

РОЛЬ КОНСУЛЬТУВАННЯ І ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ У ЗАХОДАХ ПРОТИДІЇ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДУ В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Василенко В.В.*, Миронюк І.С.**

**Закарпатський обласний Центр з профілактики та боротьби із СНІДом*
Ужгородський Національний університет****

Мета і завдання дослідження. Метою дослідження є оцінка ролі консультування і тестування на ВІЛ (КіТ) загального населення області в організації заходів протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу.

Матеріали і методи. Аналіз даних серомоніторингу лабораторії Центру СНІДу, звітів з до- та післятестового консультування (ДКТ) кабінетів «Довіра» міст і районів області за період 2006-2008 рр., звітів лікувально-профілактичних закладів області з ДКТ за 2009 р. по пілотному проекту Українського Центру СНІДу щодо апробації державної звітності з ДКТ.

Отримані результати. Загальний моніторинг і оцінка охоплення тестуванням населення на ВІЛ проводиться на основі щомісячного аналізу даних лабораторії Центру СНІДу (серомоніторингу). Дані щодо охоплення обстеженнями іншого дорослого населення, котрі фінансуються з обласних бюджетів, можна отримати при виключенні обов'язкових тестувань донорів та вагітних за рахунок державного бюджету. Це дає змогу відслідковувати обсяги охоплення тестуванням на ВІЛ загального населення і оцінювати раціональність використання виділених для цього місцевих коштів.

Згідно з результатами аналізу, проведеного за 2005-2009 рр., в області спостерігається позитивна динаміка щодо обсягів тестування на ВІЛ дорослого населення (без донорів та вагітних): 2005 р. – 0,9 %, 2006 р. – 3,6 %, 2007 р. – 5,0 %, 2008 р. – 5,1%, 2009 р. – 5,1 % (у відповідності з діючими вимогами, необхідно обстежити на ВІЛ не менше 5 % дорослого населення).

Таким чином, серомоніторинг – це моніторинг, який дозволяє оцінити кількісні показники охоплення тестуванням дорослого населення області за кошти місцевих бюджетів і є інструментом оперативного впливу упродовж року

щодо посилення даної роботи на тих адміністративних територіях, де спостерігаються низькі показники обстежень.

Однак на основі серомоніторингу неможливо оцінити якісні показники, такі як структура протестованих на ВІЛ за віком, статтю, тощо. Тому з 2006 р. в області було введено звітність кабінетів «Довіра», які було організовано на всіх адміністративних територіях області. У перелік показників щомісячної звітності було введено показники по кількості звернень, кількості проведених до- та післятестових консультувань, по оцінці соціального статусу клієнтів (по віку, статі, соціальному статусу, джерелу отримання інформації про можливість проходження ДКТ). Більшість показників (особливо у анонімних клієнтів), зрозуміло, визначались консультантом оціночно.

Отримані результати слугували інструментами впливу щодо корекції заходів протидії ВІЛ/СНІДу. Так, значна питома вага в обстеженнях на ВІЛ осіб старшого віку (50 і більше років) на деяких адміністративних територіях області вказувала на недостатню роботу по виявленню та профілактиці ВІЛ-інфекції саме серед осіб репродуктивного віку (15-49 років). Недостатнє охоплення осіб чоловічої статі вказувало на те, що необхідно направити зусилля на своєчасне обстеження трудових мігрантів, котрі складають значну частину населення області та працюють за межами регіону практично цілий рік або у весняно-осінній сезон, приїжджаючи на короткий період. Низька частка тестувань на ВІЛ робітників, службовців чи безробітних у окремих районах свідчила про недостатній рівень роботи саме серед цих груп і вимагала негайного прийняття відповідних заходів. Виявлення незначної частки конкретного джерела інформації щодо обстежень на ВІЛ вказувала на необхідність його активізації на даній адміністративній території.

З IV кварталу 2008 р. в області було впроваджено пілотний проект Українського Центру СНІДу щодо апробації державної звітності з ДКТ. Звіт охоплював роботу не тільки кабінетів «Довіра», але і інших служб – дерматовенерологічної, фтизіатричної, наркологічної, акушер-гінекологічної та служби крові. Якщо тестування на ВІЛ по двох останніх службах проводиться за кошти державного бюджету, то по решті – за рахунок обласного бюджету, що

представляло інтерес для аналізу раціональності використання місцевих бюджетних коштів. Запропонована звітність по пілотному проекту дозволила достовірніше оцінити роботу медиків області, оскільки включала інформацію про роботу не тільки кабінетів «Довіра». Так, за підсумками 2009 р., частка тестувань, проведених кабінетами «Довіра» склала 51,2 %, фтизіатричною, наркологічною, дермато-венерологічною службами – відповідно 20,0 %, 20,8 %, 8,0 %.

Щодо вікового цензу, то в основному в області обстежуються на ВІЛ особи репродуктивного віку (15-49 років) – показник склав 92,4 %. Аналогічні результати отримано по всіх службах: кабінетами «Довіра» протестовано на ВІЛ 94,0 %, дермато-венерологічною, фтизіатричною, наркологічною службами – відповідно 88,6 %, 82,0 % та 100,0 %. Щодо розподілу по статі, то більша частка тестувань на ВІЛ припадає в цілому по області на чоловіків (59,8 %). Однак по окремих службах ці показники дещо відрізняються: переважно чоловіків тестують на ВІЛ кабінети «Довіра» (55,5 %), фтизіатрична (62,8 %) та наркологічна (73,4 %) служби, а жінок – дермато-венерологічна (55,3 %). По місцю проживання обстежені розподілились так: загалом по області жителі міста склали 53,6 %, по кабінетах «Довіра» - 44,6 %, дермато-венерологічній, фтизіатричній, наркологічній службах відповідно 50,6 %, 43,0 % та 86,9 %.

Якщо порівняти результати з попередніми роками, то в області значно покращилась діагностично-лікувальна та профілактична робота серед осіб репродуктивного віку, зросла частка обстежень осіб чоловічої статі. Вимагає покращення надання послуг з ДКТ в сільській місцевості, якщо прийняти до уваги, що у області переважає сільське населення.

Висновки. Серед стратегічних напрямків роботи, розроблених Всесвітньою організацією охорони здоров'я на 2006-2010 рр. з метою посилення ефективної відповіді на епідемію ВІЛ-інфекції/СНІДу, одне з провідних місць належить заходам щодо розширення можливостей населення знати свій ВІЛ-статус через надання послуг з КіТ. Як показав аналіз по області, результати з ДКТ у комплексі із результатами серомоніторингу є важливим елементом моніторингу і оцінки заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інструментом оперативного їх коригування на кожній конкретній адміністративній території.