

**Результаты экспертизы  
обоснованности назначения и  
соблюдения правил выписки  
рецептов на антиретровирусные  
препараты**

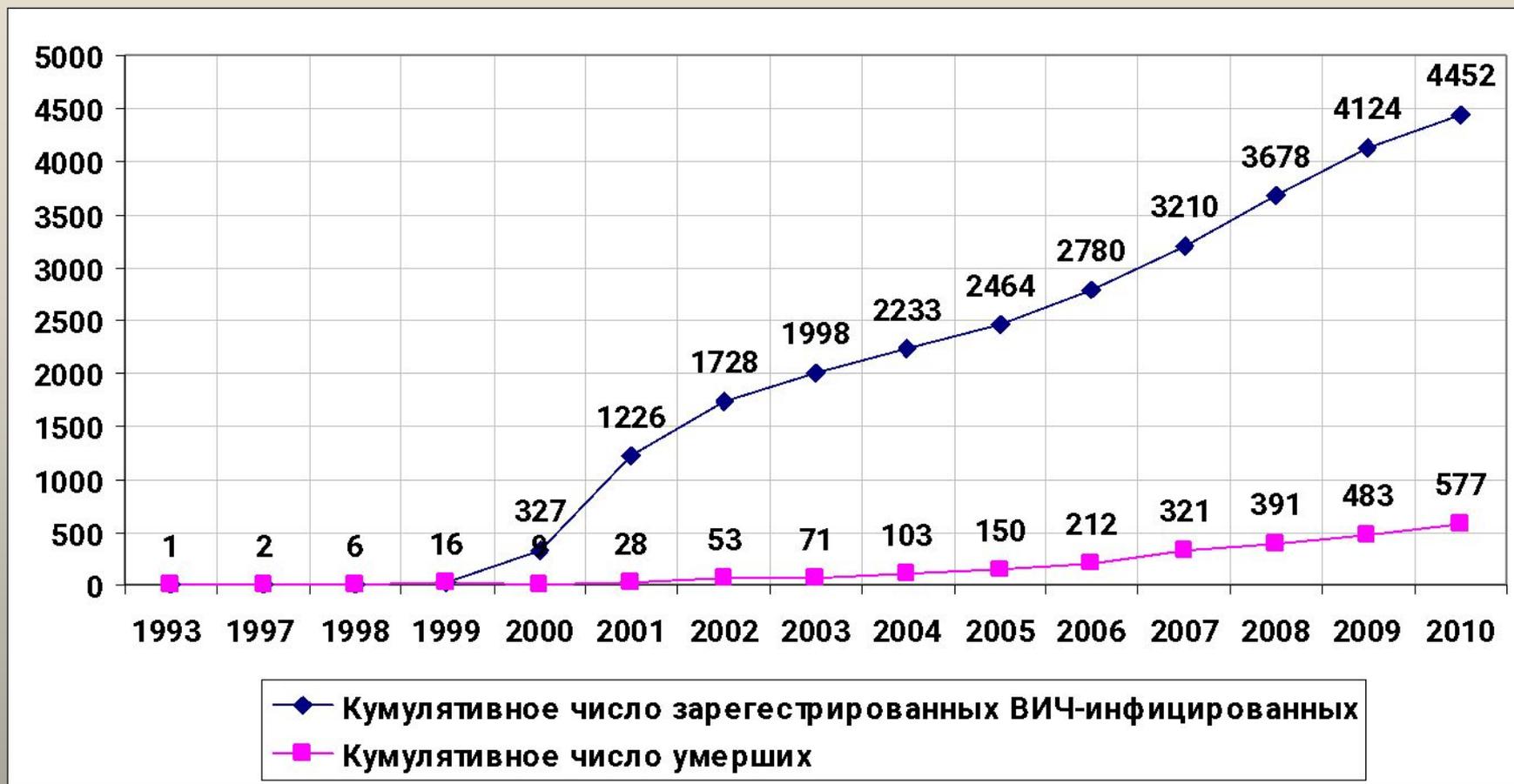
**Н.В. Курина**

**Зам. гл. врача по мед. части ГУЗ УРЦ СПИД и ИЗ**

**26.10.2010г**

**В настоящее время  
каждый больной ВИЧ-  
инфекцией гражданин  
России, нуждающийся в  
ПРВТ, и желающий  
лечиться может эту  
терапию получить**

