**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

**Н А К А З**

19.08.2005 N 415

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
22 листопада 2005 р.  
за N 1404/11684

**Про удосконалення добровільного  
консультування і тестування  
на ВІЛ-інфекцію**

*{ Із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я N 114 (*[*z1001-12*](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1001-12)*) від 14.02.2012 }*

     На виконання пункту 9 заходів з виконання Національної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2004 - 2008 роки, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 4 березня 2004 року N 264 ( [264-2004-п](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/264-2004-%D0%BF)), з метою удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію **Н А К А З У Ю**:

     1. Затвердити:

     1.1. Порядок добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію (протокол) (додається).

     1.2. Форму первинної облікової документації N 503/о ( [z1405-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1405-05) ) "Журнал реєстрації добровільного перед- та післятестового консультування у зв'язку з тестуванням на ВІЛ-інфекцію" та Інструкцію щодо її заповнення (додається).

     1.3. Форму первинної облікової документації N 503-1/о ( [z1406-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1406-05) ) "Інформована згода на проходження тесту на ВІЛ" та Інструкцію щодо її заповнення (додається).

     1.4. Форму первинної облікової документації N 503-2/о ( [z1407-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1407-05) ) "Довідка про результат тесту на ВІЛ" та Інструкцію щодо її заповнення (додається).

     1.5. Форму первинної облікової документації N 503-3/о ( [z1407-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1407-05) ) "Попередження особи, інфікованої вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ)" (додається).

     2. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, начальникам управлінь охорони здоров'я обласних, Севастопольської міської держадміністрацій та Головного управління охорони здоров'я та медичного забезпечення Київської міської держадміністрації довести зазначені Порядок та облікові форми до відома працівників закладів охорони здоров'я, які безпосередньо забезпечують медичний огляд населення на наявність ВІЛ-інфекції на засадах добровільного тестування з перед- та післятестовим консультуванням.

     3. Контроль за виконанням цього наказу залишаю за собою.

|  |
| --- |
| Міністр М.Є.Поліщук  ПОГОДЖЕНО:      Голова Державного комітету   України з питань регуляторної   політики та підприємництва А.В.Дашкевич  Міністр освіти і науки України  С.М.Ніколаєнко  Директор державної соціальної   служби для сім'ї, дітей та молоді  С.В.Толстоухова  Міністр оборони України  А.С.Гриценко  Голова Державного   департаменту України   з питань виконання покарань  В.В.Кощинець  Голова Державного комітету   статистики України  О.Г.Осауленко  Заступник Міністра   України у справах сім'ї,   молоді та спорту  Т.В.Кондратюк |

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ МОЗ України  
19.08.2005 N 415

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
22 листопада 2005 р.  
за N 1404/11684

**ПОРЯДОК  
добровільного консультування  
і тестування на ВІЛ-інфекцію  
(протокол)**

1. Загальні положення

     Цей Порядок, розроблений відповідно до Закону України "Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та соціальний захист населення" ( [1972-12](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12) ) та постанови Кабінету Міністрів України від 4 березня 2004 року N 264 ( [264-2004-п](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/264-2004-%D0%BF) ) "Про затвердження Концепції стратегії дій Уряду, спрямованих на запобігання поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу, на період до 2011 року та Національної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2004-2008 роки", визначає порядок добровільного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію та поширюється на державні та комунальні заклади охорони здоров'я, медичні заклади інших форм власності, об'днання громадян, у тому числі міжнародні (далі - ОГ), інші установи, організації та заклади, що працюють у сфері профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу, догляду та підтримки людей, які живуть з ВІЛ.

     Співпраця вказаних установ, організацій та закладів у цьому напрямі переконливо продемонструє не лише успішність взаємодії державного та недержавного секторів, але й ефективність використання наявних у країні ресурсів для забезпечення попередження поширення ВІЛ-інфекції, розширення доступності добровільного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію (далі-ДКТ) для різних груп населення у кожному адміністративному регіоні України.

