



Анализ барьеров для внедрения экспресс-тестирования на базе НПО в Республике Казахстан

Данный анализ стал возможным благодаря помощи американского народа, оказанной через Агентство США по международному развитию (USAID). ОЮЛ «Казахстанский союз людей, живущих с ВИЧ» несет ответственность за содержание публикации, которое не обязательно отражает позицию USAID или Правительства США



Агентство США по международному развитию (USAID) реализует программу США по зарубежной помощи и оказывает экономическую и гуманитарную помощь в более чем 80 странах мира".



Фонд Евразия Центральной Азии (ФЕЦА) – общественная организация, основанная в регионе в 2005 году. ФЕЦА мобилизует общественные и частные ресурсы, помогая гражданам принимать активное участие в построении собственного будущего посредством укрепления местных сообществ и повышения гражданского и экономического благосостояния. Получить более подробную информацию о программе ФЕЦА и ознакомиться со списком членов совета попечителей можно на сайте www.ef-ca.kz



ОЮЛ «Казахстанский Союз ЛЖВ»: в 2005 году организации, созданные ЛЖВ и их близкими, объединились для развития долгосрочного сотрудничества с правительством, гражданским обществом и бизнесом Республики Казахстан в обеспечении ЛЖВ и их близким достойного качества жизни, включая доступ к качественным услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержки в связи с ВИЧ-инфекцией.

2016 год

ОГЛАВЛЕНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ.....	3
БЛАГОДАРНОСТЬ.....	4
ВВЕДЕНИЕ.....	5
Цель анализа.....	5
Задачи.....	5
Обоснование расширения оказаний услуг по экспресс - тестированию на ВИЧ, в том числе на базе НПО, с учётом существующих статистических данных....	5
Анализ политик, законов и подзаконных актов, регулирующих процедуры оказания услуг по экспресс - тестированию на ВИЧ и возможность проведения экспресс – тестирования на базе НПО в Республике Казахстан.....	12
Анализ существующих (зарегистрированных) экспресс-тестов и рекомендации по их использованию на базе НПО.....	14
Оценка действующих СПИД-сервисных НПО в 6 регионах Республики Казахстана (Павлодар, Усть–Каменогорск, Темиртау, Шымкент, Костанай) на предмет готовности оказания услуг по экспресс-тестированию на ВИЧ.....	17
Рекомендации по изменению/поправкам в существующие политики и нормативно-правовую базу для внедрения экспресс – тестирования на базе НПО в среднесрочной и долгосрочной перспективе.....	25
Список литературы.....	28

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

РК	Республика Казахстан
ЮНЭЙДС	Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
НПО	Неправительственная организация
ОО	Общественные организации
АРТ	Антиретровирусная терапия
АРВП	Антиретровирусные препараты
ВН	Вирусная нагрузка
ТК	Тестирование и консультирование
РЦ СПИД	Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД
ОГЦ СПИД	Областные, городские центры по профилактике и борьбе со СПИД
МЗСР РК	Министерство здравоохранения и социального развития
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
ИППП	Инфекции, передающиеся половым путем
ЛУИН	Люди, употребляющие инъекционные наркотики
УГН	Уязвимые группы населения
РС	Работники секс-бизнеса
МСМ	Мужчины, имеющие сексуальные контакты с мужчинами
ДЭН	Дозорный эпидемиологический надзор
СанПин	Санитарные правила и нормы
ПД	Пункт доверия
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения

БЛАГОДАРНОСТЬ

Анализ был подготовлен Касымбековой Сайранкуль в рамках проекта «Доступ к экспресс - тестированию на ВИЧ на базе НПО Казахстана», реализуемого ОЮЛ «КазСоюз ЛЖВ» при поддержке ФЕЦА (программа по профилактике и снижению темпов распространения ВИЧ в Казахстане финансируемой USAID в рамках Чрезвычайного плана президента США по борьбе со СПИДом (PEPFAR)).

Выражаем благодарность всем коллегам, поделившимся своим опытом, видением, рекомендациями и комментариями в вопросах внедрения тестирования на ВИЧ на базе НПО.

Особую благодарность выражаем коллегам из национального офиса ЮНИЭЙДС: Бокажановой Алие; РЦ СПИД: Тажибаевой Галие, Мусиной Жаннат; международной неправительственной организации PSI: Кушеновой Лейле; международной организации ICAP, Колумбийский Университет: Онгарбаеву Азату; Центра США по Контролю и Профилактике Заболеваний (CDC) в Центральной Азии: Пак Марине; Центра Изучения Глобального Здоровья в Центральной Азии при Колумбийском университете за оказанную техническую и финансовую помощь.

Выражаем искреннюю признательность всем сотрудникам неправительственных организаций, принявшим участие в данной оценке по подготовке анализа.

Введение

На данный момент в Казахстане отсутствует правовая основа для внедрения экспресс-тестирования на ВИЧ на базе НПО. Нет подробного анализа политик и законодательных барьеров для внедрения услуги по тестированию на ВИЧ на базе НПО.

Внедрение тестирования силами НПО входит в стратегические планы как национальных, так и международных организаций. Все они, признают эффективность организации данной услуги. Объединённая программа ООН по ВИЧ/СПИДу (UNAIDS) включила в свою стратегию до 2020 года показатели 90-90-90. Цели UNAIDS 90-90-90 означают достижение следующих индикаторов - 90 % людей, живущих с ВИЧ, знают свой статус, 90% из прошедших тест на ВИЧ и получивших положительный диагноз принимают антиретровирусную терапию, 90% из принимающих антиретровирусную терапию имеют неопределяемую вирусную нагрузку, то есть лечение проходит эффективно. UNAIDS рекомендует использовать разнообразные стратегии (такие как, кампании по тестированию в сообществах, тестирование и консультирование по инициативе медицинского работника, консультирование и самостоятельное тестирование), чтобы добиться того, чтобы 90% людей, живущих с ВИЧ, знали свой ВИЧ-статус. Значительно более серьёзное внимание нужно уделить оказанию услуг в общественных организациях, способных оказывать низко пороговые услуги.

В Казахстане во многих регионах активно работают НПО, реализуют проекты по оказанию помощи и поддержки ключевым группам. Тестирование на ВИЧ является одним из ключевых фактором эффективности данных проектов. Поэтому наличие данной услуги на базе этих организаций поможет не только увеличить охват тестируемых на ВИЧ, но и повысит уровень качества реализуемых проектов.

2. Цель задания

Выявить и проанализировать барьеры для внедрения экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию на базе НПО в Республике Казахстан.

3. Задачи:

1. Провести анализ возможностей внедрения экспресс - тестирования на базе НПО для предоставления рекомендации по изменению Законодательства Казахстана, касательно экспресс - тестирования на ВИЧ-инфекцию;
2. Выявить барьеры по внедрению экспресс – тестирования на базе НПО в Республике Казахстан;
3. Дать рекомендации по внедрению экспресс-тестирования на базе НПО в Республике Казахстан.

Обоснование расширения оказаний услуг по экспресс - тестированию на ВИЧ, в том числе на базе НПО, с учётом существующих статистических данных.

Тестирование на ВИЧ в РК – доступная услуга, тестирование можно пройти не только в Центрах СПИД, но и в общей лечебной сети, в учреждениях специализированного типа – противотуберкулезных, кожно-венерологических, наркологических диспансерах, а также в роддомах, в женских консультациях и т.д. Ежегодно увеличивается объем тестирования на ВИЧ как среди общего населения, так и среди целевых групп.

Согласно Статьи 115 главы 19 **КОДЕКСА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН О ЗДОРОВЬЕ НАРОДА И СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**, Граждане Республики Казахстан и оралманы имеют право на добровольное анонимное и (или) конфиденциальное медицинское обследование и консультирование по вопросам ВИЧ-инфекции на бесплатной основе в порядке, определяемом уполномоченным органом. Но при этом, на сегодняшний день, в поликлиниках РК, как и во всех организациях предоставляющих амбулаторно-поликлиническую помощь на бесплатной основе, где в большинстве случаев и проводится обследование на ВИЧ, право на обслуживание имеет только та часть населения, которая прикреплена, соответственно при обращении, пациент должен предъявить удостоверение личности, что уже нарушает условия анонимности.

Основными барьерами в Республике Казахстан, для обеспечения прав всех граждан РК на доступность обследования на ВИЧ, являются социальные барьеры. Которые включают в себя:

- стигму и дискриминацию как со стороны общества, так и самостигматизацию;
- неосознание собственного заражения ВИЧ;
- низкий уровень коммуникации как со стороны медицинского работника, так и пациента;
- низкий уровень информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции;
- дефицит государственных средств на профилактические программы;
- нестабильность финансирования неправительственных и/или общественных организации.

Существование данных барьеров, подтверждается данными неопубликованного отчета проведенного исследования в РК в 2015-2016 году группой экспертов «Барьеры к профилактике, тестированию, уходу и лечению в связи с ВИЧ».

