

HIVOutcomes

BEYOND VIRAL SUPPRESSION ОТЧЕТ ПО МЕРОПРИЯТИЮ



**НОВЫЕ ПОЛИТИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ ПО ВИЧ:
ДОЛГОВРЕМЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ,
СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И
УСТОЙЧИВОСТЬ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

БРЮССЕЛЬ, 1 ИЮНЯ 2017



ВСТУПЛЕНИЕ

1 июня в Брюсселе состоялась вторая встреча политиков и заинтересованных сторон из сообществ ВИЧ и представителей по вопросам политики в области здравоохранения (пациенты, врачи, ученые и индустрия) по многосторонней инициативе “**HIV Outcomes: Beyond viral suppression**”. На встрече основное внимание было уделено потребностям:

- улучшить результаты долговременного здоровья людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ);
- разработать устойчивую модель по постоянному уходу за ЛЖВ;
- улучшить мониторинг системы здравоохранения – в частности, относительно текущего доступа к услугам и улучшения долговременного здоровья ЛЖВ.

На встрече также обсуждалась деятельность ВОЗ и Европейского Союза, касающаяся ВИЧ, в т.ч. возможность нового или обновленного политического фрейма, направленного на борьбу с ВИЧ, гепатитом и туберкулезом в рамках комплексного подхода.

Презентации и обсуждения со встречи теперь будут использованы для разработки рекомендаций по многосторонней политике, что будут запущены - вместе с предложениями по новым показателям - на встрече высокого уровня в Европейском Парламенте в ноябре 2017 года.

В рамках этих рекомендаций инициатива «HIV Outcomes» направлена не только на то, чтобы заново задуматься о требуемом ответе на проблемы, связанные с ВИЧ-инфекцией как долговременном хроническом заболевании, но и на то, чтобы обеспечить продуманное лидерство в более широком сообществе по здравоохранению, изложив новаторские подходы к хронической болезни и сопутствующих заболеваний в эпоху старения населения.

ДОЛГОВРЕМЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ, СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПОТРЕБНОСТЬ В КОМПЛЕКСНОМ УХОДЕ

В своем ключевом обращении, консультант ВОЗ Энди Сил отметил, что сейчас мы наблюдаем наибольшее количество ЛЖВ, чем когда-либо. Они живут дольше, но число сопутствующих заболеваний увеличивается по мере старения.

Опираясь на Глобальную стратегию ВОЗ в области здравоохранения по ВИЧ (2016-2021 гг.), Сил указал на необходимость улучшения дизайна услуг для лечения хронической ВИЧ-инфекции и, в частности, для укрепления связей между традиционно различаемыми физическим и психическим здоровьем.



Георг Беренс и Энди Сил

Профессор Антонелла д'Арминио Монфорте представила данные из Италии, в которых показано, что в 2015 году 10% пациентов с ВИЧ-инфекцией страдали более чем тремя сопутствующими заболеваниями; Наиболее распространенными были сердечно-сосудистые заболевания, диабет и хроническое заболевание почек. Ожидается, что эта цифра возрастет до 46% к 2035 году. Кроме того, рак, вызванный не СПИДом, является основной причиной смертности не от СПИДА среди ВИЧ-инфицированных, и нет никаких доказательств того, что это изменится в ближайшее время.



*Антонелла
д'Арминио Монфорте*



Марио Кашио, член Европейской группы по лечению СПИДа (EATG) и участник Руководящей группы инициативы «Старение с ВИЧ», дал личный отчет о том, что значит стареть с ВИЧ. Обращаясь к теме ухода за пациентами, Кашио отметил, что наибольшая дискриминация, с которой он сталкивается, находится в контексте системы здравоохранения. Например, ему посоветовали не иметь детей из-за того, что они вскоре могут стать сиротами. Сейчас Кашио имеет взрослого сына и считает, что отцовство является одним из самых важных событий в его жизни.