     1.1. Визначення понять та термінів, умовні скорочення

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Анонімне |- консультування та тестування без визначення |  |консультування |відомостей щодо ідентифікації особи (паспортні |  |та тестування |дані: прізвище, ім'я, по батькові; дата |  | |народження; місце проживання, роботи або |  | |навчання тощо) |  |---------------+------------------------------------------------|  |Активна |- профілактика поширення ВІЛ шляхом здійснення |  |профілактика |заходів стратегії зменшення шкоди від вживання |  | |наркотиків, використання презервативів |  |---------------+------------------------------------------------|  |АРВ-препарати |- антиретровірусні препарати |  |---------------+------------------------------------------------|  |АРТ |- антиретровірусна терапія |  |---------------+------------------------------------------------|  |ВІЛ |- вірус імунодефіциту людини |  |---------------+------------------------------------------------|  |ВІЛ-інфекція |- захворювання, що виникає внаслідок |  | |інфікування ВІЛ та має різні етапи розвитку: |  | |від носійства до клінічно виражених форм |  |---------------+------------------------------------------------|  |ВІЛ-статус |- наявність чи відсутність інфікування ВІЛ за |  | |результатами лабораторного обстеження |  |---------------+------------------------------------------------|  |ВООЗ |- Всесвітня організація охорони здоров'я |  |---------------+------------------------------------------------|  |Групове |- добровільне передтестове консультування, що |  |консультування/|проводиться для групи осіб, які мають загальну |  |інформування |мету тестування (особи, що обстежуються для |  |ГК/І |отримання довідки; вагітні тощо) з метою їх |  | |інформування про шляхи передачі ВІЛ, ризики |  | |інфікування, процедуру тестування та навчання |  | |профілактичним заходам |  |---------------+------------------------------------------------|  |ДКТ |- добровільне консультування та тестування на |  | |ВІЛ-інфекцію |  |---------------+------------------------------------------------|  |Добровільна |- рішення про проходження тесту на |  |згода |ВІЛ-інфекцію, прийняте пацієнтом за умови |  | |виключення будь-якого примусу |  |---------------+------------------------------------------------|  |Дискордантна |- пара, в якій один з партнерів є носієм ВІЛ |  |пара | |  |---------------+------------------------------------------------|  |ЗОЗ |- заклади охорони здоров'я |  |---------------+------------------------------------------------|  |Інформована |- згода на тестування, надана пацієнтом, який |  |згода |був у змозі прийняти усвідомлене рішення, після |  | |отримання під час передтестового консультування |  | |у зрозумілій для нього формі інформації про |  | |мету та процедуру тестування, шляхи передачі |  | |ВІЛ, заходи профілактики та наслідки виявлення |  | |ВІЛ-інфекції |  |---------------+------------------------------------------------|  |ІПСШ |- інфекції, що передаються статевим шляхом |  |---------------+------------------------------------------------|  |ІФА |- імуноферментний аналіз |  |---------------+------------------------------------------------|  |Консультант |- працівник державного, комунального закладу |  | |охорони здоров'я, інших державних чи |  | |комунальних установ, організації або закладу, |  | |медичного закладу іншої форми власності, |  | |представник об'єднання громадян, який після |  | |відповідної підготовки може проводити |  | |консультування перед та після тесту на ВІЛ |  |---------------+------------------------------------------------|  |ЛЖВ |- люди, що живуть з ВІЛ |  |---------------+------------------------------------------------|  |МіО |- моніторинг і оцінка |  |---------------+------------------------------------------------|  |ОГ |- об'єднання громадян, в тому числі міжнародні, |  | |зареєстровані відповідно до порядку, встановле- |  | |ного Законами України "Про благодійництво |  | |та благодійні організації" ( [531/97-ВР](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/531/97-%D0%B2%D1%80) ), "Про |  | |об'єднання громадян" ( [2460-12](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2460-12) ), що працюють |  | |у сфері профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу, догляду|  | |та підтримки людей, що живуть з ВІЛ |  |---------------+------------------------------------------------|  |Пацієнт |- особа (незалежно від статі), яка отримує |  | |послуги ДКТ у медичних закладах (або клієнт при |  | |отриманні послуг у немедичних установах, |  | |закладах та організаціях, об'єднаннях громадян) |  |---------------+------------------------------------------------|  |Передтестове |- консультування перед проходженням тесту на |  |консультування |ВІЛ |  |---------------+------------------------------------------------|  |Післятестове |- консультування після отримання результату |  |консультування |тесту на ВІЛ |  |---------------+------------------------------------------------|  |Послуги ДКТ |- добровільне консультування у вигляді надання |  | |консультативної допомоги з медичних, |  | |психологічних, юридичних тощо проблем, |  | |медичної, соціальної та інших видів допомоги у |  | |державних і комунальних закладах охорони |  | |здоров'я, інших державних і комунальних |  | |установах, організаціях та закладах, медичних |  | |закладах інших форм власності, об'єднаннях |  | |громадян та тестування на ВІЛ-інфекцію у |  | |державних і комунальних закладах охорони |  | |здоров'я, що мають обладнані спеціальні |  | |лабораторії, акредитовані у порядку, |  | |встановленому Кабінетом Міністрів України |  |---------------+------------------------------------------------|  |ПКС |- працівники комерційного сексу |  |---------------+------------------------------------------------|  |СІН |- споживачі ін'єкційних наркотиків |  |---------------+------------------------------------------------|  |СНІД |- синдром набутого імунодефіциту, IV стадія |  | |ВІЛ-інфекції |  |---------------+------------------------------------------------|  |Супервізія |- керівництво, спостереження та контроль за |  | |роботою консультанта та його підтримка з метою |  | |забезпечення якості консультування |  |---------------+------------------------------------------------|  |Тестування |- проходження лабораторного обстеження на |  | |наявність антитіл/антигенів до ВІЛ (тесту на |  | |ВІЛ) з використанням традиційних (ІФА) або |  | |швидких тестів у спеціальних лабораторіях |  | |діагностики ВІЛ-інфекції державних та |  | |комунальних закладів охорони здоров'я, |  | |акредитованих у порядку, встановленому |  | |Кабінетом Міністрів України |  |---------------+------------------------------------------------|  |ТБ |- туберкульоз |  |---------------+------------------------------------------------|  |ТБПЛ |- профілактичне лікування туберкульозу |  |---------------+------------------------------------------------|  |ЧСЧ |- чоловіки, що мають секс з чоловіками |  |---------------+------------------------------------------------|  |ЮНЕЙДС |- об'єднана програма Організації Об'єднаних |  | |Націй з ВІЛ/СНІДу |  ------------------------------------------------------------------ |

2. Мета та завдання добровільного консультування  
та тестування (ДКТ)

     Метою ДКТ є надання добровільної консультативної допомоги населенню стосовно шляхів поширення ВІЛ-інфекції та профілактики інфікування, сприяння прийняттю добровільного інформованого рішення щодо тестування на ВІЛ, визначення ВІЛ-статусу людини, підтримка подальшої безпечної щодо інфікування ВІЛ поведінки, отримання своєчасної медичної допомоги: обстеження на туберкульоз, інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), опортуністичні інфекції та їх лікування, своєчасний початок антиретровірусної терапії (АРТ), профілактика вертикальної трансмісії ВІЛ, послуг з планування сім'ї та всебічної підтримки (в тому числі за принципом "рівний-рівному").

     ДКТ є ключовим компонентом програм профілактики та здійснення лікування і догляду за хворими на ВІЛ-інфекцію/СНІД.

     Завданнями ДКТ є:

     1. Зниження темпів поширення ВІЛ-інфекції серед населення шляхом:

     1.1. Інформування щодо шляхів поширення ВІЛ-інфекції та відповідних ризиків інфікування, пов'язаних з кожним з них;

     1.2. Ознайомлення із заходами та засобами зменшення ризику інфікування ВІЛ;

     1.3. Оцінки індивідуального ризику інфікування ВІЛ, сприяння формуванню у пацієнта власної оцінки ступеня особистого ризику інфікування ВІЛ;

     1.4. Інформування про процедуру тестування та практичне значення результатів;

     1.5. Тестування на ВІЛ-інфекцію;

     1.6. Надання психологічної та соціальної підтримки;

     1.7. Інформування про існуючі державні і комунальні заклади охорони здоров'я, інші державні та комунальні установи, організації та заклади, медичні заклади інших форм власності, об'єднання громадян, що надають медичну, психологічну, юридичну, соціальну та інші види допомоги особам, які її потребують;

     1.8. Сприяння щодо прийняття добровільного інформованого рішення стосовно проходження тестування на ВІЛ-інфекцію;

     2. Інформування з правових питань, пов'язаних з проблемами ВІЛ-інфекції/СНІДу;

     3. Сприяння підвищенню рівня здоров'я населення, в тому числі подовженню та покращенню якості життя людей, які живуть з ВІЛ.