В июне-октябре 2015 года было проведено качественное исследование по оценке существующих барьеров к профилактике, тестированию, уходу и лечению в связи с ВИЧ (каскаду лечения ВИЧ) в РК. Исследование проводилось при поддержке Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан и Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) в РК. В исследовании приняли участие областные Центры СПИД из всех регионов Казахстана и эксперты национального и международного уровня, также была проведена полевая работа по сбору качественной информации о существующих барьерах к получению услуг на базе Центров СПИД и неправительственных организаций в трех областях Республики Казахстан. Для участия в проведении оценки существующих барьеров к каскаду лечения ВИЧ были выбраны города РК с очень разной эпидемической, демографической и экономической ситуацией: Алматы (Алматинская), Караганда и Темиртау (Карагандинская область), Шымкент (Южно-Казахстанская область).

Задачей исследования было изучение возможных индивидуальных, социальных и структурных барьеров, начиная с доступа к тестированию на ВИЧ-инфекцию до обеспечения приверженности к АРТ, согласно каскаду услуг, связанных с ВИЧ, в Республике Казахстан.

Согласно данных проведенного опроса в рамках исследования, среднее значение оценки «Насколько стигма и дискриминация, существующие в обществе, мешают тестированию на ВИЧ», среднее значение составило 3.77 балла. «Оцените насколько стигма и дискриминация со стороны медицинских работников мешают тестированию на ВИЧ» – 3,5 балла. По мнению опрошенных экспертов и сотрудников НПО, стигма и дискриминация - основной барьер, препятствующий увеличению охвата ключевых групп.

Сводные результаты анкетного опроса ЛЖВ в рамках исследования «Барьеры к профилактике, тестированию, уходу и лечению в связи с ВИЧ».

Всего обработано - 141 анкета.

В опросе приняли участие пациенты Центров СПИД из г. Алматы, г. Шымкент, г. Темиртау, г. Караганда.

Даты проведения опроса - октябрь-ноябрь 2015 года.

Анкетирование носило анонимный характер.

В опросе приняли участие 58 мужчин и 83 женщины

Живущие с ВИЧ в среднем - 7 лет, модальный возраст жизни с ВИЧ – 2 года.

Респондентов просили оценить степень согласия или и не согласия с тем или иным утверждением, «Пожалуйста обведите цифру от 1 до 5, где 1 – полностью не согласен с утверждением, а 5- полностью согласен» (качественная оценка с помощью шкал оценки по 5-ти бальной шкале, где 5- самая высокая оценка/ выражение согласия с тезисом).

1. Больше всего людям мешает пройти тест на ВИЧ: (рейтинговое распределение)

- Страх, что все узнают диагноз - 4,10
- Страхи в обществе - 3,96
- Собственный страх потерять работу - 3,63
- Люди не считают что могут заразиться ВИЧ, поэтому не сдают - 3,40
- Неудобное расположение пунктов где можно сдать анализ на ВИЧ - 2,04

2. Сейчас очень просто пройти тест на ВИЧ в нашем городе - 4,28

3. Сейчас очень сложно пройти тест на ВИЧ в нашем городе - 1,57

4. Я считаю, что тесты на ВИЧ должны продаваться в аптеках - 3,27

Сводные результаты анкетного опроса экспертов, сотрудников центров СПИД, активистов и сотрудников НПО в рамках исследования «Барьеры к профилактике, тестированию, уходу и лечению в связи с ВИЧ».

Всего было опрошено 32 человека.

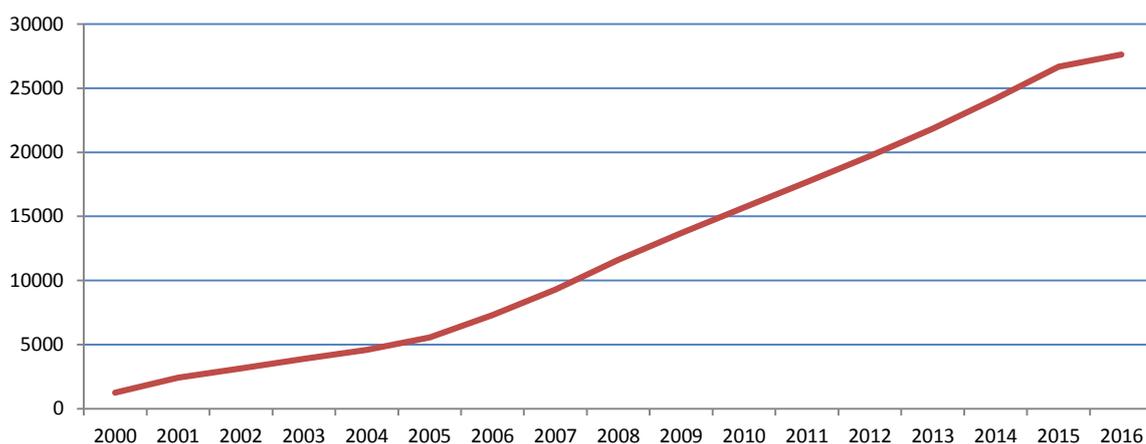
Рейтинговое распределение, ответов получивших самый низкий средний балл до получивших самый высокий балл.

1.	Оцените насколько эффективны программы информирования о необходимости пройти тест на ВИЧ мужчин, практикующих секс с мужчинами	2,58
2.	Оцените насколько при назначении и прохождении теста на ВИЧ удастся учитывать потребности клиентов из числа MSM	2,85
3.	Оцените, насколько сообщество секс-работниц сейчас вовлечено в процессы связанные с каскадом оказания услуг в связи с ВИЧ	3,03
4.	Оцените, насколько часто по вашему мнению проводится до_тестовое консультирование всем тем, кто проходит тест	3,18
5.	Оцените насколько при назначении и прохождении теста на ВИЧ удастся учитывать потребности подростков?	3,19

6.	Оцените, насколько сообщество людей, употребляющих наркотики сейчас вовлечено в процессы связанные с каскадом оказания услуг в связи с ВИЧ	3,23
7.	Оцените, насколько позиция силовых ведомств препятствует доступности тестирования на ВИЧ и получению услуг ключевыми группами (ЛУИН, МСМ, РС).	3,34
8.	Оцените, насколько на доступность для пациентов услуг влияет отсутствие средств на проезд до Центра СПИД.	3,40
9.	Оцените насколько эффективны программы информирования о необходимости пройти тест на ВИЧ людей, употребляющих наркотики	3,42
10.	Оцените необходимость свободной продажи тестов на ВИЧ в аптеках	3,48
11.	Оцените насколько стигма и дискриминация со стороны медицинских работников мешают тестированию на ВИЧ	3,50
12.	Оцените насколько эффективны программы информирования о необходимости пройти тест на ВИЧ секс-работниц	3,50
13.	Оцените насколько при назначении и прохождении теста на ВИЧ удается учитывать потребности клиентов из числа ЛУИН	3,58
14.	Оцените насколько при назначении и прохождении теста на ВИЧ удается учитывать потребности женщин?	3,61
15.	Оцените насколько законы и нормативные акты, существующие в РК, формируют условия для эффективного тестирования на ВИЧ уязвимых групп населения	3,73
16.	Оцените насколько стигма и дискриминация существующие в обществе мешают тестированию на ВИЧ	3,77
17.	Считаете ли Вы удобным месторасположение Центра СПИД для клиентов/пациентов?	3,98
18.	Насколько доступно для всех желающих анонимное до-тестовое консультирование	4,13

Так же, существование барьеров к доступу тестирования на ВИЧ уязвимых групп и необходимости решения данной проблемы доказывают данные отчетов РЦ СПИД по эпидемиологической ситуации в Республике Казахстан на 01.01.2016 года:

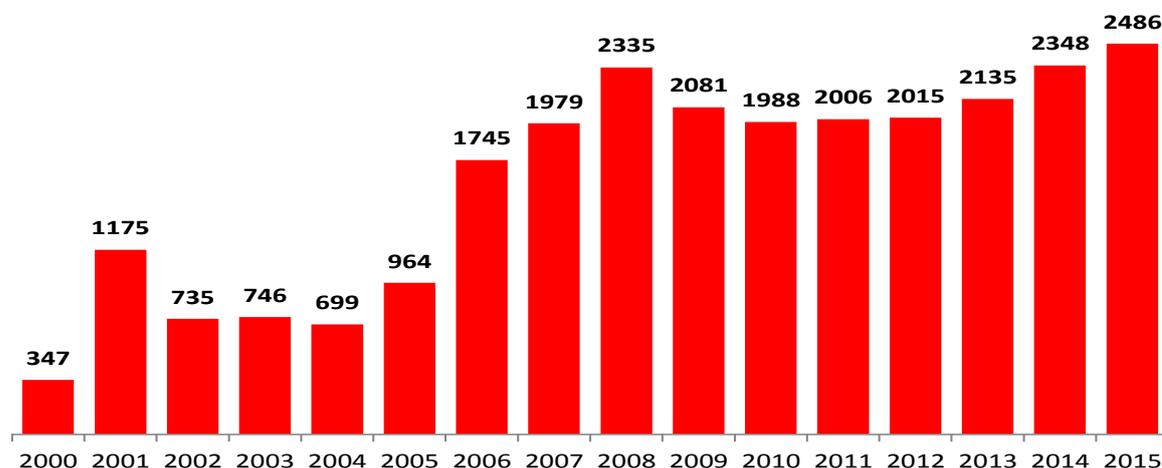
Рисунок 1. Куммулятивное количество зарегистрированных случаев ВИЧ инфекции на 01.01.2016 года.



