

УДК 616.98:578.828-08.004.12(477)

Ж.В. Антоненко, О.В. Юрченко

АКТУАЛЬНІСТЬ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ ПОСЛУГ У СФЕРІ ВІЛ/СНІДУ В М. КИЄВІ

Київська міська клінічна лікарня № 5, м. Київ, Україна

Мета – дослідити стан надання послуг людям, які живуть з ВІЛ, у м. Києві в контексті сучасних вимог щодо протидії епідемії ВІЛ/СНІДУ.

Матеріали та методи. Проаналізовано та узагальнено певні показники щодо ВІЛ/СНІДУ. Використано інформаційно-аналітичний та статистичний методи.

Результати та висновки. Встановлено, що наявна в м. Києві система надання послуг у сфері ВІЛ/СНІДУ потребує поліпшення. Серед основних прогалин у системі виявлено такі: обґрунтовані оціночні дані щодо чисельності груп підвищеного ризику та людей, які живуть з ВІЛ, відсутні; рівень охоплення диспансерним спостереженням осіб, яким за результатами скринінгу підтверджено ВІЛ-інфекцію, у край низький; діючий порядок виявлення та реєстрації випадків ВІЛ-інфекцій при зверненні населення до медичних закладів потребує оптимізації; причини стрімкого поширення ВІЛ-інфекції статевим шляхом (передусім серед чоловіків) не встановлені; дані рутинного епідагляду не дають змоги об'єктивно оцінити вплив наявних профілактичних інтервенцій; наявні показники епідемічного процесу не відображають реальної ситуації, оскільки значна частина випадків ВІЛ-інфекції, СНІДУ та смерті від СНІДУ залишаються поза системою обліку та реєстрації.

Ключові слова: люди, які живуть із ВІЛ, епідемія ВІЛ/СНІДУ, м. Київ.

Вступ

У доповіді Об'єданого агентства ООН з ВІЛ/СНІДУ (UNAIDS) і ООН-Хабітат (United Nations Human Settlements Programme), присвяченій поширенню ВІЛ-інфекції у великих містах, м. Київ названий одним із 27 найбільш уражених епідемією ВІЛ/СНІДУ міст світу [1, 4]. За оцінкою міжнародних експертів, зараз у столиці проживають 4–13% від загального числа ВІЛ-позитивних українців. Усього кількість ВІЛ-позитивних людей в Україні в новій доповіді оцінюється в 210 тис. осіб. Автори доповіді роблять висновок про те, що поширеність ВІЛ серед людей віком 15–49 років, що проживають у міській місцевості, вища, ніж серед сільських жителів, у більшості країн. Ці дані отримані в ході демографічного обстеження на підставі домашніх господарств, репрезентативного для кожної з 30 країн, найбільш постраждалих від епідемії.

Мета роботи – дослідити стан надання послуг людям, які живуть з ВІЛ, у м. Києві в контексті сучасних вимог щодо протидії епідемії ВІЛ/СНІДУ.

Матеріали та методи

Проведено аналіз та узагальнення таких показників: абсолютна кількість зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції; захворюваність і поширеність ВІЛ-інфекції, СНІДУ; охоплення населення консультуванням і

тестуванням на ВІЛ; оціночні дані щодо кількості людей, які живуть з ВІЛ, у м. Києві; поширеність ВІЛ серед груп підвищеного ризику; охоплення антиретровірусною терапією хворих на ВІЛ-інфекцію; ефективність антиретровірусної терапії; смертність унаслідок СНІДУ. Використано інформаційно-аналітичний та статистичний методи.

Результати дослідження та їх обговорення

За даними Київського міського центру профілактики та боротьби зі СНІДом, станом на 01.07.2015 р. під медичним спостереженням перебувало 10910 ВІЛ-інфікованих громадян України (390,2 на 100 тис. населення). Розрахована на основі Spectrum/EPP program [5] оціночна чисельність людей, які живуть з ВІЛ, у м. Києві станом на 01.01.2015 р. становила 32445 осіб (попередні розрахунки, 2015 р., не узгоджені на національному і регіональному рівні). За оціночними даними, спостереженням охоплено лише 33,6% ВІЛ-інфікованих осіб. Достовірні дані щодо кількості осіб, які знають про наявність у них ВІЛ-інфекції, відсутні. За даними рутинного серомоніторингу, відсоток охоплення медичним наглядом осіб, виявлених у 2014 р. як ВІЛ-позитивні, у м. Києві становив лише 45,1%, що визнано найнижчим показником в Україні.