3. Принципи ДКТ

     Принципи ДКТ (відповідно до рекомендацій ВООЗ та ЮНЕЙДС) - це обов'язкові мінімальні вимоги до процедури консультування і тестування, що передбачають:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Добровільність |Тестування для виявлення ВІЛ-інфекції може бути|  | |проведено тільки після усвідомленої та |  | |добровільної згоди пацієнта. Це означає, що |  | |пацієнту надано зрозумілою для нього мовою у |  | |доступній формі достатньо інформації, він |  | |зрозумів позитивні та негативні наслідки |  | |виявлення свого ВІЛ-статусу, дав письмово |  | |підтверджену згоду на проходження тестування |  | |або відмовився від нього чи відклав своє |  | |рішення щодо його проходження без будь-якого |  | |примусу. Тиск або примушення до проходження |  | |тестування неприпустимі. |  | |Добровільність передбачає також відсутність |  | |примусу щодо прийняття рішення стосовно зміни |  | |ризикованої поведінки особою, яка звернулась за|  | |послугами ДКТ |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Конфіденційність|Інформація, яка стала відома консультанту чи |  | |особі, яка проводила тестування, під час |  | |надання послуг ДКТ (факт звернення особи, |  | |зміст отриманих послуг, дані про особисте |  | |життя пацієнта, контактні реквізити, |  | |результати тесту тощо), є конфіденційною. Ця |  | |інформація може бути передана законним |  | |представникам неповнолітнього або |  | |недієздатного пацієнта, закладам охорони |  | |здоров'я, органам прокуратури, слідства, |  | |дізнання, суду у випадках, передбачених |  | |законами України. |  | |Перед- та післятестове консультування, а також |  | |повідомлення про результат тесту слід |  | |здійснювати з дотриманням конфіденційності. |  | |Розголошення службовою особою лікувального |  | |закладу, допоміжним працівником, який самочинно|  | |здобув інформацію, або медичним працівником |  | |відомостей про проведення медичного огляду |  | |особи на виявлення зараження вірусом |  | |імунодефіциту людини або захворювання на |  | |синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та його |  | |результатів, що стали їм відомі у зв'язку з |  | |виконанням службових або професійних |  | |обов'язків, тягне за собою кримінальну |  | |відповідальність |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Анонімність |За бажанням пацієнта консультація та |  | |тестування можуть бути проведені анонімно, |  | |тобто без зазначення будь-яких даних, за якими |  | |може бути ідентифікована особа (паспортні |  | |дані, місце проживання тощо). У такому випадку |  | |ДКТ проводиться з використанням коду, який |  | |надається пацієнту для проходження |  | |консультування та тестування з отриманням його |  | |результатів |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Доступність та |ДКТ повинне бути доступним всім, хто його |  |відсутність |потребує, без будь- якої дискримінації. Це |  |дискримінації |включає: |  | |фізичну доступність - шляхом широкого (в усіх |  | |закладах охорони здоров'я незалежно від форм |  | |власності, загальноосвітніх, |  | |професійно-технічних та вищих учбових закладах,|  | |підприємствах, організаціях, установах, через |  | |засоби масової інформації тощо) розповсюдження |  | |інформації про заклади, які надають послуги з |  | |ДКТ (адреси, номери телефонів, режим їх |  | |роботи); |  | |економічну доступність: добровільне тестування |  | |повинно бути безоплатним для всіх пацієнтів. |  | |Широкому доступу до послуг ДКТ може сприяти |  | |залучення державних, комунальних установ, |  | |закладів та організацій, медичних закладів |  | |іншої форми власності, об'єднань громадян, що |  | |працюють з різними групами населення, у тому |  | |числі і з груп високого ризику інфікування ВІЛ |  | |(програми зменшення шкоди тощо) |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Достовірність та|Кожному, хто має намір пройти тестування, |  |повнота |необхідно запропонувати перед- та післятестове |  |інформації |консультування, під час якого надати |  | |інформацію про мету та процедуру тестування, |  | |шляхи передачі, заходи та засоби профілактики |  | |ВІЛ-інфекції, можливі результати тесту, |  | |існуючі можливості отримання медичної, |  | |психологічної та соціальної допомоги тощо. |  | |Обсяг та форма представленої інформації мають |  | |бути достатніми для прийняття усвідомленого |  | |рішення про доцільність та необхідність |  | |тестування, пацієнтам як з позитивним, так і з |  | |негативним результатом тесту під час |  | |повідомлення про результат тесту в державному |  | |або комунальному закладі охорони здоров'я та |  | |післятестового консультування необхідно надати |  | |інформацію про служби медичної, психологічної, |  | |соціальної та юридичної допомоги та в разі |  | |необхідності направити до них |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Професійна та |Консультанти повинні мати відповідну |  |технічна |підготовку (розділ 5.3 цього Порядку). |  |досконалість |Обладнання приміщення повинно сприяти |  | |забезпеченню якісного проведення ДКТ. |  | |Для проведення тесту на виявлення антитіл до |  | |ВІЛ використовуються лише зареєстровані та |  | |сертифіковані в Україні тест-системи |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Мобілізація |Установи, організації та заклади, що надають |  |ресурсів |послуги ДКТ, мають бути обізнані про наявні |  | |додаткові ресурси та співпрацювати з іншими |  | |установами, організаціями та закладами, що |  | |надають медичну, психологічну, соціальну, |  | |правову та інші види допомоги |  ------------------------------------------------------------------ |

4. Процедура консультування

     4.1. Форми та зміст передтестового консультування

     1. Передтестове консультування - це співбесіда (з дотриманням принципів ДКТ) між консультантом та пацієнтом з метою надання інформації щодо профілактики передачі ВІЛ, емоційної і психологічної підтримки тим, хто вагається стосовно проходження тесту на ВІЛ, допомоги у прийнятті усвідомленого рішення щодо тестування.

     2. Консультування може проводитись:

     для групи осіб (групове консультування/інформування);

     індивідуально.

     3. Групове консультування/інформування (ГК/І) може проводитись у разі:

     якщо з'ясування власного ВІЛ-статусу для даної особи не є головною метою обстеження (особи, що обстежуються з метою отримання довідки, донори тощо);

     неможливості (в окремих випадках) здійснення індивідуального консультування (серед осіб, що групою звертаються за тестуванням на ВІЛ-інфекцію з метою отримання довідки, ув'язнених, донорів, під час проведення акцій тощо);

     недостатньої кількості консультантів.

     3.1. ГК/І проводиться відповідно до цього Порядку лише за усною згодою всіх осіб, залучених до консультації.

     3.2. Метою цього консультування є надання інформації щодо:

     шляхів зараження ВІЛ, ризиків інфікування;

     методів та засобів захисту від інфікування;

     профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини (при консультуванні вагітних);

     добровільності та конфіденційності тестування;

     порядку проходження тестування та отримання його результатів;

     мотивування до отримання індивідуальної консультації та проходження тестування;

     наслідків з'ясування ВІЛ-статусу з висвітленням правових аспектів;

     можливості отримання психо-соціальної підтримки та медичної допомоги.

     3.3. Особливості та характеристики групової роботи:

     3.3.1. ГК/І не передбачає:

     проведення оцінки індивідуального ризику інфікування ВІЛ; з'ясування індивідуальних наслідків позитивного результату обстеження.

     Кожному пацієнту після групового консультування слід запропонувати індивідуальну консультацію до проходження тесту на ВІЛ;

     3.3.2. Групи повинні складатись з учасників, які мають спільну мету тестування на ВІЛ, наприклад, вагітні чи особи, що обстежуються з метою отримання довідки тощо;

     3.3.3. Інформація, що надається цій групі, повинна бути адаптована до її потреб;

     3.3.4. Усі учасники групи повинні домовитись про збереження конфіденційності особистої інформації, якщо така буде оприлюднена під час консультування кимось із осіб, що консультуються;

     3.3.5. Чисельність груп для ГК/І не повинна перевищувати 16 осіб;

     3.3.6. Заходи з групового інформування слід адаптувати до особливостей закладів та організацій, в яких воно проводиться.

     4. Індивідуальне консультування проводиться відповідно до цього Порядку.

     Метою індивідуального передтестового консультування (крім вказаного у пункті 3.2) є оцінка індивідуального ризику інфікування, розробка індивідуального плану зменшення ризику інфікування та визначення наслідків з'ясування ВІЛ-статусу для пацієнта.

