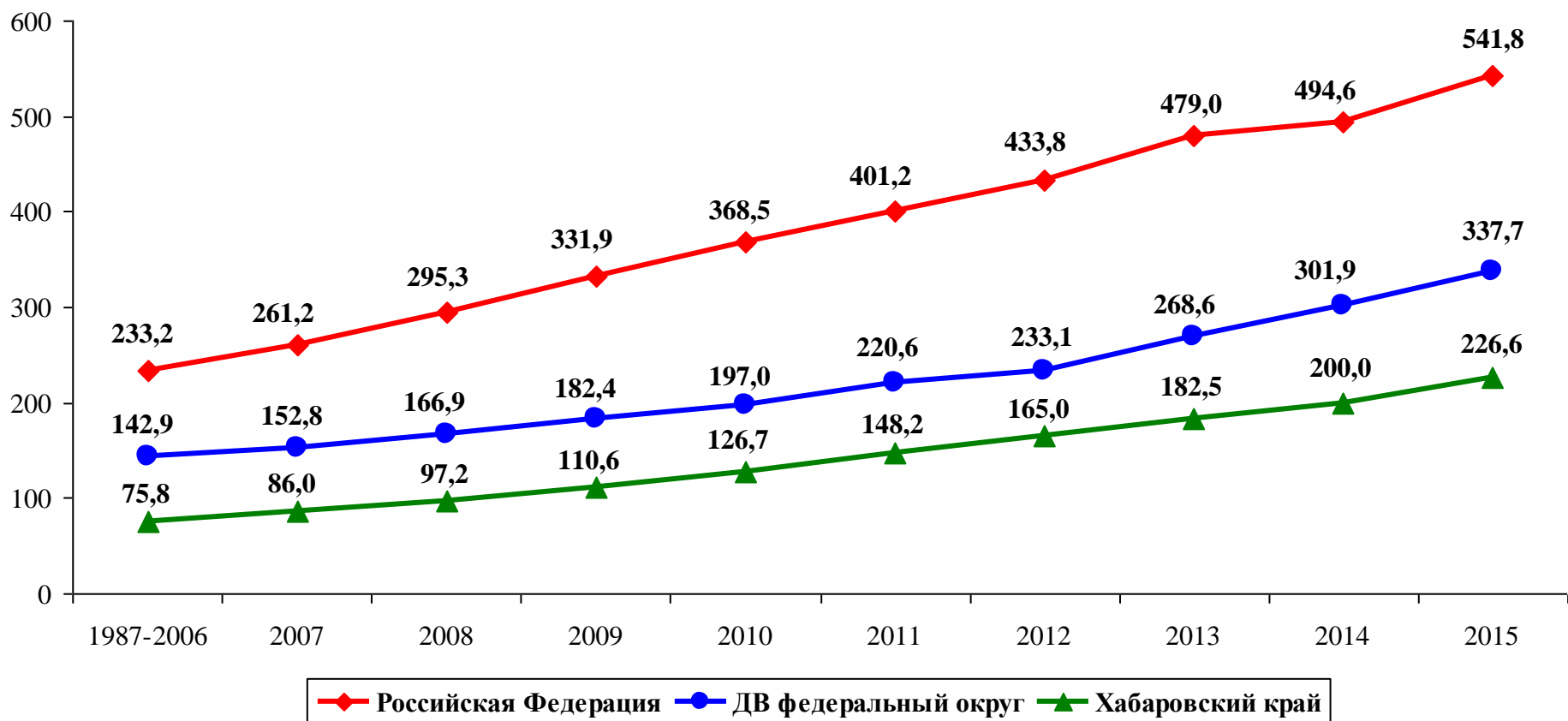
- ▶ С ВИЧ жили 36,9 млн. человек
- ▶ На 35,0% снизилось число новых случаев ВИЧ-инфекции и составило около 2 млн. человек
- ▶ На 58% снизилось число новых случаев ВИЧ-инфекции среди детей
- ▶ От СПИД умерло около 1,2 млн. человек
- ▶ Смертность от СПИД снизилась на 42,0%

Основная польза от профилактики и лечения ВИЧ

- ▶ 21 миллион смертей вследствие СПИДа предотвращен к 2030 году;
- ▶ 28 миллионов ВИЧ-инфекцией предотвращены к 2030 году;
- ▶ 5,9 миллиона инфекций среди детей предотвращены к 2030 году;
- ▶ 17 кратная окупаемость инвестиций в сферу ВИЧ.

