

Резюме по результатам анализа рекомендаций по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции: Казахстан

1. Национальные рекомендации по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции в части общей информации соответствуют рекомендациям ВОЗ. Основное отличие – применение вестерн-блоттинга в алгоритме тестирования. Рекомендации обновляются своевременно (по мере выхода новых рекомендаций международных сообществ). Проект рекомендаций публикуется для общественного обсуждения на официальном портале.

Рекомендации по диагностике

2. Повторное тестирование перед включением в программы ухода и лечения:

В НПА нет рекомендаций по повторному тестированию перед включением в программы ухода и лечения. Имеется информативное письмо КНЦДИЗ в ОГЦ СПИД о рекомендации тестировать повторно на ВИЧ однократно экспресс-методом перед началом АРТ.

При существующем алгоритме клинически не значимо.
3. Услуги по дотестовому консультированию: отражены в нормативно-правовых документах РК, соответствуют рекомендациям ВОЗ.
4. Услуги по послетестовому консультированию: отражены в нормативно-правовых документах РК, соответствуют рекомендациям ВОЗ.
5. Тестирование на базе сообществ: отражены в нормативно-правовых документах РК в виде общей рекомендации, нет алгоритма тестирования на базе сообщества, не включен в национальный алгоритм тестирования на ВИЧ. Соответствует частично.

Клинически значимо. Рекомендуется включить алгоритм тестирования на ВИЧ на базе сообществ в национальный алгоритм тестирования на ВИЧ.
6. Услуги по самотестированию: рекомендуется только для половых и инъекционных партнеров ЛЖВ, соответствует частично.

Клинически значимо. Рекомендуется включить алгоритм самотестирования на ВИЧ в национальный алгоритм тестирования.
7. Тестирование на базе медицинских учреждений: отражены в нормативно-правовых документах РК, соответствуют рекомендациям ВОЗ.
8. Диагностика ВИЧ-инфекции у детей и младенцев, в частности чувствительность и специфичность тестов: отражены в нормативно-правовых документах РК, за исключением чувствительности и специфичности применяемых ПЦР тестов и уровня ВН, соответствуют рекомендациям ВОЗ частично.

Клинически значимо. Рекомендуется исключить определение уровня ВН из алгоритма тестирования на ВИЧ младенцев.
9. Тестирование в специальных группах (подростки, беременные женщины, пары и партнеры): отражены в нормативно-правовых документах РК, соответствуют рекомендациям ВОЗ.
10. Алгоритмы диагностики не соответствуют рекомендациям ВОЗ в отношении использования для подтверждения метода вестерн-блоттинга. С учетом рейтинга РК по уровню валового национального дохода на душу населения, рекомендуется изучить опыт и алгоритмы диагностики ВИЧ в странах ОЭСР (организации экономического сотрудничества и развития), проанализировать все отрицательные и положительные моменты, связанные с

диагностикой ВИЧ. Провести фармакоэкономический анализ. По результатам анализа разработать и внедрить наиболее приемлемый вариант алгоритма для РК.

11. Использование вестерн-блоттинга в национальном алгоритме тестирования: используется в РК, не соответствует рекомендациям ВОЗ.

Рекомендации отражены в пункте 10.

АРВ-препараты для профилактики ВИЧ-инфекции

12. Доконтактная профилактика ВИЧ-инфекции: отражены в нормативно-правовых документах РК, соответствуют рекомендациям ВОЗ, за исключением применения вагинального кольца.

Клинически не значимо.

13. Алгоритм и схемы постконтактной профилактики для разных групп населения, в том числе для ППМР: отражены в нормативно-правовых документах РК, соответствуют рекомендациям ВОЗ.

Схемы антиретровирусной терапии

14. Когда начинать АРТ, в т. ч. рекомендации по отдельным группам пациентов (для которых рекомендуется назначение в неотложном порядке): отражены в КП, соответствует рекомендациям ВОЗ.

15. Выбор препаратов первого ряда: отражены в КП, соответствует рекомендациям ВОЗ частично, так как в рекомендации для первого ряда дополнительно входят схемы лечения с биктегравиром согласно рекомендации EACS, DHHS, а также схемы долутеграви́р + ламивудин (предпочтительные схемы) и схемы с дарунавиром (альтернативные схемы).

16. АРТ первого ряда для особых групп пациентов: отражены в КП, соответствует рекомендациям ВОЗ.

17. Рекомендации по грудному вскармливанию младенцев: отражены в КП, не соответствуют рекомендациям ВОЗ.

Клинически не значимо, так как обеспечение заменителями грудного молока за счет средств государственного бюджета. Рекомендуется более подробно отразить в КП услуги по грудному вскармливанию.

18. Мониторинг до и после начала АРТ: отражены в КП, соответствует рекомендациям ВОЗ частично, так как кратность проведения исследований на ВН и СД4 превышает рекомендации ВОЗ. Клинически не значимо, за счет средств государственного бюджета.

19. Рекомендации по переключению на схемы АРТ второго ряда, в т. ч. для особых групп пациентов: отражены в КП, соответствует рекомендациям ВОЗ.

20. Рекомендации по третьему ряду АРВ-препаратов: отражены в КП, соответствует рекомендациям ВОЗ.

21. Барьеры для доступа к ключевым препаратам, рекомендованным ВОЗ, в случае их наличия (например, отсутствие регистрации, отсутствие в перечне жизненно необходимых лекарств или в закупочных списках, высокая цена и т.д.): препарат TLD отсутствует в перечне амбулаторно-лекарственного обеспечения, требуется выделение дополнительного бюджета для обеспечения ЛЖВ.

Профилактика и лечение сопутствующих инфекций и заболеваний

22. Рекомендации по профилактике и лечению сопутствующих инфекций, в первую очередь (но не ограничиваясь): отражены в КП, соответствует рекомендациям ВОЗ. Следует

добавить новые алгоритмы химиопрофилактики туберкулеза, включающие рифампицин и рифапентин.

23. Профилактика и лечение соответствующих неинфекционных заболеваний: отражены в КП, соответствует рекомендациям ВОЗ.

Предоставление услуг здравоохранения

24. Рекомендации по децентрализации услуг: отражены в нормативно-правовых документах РК, отсутствует алгоритм оказания услуг в НПО. Соответствует рекомендациям ВОЗ частично.

Рекомендуется отразить условия оказания услуг в сообществе с предоставлением перечня в НПА МЗ РК.

25. Рекомендации по перераспределению и делегированию услуг: отражены в нормативно-правовых документах РК, отсутствует алгоритм оказания услуг в НПО, делегирование услуг средним и младшим медицинским персоналом. Соответствует рекомендациям ВОЗ частично. Рекомендуется отразить условия оказания услуг средними и младшими медицинскими работниками в НПА МЗ РК.

26. Рекомендации по интеграции услуг: отражены в нормативно-правовых документах РК, соответствуют рекомендациям ВОЗ.