На 01.01.2016г. (кумулятивно) зарегистрировано в РК 26690 случаев ВИЧ-инфекции, в том числе: среди граждан РК – 24427, иностранных граждан - 1705, анонимно обследованных лиц – 558. Общее количество ЛЖВ – 17726 (103,3 на 100 000 населения), в т.ч. детей – 446 (9,4 на 100 000). Распространенность ВИЧ-инфекции среди общего населения РК - 0,103% (17726*100/17160774), на 100 000 населения – 103,3. Оценочное количество ЛЖВ в РК в соответствии с программой по оценкам и прогнозам «Спектрум» составляет 23 тыс. человек. Проводимая в стране политика по тестированию на ВИЧ-инфекцию позволила выявить около 70% ЛЖВ от их оценочного количества.

Основным путем передачи ВИЧ-инфекции остается парентеральный, куммулятивно на его долю приходится 51% инфицирования среди ЛЖВ, на половой путь приходится 44%.

Рисунок 2. Зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции в РК за последние 16 лет.



Наибольший показатель распространенности ЛЖВ - в 5 регионах: г. Алматы (216,8), Павлодарской области (200,9), Карагандинской (191,6), Восточно-Казахстанской – (159,8) и Костанайской областях – (136,6).

В возрастной группе 15-49 лет численность ЛЖВ составила 16466 случаев (92,9%), распространенность - 0,182%. Распространенность в данной возрастной группе находится в пределах параметров, определенных Государственной программой «Саламатты Қазақстан» - 0,2% - 0,6%.

В 2015 году объемы тестирования населения на ВИЧ увеличились на 190151 тест или на 7,7%. Было протестировано 15,4% в расчете на общее население РК. Доля УГН в структуре тестированных составляет 4,4%.

В РК на 1000 населения проводится 154 теста на ВИЧ-инфекцию. В структуре тестирования наибольший процент – 35% приходится на службу родовспоможения, в структуре выявления, на ПМСП – 39%, хотя в структуре тестирования на ПМСП приходится только 19%. В структуре тестирования сокращается доля доноров, реципиентов, заключенных, пациентов с ИППП и ЛУИН. Из 70% протестированного населения, выявляется 26% ЛЖВ, из 4,4% протестированных УГН, выявляются 36% ЛЖВ.

За 12 месяцев 2015 года зарегистрировано 2327 случаев ВИЧ-инфекции среди граждан РК, показатель на 100 тысяч населения составил -13,6. При увеличении объемов тестирования на 7,7%, рост регистрации новых случаев в 2015 году составил 121 случай или 5,6%.

По уровню заболеваемости на первом месте находится г. Алматы (26,0), выше среднереспубликанского уровень в Павлодарской (21,1), Карагандинской (23,7), Костанайской (18,3), ВКО (21,9), г. Астане (18,0) и в Алматинской области (14,1). Рост случаев ВИЧ-инфекции отмечен в Восточно-Казахстанской, Акмолинской, Костанайской, г. Алматы, СКО, ЮКО, Актюбинской, г. Астане, Алматинской, ЗКО, Павлодарской и Мангистауской областях.

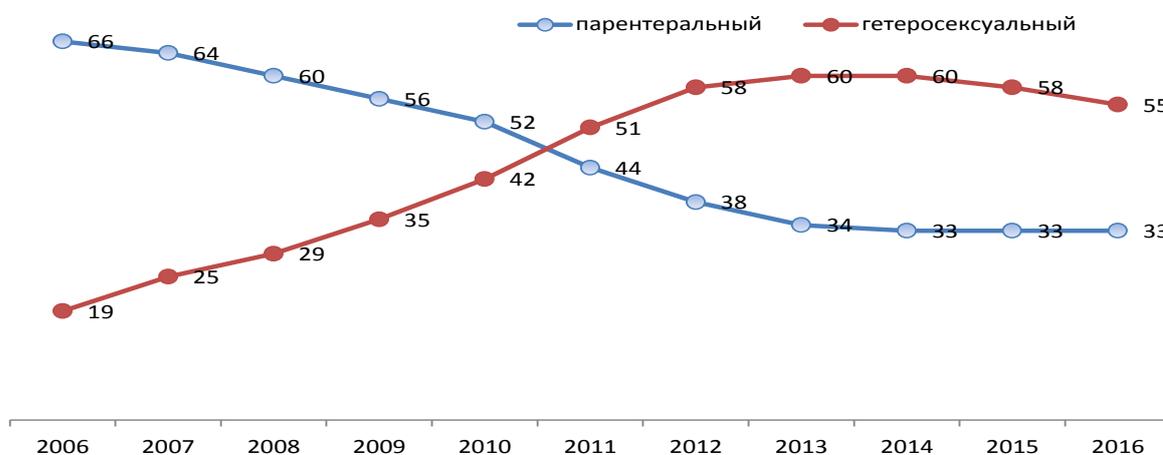
Среди населения в возрастной группе 15-49 лет за 12 месяцев 2015 года прирост составил 125 случаев или 6,5%. Наибольший удельный вес в регистрации приходится на возрастную группу от 20 до 39 лет – 67%, 15-49 лет приходится 87,4%, 40-49 лет – 19,1%, 50-59 лет – 8,6%, старше 60 лет – 2,7%. Дети до 14 лет в структуре выявления составляют 1,2%. Было зарегистрировано 29 случаев ВИЧ-инфекции среди детей.

Из выявленных случаев ВИЧ-инфекции за 12 месяцев 2015 года – 51,9% составляют неработающие, работающие - 35,6%, осужденные и следственно арестованные - 7,8%.

Основным путем передачи среди выявленных случаев за 2015 год является половой гетеросексуальный - 57,7%, парентеральный, при употреблении наркотиков, составляет 33%.

Начиная с 2011 года наблюдается рост полового пути передачи ВИЧ-инфекции. По сравнению с 2001 годом, частота выявления случаев с половым путем увеличилась в 8,5 раз, а по сравнению с 2006 годом в 3 раза, с 20% до 60%.

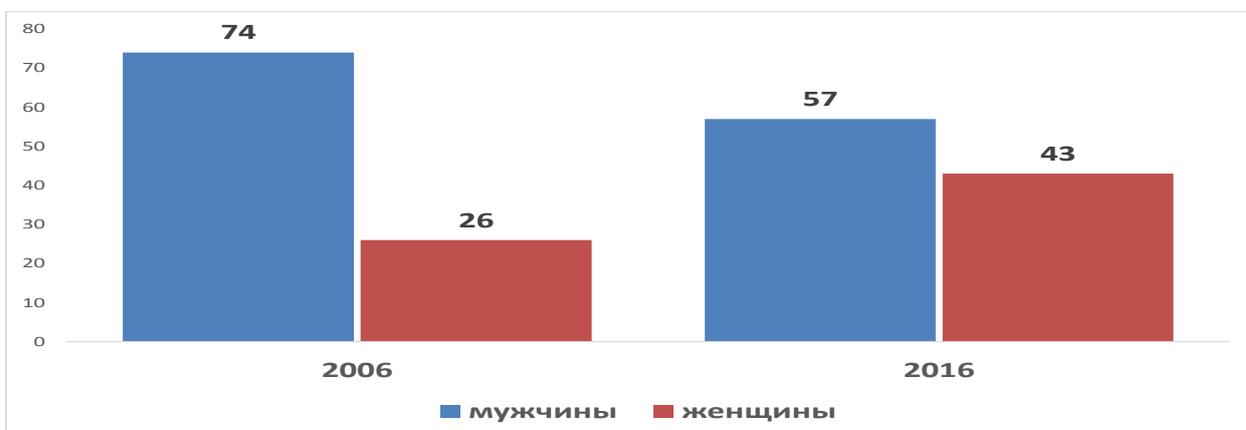
Рисунок 3. Пути передачи ВИЧ-инфекции в РК



При проведении эпидемиологических расследований установлено, что основными факторами инфицирование половым путем является не безопасное половое поведение, так 30% лиц, инфицирование которых произошло половым путем имели незащищённые

половые контакты с ЛЖВ, 28% имели случайные половые связи, 16% пользовались услугами РС, 4% имели половые контакты с ЛУИН, 2,5% имели гомосексуальные половые контакты и 1,5% оказывали сексуальные услуги.

