

Заявление о политике

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПОЛИТИКЕ ЮНЭЙДС/ВОЗ В ОТНОШЕНИИ ТЕСТИРОВАНИЯ НА ВИЧ

Контекст

По мере расширения доступа к антиретровирусному лечению в странах с низким и средним уровнем доходов существует критически важная возможность для одновременного расширения доступа к профилактике ВИЧ, что по-прежнему остается основой для осуществления мер в ответ на эпидемию ВИЧ. Без эффективной профилактики число людей, нуждающихся в лечении в связи с ВИЧ, будет продолжать расти. Среди мер вмешательства, играющих центральную роль как при лечении, так и при профилактике, важнейшее место занимают консультирование и тестирование на ВИЧ.

Нынешний охват услугами по тестированию на ВИЧ остается слабым: в странах с низким и средним уровнем доходов лишь 10 процентов людей, нуждающихся в услугах для добровольного консультирования и тестирования по причине возможного контакта с ВИЧ-инфекцией, имеют доступ к таким услугам. Даже там, где добровольное консультирование и тестирование являются обычной процедурой, например, через программы профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку, число людей, которые пользуются такими услугами, во многих странах остается низким. В реальности стигма и дискриминация по-прежнему мешают людям проходить тестирование на ВИЧ.

Для решения этой проблемы в основу расширения тестирования на ВИЧ необходимо положить усиление мер против стигмы и дискриминации, а также обеспечение доступа к интегрированным услугам по профилактике, лечению и уходу. Условия прохождения тестирования на ВИЧ должны тесно увязываться с подходом, направленным на защиту прав человека и обеспечение должного уважения этических принципов (см. Приложение 1). Требуется уделить особое внимание обеспечению потребностей молодых людей через предоставление конфиденциальных и дружественных для молодежи услуг в области охраны здоровья. Стратегии в области общественного здравоохранения и защита прав человека взаимно дополняют друг друга.

Условия «**ККС**», пропагандируемые с момента появления тестирования на ВИЧ в 1985 году, по-прежнему являются основой, на которой покоятся принципы проведения тестирования на ВИЧ среди отдельных граждан. Такое тестирование граждан должно быть:

- **конфиденциальным**,
- включать **консультирование** и
- проводиться только с информированного **согласия**, что означает, что оно является как информированным, так и добровольным.

Во многих странах с низким и средним уровнем доходов основная модель проведения тестирования на ВИЧ включала оказание услуг по добровольному консультированию и тестированию на ВИЧ **по инициативе клиента**. Все шире пропагандируются подходы для оказания таких услуг **по инициативе тех, кто их предоставляет**, в условиях клиники, т.е. те, кто оказывает медицинские услуги, как правило, сами предлагают клиентам пройти тестирование на ВИЧ в контексте, гарантирующем предоставление эффективных услуг по профилактике и лечению, или дают направление для получения таких услуг. Для охвата тех, кто нуждается в лечении, потребуются провести десятки миллионов тестов среди людей, которые могли подвергнуться риску заражения ВИЧ.

ЮНЭЙДС/ВОЗ рекомендуют четко подразделять следующие четыре типа тестирования на ВИЧ:

1) Добровольное консультирование и тестирование.

Тестирование на ВИЧ по инициативе клиента для получения информации о ВИЧ-статусе, проводимое на основе добровольного консультирования и тестирования, остается критически

важным для обеспечения эффективности профилактики ВИЧ. ЮНЭЙДС/ВОЗ выступают за то, чтобы члены любой группы населения, которые могли подвергаться какому-либо риску заражения ВИЧ, стремились получить информацию о своем ВИЧ-статусе. Консультирование до тестирования может проводиться либо индивидуально, либо в группах с последующим оказанием индивидуальной помощи. ЮНЭЙДС/ВОЗ поощряют использование быстрых тестов для своевременного получения результатов с незамедлительным проведением первой консультации после тестирования как для неинфицированных, так и для инфицированных ВИЧ.

2) **Диагностическое тестирование на ВИЧ** показано, если у человека имеются признаки или симптомы, соответствующие связанному с ВИЧ заболеванию или СПИДу, что помогает установить клинический диагноз и провести лечение. Это включает проведение тестирования на ВИЧ среди всех больных туберкулезом в рамках стандартного курса лечения.

3) **Медицинские работники** должны всегда предлагать пройти тестирование на ВИЧ всем пациентам, которые:

- проходят обследование в **венерологической** клинике или в другом центре, где проводится венерологический анализ, что позволяет проводить целенаправленное консультирование, исходя из ВИЧ-статуса;
- наблюдаются в связи с беременностью, что позволяет предложить курс **антиретровирусной профилактики для предупреждения передачи ВИЧ от матери ребенку**;
- наблюдаются в клинике или службе здравоохранения в рамках общины, где **отмечено распространение ВИЧ и имеется антиретровирусное лечение** (службы для лечения потребителей инъекционных наркотиков, больницы скорой помощи, больничные палаты для лечения внутренних болезней и т.д.), но **не имеют симптомов**.