За швидкого розширення ефективних заходів із лікування і профілактики, шляхом використання останніх наукових досягнень, можна реально скоротити кількість

людей, які інфікуються ВІЛ, та досягти зниження рівня смертей, обумовлених СНІДом, що дасть змогу до 2030 р. вивести епідемію на рівень, який більше не становитиме небезпеку для здоров'я населення в найближчому майбутньому [3].

Уперше в історії склався глобальний консенсус із наступного питання: якщо 90% людей, які живуть з ВІЛ, будуть знати свій статус, і якщо 90% людей, які знають свій ВІЛ-статус, будуть отримувати лікування, то у 90% людей, які отримують лікування при ВІЛ, можна буде досягти вірусної супресії [2]. Для того, щоб дійти такої амбітної мети, критично важливо збільшити охоплення тестуванням населення на ВІЛ та антиретровірусною терапією.

Забезпечення досягнення цільових показників «90-90-90» до 2020 р. дасть змогу суттєво зменшити ризик поширення ВІЛ-інфекції серед усіх груп населення, що особливо актуально для великих міст, таких як Київ.

На рисунку наведено континуум медичних послуг ВІЛ-інфікованим у м. Києві стосовно цілей «90-90-90» станом на 01.01.2015 р. Враховуючи відсутність даних щодо кількості осіб, які знають про наявність у них ВІЛ-інфекції, континуум побудовано відносно кількості ВІЛ-інфікованих осіб, які перебувають під медичним спостереженням. Їх частка становила лише 32% (n=10273) від оціночної кількості людей, які живуть із ВІЛ (n=32445). За умови досягнення цілі «90%», кількість людей, які перебувають під медичним спостереженням, мала б становити 29200 осіб.

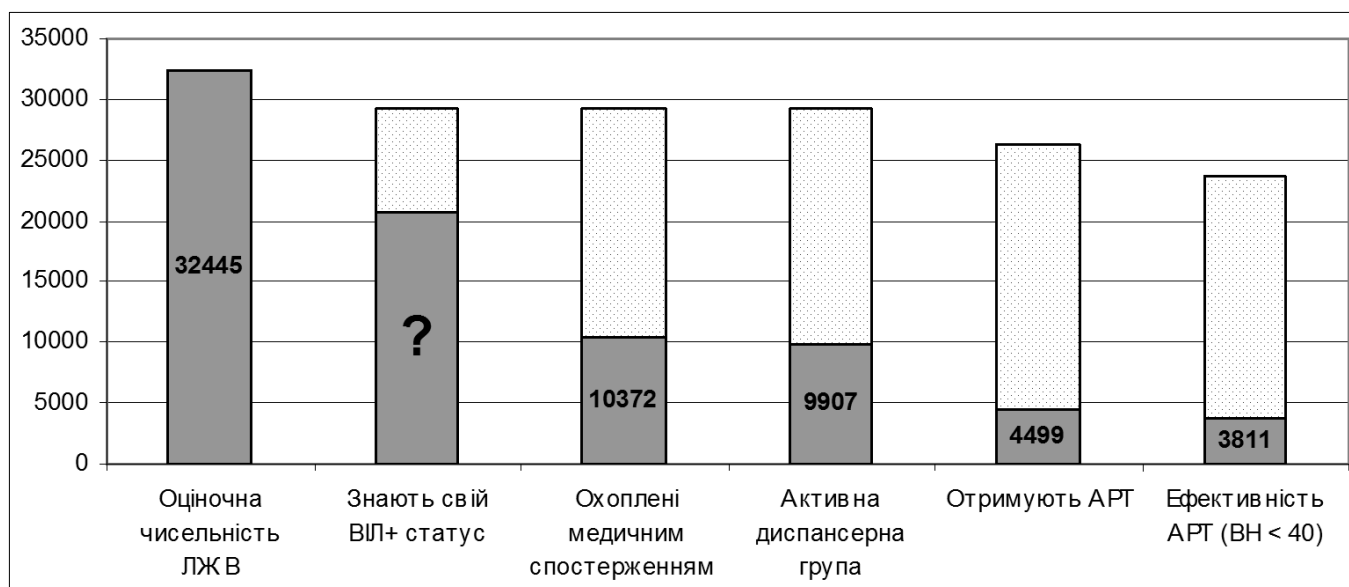


Рис. Прогалини в досягненні цілей стратегії «90-90-90» у м. Києві станом на 01.01.2015 р.