# Увеличение количества зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в УР в 1993-2009 годах

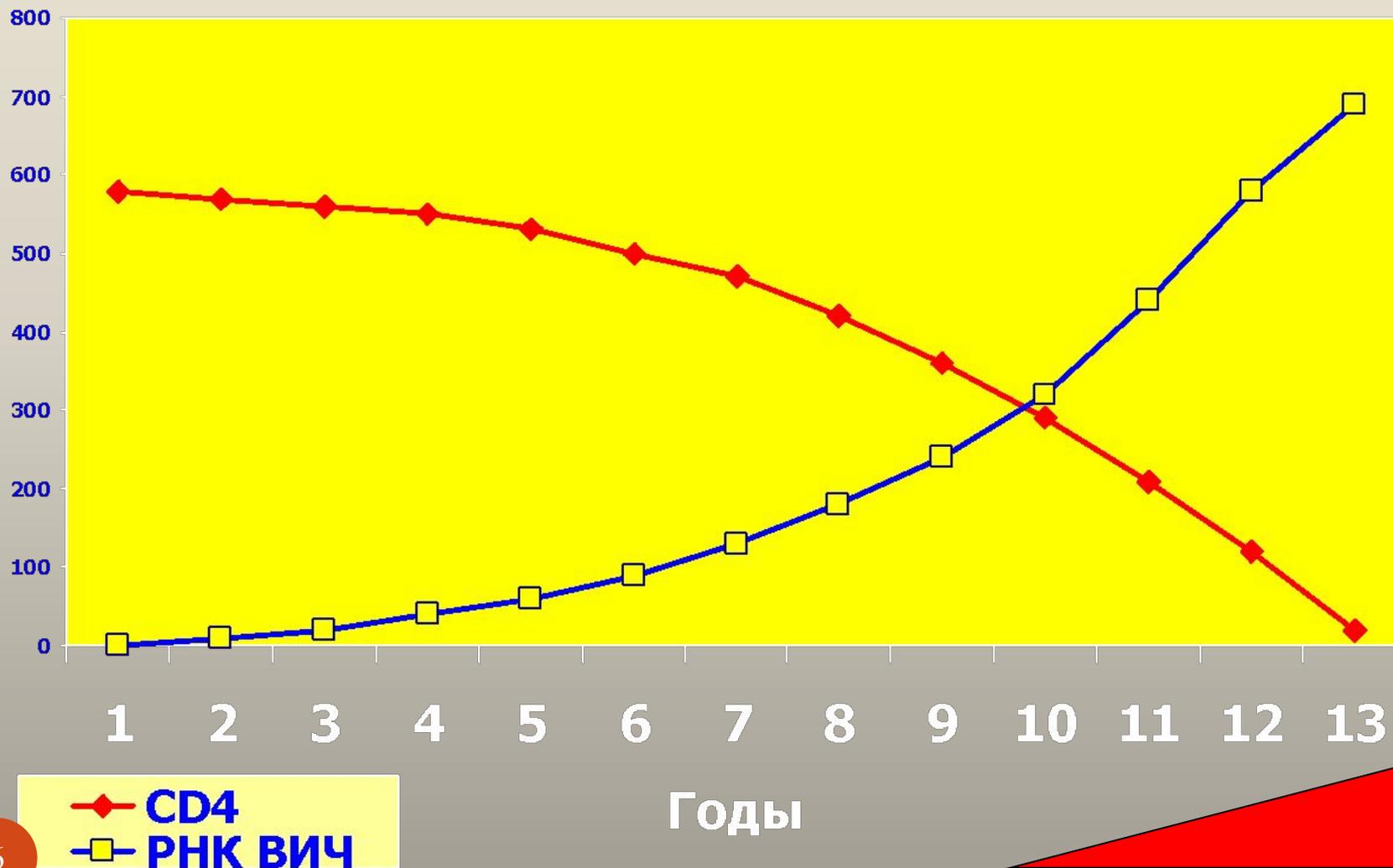


# Цель лечения больных ВИЧ-инфекцией:

Увеличение продолжительности и  
улучшение качества жизни пациента

**ВИЧ–инфекция остается  
неизлечимым заболеванием,  
однако применение АРВТ  
позволяет остановить  
прогрессирование болезни и  
добиться контролируемого  
течения ВИЧ-инфекции**