     Консультант повинен тактовно пояснити причини, на підставі яких він задає ті чи інші питання, у тому числі інтимні, запевнити про конфіденційність інформації, отриманої ним під час консультування. Консультант повинен запевнити про конфіденційність результатів тесту.

     5. Консультування може бути поширене на подружжя, наречених, статевих партнерів, членів родини, друзів, колег тощо лише за згодою пацієнта.

     6. Бажано, щоб перед- та післятестове консультування проводив той самий консультант.

     7. За бажанням пацієнта ДКТ можуть бути проведені анонімно.

     8. Усі особи, яким пропонується пройти тестування, мають право відмовитися від нього.

     9. Консультанту потрібно надати інформацію усім особам, які звернулись за послугами ДКТ, в тому числі тим, хто відмовився від тестування, про:

     шляхи передачі ВІЛ;

     активну профілактику ВІЛ-інфекції;

     можливості отримання додаткової інформації про ВІЛ-інфекцію;

     можливості отримання консультативної, медичної допомоги та психологічної підтримки, якщо існує або виникне така потреба в майбутньому.

     10. На проведення тестування медичний працівник державного або комунального закладу охорони здоров'я повинен отримати інформовану згоду пацієнта (форма первинної облікової документації N 503-1/о ( [z1406-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1406-05) ) "Інформована згода на проходження тесту на ВІЛ", далі - форма N 503-1/о).

     При анонімному обстеженні форма N 503-1/о не ( [z1406-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1406-05) ) заповнюється.

     11. Відмова пацієнта від передтестового консультування або від заповнення форми N 503-1/о ( [z1406-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1406-05) ) не може бути перешкодою для добровільного тестування. У цьому разі, як виняток, лікар робить запис про згоду пацієнта на проходження тесту на ВІЛ з підписом пацієнта у відповідній документації (медична карта тощо).

     12. Передтестове консультування спеціальних груп населення проводиться з урахуванням додаткових вимог (додаток 1 до Порядку).

     Ефективне передтестове консультування допомагає пацієнту:

     підвищити інформованість щодо питань ВІЛ-інфекції/СНІДу та його профілактики;

     оцінити персональні поведінкові ризики щодо інфікування ВІЛ;

     ознайомитися з процедурою тестування;

     отримати інформацію про можливі результати тесту та їх значення;

     прийняти інформоване рішення про проходження тестування;

     отримати правову інформацію.

**ЗМІСТ  
групового передтестового консультування/інформування**

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Введення в зміст |Пояснити: |  |консультації |мету та завдання консультування; |  | |процедуру та принципи консультування та |  | |тестування: добровільність, конфіденційність |  | |та безоплатність тестування; |  | |можливі результати тесту, їх оцінку |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Інформування |Розповісти про: |  |пацієнта для |шляхи передачі ВІЛ; |  |оцінки власних |поведінкові ризики інфікування ВІЛ; |  |ризиків |заходи та засоби профілактики з урахуванням |  |інфікування |особливості складу групи, що консультується |  | |(вагітні, ув'язнені та засуджені, донори тощо)|  | |(розділи 1, 8, 9 додатка 1 до цього Порядку); |  | |наслідки з'ясування ВІЛ-статусу для подальшого|  | |життя пацієнтів, у тому числі правові аспекти.|  | |Запропонувати особам, що консультуються, |  | |провести для себе оцінку власного ризику |  | |інфікування ВІЛ з урахуванням наявності чи |  | |відсутності поведінкових ризиків, у тому числі|  | |серед їх сексуальних партнерів. |  | |Запропонувати бажаючим індивідуальне |  | |консультування. |  | |При консультуванні донорів акцентувати увагу |  | |на необхідності відмови від донорства при |  | |наявності ризикованої поведінки у пацієнта чи |  | |його статевого партнера |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Інформування про |Поінформувати щодо: |  |інші види |джерел більш докладної інформації та можливос-|  |допомоги |ті отримання консультацій з питань ВІЛ/СНІДу; |  | |можливості отримання психосоціальної підтримки|  | |та медичної допомоги |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Прийняття рішення|Поінформувати про переваги знання свого |  |щодо проходження |ВІЛ-статусу. |  |тесту |З'ясувати наявні питання та надати на них |  | |відповіді. |  | |Запропонувати при потребі індивідуальну |  | |консультацію. |  | |Особам, що відмовились від тестування, |  | |запропонувати повторну консультацію та |  | |провести бесіду щодо зменшення ризику |  | |інфікування |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Пропозиція пройти|Особам, які дали згоду на тест: |  |тестування у |при проведенні консультування у державних та |  |державному або |комунальних ЗОЗ медичний працівник повинен |  |комунальному ЗОЗ |запропонувати заповнити форму N 503-1/о |  | |( [z1406-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1406-05) ) та направити до маніпуляційного |  | |кабінету; |  | |при проведенні консультування у державних та |  | |комунальних немедичних установах, органі- |  | |заціях, закладах, медичних закладах інших форм|  | |власності, об'єднаннях громадян - надається |  | |інформація про можливість проходження тесту у |  | |державних та комунальних ЗОЗ. |  | |Домовитись про час наступної зустрічі після |  | |отримання результату тесту |  ------------------------------------------------------------------ |

**ЗМІСТ  
індивідуального передтестового консультування**

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Введення в зміст |Пояснити про: |  |консультації |добровільність, конфіденційність |  | |консультування і тестування та безоплатність |  | |останнього; |  | |процедуру ДКТ; |  | |мету та завдання консультування перед тестом |  | |на ВІЛ; |  | |можливі результати тесту, їх оцінку; |  | |шляхи передачі ВІЛ; |  | |поведінкові ризики інфікування; |  | |заходи щодо профілактики інфікування ВІЛ |  |------------------+---------------------------------------------|  |Оцінка |Оцінити індивідуальний ризик інфікування |  |індивідуального |(поведінку, пов'язану з високим ризиком |  |ризику |інфікування ВІЛ) |  |------------------+---------------------------------------------|  |Розробка шляхів |Скласти індивідуальний план щодо зниження |  |зниження ризику |ризиків інфікування та профілактики передачі |  |інфікування |ВІЛ. |  | |Надати інформацію про відповідні медичні, |  | |психологічні, соціальні, юридичні та інші |  | |служби. |  | |Повідомити про джерела більш докладної |  | |інформації та можливості отримання додаткових|  | |консультацій |  |------------------+---------------------------------------------|  |Сприяння прийняттю|Оцінити готовність пацієнта пройти |  |рішення щодо |тестування. |  |проходження тесту |Обговорити з ним переваги знання свого |  | |ВІЛ-статусу. |  | |Оцінити наслідки з'ясування ВІЛ-статусу для |  | |подальшого життя пацієнта. |  | |Надати пацієнту час для обмірковування |  | |обговорених питань. |  | |Переконатися, що пацієнт зрозумів надану |  | |інформацію. |  | |При необхідності надати додаткові пояснення. |  | |З'ясувати бажання пацієнта щодо проходження |  | |тесту на ВІЛ |  |------------------+---------------------------------------------|  |Пропозиція пройти |Пацієнту, який дав згоду на проходження |  |тестування у |тесту: |  |державному або |при проведенні консультування у державних та |  |комунальному |комунальних ЗОЗ медичний працівник повинен |  |закладі охорони |запропонувати йому заповнити форму N 503-1/о,|  |здоров'я |( [z1406-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1406-05) ) направити до маніпуляційного |  | |кабінету для взяття крові для тестування |  | |та призначити наступну зустріч. |  | |При анонімному обстеженні форма N 503-1/о |  | |( [z1406-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1406-05) ) не заповнюється. |  | |при проведенні консультування у державних та |  | |комунальних немедичних установах, |  | |організаціях, закладах, медичних закладах |  | |інших форм власності, об'єднаннях громадян - |  | |надати інформацію про можливість проходження |  | |тесту у державних та комунальних закладах |  | |охорони здоров'я. Домовитись про час |  | |наступної зустрічі після отримання результату|  | |тесту |  ------------------------------------------------------------------ |

