

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

Установлено, что в целом нормативные акты Украины соответствуют рекомендациям Всемирной организации здравоохранения 2021 г., однако имеются и некоторые расхождения, а именно:

1. В ходе проведения анализа национальных рекомендаций, принятых 16.11.2022 г., по лечению, тестированию, профилактике ВИЧ-инфекции и предоставлению таких медицинских услуг в Украине на предмет соответствия рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, было выявлено, что нормативно-правовые акты, которые используются в данной сфере, пересматриваются и в них вносятся изменения на регулярной основе. Но и действуют документы, которые вступили в силу в 2007 г. и с тех пор не были пересмотрены.

2. Повторное тестирование перед включением в программы ухода, поддержки и лечения является обязательным в Украине. Существует несколько этапов проведения тестирования, а именно: скрининговый и верификационный (подтверждающий) этапы выявления серологических маркеров ВИЧ. Обязательное использование тестов разных производителей. Причем на скрининговом этапе используются медицинские изделия с наиболее высокими показателями чувствительности (не менее 99% для экспресс-тестов), а на подтверждающем этапе диагностики используются медицинские изделия с наиболее высокими показателями специфичности. Тесты, проведенные вне лечебных учреждений (в том числе, выполненные на сервисах сообщества и самотестирование) не принимаются во внимание во время проведения тестирования в лечебных учреждениях. Повторное тестирование перед началом лечения (в идеальных условиях) должно проводиться в том месте, где будет приниматься решение о начале АРТ. Услуги по дотестовому информированию (в том числе, и на базе социальных служб) и послетестовому консультированию предоставляются. В национальных рекомендациях четко описан механизм взаимодействия между сообществами и лечебными учреждениями. По факту тестирование доступно на базе медицинских учреждений всех форм собственности. Бесплатное проведение тестирования доступно всем гражданам Украины на базе предоставления первичной медицинской помощи (врачи терапевты, общей практики, педиатры). Наличие доступа к услугам тестирования четко прописано в условиях закупки медицинских услуг в лечебных учреждениях Национальной службы здоровья Украины. Доступ к тестированию также имеют пациенты, которые получают помощь в специализированных и высокоспециализированных лечебных учреждениях. Тестирование на ВИЧ доступно всем пациентам, которые лечат туберкулез, ИППП, вирусные гепатиты. Тестирование на ВИЧ доступно беременным женщинам, а также группам риска. Практически не оказываются услуги по тестированию детей на базах проведения иммунизации. В перечень обязательных услуг входит проведение тестирования на определение маркеров ВИЧ у беременных женщин, которые получают медицинскую помощь на дородовом этапе.

3. Национальный Стандарт проведения доконтактной профилактики включает в себя использование TDF + FTC (в том числе, комбинированный препарат), что соответствует рекомендациям ВОЗ. Доступны две схемы приема ДКП – ежедневно или по схеме 2 + 1 + 1 (исключительно для трансгендерных мужчин).

Национальный стандарт по профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку содержит критерии риска передачи (низкий и высокий) и, соответственно, позволяет выбрать одну из двух схем антиретровирусной профилактики. В рекомендациях нет информации о необходимости более длительного приема профилактического лечения, если женщина выбрала грудное вскармливание. Младенцы, имеющие высокий риск передачи, должны получать схему профилактики, которая состоит из трех препаратов (зидовудин, ламивудин каждые 12 часов, 4 недели) + невирапин каждые 24 часа (2 недели), что не соответствует рекомендациям ВОЗ о приеме невирапина (или зидовудина) в течение 4 – 6 недель, если ребенок находится на искусственном вскармливании и 6 недель в случае грудного вскармливания.

4. Во время сравнения рекомендаций по выбору антиретровирусных препаратов для схем лечения 1-го, 2-го, 3-го ряда не выявлено несоответствий по использованию DTG и EFV 400, в том числе для особых групп пациентов (например, беременные женщины). В национальном протоколе присутствуют рекомендации о переводе взрослых и подростков на режим TLD.