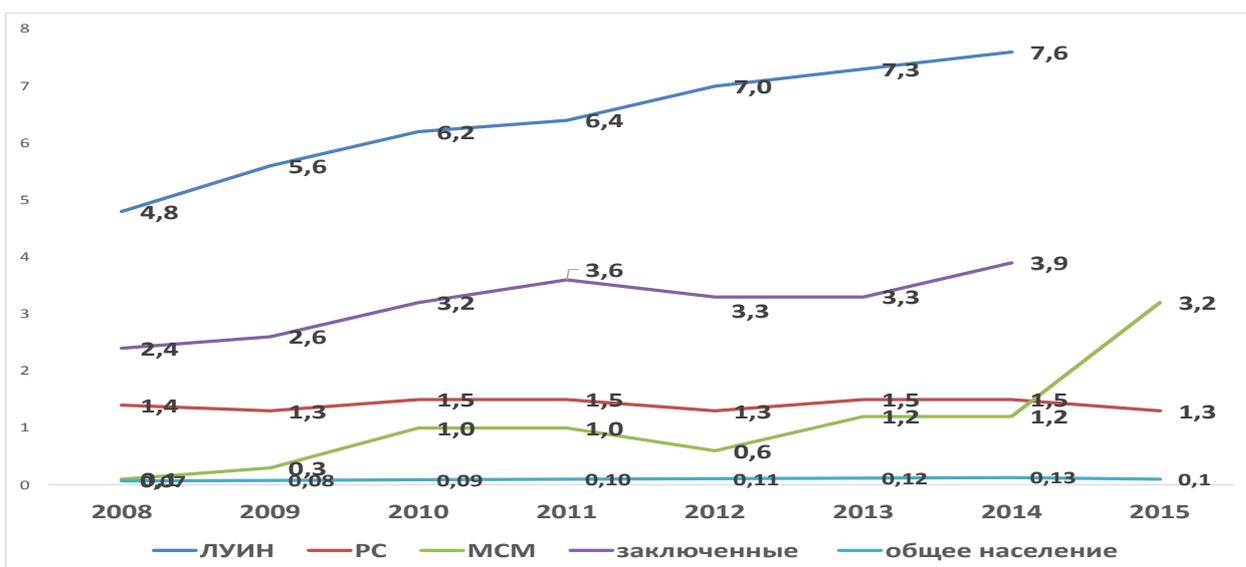
Рисунок 4. Распределение по полу случаев ВИЧ-инфекции



Характерными проявлениями эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в республике являются:

- территориальная неравномерность;
- высокая пораженность наркопотребителей;
- преимущественное вовлечение в эпидемию молодых людей мужского пола;
- рост полового пути передачи;
- увеличение удельного веса женщин;
- увеличивается частота выявления ВИЧ-инфекции среди беременных женщин;
- рост числа людей, живущих с ВИЧ.

Рисунок 5. Распространенность ВИЧ-инфекции среди взрослого населения и УГН (%) по данным учета и ДЭН



Таким образом, учитывая рост регистрации случаев ВИЧ-инфекции в РК за последние 2 года, концентрацию распространения ВИЧ-инфекции среди УГН, ежегодное увеличение распространенности ВИЧ среди ЛУИН, РС и МСМ по данным ДЭН, необходимо повысить охват тестированием на ВИЧ-инфекцию целевые группы населения. Учитывая существующие социальные барьеры и низкую долю УГН в структуре

тестирования на ВИЧ в медицинских организациях, нужно использовать потенциал НПО для повышения охвата УГН тестированием, в том числе с разработкой механизмов для внедрения экспресс-тестирования на базе НПО и/или ОО.

Анализ политик, законов и подзаконных актов, регулирующих процедуры оказания услуг по экспресс - тестированию на ВИЧ и возможность проведения экспресс – тестирования на базе НПО в Республике Казахстан.

На сегодняшний день в Республике Казахстан, условия проведения медицинского обследования и консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции, в том числе и экспресс-методами, регламентируются приказами МЗСР РК:

№246 от 22.04.2015 года «Об утверждении Правил добровольного анонимного и (или) конфиденциального медицинского обследования и консультирования граждан Республики Казахстан и оралманов по вопросам ВИЧ-инфекции на бесплатной основе»;

№508 от 23.06.2015 года «Об утверждении Правил обязательного конфиденциального медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции лиц по клиническим и эпидемиологическим показаниям.

№115 от 28.02.2013 года «О внесении изменений в приказ МЗРК от 09.03.2004 года №228 «Об утверждении Положения об организации деятельности пунктов доверия для потребителей инъекционных наркотиков».

В трех документах уполномоченным органом для проведения обследования на ВИЧ, являются центры по профилактике и борьбе со СПИД.

При этом, в стране практикуется проведение обследования на ВИЧ в частных медицинских организациях, что противоречит действующим приказам, но не противоречит существующему Закону РК № от 202-V от 16 мая 2014 года «О разрешениях и уведомлениях». В указанном Законе говорится о том, что диагностика вируса иммунодефицита человека относится к медицинской деятельности и для проведения данного мероприятия, необходимо получить лицензию. Следовательно, любое юридическое или физическое лицо, в том числе и неправительственная или общественная организация, имеющее лицензию на проведение диагностики ВИЧ, имеет право проводить обследование любыми методами, так как в Законе не оговариваются ограничения в методике и материалах диагностики. Так как экспресс-тесты на ВИЧ как кровяные, так и слюновые не вошли в Перечень товаров, не относящихся к лекарственным средствам, изделиям медицинского назначения и медицинской техники, согласно приказа МЗСР РК от 25.06.2015 года №516, то следует считать, что все виды экспресс-тестов для диагностики ВИЧ, относятся к изделиям медицинского назначения для лабораторной диагностики ВИЧ и на них распространяются действия всех нормативных документов по применению:

Приказ МЗСР РК №668 от 17.08.2015 года «Об утверждении Правил ввоза на территорию РК лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники и вывоза с территории РК лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники».

Приказ МЗСР РК №262 от 24.04.2015 года «Об утверждении Правил хранения и транспортировки лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники».

Приказ МЗСР РК №687 от 26.08.2015 года «Об утверждении Правил уничтожения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, пришедших в негодность, фальсифицированных, с истекшим сроком годности».

Приказ МЗСР РК №758 от 28.09.2015 года «Об утверждении Положения о деятельности организации и/или структурных подразделений организации

здравоохранения, осуществляющих лабораторную диагностику, а также объем и виды, проводимых ими исследований».

Приказ МНЭ РК №127 от 24.02.2015 «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения».

Приказ МНЭ РК №194 от 12.03.2015 года «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний».

Таким образом, возможность проведения консультирования и тестирования на ВИЧ на базе неправительственных и/или общественных организации весьма ограничена, так как требует соблюдения правил многих нормативных документов в сфере здравоохранения, что в условиях НПО весьма затруднительно.

Одним из выходов из данной ситуации, является получение лицензии НПО на указанную медицинскую деятельность или внесение изменений в действующие нормативные документы, регламентирующие проведение экспресс-тестирования на ВИЧ.

Требования по лицензированию тестирования на ВИЧ, предъявляемые НПО, такие же, как и требования к государственным и частным медицинским организациям требуют наличия подходящих помещений, эксплуатационных расходов, сертифицированных медицинских специалистов и финансирования на лицензионные сборы.

Согласно пункта 1 Постановления Правительства Республики Казахстан от 26 февраля 2015 года № 94 «О некоторых вопросах лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности», лицензиаром по осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности являются местные исполнительные органы, а государственными органами осуществляющими согласование выдачи лицензии на медицинскую и фармацевтическую деятельность являются территориальные подразделения Комитета по защите прав потребителей Министерства национальной экономики Республики Казахстан на соответствующей территории.

В соответствии с пунктом 2 статьи 25 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях» для получения согласования государственных органов на предмет соответствия заявителя требованиям, установленным нормативными правовыми актами, разрешительный орган (лицензиар) в течение двух рабочих дней со дня регистрации документов заявителя на получение разрешения (лицензия) и (или) приложения к нему направляет запрос в соответствующие государственные органы по месту осуществления заявителем предстоящей деятельности или действия (операции).

Государственные органы на основании запроса разрешительного органа в течение десяти рабочих дней направляют ответ соответствующему разрешительному органу о соответствии или несоответствии заявителя предъявляемым при лицензировании или при осуществлении разрешительных процедур требованиям.

На основании вышеизложенного, для выдачи лицензии на медицинскую деятельность, местный исполнительный орган направляет запрос на основании заявления лицензиата и получает заключение территориального подразделения Комитета по защите прав потребителей Министерства национальной экономики Республики Казахстан.

Квалификационные требования, предъявляемые при лицензировании медицинской деятельности, в соответствии с законодательством Республики Казахстан включают наличие:

- 1) помещения, соответствующего требованиям, предъявляемым в области санитарно-эпидемиологической безопасности;
- 2) медицинского и (или) специального оборудования, техники, аппаратуры и инструментариев, инвентаря, специальной одежды, средств для обеспечения и соблюдения условий их хранения, согласно заявляемым подвидам медицинской деятельности;
- 3) штата медицинских работников, который подтверждается сведениями о медицинских работниках, согласно приложению, к настоящим квалификационным требованиям;

- 4) соответствующего образования, согласно заявляемым подвидам медицинской деятельности;
- 5) специализации или усовершенствования и других видов повышения квалификации за последние 5 лет по заявляемым подвидам медицинской деятельности;
- 6) у физических лиц стажа работы по специальности не менее 5 лет по заявляемым подвидам медицинской деятельности;
- 7) соответствующего сертификата специалиста;
- 8) документа, подтверждающего принятия на работу медицинских работников (для юридических лиц).

