

РЕЗОЛЮЦИЯ ПЕРВОГО КИЕВСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО ФОРУМА «ВИЧ И КО-ИНФЕКЦИИ-2014»

«ВИЧ-инфекция в практике смежных специалистов: инфекционисты, фтизиатры, семейные врачи»

г. Киев, Украина, 21 ноября 2014 г.

Мы, организаторы и участники Первого Киевского регионального Форума «ВИЧ и ко-инфекции-2014: ВИЧ-инфекция в практике смежных специалистов – инфекционисты, фтизиатры, семейные врачи», собрались все вместе в Киеве, чтобы рассмотреть подходы к оказанию медицинской помощи пациентам, живущим с ВИЧ и ко-инфекциями, и выработать совместные шаги для дальнейших действий по улучшению доступности к услугам здравоохранения.

Осознавая угрозы, которые несут эпидемии ВИЧ-инфекции, туберкулеза и вирусных гепатитов В и С для здоровья каждого гражданина Украины;

Понимая, что преодолеть эпидемию можно только совместными усилиями, внедряя междисциплинарный подход к оказанию помощи;

Признавая, что ВИЧ-инфекция представляет собой серьезную медицинскую и социальную проблему, в решение которой должны быть вовлечены медицинские специалисты различных специальностей, в т.ч. не инфекционных;

Опираясь на Закон Украины №1708-VII «Об утверждении Общегосударственной целевой социальной программы противодействия ВИЧ-инфекции/СПИДу на 2014-2018 годы» («Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки») а также на рекомендации Сводного руководства по вопросам профилактики, диагностики, лечения и ухода в связи с ВИЧ-инфекцией для ключевых групп населения (ВОЗ, 2014);

Приветствуя успешные меры, которые уже были осуществлены в борьбе с эпидемией, но **признавая** их недостаточными;

С целью эффективного противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С и туберкулеза в Украине, в частности, в г. Киеве, Житомире, Чернигове, а также в Киевской, Житомирской и Черниговской областях, и обеспечения надлежащего лечения ВИЧ-положительных пациентов и пациентов с ко-инфекциями;

Осознавая общую ответственность;

Подтверждая, что недопущение любых проявлений и форм дискриминации и стигматизации людей, живущих с ВИЧ и ко-инфекциями в системе здравоохранения является основой эффективной организации медицинской и социальной помощи людям, живущим с ВИЧ, –

Определили следующие проблемы диагностики, профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С и туберкулеза в Киеве, Житомире, Чернигове, а также в Киевской, Житомирской и Черниговской областях:

1) Несмотря на широкий охват тестированием, в т.ч. экспресс-тестированием, на ВИЧ-инфекцию, высокий процент впервые выявленных ВИЧ-положительных пациентов

находятся на поздних стадиях заболевания, в связи с чем поздно начинают прием АРВ-терапии. Этому способствуют особенности поведения пациентов, их страх перед обращением в медицинские учреждения, сложный процесс постановки на диспансерный учет, стигма и дискриминация, наличие мифов и отсутствие достоверной корректной информации и знаний как у пациентов о ВИЧ-инфекции, ее профилактике и лечении, так и у специалистов медицинских учреждений, не входящих в службу оказания медицинской помощи при ВИЧ/СПИДе;