Информация по изданию ЮНЕЙДС «СПИД в цифрах 2015»

Пораженность ВИЧ-инфекцией населения РФ, ДВ федерального округа и Хабаровского края за 1987-2015годы (кумулятивные данные) (на 100 тыс. нас.)



Распространенность ВИЧ-инфекции в Российской Федерации и в субъектах Российской Федерации с наиболее высоким бременем заболевания (Форма № 61)

Распространенность ВИЧ-инфекции в Российской Федерации в 2014 году – **335,3**
(на 100 тыс. населения)

Федеральные округа с наибольшей распространенностью:

Уральский федеральный округ - **714,7**
Сибирский федеральный округ - **509,8**

Субъекты РФ с наибольшей распространенностью:

Свердловская область	-	1000,7
Кемеровская область	-	899,2
Иркутская область	-	848,6
Самарская область	-	791,2
Ханты-Мансийский АО – Югра	-	781,9
Ульяновская область	-	693,4
Ленинградская область	-	648,1
Пермский край	-	615,3

Распространенность ВИЧ – инфекции в 2012 году
(на 100 тыс. населения):

США – **467,7** (отчет ЮНЭЙДС)
Российская Федерация – **415,3**
(расчет по данным Росстата - 281,5)
Западная Европа – **216, 2**
(отчет ЮНЭЙДС)

По данным МВД России:

наибольшее количество контингента, инфицированного ВИЧ, содержалось в 2014 г. в изоляторах временного содержания:
Иркутской области – **3186** чел.
Свердловской области – **3478** чел.



Распространенность ВИЧ/СПИДа по территориям Дальневосточного федерального округа

Территория	Число случаев	На 100 тыс. нас.	Территория	Число случаев	На 100 тыс. нас.
Приморский край	13417	694,0	Якутия (Саха)	1523	159,2
Чукотский автономный округ	170	339,0	Камчатский край	430	135,7
Магаданская область	476	321,5	Еврейская автономная область	198	114,7
Хабаровский край	3036	226,7	Амурская область	859	106,1
Сахалинская область	868	177,7	Итого:	20977	337,7

Динамика выявляемости ВИЧ-инфицированных в Дальневосточном федеральном округе

		1989- 2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Дальнево- сточный федеральный округ	I		1004	1066	1164	1408	1570	1870	2226
	III		15,5	16,5	18,5	22,5	25,0	29,0	36,1
	II	10657	11661	12727	13917	15317	16881	18751	20977
	III		182,4	197,0	220,6	233,1	268,6	301,9	337,7

Примечание:

I - зарегистрировано в течение года

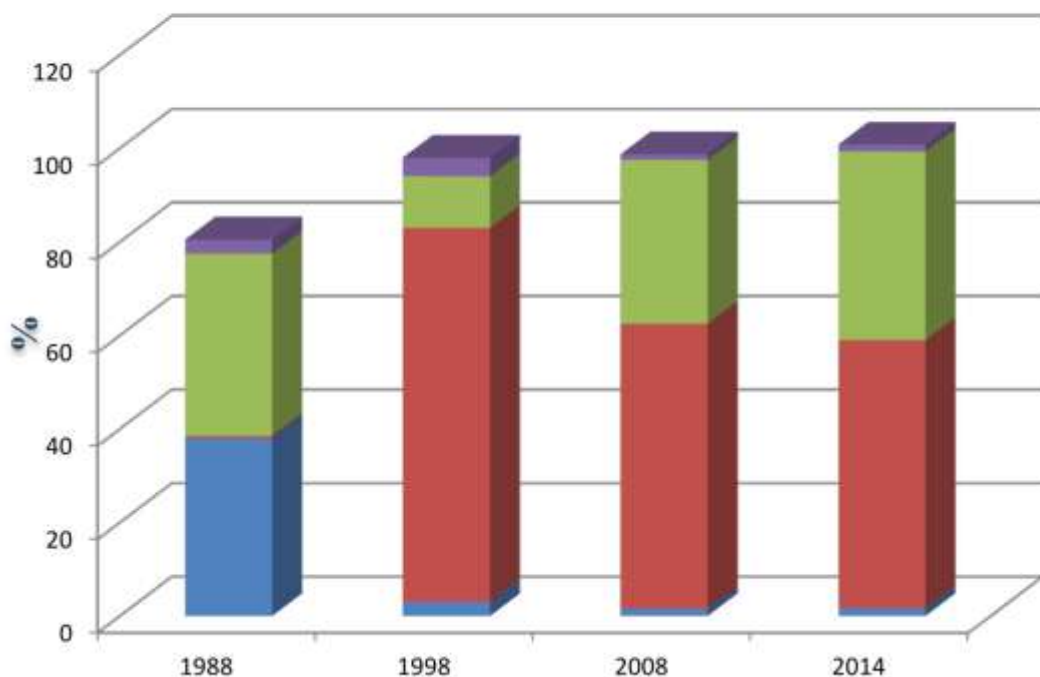
II - зарегистрировано с начала наблюдения (кумулятивные данные)

