

ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ ТА ЗВЕРНЕННЯ ДО МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ ПІСЛЯ ВСТАНОВЛЕННЯ ДІАГНОЗУ ВІЛ



FAST-TRACK
CITIES

ІНІЦІАТИВА ФАСТ ТРЕК У ВЕЛИКИХ МІСТАХ



- Всесвітній рух, який прагне використовувати унікальний потенціал місцевих громад для пришвидшення прогресу в досягненні контролю у боротьбі з епідемією ВІЛ
- Більше ніж 300 міст по всьому світу
- Головні партнери:
 - ЮНЕЙДС
 - Міжнародна асоціація постачальників послуг по боротьбі зі СНІДом (IAPAC)
 - Програма ООН з населених пунктів (UN-Habitat)
- Інтернет сайт ініціативи Фаст Трек: www.fast-trackcities.org



ЦІЛІ ІНІЦІАТИВИ ФАСТ ТРЕК



- Оптимізувати континуум послуг з лікування, супроводу та профілактики ВІЛ з метою досягнення цілей «90-90-90»
- Розширити масштаби використання послуг з комплексної профілактики ВІЛ
- Здійснювати глобальну та місцеву політику лікування на рівні міських медичних закладів
- Звести до нуля негативний вплив стигми і дискримінації
- Створити загальну веб-платформу для моніторингу прогресу в режимі реального часу



ЗАВДАННЯ КУРСУ

Мета цього модуля – підсумувати...

- Рекомендації ВООЗ стосовно тестування на ВІЛ та звернення до медичних закладів після встановлення діагнозу ВІЛ.

Після завершення цього модулю Ви зможете...

- Пояснити важливість ранньої діагностики ВІЛ та звернення до медичних закладів після встановлення діагнозу ВІЛ як ключових заходів для покращення здоров'я та благополуччя людей, які живуть з ВІЛ, та зменшення кількості нових випадків інфікування ВІЛ
- Визначити основні фактори, які перешкоджають ранньому діагностуванню ВІЛ та зверненню до медичних закладів після встановлення діагнозу ВІЛ
- Зрозуміти суть диференційованих послуг з тестування на ВІЛ
- Охарактеризувати, як інноваційні методи тестування на ВІЛ та отримання передової медичної допомоги можуть сприяти ранньому діагностуванню ВІЛ та зверненню до медичних закладів після встановлення діагнозу ВІЛ



РОЗДІЛ 1
РЕКОМЕНДАЦІЇ СТОСОВНО
ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ



ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ та ЗВЕРНЕННЯ ДО МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ



Цей модуль стосується двох перших показників «90»

- Мінімум 90% усіх людей, що живуть з ВІЛ (ЛЖВ) знають про свій статус
- Мінімум 90% усіх ЛЖВ отримують відповідне лікування



Групи населення, які стикаються з особливими проблемами при тестуванні



- Чоловіки різного віку рідше дізнаються про свій ВІЛ-статус, ніж жінки
- Дорослі частіше дізнаються про свій ВІЛ-статус, ніж підлітки та молодь
- Лише близько половини дітей, народжених від ВІЛ-позитивних матерів, отримують ранню діагностику в перші два місяці життя
- Ключові групи населення рідше дізнаються про свій ВІЛ-статус
- Упереджене ставлення та дискримінація стримують ключові групи населення та не дозволяють їм дізнатися про свій ВІЛ-статус