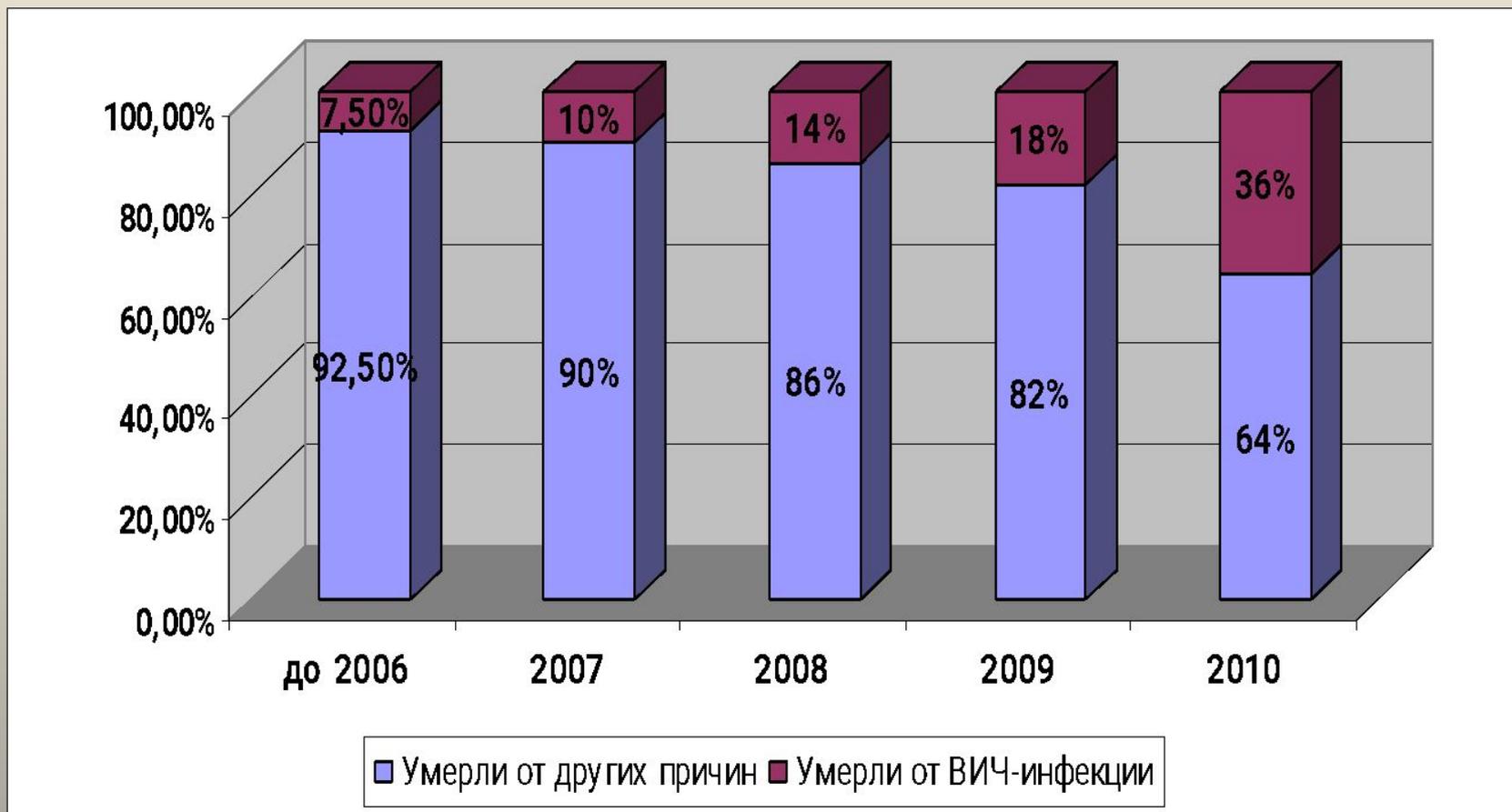
# Естественное течение ВИЧ-инфекции



# Контролируемое течение ВИЧ-инфекции



# Рост процента ВИЧ+ пациентов, умерших вследствие ВИЧ-инфекции



## Одна из причин роста числа смертей:

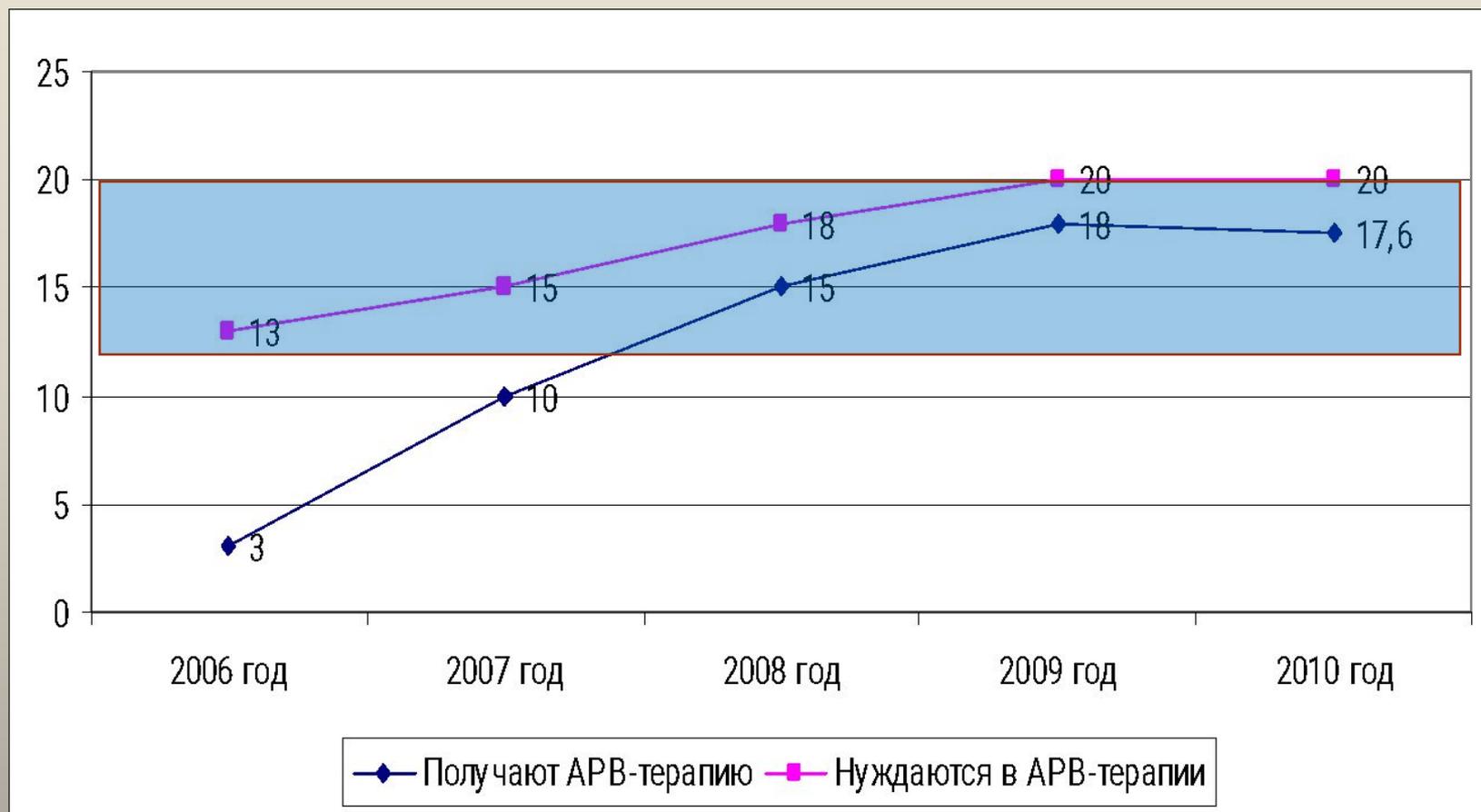
Именно сейчас у больных заразившихся в 1999 – 2000 году подошел срок развития тяжелых вторичных заболеваний, приводящих к их гибели.

## Другая причина - недостаточное качество противоретровирусной терапии

- Несвоевременное (позднее) начало ПРВТ
- Плохая подготовка пациента к ПРВТ
- Выбор не оптимальной схемы ПРВТ
- Недостаточный контроль за эффективностью и безопасностью ПРВТ

# Охват АРВ-терапией больных ВИЧ-инфекцией

(процент от числа состоящих на «Д» учете пациентов)



# Показания к началу антиретровирусной терапии

рекомендации ФНМЦ СПИД 2010г.