Марио Кашио

В ходе обсуждения и в ответ на аргумент о том, что для ВИЧ требуется более интегрированная модель ухода, Юсеф Азад, директор по стратегии в Национальном центре по СПИДу Великобритании, призвал к более конкретным определениям и анализу комплексного ухода. Он отметил, что было бы более полезно выявлять сбои, которые могут быть напрямую связаны с отсутствием интеграции. Например, в связи с неспособностью диагностировать сопутствующие заболевания - это было из-за отсутствия интеграции? Он также спросил о возможности использовать модели ухода по другим заболеваниям как источники вдохновения для модели ухода по ВИЧ.



ПОТРЕБНОСТЬ В УЛУЧШЕНИИ МОНИТОРИНГА ДОЛГОВРЕМЕННЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

Сопредседатель Руководящей группы HIV Outcomes и руководитель исследовательской группы Джеффри Лазарус из Барселонского института глобального здравоохранения (ISGlobal) представил обновленную информацию по проекту своего доклада: «Измерение доступа к услугам и последствий лечения среди ЛЖВ в период, именуемый «помимо подавления вируса».

Чтобы проиллюстрировать пробелы в текущем мониторинге и знаниях, Лазарус начал с того, что спросил, сколько участников смогут ответить на следующие вопросы:

- Каковы основные причины смертности ЛЖВ в вашей стране?
- Что по поводу ведущих причин смертности в госпиталях?
- Получают ли ЛЖВ в вашей стране услуги, необходимые для профилактики и лечения сопутствующих заболеваний?

Затем Лазарус изложил три уровня мониторинга эффективности системы здравоохранения в отношении ВИЧ вместе с некоторыми предлагаемыми показателями для каждого уровня:

1. Сравнительные показатели для определения того, какие системы здравоохранения в настоящее время подпадают под мониторинг;
2. Сравнительные показатели доступа к услугам и последствиям лечения;
3. Дополнительные показатели для оценки доступа к услугам и последствий для здоровья.



В ответ Теймур Ноори из Европейского центра по профилактике и контролю заболеваний (ECDC) поздравил Лазаруса с его наработками на сегодняшний день. Он отметил, что позже в этом году ECDC должен чуть проанализировать положения по мониторингу Дублинской декларации о партнерстве в борьбе с ВИЧ / СПИДом, и что проекты показателей, представленные Лазарусом можно будет рассмотреть во время этого процесса.

Сопредседатель Руководящей группы Джейн Андерсон из Университетской больницы Гомерстона пояснила, что показатели будут способствовать более информированной политике, которая, в свою очередь, может поддерживать долговременное здоровье и качество жизни ЛЖВ в Европе.

ДЕЙСТВИЯ ЕС ОТНОСИТЕЛЬНО ВИЧ



Директор по общественному здравоохранению в Управлении по вопросам здравоохранения и безопасности пищевых продуктов в Европейской комиссии Джон Райан представил работу Комиссии по ВИЧ, как в прошлом, так и в будущем. Он подчеркнул, что Европейская комиссия привержена поддержке государств-членов в достижении целей в области устойчивого развития (SDG) по прекращению ВИЧ / СПИДа к 2030 году, а также необходимости комплексного подхода к ВИЧ, гепатиту и туберкулезу.

В этом контексте Райан подчеркнул важность «Дублинской декларации о партнерстве в борьбе с ВИЧ / СПИДом» и указал, что Комиссия будет готова рассмотреть

предложение о возобновлении обязательств по Дублинской декларации, а также расширение ее сферы действия на гепатит и туберкулез.

Представители правительств Нидерландов, Эстонии и Мальты также выступили на совещании и представили текущие события и политические инициативы по ВИЧ на национальном и европейском уровнях.



Рикардо Баттиста Лейте

Суперинтендант по общественному здравоохранению Министерства здравоохранения Мальты (председательствующего в ЕС в первой половине 2017 года) Шармен Гаучи представил «Мальтийскую декларацию о ВИЧ», которую министры здравоохранения подтвердили на встрече 16 июня. В этой Декларации содержится призыв к государствам-членам обеспечить всеобъемлющий подход в области общественного здравоохранения к борьбе с ВИЧ и предложение к Европейской комиссии расширить свою деятельность по ВИЧ / СПИДу, туберкулезу и вирусному гепатиту.