Кількість ВІЛ-інфікованих осіб, що становлять активну диспансерну групу (пройшли диспансерне обстеження в Київському міському центрі профілактики та боротьби зі СНІДом принаймні раз на рік), у 2014 р. становила 91,1% (9907 осіб). У разі досягнення рівня охоплення лікуванням 90% від тих, хто перебуває під медичним спостереженням, антиретровірусну терапію мали б отримувати 26 280 ВІЛ-інфікованих осіб. Показник 2014 р. по м. Києву становив лише 15,4% (n=4499). Крім того, встановлено, що лише за 6 місяців 2015 р. 30,4% осіб, померлих від СНІД-індикаторних хвороб, не перебували на обліку в Київському міському центрі профілактики та боротьби зі СНІДом.

З 4499 ВІЛ-інфікованих, які отримували антиретровірусну терапію, станом на 01.01.2015 р. мали вірусне навантаження <40 РНК-копій/мл 3811 (84,7%)

осіб, що становило 14,5% від кількості осіб, які б мали отримувати лікування (n=26 280). З точки зору досягнення зниження вірусного навантаження в людей, які живуть з ВІЛ, на 90% (відповідно до останніх рекомендацій UNAIDS щодо забезпечення контролю за поширенням ВІЛ-інфекції через мінімізацію циркуляції вірусу в популяції), то в м. Києві склалася досить складна ситуація як унаслідок певних обмежень у призначенні такої терапії, так і через украй низьке охоплення людей, які живуть з ВІЛ, медичним наглядом.

Дані рутинного епіднадзора вказали на наявність сталої тенденції щодо збільшення абсолютної кількості та питомої ваги статевого шляху інфікування в загальній структурі офіційно зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції (незалежно від стадії хвороби). Якщо у 2012 р. у м. Києві вперше зареєстровано факт відносного перевищення

кількості зареєстрованих випадків ВІЛ унаслідок статевого інфікування над кількістю випадків парентерального інфікування, то у 2015 р. питома вага випадків інфікування статевим шляхом сягнула рівня 70%.

Виявлено суттєві відмінності в ситуації щодо поширення ВІЛ/СНІДу на субрегіональному рівні в окремих адміністративних районах міста, що склалась станом на 01.07.2015 р. Показник поширеності ВІЛ-інфекції у м. Києві становив 390,2 на 100 тис. населення (Україна – 290,6 на 100 тис. нас.). У межах міста показник коливався від 242,2 на 100 тис. населення в Печерському районі до 469,2 на 100 тис. населення в Подільському районі.

Різниця в окремих показниках обумовлена не лише відмінностями в соціально-демографічних характеристиках районів, але і якістю та доступністю медичних послуг (якість консультативно-діагностичних послуг, охоплення скринінгом на ВІЛ-інфекцію, наявність кабінетів Довіри, профілактичних послуг громадських організацій).

Висновки

Встановлено, що наявна в м. Києві система надання послуг у сфері ВІЛ/СНІДу потребує поліпшення. Серед основних прогалин у системі виявлено такі: обґрунтовані оціночні дані щодо чисельності груп підвищеного ризику та людей, які живуть з ВІЛ, відсутні; вкрай низький рівень охоплення диспансерним спостереженням осіб, яким за результатами скринінгу підтверджено ВІЛ-інфекцію; діючий порядок виявлення та реєстрації випадків ВІЛ-інфекцій при зверненні населення до медичних закладів потребує оптимізації; причини стрімкого поширення ВІЛ-інфекції статевим шляхом (передусім серед чоловіків) не встановлені; дані рутинного епідагляду не дають змоги об'єктивно оцінити вплив наявних профілактичних інтервенцій; наявні показники епідемічного процесу не відображають реальної ситуації, оскільки значна частина випадків ВІЛ-інфекції, СНІДу та смерті від СНІДу залишаються поза системою обліку та реєстрації.

Перспективи досліджень полягають у подальшому вивченні вищезазначеної проблеми.

