



# Организация программ АРТ в отсутствии заместительной терапии

## Опыт проекта ГЛОБУС

Виктория Доллен,  
программный менеджер,  
Открытый Институт здоровья,

ЕЕСААС, 5 мая 2008



# Общая информация

- **ГЛОБУС** - это проект, который реализуется в России на основании заявки Консорциума НКО, поддержанной Глобальным Фондом в 3 раунде в отсутствие СКМ
- **Задачи проекта**
  - Профилактика ВИЧ/СПИДа среди молодежи и общего населения
  - Профилактика среди наиболее уязвимых социальных групп
  - Предоставление лечения, ухода и социальной поддержки ЛЖВС
  - Адвокация изменений в системе здравоохранения для эффективного противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа



# Субъекты федерации, участвующие в реализации проекта ГЛОБУС



Бурятия

Вологодская обл.

Красноярский край

Нижегородская обл.

Оренбургская обл.

Псковская обл.

Санкт-Петербург

Татарстан

Тверская обл.

Томская обл.



# Основные задачи компонента по АРТ в рамках проекта ГЛОБУС

- Расширение доступа к антиретровирусной терапии
- Создание условий для реализации устойчивых программ лечения ВИЧ-инфекции в России
  - Снижение цен на АРВ препараты
  - Развитие инфраструктуры (*подготовка специалистов, укрепление лабораторной базы и пр.*)
  - Организация бесперебойной цепи поставок
- Отработка реалистичной модели по предоставлению АРТ для наиболее сложных групп ЛЖВС
  - Рекрутирование пациентов
  - Клинико-лабораторный мониторинг
  - Медико-социальное сопровождение
  - Программа формирования приверженности



# Ситуация в РФ на начальном этапе ГЛОБУСа

## Общие организационные вопросы

- Отсутствие национальных стандартов АРТ
- Минимальная цена курса АРТ - более 6000 \$
- Потребности в АРТ - около 2 тысяч ЛЖВС (10 регионов ГЛОБУСа)
- Более 80 % от всех ЛЖВ – потребители инъекционных наркотиков
- Заместительная терапия в России запрещена



# Ситуация в РФ на начальном этапе ГЛОБУСа

## Медицинские учреждения

- Ограниченные возможности лабораторий
- Во многих ЛПУ низкий исходный уровень знаний сотрудников по ВИЧ/СПИД
- Негативное отношение сотрудников многих ЛПУ к представителям уязвимых групп
- Традиционно главенствующая роль врача в лечении больного при недооценке роли иного медицинского персонала и «равных консультантов»



# Ситуация в РФ на начальном этапе ГЛОБУСа

## Целевая группа

- Социально неадаптирована
- Хаотичный образ жизни препятствует соблюдению режима приема препаратов
- Низкий уровень знаний по ВИЧ/СПИД и АРТ
- Отсутствие навыков общения с медицинским персоналом (негативный опыт лечения наркозависимости, двойная дискриминация ВИЧ+ПИН в ЛПУ, отказ в предоставлении помощи)



# Реализация компонента по АРТ

## Общие организационные вопросы

- Разработка программного руководства по АРТ
- Разработка информационной системы по учету препаратов и мониторингу лечения (DMIS)
- Переговоры с фармкомпаниями по снижению цен
- Формирование команды технических экспертов/консультантов
- Разработка специальной программы повышения приверженности



# Реализация компонента по АРТ

## Медицинские учреждения

- Разработка программного руководства по АРТ
- Семинары для сотрудников СПИД-центров и УИН
- Закупки и поставки АРВ перпараты, лабораторного оборудования и расходных материалов
- Закупки и поставки материалов по инфекционной безопасности



# АРВ терапия в проекте ГЛОБУС





# Реализация компонента по АРТ

## Целевая группа

- Тренинги для ПИН и ЛЖВ по вопросам ВИЧ/СПИДа и АРТ
- Тренинги для равных консультантов
- Выпуск адаптированных информационных материалов
- Распространение таблеток и «дневников пациента» для структурирования режима





# Разработка программного руководства по АРТ

- Обследования и назначение лечения проводится согласно протоколам ВОЗ (2004, 2006 годы) и соответствующим приказам РФ
- Руководство является основой Договора по программе АРТ
- Основа – мультидисциплинарный подход
- Четко регламентированы:
  - Организация работы
  - Должностные инструкции
  - Показания для назначения АРТ
  - Лабораторный и клинический мониторинг
  - Схемы лечения и показания к замене
  - Работа с пациентом



# Мультидисциплинарные команды

- Работают на базе государственных ЛПУ
- Состав
  - Врач-инфекционист
  - Медсестра
  - Социальный работник
  - «Равный» консультант из числа ЛЖВС
- Регулярные встречи с ведением протокола
- Возможно привлечение нарколога, фтизиатра, психолога, гинеколога, педиатра



# Равный консультант

- Полноправный член мультидисциплинарной команды
- Рекрутирует пациента в программу
- Консультирует по вопросам приверженности (обеспечивает «грамотность» пациента)
- Предоставляет психологическую поддержку
- Патронаж и перенаправления (проекты «снижения вреда», группы самопомощи и др.)



# Техническое сопровождение программы АРТ в ГЛОБУСе

- Мониторинг лечения через DMIS
- Консультации экспертов по телефону и электронной почте
- Регулярные визиты в регионы технических экспертов ОИЗ (*зарубежные и российские клиницисты, а также ЛЖВ*)
- Выяснение типичных проблем и модификация алгоритмов программного руководства



# Программа по формированию приверженности АРТ в ГЛОБУСе

## **I. Постепенное повышение сложности вмешательств**

- Посещение ЛПУ для консультирования и лабораторного обследования
- Лечение/профилактика ОИ
- Назначение ВААРТ, с постепенным снижением частоты посещений ЛПУ от 3 раз в неделю до 1 раза в месяц

## **II. Активное сопровождение и мотивация пациента**

- Установочное консультирование, проводимое социальными работниками по формализованным протоколам
- Активное использование «равных консультантов» и проекта «снижения вреда»
- Разнообразные печатные информационные материалы

## **III. Помощь пациенту в структурировании режима**

- Специальные таблетницы с таймером
- Дневник пациента и другие информационные материалы



# Текущие результаты программы АРТ в ГЛОБУСе

- Цены на АРВ препараты снижены в 4 раза
- Более 400 региональных специалистов прошли подготовку по ВААРТ
- Проведены 4 поставки АРВ медикаментов и лабораторного оборудования в 10 регионов
- Более 2500 пациентов получают жизнесохраняющее лечение в 14 ЛПУ
- По итогам 2,5 лет программы выпадение из лечения около 20%
- Около 60% пациентов программы ГЛОБУС – активные или бывшие ПИН
- К 6 месяцу с начала приема терапии у 95% неопределяемая ВН, CD4 > 500 у 11,7% CD > 200 у 56%



# Залог успеха -

## 1) Трехстороннее воздействие

- Общие организационные вопросы (хорошая база для предоставления лечения)
- Работа с медицинскими специалистами
- Работа с целевой группой

## 2) Максимальная формализация процесса лечения. Использование простых и понятных алгоритмов для постепенного развертывания лечебных программ



**Спасибо за  
внимание !**