В этой связи, условия помещения, для проведения диагностических мероприятий должны соответствовать требованиям Санитарных Правил №127 от 24.02.2015 «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения», где оговорены не только условия помещений, но и такие пункты, как требования по работе с биологическими жидкостями, сбор и утилизация использованных материалов, обеспечение конфиденциальности.

Учитывая вышесказанное, сомнительно, что в условиях дефицита финансирования грантов и социальных заказов, НПО и/или ОО будут стремиться к получению лицензии для оказания медицинских услуг уязвимым группам, так как это экономически не выгодно, требует прохождения объемных административных процедур и финансовых затрат.

Менее затратным и экономически выгодным как для НПО, так и для государства, является внесение изменений в нормативные документы, регламентирующие работу НПО (устав) и проведение экспресс – тестирования среди целевых групп (приказ МЗРК №115 от 28.02.2013).

Так как, согласно приказа №115, проведение экспресс тестирования возможно в условиях пунктов доверия, необходимо внести изменения в устав НПО в виде деятельности «организация пунктов доверия для осуществления профилактических программ среди УГН», так же удалить из приказа № 115 барьер в виде «Пункты доверия, организованные при неправительственных организациях (далее – НПО), осуществляют перенаправление клиентов на обследование на ВИЧ-инфекцию в центры по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита на областном уровне и городов республиканского значения и столицы». Изменения в нормативных документах позволят внедрить услуги по экспресс – тестированию на базе НПО, при условии соблюдения требований действующих Санитарных правил и норм к забору биологических материалов, хранению и утилизации медицинских изделий/отходов.

Так же одним из выходов в данной ситуации является проведение самотестирования на ВИЧ клиентами на базе НПО при проведении консультирования со стороны сотрудников НПО.

Анализ существующих (зарегистрированных) экспресс-тестов и рекомендации по их использованию на базе НПО.

Материал по анализу существующих (зарегистрированных) экспресс-тестов подготовлен на основании данных неопубликованного отчета РЦ СПИД МЗСР РК по оценке параметров качества экспресс-тестов выявления маркеров ВИЧ-инфекции зарегистрированных в РК.

Экспресс тест на ВИЧ - это иммунохроматографический тест представляет собой экспресс тест, предназначенный для качественного обнаружения антител к вирусу иммунодефицита человека в цельной крови, сыворотке, плазме, моче или слюне человека. Экспресс тест на ВИЧ основан на принципах иммунохроматографии, время проведения тестирования от 1 до 40 минут. Тест является скрининговым, и все положительные результаты должны быть подтверждены использованием альтернативных методов исследования.

Анализ начинается с момента достижения растворителем анализируемой пробы, нанесенной в лунку для образца (S). Конъюгат рекомбинантного ВИЧ антигена, введенный в подушечку для образца, реагирует с ВИЧ антителом, находящимся в биологическом материале и образует комплекс конъюгат-ВИЧ антитело. Поскольку смесь продвигается по иммунохроматографическому тесту, комплекс конъюгат-ВИЧ антитело захватывается рекомбинантным ВИЧ антигеном, иммобилизованным на мембране, и образует окрашенную тест-полосу в тестовой зоне (Т). Отрицательный образец не дает окрашенной полосы ввиду отсутствия в нем комплекса коллоидного золота с ВИЧ антителом. Антигены, используемые в конъюгате экспресс-теста являются рекомбинантными белками, которые соответствуют высокоиммунореактивным зонам ВИЧ1 и ВИЧ2. Окрашенная контрольная полоса в контрольной зоне (С) экспресс теста проявляется в конце процедуры тестирования независимо от результата тестирования. Эта контрольная полоса является результатом связывания конъюгата коллоидного золота с анти-ВИЧ антителом, иммобилизованным в мембране. Контрольная полоса подтверждает функциональную исправность конъюгата и правильность проведения тестирования.

Экспресс-тестирование на ВИЧ позволяет расширить спектр мероприятий по профилактике и лечению ВИЧ в условиях ограниченных лабораторной инфраструктурой. Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) рекомендует проведение оценки экспресс-тестов на ВИЧ в референс-лаборатории, а затем в местах их использования, а также внедрение мер обеспечения качества тестов до начала их использования.

В Республике Казахстан зарегистрировано и используется 10 наименований экспресс тестов на ВИЧ по крови, производства Японии, Германии, Италии, Франции, Китая, России, Казахстана. Экспресс-тесты на ВИЧ по слюне в РК не зарегистрированы и не используются в работе медицинских учреждений.

В рамках проведения оценки параметров качества экспресс-тестов выявления маркеров ВИЧ-инфекции зарегистрированных в РК, валидация произведена у 5 экспресс тестов на ВИЧ:

1. Alere Determine™ HIV-1/2 Ag/Ab Combo;
2. Hexagon HIV 1+2
3. ABON HIV 1/2
4. HIV 1,2 Han Medtest;
5. Geenius HIV-1/2 Confirmatory.

При оценке характеристик экспресс тестов, внимание уделялось специфичности и чувствительности экспресс теста.

Специфичность диагностического теста – это доля верно определенных тестом заведомо отрицательных образцов.

Чувствительность диагностического теста – это доля верно определенных тестом заведомо положительных образцов.

1. Alere Determine™ HIV-1/2 Ag/Ab Combo

Иммунохроматографический тест производства Alere Medical Co., Ltd (Израиль/Япония) 4 поколения для комбинированного выявления антител к ВИЧ-1 и ВИЧ-2, а также р24 антигена вируса в сыворотке, плазме и цельной капиллярной крови человека. Тест прошел предварительную квалификацию ВОЗ и одобрен агентством FDA. Коммерческая стоимость в РК – 4,5 доллара США за тест.

2. Hexagon HIV 1+2

Иммунохроматографический тест производства Human GmbH (Германия) 3 поколения для дифференцирующего выявления антител к ВИЧ-1 и ВИЧ-2 в сыворотке, плазме и цельной капиллярной крови человека (IgG, IgA и IgM). Тест прошел предварительную квалификацию ВОЗ и одобрен агентством FDA. Коммерческая стоимость в РК – 1,9 доллара США за тест.

3. ABON™ HIV 1/2/O Tri-Line Human Immunodeficiency Virus Rapid Test Device

Иммунохроматографический тест производства Abon Biopharm Co., Ltd (Китай) для дифференцирующего выявления антител к ВИЧ-1, включая подтип О, и ВИЧ-2 в сыворотке, плазме и цельной капиллярной крови человека. Тест прошел предварительную квалификацию ВОЗ и одобрен агентством FDA. Коммерческая стоимость в РК – 2,6 доллара США за тест.

4. HIV 1,2 Han Medtest

Иммунохроматографический тест производства ТОО "HAN MEDTEST" (Казахстан) для дифференцирующего выявления антител к ВИЧ-1 и ВИЧ-2 в сыворотке, плазме и цельной капиллярной крови человека. Тест не проходил предварительную квалификацию ВОЗ и не одобрен агентством FDA. Коммерческая стоимость в РК – 1,1 доллара США за тест.

5. Geenius HIV 1/2 Confirmatory

Подтверждающий иммунохроматографический тест производства BIO-RAD (Франция) для дифференцированного выявления в сыворотке, плазме и цельной капиллярной крови человека антител к следующим белкам:

- p31 – полимеразы (ВИЧ-1)
- gp160 – белок оболочки (ВИЧ-1)
- p24 – сердцевинный белок (ВИЧ-1)
- gp41 – белок оболочки (ВИЧ-1)
- gp36 – белок оболочки (ВИЧ-2)
- gp140 – белок оболочки (ВИЧ-2)

Тест не проходил предварительную квалификацию ВОЗ и не испытан агентством FDA. Коммерческая стоимость в РК – 19,9 доллара США за тест.

Результаты валидационного исследования свидетельствуют о том, что сегодня на рынке РК имеется достаточное количество тест-систем для экспресс-диагностики ВИЧ, полностью отвечающие современным требованиям Всемирной Организации Здравоохранения (чувствительность > 99%, специфичность > 98%). Таковыми являются экспресс-тесты:

- Alere Determine™ HIV-1/2 Ag/Ab Combo
- Hexagon HIV 1+2
- ABON HIV 1/2
- Geenius HIV-1/2 Confirmatory

Необходимо особо отметить, что одна серия экспресс-теста HIV 1,2 Han Medtest казахстанского производства продемонстрировала очень высокие показатели чувствительности и специфичности (100% и 100%). Однако вторая серия этого теста характеризовалась низкой специфичностью (96%), оказавшейся ниже допустимого ВОЗ минимального барьера (98%). Тем не менее, показано, что местный производитель – ТОО «Han MedTest» способен создавать диагностические тест-системы современного уровня, но в тоже время должен приложить усилия по стандартизации процесса производства.