III – превалентность на 100 тысяч населения в соответствующие годы

Распределение ВИЧ-инфицированных, зарегистрированных в Дальневосточном федеральном округе, по возрасту, полу и путям передачи

По возрасту		По полу	По путям передачи	
0 – 1 год	36 (0,2%)	Муж. – 13182 (62,8%)	Внутривенный у наркоманов	12105 (57,7%)
2 – 9 лет	106 (0,5%)		Половой	7997 (38,1%)
10-19 лет	855 (4,1%)	Жен. - 7795 (37,2%)	Перинатальный	140 (0,7%)
20-39 лет	15815 (75,4%)		В стадии эпидрасследова- ния	735 (3,5%)
40-60 лет	4165 (19,8%)			

Основные пути передачи ВИЧ-инфекции в Российской Федерации и других странах мира



- Дети от ВИЧ+ матерей
- Гетеросексуальный
- Парентеральный
- Мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ)

Из числа лиц с установленным путем передачи ВИЧ-инфекции

США**	%
МСМ	65
гетеросексуальный	25
парентеральный	6,5
ЕС**	%
МСМ	50
гетеросексуальный	42
парентеральный	7.5
Российская Федерация *	%
гетеросексуальный	40,3
парентеральный	57,3

****Страны БРИКС парентеральный путь от 5,9% до 10%**

*Госдоклад по санэпидблагополучию в РФ за 2014 год

** отчет ЮНЕЙДС



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Инфраструктура медицинских организаций по оказанию медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации

Приказ Минздрава России от 08.11.2012г. № 689н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»

№ п/п	Федеральные округа Российской Федерации	1 уровень (Первичная медицинская помощь)		2 уровень (Специализированная медицинская помощь)	3 уровень (Специализированная медицинская помощь)	
		Количество кабинетов врача-инфекциониста	Количество кабинетов психосоциального консультирования и обследования на ВИЧ (в.т.ч. анонимно)	*Количество инфекционных коек на которых, в том числе оказывается помощь ВИЧ-инфицированным пациентам	Количество Центров профилактики борьбы со СПИД/ из них имеющих коечный фонд	Количество профильных коек в Центрах профилактики борьбы со СПИД
	Российская Федерация	3657	655	*60211	81/11	1057
1.	Центральный	804	125	13255	13/1	104
2.	Северо-Западный	254	53	5374	10/2	310
3.	Южный	333	79	7064	9/1	50
4.	Северо-Кавказский	187	21	4408	7/1	310
5.	Приволжский	921	147	12283	12/2	89
6.	Сибирский	625	146	8681	17/2	118
7.	Уральский	330	48	4854	5/1	30
8.	Дальневосточный	193	33	3041	7/1	46
9.	Крымский	10	3	1251	1/-	-

На 31 декабря 2014 года зарегистрировано 1910 врачей-специалистов, в том числе 741 врач-инфекционистов



Центры Анти-СПИД Дальневосточного федерального округа (752 человека)



Амурская область



ФГБУН ХНИИЭИМ



Еврейская автономная область



Камчатский край



Магаданская область



Сахалинская область



Чукотский АО



Хабаровский край



Республика Саха (Якутия)

Распределение иных межбюджетных трансфертов на финансовое обеспечение закупок противовирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, бюджетам субъектов Дальневосточного федерального округа (тыс. руб.)