- При снижении количества CD4-лимфоцитов ниже 350 клеток в мкл, не зависимо от стадии и фазы болезни;
- При наличии стадии ВИЧ-инфекции 4Б в фазе прогрессирования, стадии 4В, не зависимо от количества CD-лимфоцитов и уровня РНК ВИЧ
- При количестве CD4-лимфоцитов 350-500 кл в мкл и уровень РНК ВИЧ более 100 000копий в мл или возраст пациентов более 55 лет;

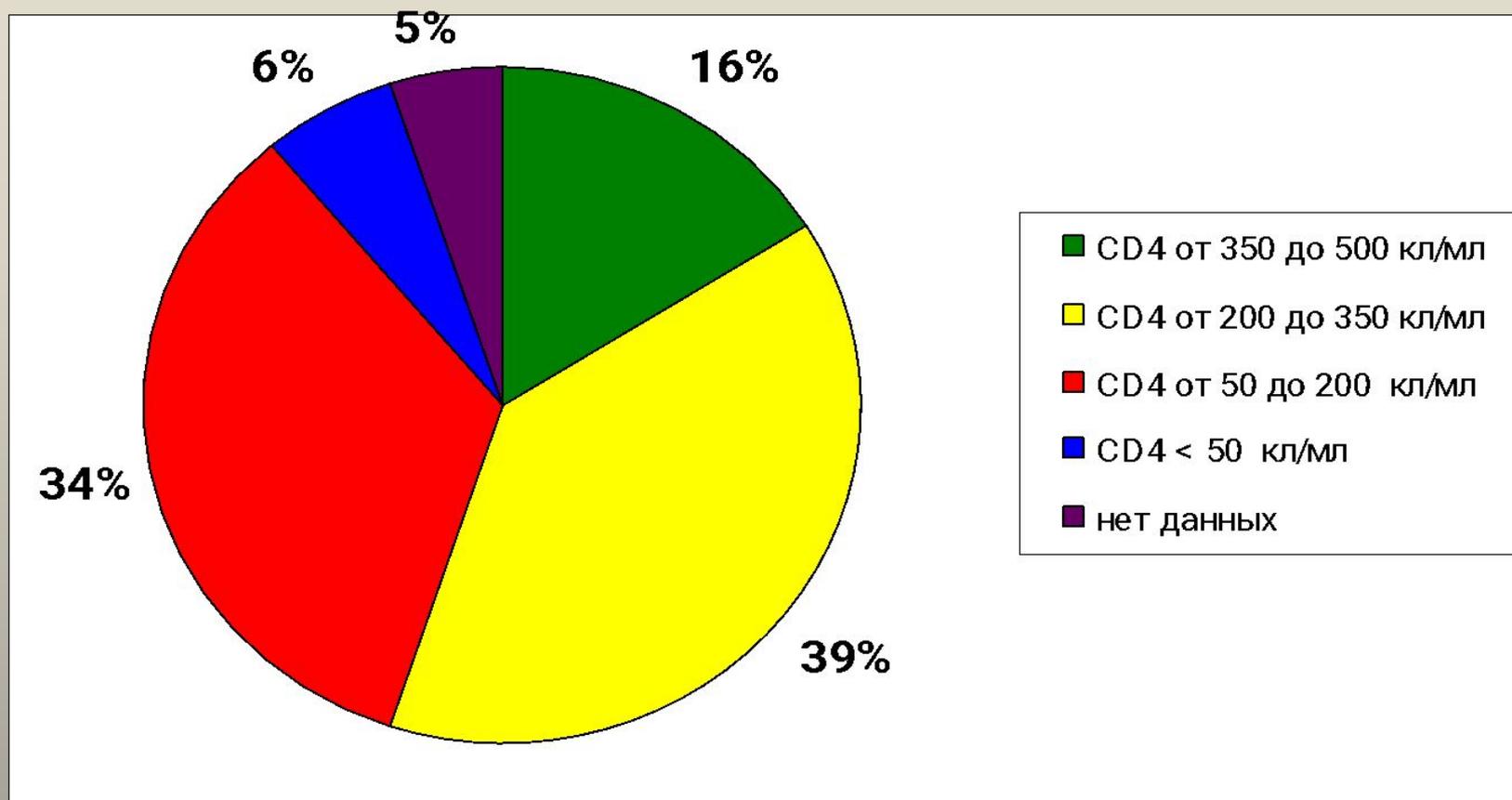
# Показания к началу антиретровирусной терапии