При проведении тестирования на ВИЧ по инициативе медицинского учреждения требуются четкие механизмы для **направления** всех прошедших тестирование в **службы консультирования после тестирования**, уделяющие особое внимание профилактике, а также для оказания **медицинской и психосоциальной помощи** всем лицам, имеющим положительный результат тестирования. Здесь должны применяться основные условия конфиденциальности, согласия и консультирования, в то же время стандартное консультирование до тестирования, используемое при ДКТ, должно адаптироваться с тем, чтобы просто обеспечить информированное согласие без проведения всестороннего просвещения и консультирования. Минимальный объем информации, необходимой для того, чтобы пациент дал свое **информированное согласие**, включает предоставление сведений о:

- клинических преимуществах и пользе тестирования с точки зрения профилактики;
- праве на то, чтобы отказаться от этого;
- услугах, которые должны быть оказаны в последующем; и
- в случае положительного результата тестирования, о необходимости информирования других людей, которым грозит постоянный риск и которые, в противном случае, не подозревали бы о том, что они подвергаются риску заражения ВИЧ.

При проведении тестирования по инициативе медицинского учреждения – будь то для диагностики, проведения антиретровирусного лечения для предупреждения передачи от матери ребенку или поощрения к тому, чтобы пациент узнал свой ВИЧ-статус, – пациенты оставляют за собой право отказаться от прохождения тестирования, т.е. отказаться от стандартного предложения пройти тестирование.¹

4) **Обязательный скрининг на ВИЧ.**

ЮНЭЙДС/ВОЗ поддерживает обязательный скрининг на ВИЧ и другие передающиеся с кровью вирусы всей крови, предназначенной для переливания или для получения кровепродуктов.

¹ Тестирование на ВИЧ без получения согласия может быть оправдано в редких обстоятельствах, когда больной находится без сознания, отсутствует его родитель или опекун или же информация о ВИЧ-статусе необходима для оптимального проведения лечения.

Обязательный скрининг доноров должен проводиться до начала всех процедур, связанных с переливанием физиологических жидкостей организма или переносами частей организма, например при искусственном осеменении, пересадке роговицы или трансплантации органов.

ЮНЭЙДС/ВОЗ не поддерживает обязательное тестирование людей на основании защиты общественного здоровья. Добровольное тестирование скорее приведет к изменению поведения с тем, чтобы избежать передачи ВИЧ другим людям. Признавая, что многие страны требуют обязательного проведения тестирования на ВИЧ при въезде в страну и что в некоторых странах проводится обязательное тестирование перед призывом на военную службу, а также периодическое медицинское освидетельствование военнослужащих в целях определения их пригодности, ЮНЭЙДС/ВОЗ рекомендует проводить такое тестирование только в сочетании с консультированием для инфицированных и неинфицированных людей и направлением лиц, имеющих положительный результат теста, в медицинские и психосоциальные службы.

Приложение 1. Обеспечение подхода на основе учета прав

Глобальное расширение мер в ответ на СПИД, в частности в связи с тестированием на ВИЧ, как обязательное условие расширения доступа к лечению должно основываться на рациональной практике здравоохранения, а также на уважении, защите и выполнении норм и стандартов в области прав человека.

Добровольность тестирования должна оставаться в центре любой политики и программы в связи с ВИЧ как для соблюдения принципов прав человека, так и для обеспечения устойчивой пользы с точки зрения охраны здоровья населения. Необходимо, чтобы следующие усиливающие друг друга ключевые факторы рассматривались одновременно:

1. Обеспечение *этического процесса проведения тестирования*, включая определение цели теста и выгоды для тех, кто проходит тестирование; а также обеспечение взаимосвязи между местом проведения теста и соответствующими услугами в рамках лечения, ухода и другими услугами в обстановке, гарантирующей конфиденциальность всей медицинской информации;
2. Рассмотрение *возможных последствий положительного результата теста*, в том числе исключение дискриминации и обеспечение доступа к устойчивому лечению и уходу для лиц, имеющих положительный результат теста.
3. Снижение *связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации* на всех уровнях, особенно в условиях оказания медицинской помощи.
4. Обеспечение благоприятных *рамок в области законодательства и политики* для расширения ответных мер, включая обеспечение прав человека в отношении лиц, которые обращаются за помощью;
5. Обеспечение адекватности *инфраструктуры здравоохранения* для решения изложенных выше вопросов, а также наличие достаточного числа обученных работников в условиях растущего спроса на услуги по тестированию, лечению и сопутствующие услуги.

Глобальная референс-группа ЮНЭЙДС по ВИЧ/СПИДу и правам человека

Июнь 2004 г.