Субъект ДФО	2015 год	2016 год
Республика Саха (Якутия)	24887,7	23832,5
Камчатский край	5664,4	5093,3
Приморский край	225198,8	208066,6
Хабаровский край	48481,4	64800,9
Амурская область	5706,2	6595,1
Магаданская область	7316,5	7289,5
Сахалинская область	17193,3	19153,4
Еврейская АО	3514,6	4149,7
Чукотский АО	2734,8	3201,6
Итого	340697,7	342182,6

Вызовы 2016 года



Прирост числа зарегистрированных в округе случаев ВИЧ-инфекции на 01.01.2016г. составил 20,0%

Прирост объемов финансирования закупок противовирусных препаратов на 2016 год - 0,4%

Рекомендованный уровень охвата ВААРТ в 2016 году не менее 40,0% от состоящих на Д-учете

Оценочно прирост числа пациентов на ВААРТ в 2016 году составит 150,0% к уровню 2015 года

Вызовы 2016 года

Оценочно прирост числа пациентов на ВААРТ в 2016 году составит 150,0% к уровню 2015 года

Прирост пациентов на ВААРТ существенно увеличит нагрузку на врачей, помещения и оборудование



Пути решения



- ▶ Регулирование цены и снижение средней стоимости годового курса ВААРТ из расчета на 1 пациента (81,9 т.р. – 2015г.; 70,0 т.р. – 2016г.; 40-50,0 т.р. - 2017г. по рекомендации МЗРФ)
- ▶ Закупка препаратов, произведенных в РФ
- ▶ Оптимизация схем
- ▶ Централизация закупок

Лекарственное обеспечение антиретровирусной терапии

- ▶ В перечень ЖНВЛП включены 24 международных непатентованных наименований АРВП 5 основных классов, в том числе все 10 МНН, рекомендуемых ВОЗ для использования в предпочтительных и альтернативных схемах

АРВИ, ВКЛЮЧЕННЫЕ В ПЕРЕЧЕНЬ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

<i>Код АТХ</i>	<i>Анатомо-терапевтическая классификация</i>	<i>Лекарственные препараты</i>	<i>Лекарственные формы</i>
J05AE	Ингибиторы ВИЧ-протеаз	Атазанавир	Капсулы
		Дарунавир	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		Индинавир	Капсулы
		Нелфинавир	Порошок для приема внутрь
		Ритонавир	Капсулы; капсулы мягкие; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		Саквинавир	Таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		Фосампренавир	Суспензия для приема внутрь; таблетки, покрытые оболочкой
J05AF	Нуклеозиды и нуклеотиды - ингибиторы обратной транскриптазы	Абакавир	Раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		Диданозин	Капсулы кишечнорастворимые; порошок для приготовления раствора для приема внутрь для детей
		Зидовудин	Капсулы; раствор для инфузий; раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		Ламивудин	Раствор для приема внутрь;

			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		Ставудин	Капсулы; порошок для приготовления раствора для приема внутрь
		Тенофовир	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		Фосфазид	Таблетки
J05AG	Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы	Невиррапин	Суспензия для приема внутрь; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		Этравирин	Таблетки
		Эфавиренз	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J05AX	Прочие противовирусные препараты	Ралтегравир	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		Энфувиртид	Лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
J05AR	Комбинированные противовирусные препараты для лечения ВИЧ-инфекции	Абакавир + ламивудин	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		Абакавир + ламивудин + зидовудин	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		Зидовудин + ламивудин	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		Лопинавир + ритонавир	Раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		Рилпивирин + тенофовир +эмтрицитабин	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой

АРВП из 10 МНН, рекомендованных ВОЗ, производятся отечественными производителями, при этом 4 начиная со стадии очистки фармацевтической субстанции

Предпочтительные схемы	1) Тенофовир+ламивудин+эфавиренз 2) Тенофовир+эмтрицитабин+эфавиренз
Альтернативные схемы	1) зидовудин+ламивудин 2) абакавир - при особых обстоятельствах Плюс один из следующих препаратов: эфавиренз, невирапин, атазанавир/г, дарунавир/г, лопинавир/г

Схемы АРТ первого ряда для взрослых (российский протокол 2016г.)