Учитывая результаты клинической чувствительности и специфичности, высокий процент технической возможности использования указанных тестов в маленьких лабораториях или вне-клинических условия и себестоимость тестов, экспресс-тесты Hexagon HIV 1+2 и ABON HIV 1/2 могут быть использованы для тестирования на ВИЧ в условиях НПО и/или ОО.

Хотя, экспресс тесты на ВИЧ по слюне не зарегистрированы в РК, они наиболее оптимальны для использования в условиях НПО. Экспресс-тестирование с помощью тестов по слюне — это очень простая процедура, не требующая забора крови и всего за 20 минут обеспечивающая достоверные результаты о наличии или отсутствии ВИЧ-

инфекции без применения лабораторного оборудования. Простота и удобство системы позволяют использовать её практически в любых условиях, в том числе и за пределами медицинского учреждения. Встроенный контроль сводит к минимуму вероятность ошибки применения или неправильного считывания результата. Технические и медицинские испытания экспресс-теста показали его чувствительность и специфичность, не уступающие методу ИФА. Использование существующих тестов по слюне не требует специального образования медицинского персонала и контроля качества проведения тестов. Для обследования большой группы людей достаточно и одного специалиста.

Существующие тестовые системы на ВИЧ-1/2 антитела OraQuick по слюне представляет собой устройство одноразового применения, предназначенное для качественного определения антител к вирусу иммунодефицита человека типов 1 и 2 в образцах околодесневой жидкости (слюны), цельной крови, сыворотки и плазмы. Тест упакован в стерильный пакет и состоит из тестирующего устройства и пробирки с проявляющим раствором. Тестирование осуществляется вручную, результат готов через 20 минут.

OraQuick ADVANCE® - это одобренный экспертами экспресс-тест на ВИЧ типа 1 и 2, позволяющий быстро и легко провести анализ слюны на антитела в домашних и полевых условиях.

Тест проводится орально по слюне, не требуется брать кровь на анализ

Результат уже через 20 минут

В комплект входит:

Прочный пластиковый кейс, в котором находится все содержимое

Пошаговая инструкция

Сам тест и трубка с раствором

Информационные буклеты (пре-тестовый и пост-тестовый)

Вкладыш с дополнительной информацией о тесте

Тест Aware™ HIV-1/2 OMT (а также Aware™ Oral OMT - разновидность этого теста в индивидуальной упаковке, предназначенная для реализации в аптеках) является одноразовым, качественным, визуальным иммуноанализом для выявления антител к ВИЧ типа 1 (ВИЧ-1) и типа 2 (ВИЧ-2) в образцах околодесневой жидкости человека. Тест предназначен для использования в медицинских учреждениях с целью облегчения клинической диагностики ВИЧ-инфекции. Он может быть использован в качестве одного из компонентов при применении алгоритма множественного экспресс-тестирования в сочетании с другими проверенными средствами обнаружения ВИЧ-антител.

Учитывая вышесказанное, возможность использования и закупа экспресс – тестов любых фирм, зарегистрированных в стране, в дальнейшем в РК при процедуре экспертизы и регистрации диагностических тест-систем планируется обязательные лабораторные исследования по оценке параметров качества. Создание национальной панели контрольных образцов сыворотки/плазмы крови человека с установленным содержанием серологических маркеров ВИЧ для проведения валидации экспресс тестов.

Оценка действующих СПИД-сервисных НПО в 6 регионах Республики Казахстана (Павлодар, Усть – Каменогорск, Темиртау, Шымкент, Костанай) на предмет готовности оказания услуг по экспресс-тестированию на ВИЧ.

В рамках проведения проекта, проводилась оценка 4 НПО на месте дислокации («Ты не один», «Герлита» в г. Павлодар, «Куат», «Answer» в г. Усть-Каменогорск) и 3 НПО по предоставленным документам («Куат-Шымкент» в г. Шымкент, «Шапагат» в г. Темиртау, «Помощь» в г. Костанай).

Визит в г. Павлодар состоялся с 25.06. по 26.06.2016 года. В ходе визита мне удалось посетить 2 неправительственные организации ("Ты не один", "Герлита").

Помещение организации "Ты не один" находится в жилом доме, имеет отдельный вход и 3 приспособленные комнаты. Общая площадь 49 кв. м. В одной из комнат имеется раковина с подведенным водоснабжением, которое можно было бы привести в соответствие санитарных правил и норм и приспособить как процедурный кабинет. Но к сожалению, размеры комнат и количество реализуемых проектов (минимум 3) не позволяют занять данную комнату, так как 3 имеющаяся комната приспособлена под бухгалтерию.



В НПО "Ты не один" беседа проводилась с 5 сотрудниками и 8 аутрич-работниками.

70% имеющегося персонала являются клиентами кабинетов по опиоидно-заместительной терапии. Стаж работы большинства в указанной организации не более 2 месяцев, большая текучесть кадров.

Учитывая минимальный стаж работы аутрич-работников, за исключением 2 сотрудников, знания по вопросам ВИЧ-инфекции у персонала ограничены в основном

знанием путей передачи и основных мер профилактики. Оценка коммуникативных навыков проводилась по формализованной анкете оценки коммуникативных навыков. Коммуникативные навыки слабые, но при этом, сами аутрич-работники уверены в обратном.

В связи с вышеуказанным, могу предположить, что внедрение экспресс-тестирования на базе указанного НПО, за исключением экспресс-тестирования по слюне, весьма сомнительна, так как нет необходимого помещения и подготовленного персонала, как по вопросам ВИЧ-инфекции, так и владеющего необходимыми коммуникативными навыками. Аутрич-работники не смогут заинтересовать клиентов посетить НПО для прохождения тестирования. Исключением может стать выдача вознаграждения для тех клиентов, кто будет приходить для обследования или выход в поле подготовленного сотрудника с экспресс-тестами по слюне. Но выдача вознаграждения применимо при проведении исследования, типа ДЭН или какого-либо проекта, и совершенно не целесообразен для рутинной работы с УГН, так как потребует больших финансовых расходов. Клиенты должны быть сами заинтересованы в прохождении тестирования, для этого необходим подготовленный персонал. Одним из положительных моментов НПО «Ты не один», является активная работа аутрич-работников в поле с УГН.

НПО "Герлита" находится в офисном здании, где базируются различные коммерческие организации. При этом, отдельного входа нет. Здание охраняется, при входе в здание имеется охранная служба, которую необходимо информировать о цели и офиса посещения. Указанная система может являться препятствием для посещения НПО уязвимыми группами. Помещение НПО состоит из одной комнаты, размером около 20-25 кв.м. Раковины нет, помещение приспособлено под склад и место работы сотрудников.



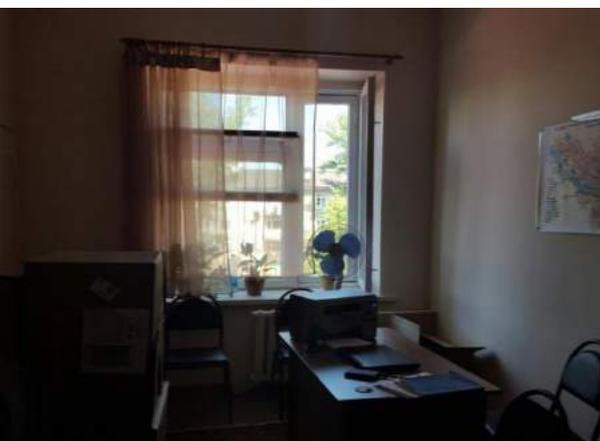
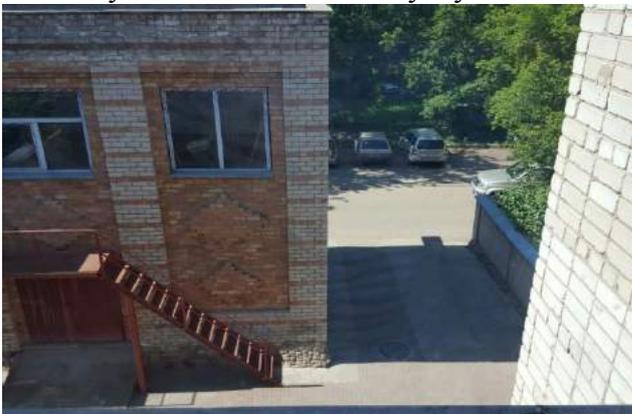
Интервьюирование проводилось с 2 сотрудниками организации и тремя аутрич-работниками. У всего персонала большой стаж работы в данной организации, более 5 лет. Весь персонал обучен, опытен, владеет коммуникативными навыками. Имеет потенциал для внедрения экспресс-тестирования на базе НПО, за исключением тестирования по крови, к сожалению, помещение не позволяет внедрять данное мероприятие в указанном НПО.



Визит в г. Усть-Каменогорск состоялся с 01.07. по 03.07.2016 года. В ходе визита мне удалось посетить 2 неправительственные организации ("Answer" и "Куат").