     4.2. Індивідуальне передтестове консультування

     4.2.1. Введення в зміст консультації

     Мета: Досягти порозуміння з пацієнтом щодо завдань консультації.

     Ставлення консультанта до пацієнта має бути професійним, поважливим, доброзичливим та толерантним. Пацієнту слід допомогти відчути себе комфортно під час консультування, зрозуміти зміст консультації.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Знайомство з пацієнтом|Представитись та описати свою роль |  | |консультанта |  |----------------------+-----------------------------------------|  |Пояснення принципу |Поінформувати пацієнта щодо: |  |конфіденційності та |добровільності, конфіденційності |  |можливості анонімного |консультування та тестування і |  |консультування та |безоплатність останнього; |  |тестування |кримінальної відповідальності медичних |  | |працівників за розголошення |  | |конфіденційної інформації відповідно до |  | |статті 132 Кримінального кодексу України |  | |( [2341-14](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2341-14) ); |  | |можливості анонімного консультування та |  | |тестування; |  | |можливості присутності сторонніх осіб (в |  | |тому числі родичів) під час |  | |консультування лише за умови отримання на|  | |це згоди пацієнта; |  | |порядку отримання ним результату тесту |  |----------------------+-----------------------------------------|  |Опис процедури ДКТ |Пояснити етапність процедури ДКТ: |  | |1) передтестове консультування; |  | |2) тестування; |  | |3) післятестове консультування |  |----------------------+-----------------------------------------|  |Інформування про зміст|Поінформувати щодо змісту консультування,|  |передтестового |а саме: |  |консультування |надання інформації про шляхи передачі |  | |ВІЛ; |  | |поведінкові ризики інфікування, заходи |  | |щодо профілактики ВІЛ-інфікування; |  | |оцінка індивідуального ризику інфікування|  | |ВІЛ; |  | |розробка шляхів зниження індивідуальних |  | |ризиків інфікування; |  | |визначення наявної та необхідної |  | |підтримки |  |----------------------+-----------------------------------------|  |Пояснення процедури |Поінформувати пацієнта щодо: |  |тестування |процедури тестування; |  | |значення негативного, позитивного та |  | |невизначеного (сумнівного) результатів |  | |тесту |  |----------------------+-----------------------------------------|  |Надання відповідей на |З'ясувати зрозумілість інформації для |  |запитання пацієнта |пацієнта та відповісти на його запитання |  ------------------------------------------------------------------ |

     4.2.2. Оцінка ризику

     Мета: Визначити в поведінці пацієнта індивідуальні ризики щодо можливості інфікування ВІЛ та допомогти їх усвідомити.

     Консультант повинен зрозуміти занепокоєння пацієнта щодо ВІЛ та сформувати для себе чітке уявлення щодо його можливого ризику інфікування. Підхід до обговорення має бути доброзичливим та об'єктивним для сприяння розумінню пацієнтом специфіки своєї особистої поведінки.

     Консультанту слід намагатися виявити фактори, що впливають на епізодичну або систематичну ризиковану поведінку пацієнта.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Оцінка |Запропонувати розповісти про причину звернення та |  |причин |можливі чи наявні ризики ВІЛ-інфікування. |  |звернення |З'ясувати причини занепокоєності щодо |  |пацієнта за |ВІЛ-інфікування |  |послугами | |  |------------+---------------------------------------------------|  |Аналіз |З'ясувати про: |  |останнього |час та загальні обставини останнього випадку |  |випадку |статевої ризикованої поведінки; |  |ризикованої |використання презервативу (наскільки вчасно та |  |статевої |правильно його використовували); |  |поведінки |що спонукало погодитись на незахищений сексуальний |  | |контакт, якщо такий був; |  | |вживання психоактивних речовин в період такого |  | |контакту |  |------------+---------------------------------------------------|  |Оцінка рівня|З'ясувати: |  |прийнятності|занепокоєння пацієнта щодо статевого акту з певною |  |ризику, |особою; |  |пов'язаного |чи була б поведінка такою самою, якби він знав, що |  |зі статевою |ця особа ВІЛ-інфікована; |  |поведінкою |якщо ні, то яким чином змінилась би його поведінка |  |пацієнта | |  |------------+---------------------------------------------------|  |Визначення |Запитати про: |  |ризикованої |те, як часто виникають ризиковані ситуації; |  |статевої |кількість статевих партнерів протягом останніх 6 |  |поведінки |місяців; |  |пацієнта |наявність випадкових статевих партнерів; |  | |досвід частої зміни статевих партнерів |  |------------+---------------------------------------------------|  |З'ясування |З'ясувати: |  |наявності |частоту користування презервативами, від чого |  |мотивації |залежить рішення використовувати їх; |  |щодо |мотивацію пацієнта щодо прийняття рішення |  |користування|використовувати чи не використовувати презерватив з|  |презервати- |різними партнерами |  |вами | |  |------------+---------------------------------------------------|  |Визначення |З'ясувати, що саме з нижченаведеного і на скільки |  |факторів та |підвищує ризиковану поведінку пацієнта: |  |обставин, що|алкоголь; |  |впливають на|наркотичні речовини; |  |ризик |секс за винагороду (гроші, їжу, житло, наркотики |  |інфікування |тощо). |  | |З'ясувати: |  | |чи вживає пацієнт наркотики, якщо так, то які та як|  | |часто; |  | |чи користується при цьому чужими шприцами або |  | |набирає наркотик із загального посуду; |  | |наявність перенесених ІПСШ раніше, коли та яких; |  | |наявність туберкульозу у пацієнта або його партнера|  |------------+---------------------------------------------------|  |Оцінка |З'ясувати: |  |ризику |чи знає пацієнт про наявність у його партнера |  |партнера |статевих контактів ще з кимсь; |  | |занепокоєння пацієнта щодо ризикованої поведінки |  | |партнера та їх наміри на майбутнє |  |------------+---------------------------------------------------|  |Оцінка |Запитати, чи обговорював пацієнт тему ризику |  |спілкування |інфікування ВІЛ/ІПСШ зі своїм партнером та чи йшла |  |з партнерами|мова про можливість тестування на ВІЛ |  |------------+---------------------------------------------------|  |Підведення |Підсумувати та визначити основні ризики інфікування|  |підсумків та|ВІЛ, про які розповів пацієнт. |  |розгляд |Разом з пацієнтом визначити конкретні форми його |  |ризиків |ризикованої поведінки: |  |пацієнта |наявність випадкового статевого партнера; |  | |досвід частої зміни статевих партнерів; |  | |надання сексуальних послуг за плату; |  | |вживання наркотиків; |  | |вживання алкоголю; |  | |інше. |  | |Разом з пацієнтом встановити пріоритетність цих |  | |ризиків та фактори, які впливають на його |  | |поведінку. |  | |З'ясувати наявність інших питань, які слід |  | |обговорити. |  | |При наявності у теперішній час або в минулому |  | |певних форм ризикованої поведінки провести |  | |консультування відповідно до розділів 5, 6, 7 |  | |додатку 1 до Порядку. |  | |При необхідності надати буклет з інформацією про |  | |ВІЛ-інфекцію/СНІД |  ------------------------------------------------------------------ |