Предпочтительная схема	Альтернативные схемы	Особые случаи
<p style="text-align: center;">Тенофовир + Ламивудин + эфавиренз</p>	<p style="text-align: center;">AZT+3TC+EFV ABC+3TC+EFV ABC+3TC+NVP AZT+3TC+NVP TDF+3TC+NVP</p>	<p>Схемы в которые входят Ф-АЗТ, ddI, d4T, усиленные ритонавиром ингибиторы протеазы</p>

Выбор АРВП у пациентов, которым не могут быть назначены препараты предпочтительных схем

<i>Клиническая ситуация</i>	<i>Предпочтительные АРВП, подлежащие замене</i>	<i>Выбор АРВП альтернативных схем</i>	<i>Выбор АРВП, используемых в особых случаях</i>
Беременность или возможность наступления беременности	EFV	-	ATV/r или LPV/r ¹
Повышенные уровни аминотрансфераз	EFV	-	ATV/r или LPV/r ¹
CD4 < 50 клеток/мкл	EFV	-	ATV/r или LPV/r ¹
ВИЧ-2	EFV	-	ATV/r или LPV/r ¹
Анемия, нейтропения при невозможности назначить TDF	TDF	ABC Ф-АЗТ в случае: - гемоглобин > 95 г/л - нейтрофилы > 1000 клеток/мкл	d4T или ddI в случае: - гемоглобин < 95 г/л - нейтрофилы < 1000 клеток/мкл
Повышенный риск остеопении	TDF	AZT или ABC	-
Почечная недостаточность (клиренс креатинина ниже 30 мл/мин)	TDF	AZT или ABC	TDF в сниженных дозах, в зависимости от клиренса креатинина и гемодиализа
Нейро-когнитивные расстройства	TDF	AZT (более предпочтителен) или ABC	-
	EFV	NVP в случае высокой приверженности и: - CD4 < 250 клеток/мкл у женщин - CD4 < 400 клеток/мкл у мужчин	LPV/r

¹ при невозможности их использования – DRV/r

Выбор препаратов в схемах АРТ второго ряда

<i>АРВП в схеме первого ряда</i>	<i>Выбор АРВП в схеме второго ряда</i>	
	<i>Предпочтительные</i>	<i>Альтернативные</i>
TDF + 3TC или FTC ABC + 3TC	ddI + AZT или Ф-АЗТ	ABC + AZT или Ф-АЗТ TDF + AZT или Ф-АЗТ
AZT + 3TC Ф-АЗТ + 3TC	ABC + ddI	
EFV	ATV/r, LPV/r	DRV/r, FPV/r, SQV/r
NVP	ATV/r, LPV/r	DRV/r, FPV/r, SQV/r
ATV/r	EFV, NVP	DRV/r
LPV/r	EFV, NVP	DRV/r
DRV/r	EFV, NVP	RAL

- ▶ При подборе альтернативных схем и схем второго ряда целесообразно учитывать стоимость ЭДД препарата
- ▶ При выборе между условно терапевтически равными препаратами преимущество стоит отдавать ЛП с минимальной стоимостью ЭДД

Доля продукции, произведенной российскими предприятиями,
с различной степенью локализации

РФ	Хабаровский край
Абакавир – 19,7%	Абакавир – 1,3%
Дарунавир – 15,9%	Дарунавир – 0,0%
Зидовудин + Ламивудин – 15,5%	Зидовудин + Ламивудин – 8,6%
Фосфазид – 9,5%	Фосфазид – 0,0%
Саквинавир – 7,9%	Саквинавир – 0,0%
Эфавиренз – 6,5%	Эфавиренз – 19,6%
Ламивудин – 5,1%	Ламивудин – 25,2%
Ставудин – 3%	Ставудин – 0,0%
Зидовудин – 2,8%	Зидовудин – 3,4%
Тенофовир – 1,3%	Тенофовир – 20,4%
Невирапин – 0,7%	Невирапин – 1,2%