Помещение организации "**Answer**" находится в отдельно стоящем здании, где имеются и другие коммерческие и некоммерческие организации, имеется отдельный вход, который охраняется, но охранник не выясняет у посетителей цели и места посещения. Организация "Answer" арендует в данном здании 6 отдельных помещений, размером ориентировочно от 10 до 25 кв.м. В одной из комнат имеется раковина с подведенным водоснабжением, которое можно было бы привести в соответствие санитарных правил и норм и приспособить как процедурный кабинет, что и планирует сделать руководство организации при положительном решении вопроса.

Так же положительной стороной местонахождения здания является то, что он находится в непосредственной близости от центра по профилактике и борьбе со СПИД, наркологического диспансера и НПО «Куат», что очень удобно при перенаправлении УГН для получения необходимых услуг.





В НПО "Answer" беседа проводилась с 6 сотрудниками организации, 3 из которых по совместительству являются аутрич-работниками и 3 актрич-работниками. Стаж сотрудников организации от 3 до 5 лет, аутрич-работников от 1,5 месяца до 1,5 лет. Все специалисты организации обучены на соответствующих семинарах и тренингах. Владеют знаниями о ВИЧ-инфекции и коммуникативными навыками.

В НПО так же работает психолог на полную ставку, что является положительным моментом, так как психолог может провести качественное и полноценное до и послетестовое консультирование, что в дальнейшем будет способствовать заинтересованности клиентов с положительным результатом теста встать на Д учет и получить полный объем необходимых медицинских услуг.





Учитывая наличие соответствующего помещения, знания и опыт сотрудников организации, потенциал внедрения всех видов экспресс-тестирования на базе данного НПО очень большой.

Помещение организации «Куат» находится в том же здании, что и областной центр по профилактике и борьбе со СПИД Восточно-Казахстанской области, наркологический диспансер. Имеет отдельный вход, размером 30 кв.м. Водоснабжения в помещении нет. НПО не нуждается в внедрении экспресс-тестирования на базе НПО, так как сопровождает всех клиентов, заинтересованных в тестировании в центр СПИД. Так же планирует в дальнейшем арендовать передвижной пункт доверия ОЦ СПИД и привлечь медицинскую сестру для выезда в места дислокации уязвимых групп населения, для проведения тестирования на ВИЧ.



На встрече беседа проведена с 3 сотрудниками организации и 3 социальными работниками. Опыт работников от 1 года до 7,5 лет. Все работники, включая руководство,

обучены на различных семинарах и тренингах. Владеют коммуникативными навыками. В штате на полставки работает психолог с центра СПИД.

В связи с вышеуказанным, считаю, что внедрение экспресс-тестирования на ВИЧ по крови в Павлодарской области на данный момент весьма затруднительно, наиболее приемлемым является внедрение экспресс-тестирования по слюне. В Восточно-Казахстанской области имеются все условия для внедрения любых методов экспресс тестирования.

Для внедрения экспресс тестирования на ВИЧ в условиях НПО и/или ОО, помимо необходимости помещения, большую роль играет персонал. Так как основной трудностью охвата тестированием на ВИЧ УГН, является мотивированность клиентов. В связи с этим, знания персонала и коммуникативные навыки играют большую роль в привлечении клиентов для прохождения обследования.

Для проведения оценки коммуникативных навыков сотрудников НПО, было проведено анкетирование по формализованной стандартной анкете.

Суждения	Да/Нет
1. Всегда ли вы планируете результат (цель) предстоящего разговора с человеком, этапы и способы его достижения?	7 6 5 4 3 2 1
2. Часто ли вы подбираете для разговора с человеком факты, доводы и аргументы, соответствующие особенностям его личности?	7 6 5 4 3 2 1
3. Способны ли вы разговорить, раскрепостить человека, создать у него конструктивный, положительный настрой на предстоящий разговор?	7 6 5 4 3 2 1
4. Умеете ли вы по мимике, интонации, позе человека определить его желание продолжать начатый разговор?	7 6 5 4 3 2 1
5. Если ваш собеседник находится в возбужденном или подавленном состоянии, можете ли вы помочь ему справиться с ним, чтобы оно не мешало разговору?	7 6 5 4 3 2 1
6. Если вы сами находитесь в состоянии излишнего эмоционального напряжения, умеете ли вы снизить его, не прерывая разговора с собеседником?	7 6 5 4 3 2 1
7. Можете ли вы выяснить искреннее отношение человека к интересующей вас теме или проблеме?	7 6 5 4 3 2 1
8. Знаете ли вы, какие именно аргументы и факты могут убедить данного конкретного человека принять нужное вам решение?	7 6 5 4 3 2 1
9. Умеете ли вы так говорить, чтобы человек воспринимал ваши слова и мысли без внутреннего сопротивления и искажения?	7 6 5 4 3 2 1
10. Можете ли вы получить принципиальное согласие человека по интересующему вас вопросу?	7 6 5 4 3 2 1
11. Если вам нравится, как ведет диалог ваш собеседник, говорите ли вы ему об этом?	7 6 5 4 3 2 1
12. Если какие-то аспекты поведения собеседника вас сильно отвлекают от цели разговора или мешают вам сосредоточиться, можете ли вы скорректировать его поведение, не вызывая при этом у него агрессии?	7 6 5 4 3 2 1

13. Умеете ли вы управлять ходом диалога и закончить его в нужный момент?	7 6 5 4 3 2 1
---	---------------

Опрошено 33 сотрудника НПО.

Если, по мнению заполняющего опросник, оцениваемый человек обладает данным коммуникативным навыком или умением, то отмечалась цифра 7, если это не совсем так, — 6 и так до цифры 1, которая означает, что данный аспект в общении полностью отсутствует.

Результаты анкетирования обрабатывались с использованием ниже перечисленных шкал, внутри которых определяется среднее значение (из двух вопросов) по каждой шкале в отдельности. В итоге подсчитывается сумма средних набранных баллов по всем шкалам:

- если сумма меньше или около 30 баллов, то следует обратить внимание на повышение коммуникативной компетентности;
- от 30 до 60 баллов — следует обратить особое внимание на некоторые неудовлетворительные аспекты общения, так как они могут существенно влиять на эффективность проводимого диалога;
- свыше 60 баллов — демонстрирует уверенное владение коммуникативным минимумом.

Результаты обработки анкеты по коммуникативному минимуму:

Подготовительная фаза

Всегда ли вы планируете результат (цель) предстоящего разговора с человеком, этапы и способы его достижения? – 5,3

Часто ли вы подбираете для разговора с человеком факты, доводы и аргументы, соответствующие особенностям его личности и профессии? – 6,2

Общий средний балл – 5,8

Контактная фаза

Способны ли вы разговорить, раскрепостить человека, создать у него конструктивный, положительный настрой на предстоящий разговор? – 6,5

Умеете ли вы по мимике, интонации, позе человека определить его желание продолжать начатый разговор? – 7

Общий средний балл – 6,8

Эмоции в разговоре

Если ваш собеседник находится в возбужденном или подавленном состоянии, можете ли вы помочь ему справиться с ним, чтобы оно не мешало разговору? – 5,8

Если вы сами находитесь в состоянии излишнего эмоционального напряжения, умеете ли вы снизить его, не прерывая разговора с собеседником? – 6,2

Общий средний балл – 6

Фаза понимания

Можете ли вы выяснить искреннее отношение человека к интересующей вас теме или проблеме? – 6,6

Знаете ли вы, какие именно аргументы и факты могут убедить данного конкретного человека принять нужное вам решение? – 5,7

Общий средний балл – 6,2

Фаза убеждения

Умеете ли вы так говорить, чтобы человек воспринимал ваши слова и мысли без внутреннего сопротивления и искажения? – 5,2

Можете ли вы получить принципиальное согласие человека по интересующему вас вопросу? – 5,6

Общий средний балл – 5,4

Фаза завершения

Если вам нравится, как ведет диалог ваш собеседник, говорите ли вы ему об этом? - 6

Управление разговором

Если какие-то аспекты поведения собеседника вас сильно отвлекают от цели или мешают вам сосредоточиться, можете ли вы скорректировать его поведение, не вызывая при этом у него агрессии? – 5,6

Умеете ли вы управлять ходом диалога и закончить его в нужный момент? - 6,3

Общий средний балл – 6

Средний балл оценки коммуникативных навыков – 42,2

При подготовке и обучении сотрудников и аутрич-работников НПО и/или ОО, следует обратить внимание на некоторые неудовлетворительные аспекты общения с клиентами, так как они могут существенно влиять на эффективность проводимого диалога. В особенности на такие фазы коммуникации, как подготовительная фаза и фаза убеждения.

Оценка трех НПО в г. Шымкент, Костанай и Темиртау проводилась на основании предоставленных данных на бумажных носителях.

Все три НПО имеют достаточную площадь помещений от 50 до 130 кв. м, имеется водоснабжение и количество комнат от 1 до 4, отдельный вход. При ОО «Помощь» имеется медико-диагностический центр с процедурной комнатой, которую можно использовать для проведения обследования на ВИЧ. Средний стаж сотрудников, указанных организации 8 лет.

Так же в г. Темиртау на базе НПО «Мой Дом» созданы условия для внедрения экспресс-тестирования на базе НПО, в рамках проекта международной организации «Центр изучения глобального здоровья». Имеется процедурный кабинет, соответствующий требованиям СанПИН, обученный персонал и опыт использования экспресс-тестов «Alere Determine», которые прошли валиацию в РК.