- 2) Недостаточный охват «уязвимых групп» (потребители инъекционных наркотиков, секс-работники, мужчины, практикующие секс с мужчинами) обследованием на гепатиты В и С, вакцинацией против гепатита В обусловлен поведенческими особенностями пациентов, страхом их обращения в медицинские учреждения, платным лабораторным обследованием, отсутствием доступа к вакцинации против гепатита В, дорогостоящим и малодоступным лечением, отсутствием государственного финансирования на тестирование и вакцинацию;
- 3) Туберкулез, включая его внелегочные формы, а также атипичные микобактериозы, в меру недостаточной своевременной диагностики, является лидирующей причиной смерти среди ВИЧ-положительных пациентов, умерших от заболеваний, связанных с ВИЧ-инфекцией;
- 4) Поведенческие особенности «уязвимых групп» остаются движущим фактором эпидемии ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов в Украине, их снижающийся охват программами тестирования, профилактики и лечения, особенно группы мужчин, практикующих секс с мужчинами, будет способствовать дальнейшему развитию эпидемии в Украине;
- 5) Сокращение финансирования и отсутствие новых инновационных стратегий, программ и подходов по профилактике ВИЧ-инфекции, например, до-контактной профилактики в «уязвимых группах», будет в дальнейшем усугублять ход эпидемии ВИЧ в Украине;
- 6) Отсутствие новой достоверной информации для медицинских специалистов о современных методах диагностики, профилактики и лечения ВИЧ, гепатитов В и С, а также отсутствие возможности обмена опытом среди медицинских специалистов приводит к применению устаревших схем диагностики, профилактики и лечения ВИЧ и ко-инфекций у ВИЧ-положительных пациентов и является фактором, тормозящим развитие ВИЧ-медицины в Украине в целом;

а также,

Определили ключевые направления для будущего сотрудничества и призываем все заинтересованные стороны объединить свои усилия и принять следующие меры:

- 1) Обеспечить доступ «уязвимых групп» к быстрой, современной и качественной диагностике ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов и туберкулеза;
- 2) Назначать АРВ-терапию всем ВИЧ-положительным пациентам, независимо от клинической стадии заболевания по классификации ВОЗ или от количества CD4, при сочетанной инфекции ВИЧ и вирусный гепатит В, у которых наблюдаются признаки тяжелого хронического заболевания печени, принимая во внимание, что большинство препаратов для лечения гепатита В обладают выраженной активностью в отношении ВИЧ и могут быть включены в схемы АРТ; при назначении АРВ-терапии ВИЧ-положительным пациентам с вирусным гепатитом С следует руководствоваться общими принципами лечения ВИЧ-положительных пациентов, с количеством CD4 350-500;

- 3) Способствовать расширению доступа пациентов с гепатитом С к новым препаратам (DAAs), появившимся после пегилированного интерферона, которые имеют ряд преимуществ и высокие показатели излечения среди пациентов с ко-инфекцией ВИЧ+хронический вирусный гепатит С и пациентов с циррозом печени; при этом учитывать, что пегилированный интерферон остается жизненно-важным препаратом наряду с новыми препаратами;
- 4) Врачам общей лечебной сети, инфекционистам и фтизиатрам в отношении ВИЧ-положительных пациентов с симптомами лихорадки, необходимо осуществлять диагностику туберкулеза, учитывая, что у более чем 50% пациентов на поздних стадиях ВИЧ-инфекции, клиническая симптоматика может быть связана с другими вторичными заболеваниями; в подходах, направленных на ранее интенсивное выявление туберкулеза на основании клинических симптомов, применять рекомендации ВОЗ;
- 5) Медицинским учреждениям и неправительственным организациям необходимо разработать и реализовать схему/систему двусторонней переадресации/перенаправления пациентов с ВИЧ и ко-инфекциями, тем самым способствуя расширению охвата пациентов профилактикой и своевременным лечением ВИЧ-инфекции и ко-инфекций;
- 6) Способствовать профессиональному развитию медицинского сообщества с целью обеспечения медицинской помощи людям, живущим с ВИЧ и ко-инфекциями, с соблюдением современных стандартов и рекомендаций в области лечения ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов и туберкулеза, путем проведения научно-образовательных мероприятий, конференций, Форумов, программ обмена опытом, распространению новой качественной и достоверной информации, не доступной в настоящее время в Украине.

Мы, организаторы и участники Форума, заявляем о своей приверженности социальной справедливости, всеобщему доступу к медицинской помощи, медицинским и социальным услугам, а также поддержке достоинства и уважения пациентов, живущих с ВИЧ и ко-инфекциями.

Город Киев, Украина
21 ноября 2014 г.