Объемы закупок ЛП за январь-май 2016 года

МНН	Объем закупок за январь-май, млн. руб.	Доля от общего объема закупок, %	МНН	Объем закупок за январь-май, млн. руб.	Доля от общего объема закупок, %
Лопинавир+Ритонавир	3320,44	24,6	Диданозин	167,55	1,2
Атазанавир	1317,44	9,8	Зидовудин	137,24	1,0
Этравирин	1010,51	7,5	Ставудин	108,32	0,8
Дарунавир	906,56	6,7	Эмтрицитабин+Рилпивирин+Тенофовир	60,58	0,4
Абакавир	792,37	5,9	Энтекавир	49,72	0,4
Ралтегравир	717,73	5,3	Тенофовир	41,68	0,3
Зидовудин+Ламивудин	675,11	5,0	Типранавир	29,41	0,2
Ритонавир	468,76	3,5	Невирапин	29,13	0,2
Фосампренавир	346,79	2,6	Тенофовир+Эмтрицитабин	22,74	0,2
Фосфазид	304,05	2,3	Энфувиртид	19,25	0,1
Абакавир+Ламивудин	279,64	2,1	Долутегравир	8,49	0,1
Эфавиренз	274,01	2,0	Абакавир+Ламивудин+Зидовудин	6,60	0,0
Саквинавир	251,98	1,9	Маравирок	5,09	0,0
Ламивудин	200,31	1,5	Зидовудин+Ламивудин+Невирапин	0,72	0,0

Объемы закупок ЛП за январь-май 2016 года

МНН	Объем закупок за январь-май, млн. руб.	Доля от общего объема закупок, %	МНН	Объем закупок за январь-май, млн. руб.	Доля от общего объема закупок, %
Дасабувир Омбитасвир+Парита превир+Ритонавир	830,56	6,2	Рибавирин	16,1	0,1
Даклатасвир	266,88	2,0	Боцепревир	8,68	0,1
Пэгинтерферон альфа-2а	252,78	1,9	Интерферон альфа-2а	8,49	0,1
Цепэгинтерферон альфа-2b	197,51	1,5	Асунапревир	5,13	0,07
Пэгинтерферон альфа-2b	122,24	0,9	Телбивудин	2,68	0,03
Интерферон альфа-2b	118,97	0,9			
Симепревир	97,17	0,7	Всего	1927,2	14,4%

Приоритетные мероприятия, направленные на стабилизацию и снижение темпов эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации

Направления затрат	Дополнительная потребность в бюджетных ассигнованиях (млн.руб.) при:		
	60% охват лечением 276 000 человек	70% охват лечением 341 131 человек	80% охват лечением 415 394 человек
Целевые субсидии НКО на профилактику ВИЧ-инфекции в труднодоступных группах риска	200		
Расширение тестирования на ВИЧ-инфекцию в субъектах Российской Федерации, определяющих темпы развития эпидемии	112,6		
Затраты с учетом средней стоимости терапии (81900 руб.) пациентов, ранее не получавших лечение	21 151,2	27 222,5	33 300,5
Затраты с учетом минимальной стоимости терапии (60800 руб.) пациентов, ранее не получавших лечение	15 517,5	20 024,7	24 540,5

Указанные мероприятия войдут в основу «Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации», разработка которой предусмотрена Указом Президента РФ от 1 июня 2012 года №761, а сроки исполнения и ответственные органы определены распоряжением Правительства РФ от 5 февраля 2015 года № 167-р (ноябрь 2016 года).



Пути решения проблем с кадрами и помещениями

- ▶ Выездное и дистанционное консультирование (телемедицина);
- ▶ Внедрение современных информационных технологий (электронная очередь; запись через информационные порталы; IP-телефония; электронная история болезни, лабораторная информационная система);
- ▶ Привлечение интернов и ординаторов в качестве врачей-стажеров с поручением им работы напрямую не связанной с оказанием медицинской помощи;
- ▶ Высвобождение и перераспределение средств ФОП путем передачи ряда непрофильных работ на аутосерсинг;
- ▶ Актуализация межведомственного взаимодействия, перераспределение функций и полномочий.



Благодарю за внимание!