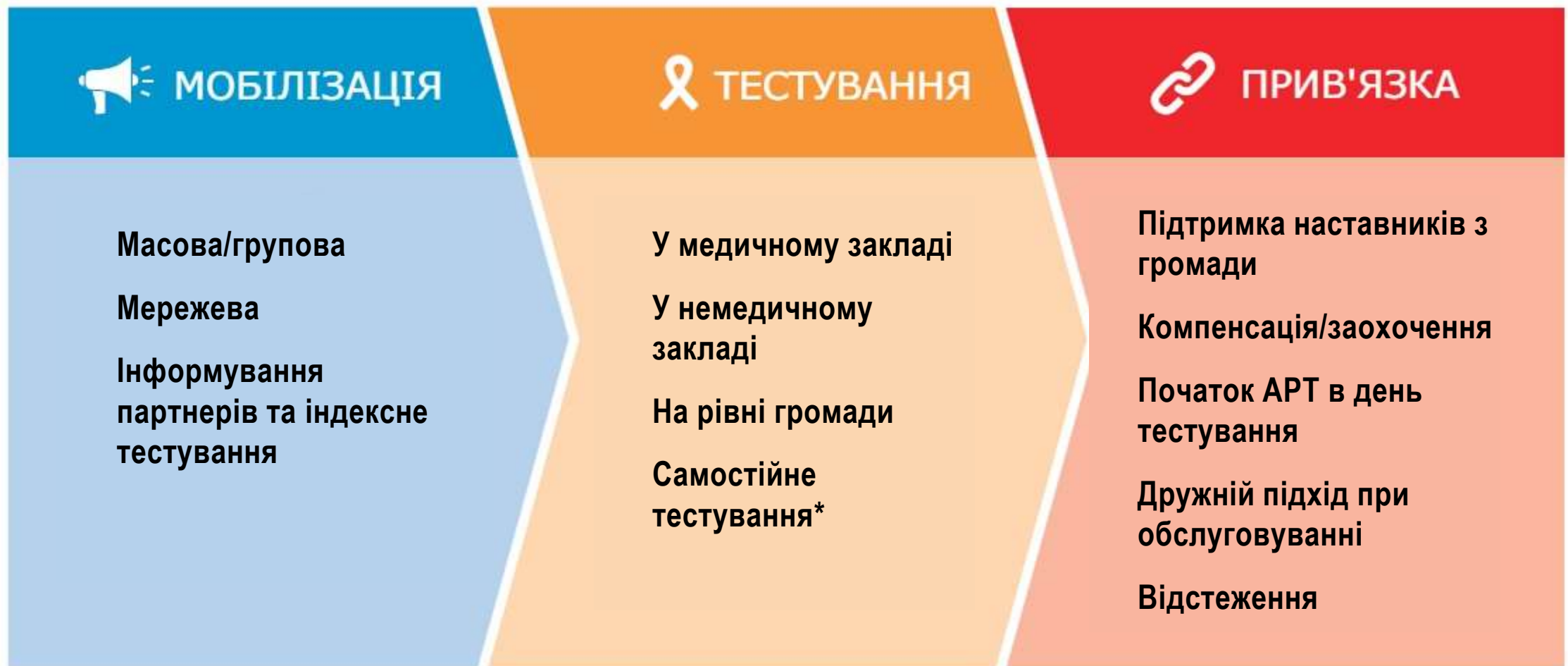
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ



Джерело: Надання диференційованих послуг у сфері ВІЛ: Структура прийняття рішень щодо послуг з тестування на ВІЛ
Опубліковано Міжнародним товариством зі СНІДу (IAS) Амстердам, Нідерланди. Липень 2018.



Три компоненти диференційованого тестування на ВІЛ



Джерела: Надання диференційованих послуг у сфері ВІЛ; IAS

Аналітичний звіт: Об'єднані керівні принципи з питань профілактики, діагностики, лікування та догляду у сфері ВІЛ для ключових груп населення, ВООЗ 2017