Советник Министерства социальных дел Эстонии (председательствующего в ЕС во второй половине 2017 года) Анна-Лииса Паасукене представила

новый план действий в области ВИЧ в Эстонии и рассказала о необходимости того, чтобы министерства здравоохранения и финансов работали вместе для обеспечения устойчивого ответа ВИЧ.

Старший сотрудник по вопросам политики министерства здравоохранения Нидерландов Маайке ван ден Биггелаар (Maaike van den Biggelaar) отметил, что правительство Нидерландов поддержит новый План действий ЕС по ВИЧ (по истечении предыдущего плана в конце 2017 года) и обратил внимание на Международную конференцию AIDS Society, которая состоится в Амстердаме в июле 2018 года

Представитель Парламента Португалии Рикардо Баптиста Лейте представил свою новую межпарламентскую сеть по борьбе с ВИЧ / СПИДом, вирусным гепатитом и туберкулезом, известную как UNITE. Финансируемая ЮНЭЙДС, UNITE стремится содействовать сотрудничеству между национальными парламентариями и членами Европейского парламента в целях сохранения ВИЧ / СПИДа, вирусных гепатитов и туберкулеза в политической повестке дня. Лейт подчеркнул важность привлечения на национальном уровне лиц, принимающих решения. Реализация реформ и политики, предложенных такими инициативами, как HIV Outcomes, будет очень значимой.



HIV OUTCOMES – СЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ

Во время встречи многие участники выразили заинтересованность в более активном участии в этой инициативе. Сопредседатель Руководящей группы Никос Дедес призвал всех заинтересованных обратиться к своим местным парламентариям и министрам здравоохранения для обеспечения достаточного внимания к важным вопросам здоровья и социальной интеграции ЛЖВ.

Инициатива «HIV Outcomes» сейчас приступает к разработке политических рекомендаций по решению проблем, связанных с долговременным здоровьем и постоянным уходом за ЛЖВ. Участники, желающие присоединиться к этому процессу, могут связаться с секретариатом: hivoutcomes.secretariat@gmail.com. Дедес также пригласил все заинтересованные стороны на мероприятие в Европейском парламенте в ноябре 2017 года, на котором будут представлены рекомендации, вместе с окончательным отчетом Джеффри Лазаруса о мониторинге доступа к услугам и достижениях в области здравоохранения.



Сопредседатели Руководящей группы

Бывший министр здравоохранения и МЕР Соединенного Королевства, и Президент инициативы «HIV Outcomes» Джон Боуисс напомнил участникам, что, сосредоточившись на одном, но сложном состоянии, HIV Outcomes может действовать как пилот для более широкой системы здравоохранения, определяя новые и эффективные способы решения проблем со старением и сопутствующими заболеваниями с целью улучшения результатов лечения пациентов и создания более устойчивых систем здравоохранения.

УЧАСТНИКИ

Элайджа Амоути

Председатель
European African Treatment Advocates Network (EATAN)

Магдалена Анкерштейн-Барчак

Председатель
Фонд социального образования (Польша)

Джейн Андерсон

Врач-консультант
Университетская больница Хомертона

Бертран Аудоин

Вице-президент по инициативам
глобального здоровья
International Association of Physicians in AIDS Care (IAPAC)

Юсеф Азад

Стратегический директор
National AIDS Trust (Соединенное Королевство)

Вальтер Баярчи

Председатель
Positive Council (Switzerland)

Рикардо Баптиста Лейте

Член Парламента (Португалия)

Лаура Батчелор

Секретариат HIV Outcomes

Георг Беренс

Профессор по Т-клеточной
иммунологии
Медицинская школа в Ганновере

Бруно Кардозу

Врач
Португалия

Джон Боуис

Председатель

Коен Блок

Директор
Европейская группа по лечению СПИДа (EATG)