Література

1. *Ending the Urban AIDS Epidemic*. Nairobi: United Nations Human Settlements Programme; 2015 [Electronic resource]. – Access mode : <http://unhabitat.org/books/ending-the-urban-aids-epidemic>. – Title from screen.
2. *Fast-Track: accelerating action to end the AIDS epidemic by 2030*. UNAIDS. 2015 http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/201506_JC2743_Understanding_FastTrack. – Title from screen.
3. *UNAIDS and Lancet Commission. Envisioning the end of AIDS: challenges and prospects. Working group 1 discussion paper*. London; The Lancet; 2014 <http://www.thelancet.com/pb/assets/raw/Lancet/misc/unaid-discussion1.pdf>, accessed 21 August 2015. – Title from screen.
4. *UNAIDS outlook 2014: the city report*. Geneva: UNAIDS; 2014 [Electronic resource]. – Access mode : http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2687_TheCitiesReport_en.pdf, accessed 21 August 2015. – Title from screen.
5. *Updates to the Spectrum model to estimate key HIV indicators for adults and children / J. Stover, K. Andreev, E. Slaymaker [et al.] // AIDS (London, England)*. – 2014. – Vol. 28 (4). – P. S427–S434. doi:10.1097/QAD.0000000000000483.

Дата надходження рукопису до редакції: 16.10.2015 р.

Актуальность повышения качества оказания услуг в сфере ВИЧ/СПИДа в г. Киеве*Ж.В. Антоненко, А.В. Юрченко*Киевская городская клиническая больница № 5,
г. Киев, Украина

Цель – исследовать состояние оказания услуг людям, которые живут с ВИЧ, в г. Киеве в контексте современных требований по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Материалы и методы. Проанализированы и обобщены определенные показатели относительно ВИЧ/СПИДа. Применены информационно-аналитический и статистический методы.

Результаты и выводы. Установлено, что существующая в г. Киеве система оказания услуг в сфере ВИЧ/СПИДа требует улучшения. Среди основных пробелов в системе выявлены следующие: обоснованные оценочные данные по численности групп повышенного риска и людей, которые живут с ВИЧ, отсутствуют; уровень охвата диспансерным наблюдением лиц, которым по результатам скрининга подтверждена ВИЧ-инфекция, крайне низкий; действующий порядок выявления и регистрации случаев ВИЧ-инфекций при обращении населения в медицинские учреждения требует оптимизации; причины стремительного распространения ВИЧ-инфекции половым путем (прежде всего среди мужчин) не установлены; данные рутинного эпиднадзора не позволяют объективно оценить влияние существующих профилактических интервенций; существующие показатели эпидемического процесса не отражают реальной ситуации, поскольку значительная часть случаев ВИЧ-инфекции/СПИДа и смерти от СПИДа остаются вне системы учета и регистрации.

Ключевые слова: люди, которые живут с ВИЧ, эпидемия ВИЧ/СПИДа, Киев.

Relevance of quality improvement of HIV/AIDS services in Kyiv city*Zh.V. Antonenko, O.V. Yurchenko*

Kyiv City Clinical Hospital № 5, Kyiv, Ukraine

Purpose – to study the state of providing services to people living with HIV in the context of up-to-date requirements needed to effectively respond to HIV/AIDS epidemic in Kyiv city.

Materials and methods. Specific indicators of HIV/AIDS analyzed and summarized. Informational-analytical and statistical methods used.

Results and conclusions. It was found that currently existing HIV/AIDS services delivery system in Kyiv city needs improvement. Among the major gaps in the system are the following: no substantiated estimates of the size of risk groups and people living with HIV; extremely low coverage by clinical supervision of persons confirmed to be HIV-positive by screening; operating procedure for the detection and registration of new HIV cases in population visiting health care facilities needs improvement; causes of rapid spread of HIV infection through sexual contact (mainly, among men) not identified; routine surveillance data do not allow objectively evaluate the impact of existing prevention interventions; current epidemic process indicators do not reflect the real situation as substantial part of HIV, AIDS and AIDS-related death cases remain outside the system of detection and registration.

Key words: people living with HIV, HIV/AIDS, Kyiv.

Відомості про авторів

Антоненко Жанна Валентинівна – завідувач відділу моніторингу і оцінки заходів з протидії епідемії ВІЛ-інфекції Київського міського центру профілактики та боротьби зі СНІДом; Київська міська клінічна лікарня № 5; вул. Відпочинку, 11, м. Київ, 02218, Україна.

Юрченко Олександр Володимирович – к.мед.н., головний лікар Київської міської клінічної лікарні № 5; вул. Відпочинку, 11, м. Київ, 02218, Україна.