Самостійне тестування на ВІЛ

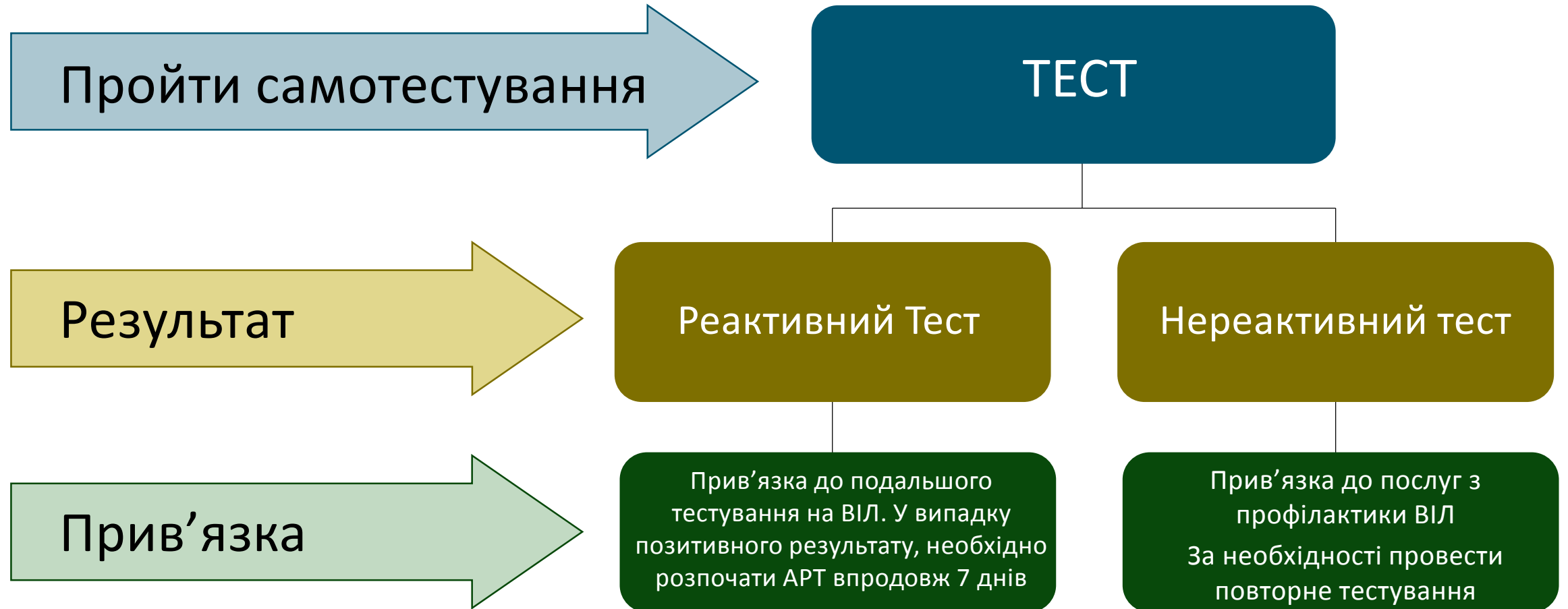
- Самостійне тестування на ВІЛ
 - Доповнює існуючі послуги з тестування на ВІЛ
 - Створює попит
- Сприяє тестуванню пар та партнерів
- Охоплює людей, які не знають про свій статус
- Самостійне тестування
 - Збільшує частоту та обсяги тестування
 - Групи населення, не охоплені основними послугами з тестування
 - Ключові групи населення, чоловіки та молодь
 - Стигма і дискримінація

Джерело: Стратегічна основа самотестування на ВІЛ: керівництво для планування, впровадження та поширення. Женева: Всесвітня організація охорони здоров'я; 2018.