Марио Кашио

Член
Европейская группа по лечению СПИДа (EATG)

Рита Феррейра

Исполнительный директор
UNITE – Сеть парламентариев для борьбы с ВИЧ/СПИДом, вирусным гепатитом и туберкулезом

Изабелл Эйбл

Отдел профилактики
Aids Hilfe Wien (Австрия)

Рейчел Финнеган

Секретариат HIV Outcomes

Эрнан Фузеналида

Board Member
AFEW International

Шармен Гаучи

Суперинтендант по
общественному
здравоохранению
Министерство здравоохранения Мальты

Миган Колл

Эпидемиолог
Public Health England

Дэн Кеммлер

Старший директор
Gilead Sciences

Сандрис

Клавинс
Член Правления
AGIHAS (Латвия)

Джеффри Лазарус

Старший научный
сотрудник
ISGlobal (Барселона)

Инга Лепина

Старший эксперт
Министерство здравоохранения Латвии

Гонсало Лобо

Президент
ABRACO (Португалия)

Константинос Ликопулос

Старший директор, Health
Outcomes
ViiV Healthcare

Энник Мануэль

Джеки Мортон

Председатель
Европейская группа по лечению СПИДа (EATG)

Теймур Ноори

Эксперт по ВИЧ
Европейский центр по контролю и профилактике заболеваний (ECDC)

Денис Оньянго

Руководитель программ
Africa Advocacy Foundation

Анна-Лииса Паасукене

Советник
Министерство социальных дел Эстонии (отдел общественного здравоохранения)

Сини Пасанен

Исполнительный
директор
HIV Finland

Леонор Поликарпо

Координатор по уходу на дому
ABRACO (Португалия)

Холауд Портер

Профессор
эпидемиологии
University College London

Джон Ф. Райан

Директор по общественному
здравоохранению, знанию страны,
кризисному менеджменту
Европейская комиссия, Генеральный директор по вопросам здравоохранения

Келли Саффрид-

Хармон Научный
сотрудник по
вопросам
общественного
здравоохранения
ISGlobal (Барселона)

Энди Сил

Старший консультант по
стратегическим вопросам
Всемирная организация здравоохранения

Эвелин Шодл

Антонелла д'Арминио Монфорте
Клинический директор по
инфекционным и тропическим
заболеваниям
Университет Милана

Никос Дедес
Президент
Positive Voice (Греция)

Йенс-Харальд Элиассен
Член
ВИЧ Норвегия

Грант Сугден
Исполнительный директор
Waverley Care (UK)

Флоренс Тан
Исполнительный
директор
Sidaction (Франция)

Георг Цякалакис
Специалист по адвокации и
коммуникациям
Positive Voice (Греция)

Анке ван Дам
Исполнительный
директор
*AFEW
International*

Мааике ван дэн Биггелаар
Старший сотрудник по вопросам
политики
*Министерство здравоохранения
Нидерландов*

Вим ван де Воорде
Специалист по вопросам политики
Sensoa (Бельгия)

Кристиан Вергер
Президент
Greater East Region AIDES (Франция)

Владимир Жовтяк
Президент
*Восточноевропейское и
Центральноазиатское объединение
людей, живущих с ВИЧ (ВЦО ЛЖВ)*

директор Government Affairs HIV
Gilead Sciences

Луис Мендао Председатель
Правления
GAT Portugal

Бернард Меркель
Специальный советник

Вице-президент в Global Strategic
Initiatives
ViiV Healthcare

Ирис Ширипинда
Член Правления
*European African Treatment Advocates
Network (EATAN)*

Алекс Спарроухок
Специалист по членству и вовлечению
*Terrence Higgins Trust (Соединенное
Королевство)*

Кириакос Саулиотис
Доцент кафедры политики
здравоохранения и проректор
Университет Пелопоннеса (Греция)