продолжение

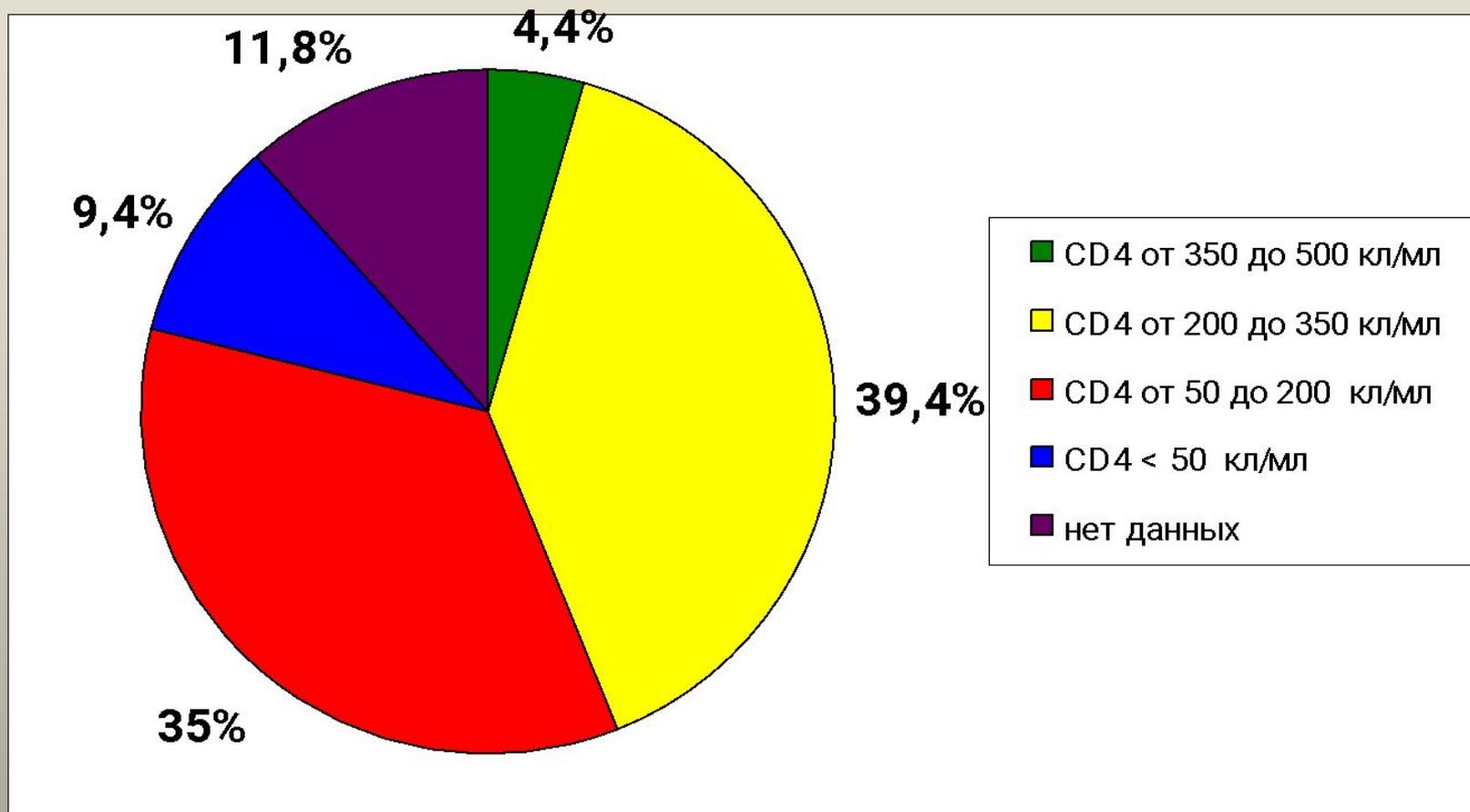
- Больным с острой ВИЧ-инфекцией (вторая стадия) при варианте течения 2А или 2Б, если количество CD4-лимфоцитов менее 200 клеток в 1 мкл, при варианте 2В – независимо от количества CD4-лимфоцитов и уровня РНК ВИЧ.