Ліцензія: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

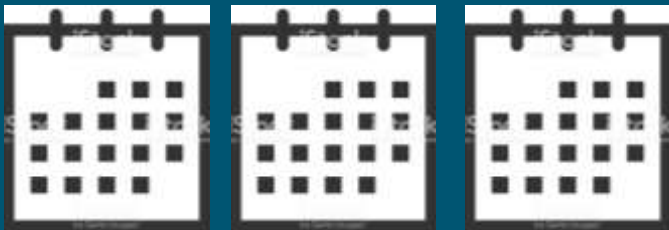


Самостійне тестування на ВІЛ

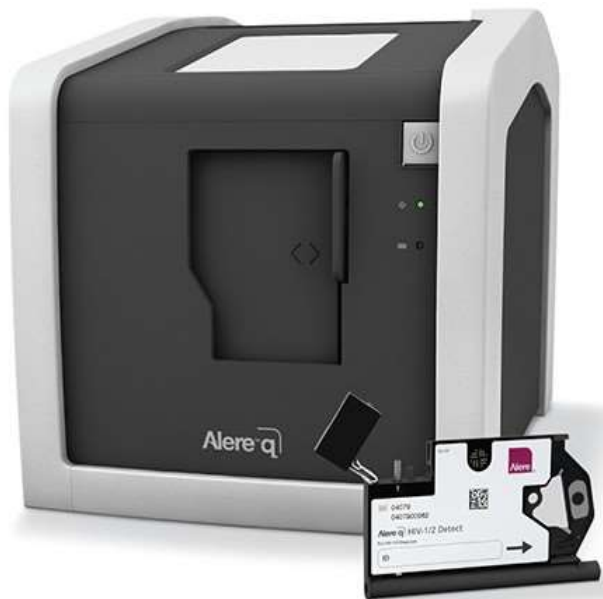


Самостійне тестування на ВІЛ та період вікна

- Мали ризик інфікування ВІЛ протягом останніх 12 тижнів
- Нереактивний результат самотестування
- Повторити тест самостійно впродовж 14 днів
- Або звернутися за проведенням тесту до медичного закладу чи центру тестування на рівні громади



Рання діагностика у немовлят у медичних закладах



- Не варто покладатись на централізовані лабораторії для ранньої діагностики ВІЛ у немовлят (РДН)
- Численні продукти для РДН у медичних закладах є доступними та вже пройшли попередню кваліфікацію ВООЗ
- ВООЗ рекомендує використовувати РДН у медичних закладах для діагностування ВІЛ у новонароджених
- Відсоток ВІЛ-позитивних немовлят, яким розпочали антиретровірусну терапію впродовж 60 днів з моменту забору біологічного матеріалу
- 90% для РДН у медичних закладах порівняно з 13% для традиційної РДН

ВООЗ. Перелік діагностичних продуктів, які пройшли попередню кваліфікацію ВООЗ. Женева: Всесвітня організація охорони здоров'я; 25 червня 2018 року.



**Впровадження
тестування в
громади**

Пересувні пункти для
тестування широкого
діапазону захворювань



Тестування вдома



Інформування партнерів
(індексне тестування)





Тестування широкого діапазону захворювань

- Тестування на ВІЛ разом із скринінгом на високий артеріальний тиск, діабет, малярію, рак шийки матки, туберкульоз
- Скринінг на різні захворювання може забезпечити високий рівень того, що люди знають про свій ВІЛ-статус
- Підхід SEARCH досягнув того, що показник інформованості про ВІЛ-статус серед населення перевищив 90%

Чамі Г. та ін. Комбінований мобільний підхід до тестування на ВІЛ серед населення в сільських місцевостях східної Африки: дослідження шляхом спостереження. *Lancet HIV*. 2016;3(3):e111-e9.



Тестування вдома



- Тестування вдома є надзвичайно ефективним для досягнення високого рівня інформованості людей про їх ВІЛ-статус
- Тестування вдома є особливо ефективним в залученні дітей та людей, які ще не проводили тестувань
- Тестування вдома менш ефективно в залученні чоловіків та підлітків
- Тестування вдома в експерименті PopART в Замбії
 - Дуже високі рівні інформованості про ВІЛ-статус серед жінок (більше ніж 90%)
 - Нижчі рівні (78%) серед чоловіків

Інформування партнерів (Індексне тестування)

- ВООЗ рекомендує впроваджувати інформування партнерів до програм з ВІЛ
- Лише статеві партнери та партнери з прийому наркотиків, або всі члени сімей та співмешканці
- Існує декілька можливих підходів до інформування партнерів
 - Асистований
 - Медичні працівники зв'язуються з партнерами або співмешканцями, щоб забезпечити проведення тестування
 - Пасивний
 - Медичні працівники радять ВІЛ-позитивним людям повідомити партнерів про свій ВІЛ-статус
- Інформування за контрактом
 - Угода між лікарем, який надає медичні послуги та ВІЛ-позитивним клієнтом
 - Інформувати партнерів
 - Клієнт отримує практику з повідомлення ВІЛ-статусу партнеру



Інформування партнерів (індексне тестування)