     4.2.3. Розробка шляхів зниження ризику інфікування

     Мета: Посилити мотивацію та підтримати зусилля пацієнта щодо необхідності зменшення ризику інфікування.

Виходячи з конкретних проблем пацієнта, необхідно:

     сприяти усвідомленню ним власного ризику;

     приділити увагу дисонансу (коли думки/принципи не збігаються з поведінкою) та амбівалентності (суперечливості) почуттів пацієнта щодо зменшення ризику;

     підвищити його впевненість у собі, віру в свої сили та здатність щось зробити;

     посилатися на норми, які існують в суспільстві та в тій соціальній групі, до якої належить пацієнт;

     вивчити та визначити ресурси для підтримки пацієнта.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Розгляд |З'ясувати: |  |попередніх |дії пацієнта в минулому для зменшення ризику |  |спроб зменшення|інфікування на ВІЛ та захисту себе та партнера. |  |ризику |Розповісти пацієнту про заходи профілактики ВІЛ |  |---------------+------------------------------------------------|  |Визначення |З'ясувати: |  |успішного |чи практикував він безпечні статеві стосунки в |  |досвіду |минулому, якщо так, то чому; |  |безпечних |що було найбільш складним у процесі зменшення |  |статевих |ризику інфікування ВІЛ |  |стосунків | |  |пацієнта та | |  |перешкод у | |  |зменшенні | |  |ризику | |  |---------------+------------------------------------------------|  |Вивчення |З'ясувати: |  |факторів / |вплив вживання психоактивних речовин (наркотиків|  |ситуацій, які |чи алкоголю) на рішення пацієнта вступати в |  |підвищують |статеві контакти високого ризику; |  |вірогідність |наявність та причини ситуацій або партнерів, |  |поведінки |коли пацієнту складно домовитися про безпечний |  |високого ризику|статевий зв'язок, якщо так, то чому; |  | |вплив інших життєвих обставин (засмученість, |  | |відсутність роботи, розрив відносин тощо) на |  | |здатність пацієнта практикувати безпечні статеві|  | |стосунки |  |---------------+------------------------------------------------|  |Визначення |З'ясувати: |  |здатності |здатність пацієнта обговорювати питання |  |пацієнта |ВІЛ-інфекції/ СНІДу зі своїми |  |обговорювати з |партнерами/друзями; |  |друзями / |зміст бесід з ними про зменшення ризику |  |партнерами |інфікування ВІЛ/ ІПСШ та його почуття при цьому |  |ризик | |  |інфікування ВІЛ| |  |---------------+------------------------------------------------|  |Рольова гра, |Попросити пацієнта: |  |формування |продемонструвати, як би він повідомив своєму |  |навичок, |статевому партнеру, що він бажає користуватись |  |вирішення |презервативом; |  |проблем (при |розповісти, яку б, на думку пацієнта, відповідь |  |можливості) |дав би його партнер, якби він попросив його |  | |пройти тестування на ВІЛ |  |---------------+------------------------------------------------|  |Відпрацювання |З'ясувати, що саме ускладнює користування |  |навичок |презервативом. |  |користування |Обговорити один-два приклади з його життя. |  |презервативом |Запропонувати продемонструвати на муляжі, як |  | |правильно користуватись презервативом |  |---------------+------------------------------------------------|  |Визначення всіх|З'ясувати, що було б найлегше та найскладніше |  |варіантів |пацієнту змінити в своїй ризикованій поведінці, |  |зменшення |обговорити чому. |  |ризику |Назвати пацієнту можливі варіанти зменшення його|  |інфікування |ризику |  |---------------+------------------------------------------------|  |Обговорення |З'ясувати: |  |рівня ризику, |наскільки зручно почуває себе пацієнт щодо |  |який |застосування того чи іншого варіанту зменшення |  |сприймається |його ризику (наприклад, використання |  |пацієнтом |презерватива зі статевим партнером); |  | |наскільки непокоїть пацієнта те, що він може |  | |інфікуватися ВІЛ |  |---------------+------------------------------------------------|  |Звернення уваги|Обговорити та допомогти зрозуміти пацієнту |  |пацієнта, якщо |існуючі протиріччя: |  |думки /принципи|занепокоєння щодо ВІЛ-інфікування та небажання |  |та його |користуватися презервативами; |  |поведінка не |страх інфікуватися та бажання мати свободу і |  |збігаються або |декілька партнерів; |  |наміри пацієнта|інше |  |щодо зміни | |  |поведінки є | |  |суперечливими | |  |---------------+------------------------------------------------|  |Обговорення |З'ясувати: |  |можливості |кому з рідних чи друзів довіряє пацієнт, з ким |  |підтримки в |він обговорює персональні проблеми, такі як |  |соціальній |занепокоєння інфікуванням ВІЛ; |  |групі, до якої |що думає найближче оточення пацієнта (друзі, |  |належить |колеги) про необхідність захистити себе від |  |пацієнт, сім'ї,|інфікування; |  |оточенні |чи є хтось в житті пацієнта, хто міг би |  | |підтримати його, щоб уникати ризикованих |  | |ситуацій |  |---------------+------------------------------------------------|  |Визначення |З'ясувати: |  |особи, яка буде|на чию допомогу зможе розраховувати пацієнт, |  |надавати |якщо виявиться, що він інфікований ВІЛ; |  |підтримку |яким чином пацієнт зменшив би ризик передачі |  |пацієнту, якщо |вірусу його партнеру /рам |  |виявиться, що | |  |він інфікований| |  |ВІЛ | |  |---------------+------------------------------------------------|  |Підведення |Назвати варіанти, коли пацієнту вдасться |  |підсумків щодо |зменшити свій ризик інфікування. |  |варіантів |Запитати про пропозиції пацієнта щодо додаткових|  |зменшення |варіантів. |  |ризику |Обговорити, як можна зробити безпечну поведінку |  |інфікування |пацієнта пріоритетом для нього |  |---------------+------------------------------------------------|  |Визначення |З'ясувати, яка додаткова допомога необхідна |  |необхідності у |пацієнту для зменшення власного ризику. |  |додатковій |Надати інформацію про існуючі медичні, |  |допомозі. |психологічні та соціальні служби та можливість |  |Надання |отримання додаткових консультацій з питань |  |інформації про |ВІЛ-інфекції/СНІДу. |  |можливість її |Направити пацієнта у разі потреби до відповідних|  |отримання |спеціалістів та служб (надати контактні телефони|  | |та адреси) |  ------------------------------------------------------------------ |

     4.2.4. Прийняття рішення щодо проходження тесту

     Мета: Допомогти пацієнту прийняти добровільне інформоване рішення щодо тестування на ВІЛ.