5. Стандарты лечения коинфекции ВИЧ/туберкулез соответствуют рекомендациям ВОЗ. Короткие схемы профилактического лечения туберкулеза с использованием рифампицина или рифапентина доступны для ЛЖВ на базе как специализированных медицинских учреждений, которые оказывают медицинскую помощь ЛЖВ, так и на базе специализированных лечебных учреждений, которые организуют медицинскую помощь в сфере диагностики, лечения и профилактики туберкулеза.

6. Менеджмент сопутствующих неинфекционных болезней у ЛЖВ часто проводится в лечебных учреждениях общей системы здравоохранения, в отличие от специализированных медицинских услуг, которые, в основном, представлены в так называемых «Центрах профилактики и борьбы с ВИЧ / СПИДом». В ходе медицинской реформы, которая началась в Украине в 2017 г., происходит постепенная децентрализация медицинских провайдеров, которые предоставляют медицинскую помощь ЛЖВ. Таким образом, начиная с 2021 г. комплекс услуг, которые связаны с предоставлением специализированных (в том числе, выдача АРТ и рутинная диагностика) медицинских услуг ЛЖВ стал доступен не только крупным специализированным больницам, но и другим лечебным учреждениям. К сожалению, не все медицинские сотрудники в Украине уже полностью перешли на пациент-направленный подход в лечении как ВИЧ-инфекции, так и других заболеваний, в том числе неинфекционных.

Стоит отметить, что имеются и барьеры для того, чтобы лечебно-профилактическое учреждение могло оказывать комплексную медицинскую помощь ЛЖВ. Одним из условий для распределения лекарственных средств в лечебное учреждение является наличие в структуре больницы так называемого «кабинета доверия» или кабинета инфекционных болезней. Еще одним важным условием для оказания услуг, связанных с ВИЧ, есть включение медицинского учреждения в перечень лечебных учреждений, которые могут предоставлять медицинскую помощь ЛЖВ. Данный перечень учреждений пересматривается и утверждается органом местной исполнительной власти, а именно департаментом здравоохранения.

Также необходимо сделать вывод, что рекомендация ВОЗ о возможности выдачи АРВ препаратов фтизиатрами (в противотуберкулезных специализированных учреждениях) доступна, но не все врачи-наркологи (на базе кабинетов выдачи опиоидной заместительной терапии) имеют доступ к АРТ.

Сотрудники на уровне сообществ и общин (в местах аутрич - работы, в пациентских организациях) не имеют возможности выдачи АРТ. Также отсутствует возможность продолжения АРТ обученным неврачебным медицинским персоналом и выдачи АРВ препаратов между регулярными визитами в медицинские учреждения обученными работниками организаций сообщества под надзором медицинских работников. Назначение и продолжение АРТ происходит исключительно на базе медицинского учреждения.

## 7. Рекомендовано:

- Внести изменения в стандарты профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку в соответствии с рекомендациями ВОЗ по продолжительности использования ПКП у новорожденного в зависимости от способа вскармливания.
- Продолжить процесс децентрализации медицинской помощи людям, которые живут с ВИЧ, в том числе назначение и продолжение АРТ врачами неинфекционистами для достижения максимального снижения времени между установлением диагноза и началом лечения.
- Организовать возможность выдачи АРТ на базе всех учреждений, которые оказывают медицинские услуги, связанные с заместительной опиоидной терапией.
- Провести процесс интеграции оказания медицинской помощи, которая связана с ВИЧ, с полным комплексом услуг, которые связаны как с инфекционными, так и неинфекционными заболеваниями, включая психическое здоровье.
- Учитывать в алгоритме диагностики на ВИЧ результаты первого скринингового теста, выполненного на сервисах сообщества.
- Расширить возможность персонала на уровне сообществ с возможностью выдачей АРТ между регулярными визитами в медицинские учреждения после соответствующего обучения и под надзором медицинских сотрудников.

#SOS\_PROJECT 



**Alliance**  
for Public Health

**100%LIFE**