- Стратегії інформування партнерів суттєво збільшують обсяги тестування на ВІЛ серед партнерів ВІЛ-позитивних людей, та заохочують звернення до медичних закладів партнерів, які є ВІЛ-позитивними
- Асистоване інформування партнерів є значно ефективнішим за пасивне інформування
- Всі форми інформування партнерів мають бути добровільними
 - Лише кваліфіковані медичні працівники можуть повідомляти партнерів
 - Не повинно бути жодного втручання з боку правоохоронних органів
- Соціальна шкода, пов'язана з інформуванням партнерів
 - Насильство з боку сексуального партнера виявилось рідкістю
 - Може бути мінімізована шляхом приділення особливої уваги з боку соціального та правового середовища

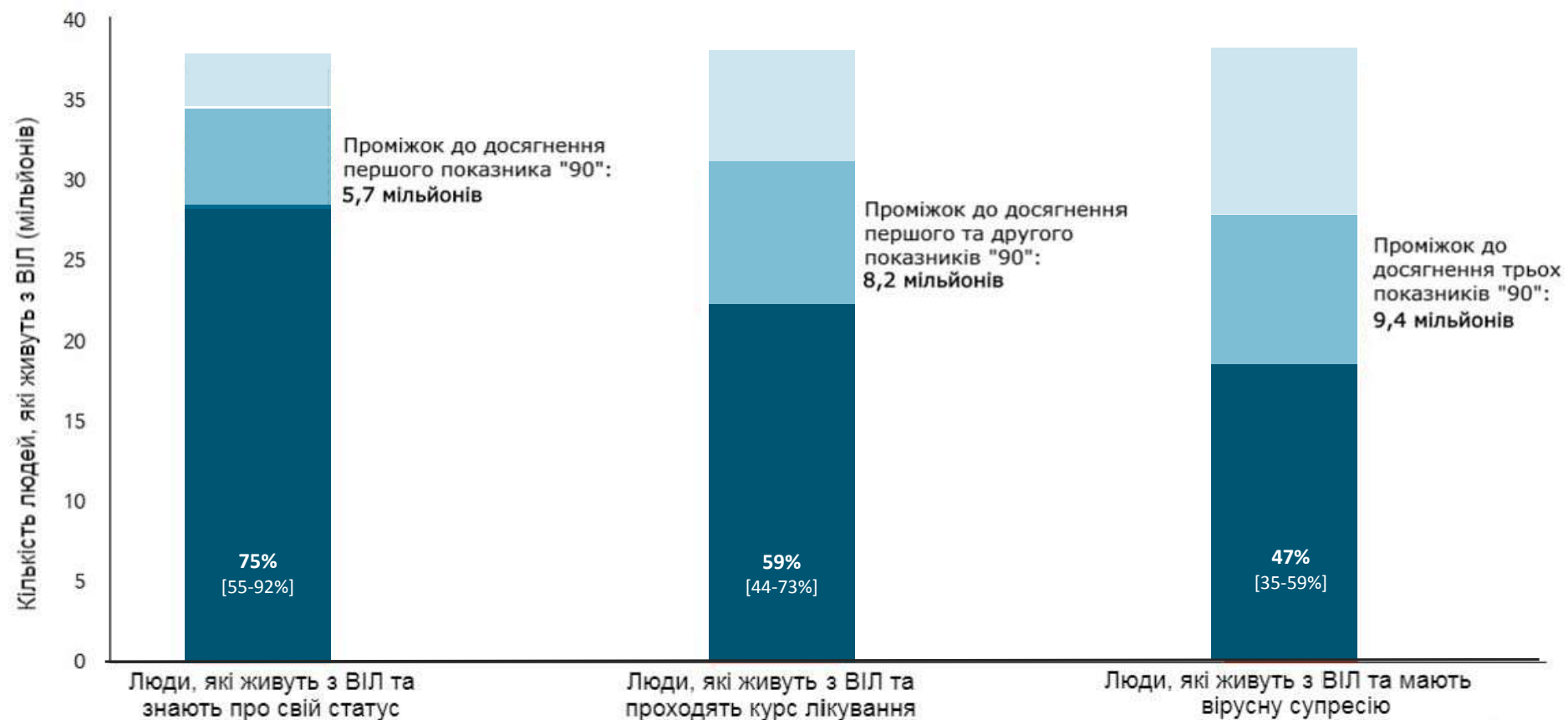


РОЗДІЛ 2
РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ЗВЕРНЕННЯ
ДО МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ПІСЛЯ
ВСТАНОВЛЕННЯ ДІАГНОЗУ ВІЛ