     Консультанту необхідно професійно і неупереджено довести пацієнту переваги знання свого ВІЛ-статусу, значення і наслідки результату тесту на ВІЛ, допомогти йому прийняти добровільне свідоме рішення щодо проходження тесту. Консультант має оцінити здатність пацієнта справитися з ситуацією та отримати необхідну підтримку в разі позитивного результату тесту.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Обговорення |З'ясувати: |  |попереднього |проходження пацієнтом тестування на ВІЛ |  |досвіду |раніше та яким був цей досвід; |  |тестування та|які зміни з метою зменшення ризику інфікування на |  |зміни в |ВІЛ відбулися у його поведінці при негативному |  |поведінці |результаті |  |після | |  |отримання | |  |результату | |  |-------------+--------------------------------------------------|  |Обговорення |Попросити пацієнта розповісти, що він відчуває, |  |почуттів |вирішивши пройти тест на ВІЛ, та яким чином було |  |пацієнта щодо|прийнято це рішення. |  |проходження |З'ясувати, чи повідомляв пацієнт кого-небудь про |  |тестування |своє рішення пройти тест на ВІЛ, чи знають про це |  | |її/його чоловік/дружина/партнер, друг/подруга, |  | |батьки та як вони відреагували на це рішення |  |-------------+--------------------------------------------------|  |Обговорення |З'ясувати, що розуміє пацієнт під позитивним чи |  |того, |негативним результатом тесту. |  |наскільки |Пояснити пацієнту значення результатів тесту, якщо|  |пацієнт |йому щось незрозуміло |  |розуміє | |  |значення | |  |позитивного | |  |та | |  |негативного | |  |результату | |  |тесту | |  |-------------+--------------------------------------------------|  |Оцінка |Обговорити з пацієнтом його можливу реакцію: |  |готовності |на позитивний результат; |  |пацієнта |на негативний результат. |  |пройти |З'ясувати: |  |тестування та|який результат тесту очікує пацієнт; |  |прийняти |кому зможе пацієнт розказати про результат тесту |  |результати |та хто зможе підтримати пацієнта |  |тесту | |  |-------------+--------------------------------------------------|  |Обговорення |Обговорити можливі зміни у житті пацієнта в разі |  |життя при |позитивного результату. |  |позитивному |Розповісти про життя з позитивним ВІЛ-статусом, |  |ВІЛ-статусі |необхідність піклування про своє здоров'я та |  | |емоційний стан з метою покращання якості життя та |  | |подовження його тривалості. |  | |Пояснити, що таке життя передбачає: |  | |раціональне харчування; |  | |періодичне медичне обстеження стану здоров'я з |  | |метою отримання подальшої медичної допомоги; |  | |підтримку та почуття оптимізму |  |-------------+--------------------------------------------------|  |Оцінка ризику|З'ясувати: |  |можливих |чи були у пацієнта у минулому стресові ситуації |  |негативних |і як він з них виходив; |  |наслідків |чи були коли-небудь думки про суїцид або його |  |позитивного |спроби, чи звертався пацієнт з цього приводу за |  |результату |психологічною/ психіатричною допомогою; |  |тесту |що робитиме пацієнт, якщо результат тесту |  |(суїциду, |виявиться позитивним. |  |агресивної |Надати поради відповідно до потреб пацієнта |  |реакції по | |  |відношенню до| |  |себе або | |  |оточуючих) | |  |аутоагресивні| |  |вчинки в | |  |минулому, | |  |психіатричний| |  |анамнез | |  |-------------+--------------------------------------------------|  |Обговорення |Розповісти, що при можливому з'ясуванні |  |переваг |позитивного ВІЛ- статусу (у майбутньому) пацієнт |  |знання свого |може: |  |ВІЛ-статусу | |  | |1. Отримати лікування для збільшення тривалості |  | |статусу ВІЛ-інфекції та попередження переходу до |  | |розвитку СНІДу шляхом: |  | |періодичного профілактичного обстеження на |  | |туберкульоз, онкозахворювання та інші |  | |опортуністичні захворювання; |  | |проведення запобіжних профілактичних заходів щодо |  | |опортуністичних захворювань, як хіміопрофілактика |  | |туберкульозу, кандидозів тощо; |  | |забезпечення (при наявності показань) повноцінного|  | |лікування опортуністичних захворювань, що |  | |вважаються виліковними хворобами і доступні для |  | |лікування в країні (туберкульоз, доброякісні |  | |онкозахворювання, пневмонії тощо); |  | |отримання безоплатного доступу до АРТ у разі |  | |виявлення ВІЛ-інфекції у стадії СНІДу, що |  | |дозволить перевести прогресуючий перебіг СНІДу у |  | |хронічний й, таким чином, значно подовжити якість |  | |та тривалість життя пацієнта; |  | | |  | |2. Захистити своїх партнерів та майбутніх дітей |  | |від ВІЛ-інфекції, підготуватися до майбутнього |  | |своєї сім'ї; |  | | |  | |3. При з'ясуванні негативного ВІЛ-статусу отримати|  | |додатковий стимул щодо використання необхідних |  | |засобів перестороги для попередження можливості |  | |інфікування у подальшому |  |-------------+--------------------------------------------------|  |Обговорення |Запитати у пацієнта, які негативні сторони може |  |труднощів, |мати для нього знання свого ВІЛ-статусу. |  |пов'язаних із|Обговорити з ним обставини, які його непокоять у |  |знанням свого|зв'язку з цим, та як на них можна вплинути |  |ВІЛ-статусу | |  |-------------+--------------------------------------------------|  |Пропозиція |З'ясувати рішення пацієнта стосовно проходження |  |пройти |тестування. Якщо пацієнт прийняв рішення про |  |тестування у |проходження тестування, інформувати його про |  |державному |можливість тестування у державних та комунальних |  |або |ЗОЗ. |  |комунальному |Якщо передтестове консультування проведено у |  |закладі |вказаних ЗОЗ, запропонувати пацієнту заповнити |  |охорони |форму N 503-1/о ( [z1406-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1406-05) ) та направити |  |здоров'я |у маніпуляційний кабінет для забору крові |  | |на дослідження. |  | |Особам, що відмовились від тестування, |  | |запропонувати повторну консультацію та провести |  | |бесіду про те, як зменшити ризик інфікування |  |-------------+--------------------------------------------------|  |Призначення |Домовитись про час та місце наступної зустрічі |  |наступної | |  |зустрічі | |  ------------------------------------------------------------------ |

     4.3. Післятестове консультування

     Післятестове консультування є конфіденційним діалогом між пацієнтом та консультантом, метою якого є обговорення результатів тесту на ВІЛ, надання необхідної інформації та психологічної підтримки.