Учитывая вышесказанное, в г. Шымкент, Костанай, Темиртау есть потенциал для внедрения экспресс-тестирования на ВИЧ на базе НПО любым методом.





Рекомендации по изменению/поправкам в существующие политики и нормативно-правовую базу для внедрения экспресс – тестирования на базе НПО в среднесрочной и долгосрочной перспективе.

Таким образом, анализируя все вышесказанное, для внедрения экспресс-тестирования на ВИЧ на базе НПО, рекомендуется:

1. Внести изменения в следующие нормативные документы:
 - Устав НПО, ОО и т.д. – в раздел «Общие положения» и/или «Цели, задачи и виды деятельности» - организация пунктов доверия для осуществления профилактических программ среди УГН.
 - Приказ МЗРК № 115 от 28.02.2013 года «О внесении изменений в приказ МЗРК от 09.03.2004 года № 228 «Об утверждении Положения об организации деятельности пунктов доверия для потребителей инъекционных наркотиков», в Положение об организации деятельности пунктов доверия,
 - ✓ пункт 2 добавить следующие категории УГН:
люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ)
близкое окружение УГН.
 - ✓ пункт 4 – убрать «Пункты доверия, организованные при неправительственных организациях (далее – НПО), осуществляют перенаправление клиентов на обследование на ВИЧ-инфекцию в центры по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита на областном уровне и городов республиканского значения и столицы (далее - Центры СПИД).
2. Привести в соответствие действующих Санитарных правил и норм помещения НПО, где планируется проведение экспресс-тестирования на ВИЧ.
3. При отсутствии необходимых условий в НПО, согласно действующих нормативных документов, перечисленных выше, для проведения экспресс-тестирования на ВИЧ, рекомендуется заключить Договор с центром по профилактике и борьбе со СПИД, как с уполномоченным органом в области проведения обследования на ВИЧ, для привлечения медицинских работников и передвижных пунктов доверия.
Создание условий для проведения самостоятельного тестирования под наблюдением обученного социального работника.

4. Подготовка и обучение социальных работников для проведения качественного до и после тестового консультирования.
5. При наличии финансовой и технической возможности НПО, рекомендуется получить лицензию на данный вид деятельности.

Срок выдачи лицензии при предоставлении всех необходимых документов – 1 месяц, лицензионный сбор – 10 МРП.

Перечень документов для получения лицензии:

- заявление;
- нотариально заверенные копии Устава и свидетельства о государственной регистрации заявителя в качестве юридических лиц - для юридических лиц;
- копия документа, удостоверяющего личность, - для физических лиц;
- нотариально заверенная копия свидетельства о государственной регистрации заявителя в качестве индивидуального предпринимателя - для индивидуального предпринимателя;
- нотариально заверенная копия свидетельства о постановке заявителя на учет в налоговом органе;
- документ, подтверждающий уплату в бюджет лицензионного сбора за право занятия отдельными видами деятельности;
- сведения и документы в соответствии с квалификационными требованиями:
- нотариально заверенная копия документа, удостоверяющего право собственности на помещение или на его аренду;
- нотариально заверенная копия технического паспорта помещения с экспликацией;
- документы, подтверждающие наличие медицинского и (или) специального оборудования, техники, аппаратуры и инструментариев, инвентаря, специальной одежды, средств для обеспечения и условий их хранения в соответствии с законодательством Республики Казахстан, согласно заявляемым подвидам медицинской деятельности;
- штатное расписание, утвержденное первым руководителем для юридических лиц;
- сведения о медицинских работниках, согласно приложению, к квалификационным требованиям (для юридических лиц);
- нотариально заверенная копия диплома об образовании для физических лиц (для юридических лиц – медицинских работников);
- нотариально заверенные копии документов, подтверждающих прохождение специализации, усовершенствования и других видов повышения квалификации физическим лицом (медицинскими работниками юридических лиц) за последние 5 лет по заявляемым подвидам медицинской деятельности;
- нотариально заверенные копии документов, подтверждающих трудовую деятельность физического лица (для юридических лиц – медицинских работников);
- нотариально заверенная копия сертификата специалиста физического лица (для юридических лиц – медицинских работников);
- нотариально заверенные копии приказов о принятии на работу медицинских работников (для юридических лиц).

6. Разработать алгоритмы для экспресс-тестирования на ВИЧ для различных групп населения, определяющими критериями которых должны стать¹:
 - Максимальная надежность окончательного диагноза, не уступающая по достоверности уже утвержденным национальным алгоритмам тестирования на ВИЧ с использованием традиционных методов (ИФА и иммуноблот)
 - Значительное сокращение времени, требуемого на постановку диагноза и приема на диспансерный учет лиц, живущих с ВИЧ/СПИД
 - Экономическая рентабельность предлагаемых алгоритмов
 - Приемлемость разрабатываемых алгоритмов для пациентов и медицинских работников
7. В рамках пилотного проекта апробировать разработанные алгоритмы экспресс-тестирования на ВИЧ в «полевых условиях» в сравнении с принятым в стране алгоритмом тестирования².
8. После проведения вышеупомянутого пилотного проекта и получения научных доказательств эффективности предложенных алгоритмов экспресс-тестирования утвердить их на государственном уровне и внедрить в общую практику³.
9. Мониторинг качества тест-систем, присутствующих на рынке Казахстана должен проводиться на регулярной основе. Для этого необходимо на базе диагностической лаборатории РЦ СПИД создать в достаточном объеме национальные панели образцов сывороток/плазмы с установленным содержанием серологических маркеров ВИЧ-инфекции⁴.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Законы и другие нормативно-правовые акты:

1. КОДЕКС РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН О ЗДОРОВЬЕ НАРОДА И СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.
2. Закон РК № от 202-V от 16 мая 2014 года «О разрешениях и уведомлениях».
3. Постановление Правительства Республики Казахстан от 26 февраля 2015 года № 94 «О некоторых вопросах лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности»

¹ Рекомендации отчета РЦ СПИД «Оценка параметров качества экспресс тестов выявления маркеров ВИЧ-инфекции, зарегистрированных в Республике Казахстан»

² Рекомендации отчета РЦ СПИД «Оценка параметров качества экспресс тестов выявления маркеров ВИЧ-инфекции, зарегистрированных в Республике Казахстан»

³ Рекомендации отчета РЦ СПИД «Оценка параметров качества экспресс тестов выявления маркеров ВИЧ-инфекции, зарегистрированных в Республике Казахстан»

⁴ Рекомендации отчета РЦ СПИД «Оценка параметров качества экспресс тестов выявления маркеров ВИЧ-инфекции, зарегистрированных в Республике Казахстан»

4. Приказ МЗСР РК №246 от 22.04.2015 года «Об утверждении Правил добровольного анонимного и (или) конфиденциального медицинского обследования и консультирования граждан Республики Казахстан и оралманов по вопросам ВИЧ-инфекции на бесплатной основе»;
5. Приказ МЗ СР РК №508 от 23.06.2015 года «Об утверждении Правил обязательного конфиденциального медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции лиц по клиническим и эпидемиологическим показаниям.
6. Приказ МЗСР РК №115 от 28.02.2013 года «О внесении изменений в приказ МЗРК от 09.03.2004 года №228 «Об утверждении Положения об организации деятельности пунктов доверия для потребителей инъекционных наркотиков».
7. Приказ МЗСР РК от 25.06.2015 года №516 «Перечень товаров, не относящихся к лекарственным средствам, изделиям медицинского назначения и медицинской техники»
8. Приказ МЗСР РК №668 от 17.08.2015 года «Об утверждении Правил ввоза на территорию РК лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники и вывоза с территории РК лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники».
9. Приказ МЗСР РК №262 от 24.04.2015 года «Об утверждении Правил хранения и транспортировки лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники».
10. Приказ МЗСР РК №687 от 26.08.2015 года «Об утверждении Правил уничтожения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, пришедших в негодность, фальсифицированных, с истекшим сроком годности».
11. Приказ МЗСР РК №758 от 28.09.2015 года «Об утверждении Положения о деятельности организации и/или структурных подразделений организации здравоохранения, осуществляющих лабораторную диагностику, а также объем и виды, проводимых ими исследований».
12. Приказ МНЭ РК №127 от 24.02.2015 «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения».
13. Приказ МНЭ РК №194 от 12.03.2015 года «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний».

Доклады, национальные отчеты:

1. Национальный доклад о достигнутом прогрессе для предоставления на Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН за 2015 год
2. Отчет службы СПИД за 2015 год

Другие источники:

1. Отчет проведенного исследования в РК «Барьеры к профилактике, тестированию, уходу и лечению в связи с ВИЧ».
2. Отчет РЦ СПИД МЗСР РК «Оценка параметров качества экспресс-тестов выявления маркеров ВИЧ-инфекции, зарегистрированных в РК»
3. ЮНЭЙДС, «90-90-90: амбициозная цель в области лечения на пути к прекращению эпидемии СПИДа.