Зволікання з початком лікування ВІЛ

Каскад тестування та лікування ВІЛ у всьому світі, 2017 рік



Перешкоди для звернення до медичних закладів



Системні

- Наявність та доступність послуг
- Людині, яка живе у віддаленому регіоні, потрібно далеко їхати, щоб отримати лікування від ВІЛ

Цо Л.С. та ін., Координатори та перешкоди звернення до медичних закладів: огляд якісних даних, СНІД 2017;30(1):1639-1653.

Томпсон М.А. та ін., Керівні принципи для покращення входження в систему лікування та утримання в ній, а також дотримання антиретровірусної терапії людей, які живуть з ВІЛ: засновані на доказових даних рекомендації Міжнародної асоціації лікарів, які надають допомогу хворим на СНІД, Ann Intern Med 2012;156(11):817-833.



Перешкоди для звернення до медичних закладів



Пов'язані з надавачами послуг

- Відсутність систем контролю, якщо особа не приходить на запис до лікаря
- Медичні заклади можуть не мати діючих зв'язків з програмами тестування у громадах
- Стигма і дискримінація

Л.С. Цо та ін., Координатори та перешкоди звернення до медичних закладів: огляд якісних даних, СНІД 2017;30(1):1639-1653.

М.А. Томпсон та ін., Керівні принципи для покращення входження в систему лікування та утримання в ній, а також дотримання антиретровірусної терапії людей, які живуть з ВІЛ: засновані на доказових даних рекомендації Міжнародної асоціації лікарів, які надають допомогу хворим на СНІД, Ann Intern Med 2012;156(11):817-833.



Перешкоди для звернення до медичних закладів



Пов'язані з клієнтами

- Страх та/або внутрішня стигма
- Інформованість про методи лікування
- Прийнятність надавача послуг
- Конфіденційність
- Довіра

Цо Л.С. та ін., Координатори та перешкоди звернення до медичних закладів: огляд якісних даних, СНІД 2017;30(1):1639-1653.

Томпсон М.А. та ін., Керівні принципи для покращення входження в систему лікування та утримання в ній, а також дотримання антиретровірусної терапії людей, які живуть з ВІЛ: засновані на доказових даних рекомендації Міжнародної асоціації лікарів, які надають допомогу хворим на СНІД, Ann Intern Med 2012;156(11):817-833.



Отримання передової медичної допомоги з лікування, супроводу та профілактики ВІЛ після встановлення діагнозу ВІЛ



Тестування на ВІЛ вдома та початок АРТ в домашніх умовах



Комплексне обслуговування



Допомога з транспортом



Децентралізоване постачання АРВ-препаратів



Підтримка наставників з громад



Робота з громадами, з метою виявлення осіб, які не продовжують лікування



Комунікаційні технології



Питання для роздумів

Давайте проаналізуємо зміст цього модуля:



1. Чому у всьому світі кожна четверта людина, яка живе з ВІЛ, не знає про свій ВІЛ-статус?
2. Які існують основні перешкоди для проведення тестування на ВІЛ?
3. Як диференційовані послуги з тестування на ВІЛ можуть підвищити рівень інформованості людей про свій статус?



Питання для роздумів

Давайте проаналізуємо зміст цього модуля:



4. Які інші інноваційні методи тестування можуть використовуватися?
5. Які три перешкоди заважають оперативному зверненню людей до медичних закладів після встановлення діагнозу ВІЛ?
6. Які існують експериментально доведені заходи, що можуть посприяти своєчасному зверненню людей до медичних закладів після встановлення діагнозу ВІЛ?