Больным с ВИЧ-инфекцией при количестве CD4-лимфоцитов более 500 клеток в 1 мкл назначение АРТ не показано.

# Позднее начало АРВ-терапии 2007-2009 год



# Позднее начало АРВ-терапии 2010 год



# Судьба пациентов получающих ПРВТ за период 1987-2009г (без данных УФСИН)



## Данные по сошедшим с ПРВТ за 9 мес. 2010г

Города и районы	Получали АРВТ (чел)	Сошли с терапии	% сошедших
Балезинский	28	2	7,1
Воткинский	8		
Граховский	1		
Дебесский	1		
Завьяловский	12		
Игринский	7		
Камбарский	6	2	33,3
Кезский	2		
Кизнерский	3		
Красногорский	1		
М-Пургинский	4		

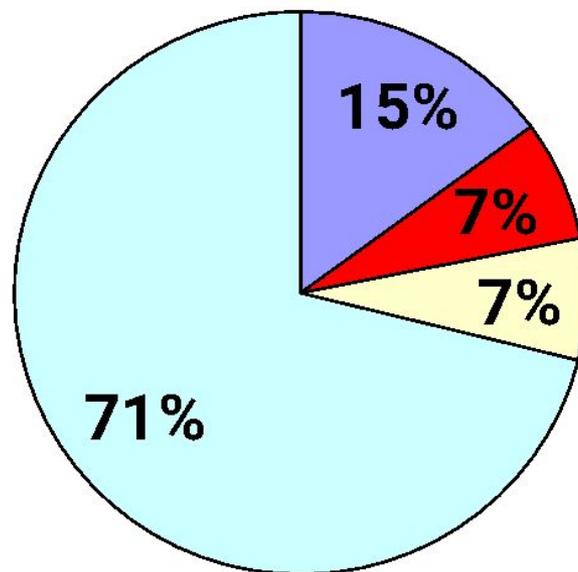
## Данные по сошедшим с ПРВТ за 9 мес. 2010г (продолжение)

Города и районы	Получали АРВТ (чел)	Сошли с терапии	% сошедших
Сарапульский	4		
Увинский	9	1	11,1
Шарканский	3		
Як-Бодьинский	1		
Ярский	14	2	14,3
Можга+район	7		
г. Ижевск	227	33	14,5
Сарапул	30	6	20,0
Воткинск	42	3	7,1
Глазов+район	66	14	21,2
<b>ИТОГО МЗ УР</b>	<b>476</b>	<b>63</b>	<b>13,2</b>
<b>УФСИН</b>	<b>230</b>	<b>26</b>	<b>11,3</b>
<b>ИТОГО</b>	<b>706</b>	<b>89</b>	<b>12,3</b>

# Нормативные документы

- Приказ Министерства здравоохранения Удмуртской республики от 23.08.2010г. № 426  
«Об организации обеспечения лекарственными средствами, отпускаемыми бесплатно по рецептам врача, для лечения и профилактики ВИЧ-инфекции»
- Приказ министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.02.2007г. № 110  
«О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»

# Итоги экспертизы правил оформления рецептов



- на 2 и больше месяцев
- неправильно указаны или не указаны дозы препаратов
- ошибки оформления
- без замечаний

# Итоги экспертизы правил оформления рецептов

Проведена экспертиза 318 рецептов методом случайной выборки, из них:

- На 2 месяца и более - Шарканская ЦРБ – 100%  
Кезская ЦРБ -100%  
СГБ №1поликлиника №2 – 40%  
ГБ №1г.Воткинска – 22%
- Неправильно указаны или не указаны дозы препаратов  
Светлянская уч.больница – 50%  
ГБ №2 г.Воткинска – 32%  
СГБ №1поликлиника № 2 – 30%  
амбулатория пос.Новый – 23%

# Основные направления работы для достижения ожидаемого эффекта широкого внедрения ПРВТ

- Своевременное выявление больных ВИЧ-инфекцией
- Высокий охват диспансерным наблюдением
- Проведение диспансерного наблюдения в соответствии с утвержденными стандартами
- Своевременное начало ПРВТ
- Формирование приверженности к ПРВТ
- Мониторинг эффективности и безопасности проведения ПРВТ

Спасибо за внимание.