     Повідомлення про результат тесту має обов'язково супроводжуватись післятестовим консультуванням. Розрив у часі повідомлення про результат та післятестового консультування є неприпустимим.

     Післятестове консультування, що проводиться одразу ж після повідомлення результату тесту (первинне післятестове консультування), може проводитись лише у державних та комунальних закладах охорони здоров'я.

     Бажано, щоб післятестове консультування пацієнта у ЗОЗ проводив той самий консультант, який проводив передтестове консультування. Якщо передтестове консультування проводилось в іншій установі чи іншим фахівцем, консультанту необхідно з'ясувати у пацієнта, коли та в якому обсязі воно проводилось, якою інформацією щодо ВІЛ-інфекції/СНІДу пацієнт вже володіє.

     Розголошення службовою особою лікувального закладу, допоміжним працівником, який самочинно здобув інформацію, або медичним працівником відомостей про проведення медичного огляду особи на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини та його результатів, що стали їм відомі у зв'язку з виконанням службових або професійних обов'язків, тягне за собою кримінальну відповідальність.

     Враховуючи, що відомості про результат тесту на ВІЛ, наявність чи відсутність ВІЛ-інфекції в особи, яка пройшла медичний огляд, є конфіденційними та становлять лікарську таємницю, повідомлення про них дозволяється тільки особі, якої вони стосуються, а у випадках, передбачених законами України, також законним представникам цієї особи, закладам охорони здоров'я, органам прокуратури, слідства, дізнання та суду.

     Ці відомості не можуть бути повідомлені в державні немедичні або в недержавні (як медичні, так і немедичні) установи, організації, заклади, об'єднання громадян, навіть якщо передтестове консультування було проведено у цих установах, організаціях, закладах. Відповідно, післятестове консультування (не первинне) може проводитись там лише при умові активного звернення пацієнта та повідомлення ним самим про результат його тесту.

     4.3.1. Первинне післятестове консультування при негативному результаті тесту

     4.3.1.1. Повідомлення про негативний результат тесту

     Мета: Привернення уваги пацієнта до необхідності застосування заходів зменшення ризику для уникнення інфікування у майбутньому.

     При негативному результаті важливо обговорити заходи зниження ризику інфікування ВІЛ. Необхідно провести консультування з питань безпечної поведінки та розглянути можливості направлення в інші служби, що допомагають змінити ризикований спосіб життя на менш ризикований.

     Консультант повинен повідомити про результат тесту простими словами, уникаючи специфічної термінології. Потрібно дозволити пацієнту відчути задоволення від того факту, що він не є ВІЛ-інфікованим, в той же час підкреслити необхідність зміни ризикованої поведінки з тим, щоб уникнути інфікування ВІЛ у майбутньому.

     Необхідно тактовно переконати пацієнта у необхідності повторного тестування при наявності ризикованої поведінки протягом останніх 3-х місяців (з урахуванням наявності "серологічного вікна").

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Повідомлення |Повідомити, що результат готовий, представити його|  |пацієнта про |чітко та доступно. Пояснити, що негативний |  |результат |результат означає, що пацієнт не інфікований ВІЛ. |  | |Дочекатися усвідомлення пацієнтом результату |  | |тесту. |  | |Наголосити на можливості інфікування без |  | |відображення цього в результатах тесту в разі |  | |наявності ризикованої поведінки протягом останніх |  | |3 місяців. |  | |Переконатися, що пацієнт вірно зрозумів результат |  | |тесту |  |-------------+--------------------------------------------------|  |Вивчення |Дізнатися про почуття пацієнта після ознайомлення |  |реакції |з негативним результатом |  |пацієнта на | |  |результати | |  |тесту | |  |-------------+--------------------------------------------------|  |Акцентування |Пояснити, що з урахуванням "серологічного вікна" |  |уваги на |цей результат може не відображати наслідки |  |необхідності |нещодавнього ризику. |  |розгляду |Запропонувати йому пройти тестування ще раз, а |  |результату |також заохотити прийти на тестування свого |  |тесту у |статевого партнера |  |відношенні до| |  |ризику в | |  |межах періоду| |  |"вікна" | |  |-------------+--------------------------------------------------|  |Висловлення |Наголосити на можливості інфікування, якщо пацієнт|  |занепокоєння |не приділить уваги зменшенню ризикованої поведінки|  |та серйоз- | |  |ності щодо | |  |можливості | |  |ВІЛ-інфіку- | |  |вання пацієн-| |  |та, якщо він | |  |підлягає | |  |постійному | |  |ризику | |  ------------------------------------------------------------------ |

     4.3.1.2. Обговорення плану зниження ризику інфікування

     Мета: Розробити конкретний, поетапний план зменшення ризику інфікування ВІЛ/ІПСШ.

     Разом з пацієнтом потрібно розробити план зниження ризику інфікування, що повинен відповідати вмінням та здібностям пацієнта, його мотивації щодо зміни певного типу поведінки.

     План повинен:

     бути конкретним;

     вказувати на всі обставини та осіб (що, коли, хто, де і як), що братимуть участь у процесі зменшення ризику;

     представляти послідовність дій та поступовий рух пацієнта в напрямі зменшення ризику інфікування.

     Не слід підтримувати плани, що носять необґрунтований або радикальний характер щодо змін в житті пацієнта.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |З'ясування форми |Разом з пацієнтом з'ясувати форми його |  |поведінки з метою |поведінки/ фактори, що пов'язані з ризиком |  |зменшення ризику |інфікування ВІЛ або ІПСШ. |  |інфікування |Визначити, яким чином пацієнт хотів би |  | |зменшити ризик інфікування ВІЛ /ІПСШ. |  | |Якщо пацієнт обере зміну в поведінці зі |  | |словами "завжди" або "ніколи", підтримати |  | |його бажання усунути ризик, звернувши увагу |  | |на те, що зміна відбувається поступово. |  | |З'ясувати, який перший крок в досягненні |  | |цієї мети він планує здійснити |  |-------------------+--------------------------------------------|  |Визначення |З'ясувати, які незначні кроки пацієнт міг |  |поступових етапів в|би зробити наступного тижня з метою |  |досягненні |зменшення ризику інфікування ВІЛ/ІПСШ |  |визначеної моделі | |  |поведінки | |  |-------------------+--------------------------------------------|  |Розділення |З'ясувати, яким чином та коли він |  |діяльності щодо |збирається реалізувати свої наміри. |  |зменшення ризику на|Конкретизувати їх та визначити |  |конкретні кроки |послідовність |  |-------------------+--------------------------------------------|  |Вирішення проблем, |Визначити разом з пацієнтом перешкоди на |  |пов'язаних з |шляху до реалізації плану. |  |реалізацією плану |Запитати пацієнта про його кроки у подоланні|  | |цих перешкод. |  | |Обговорити з пацієнтом переваги та недоліки |  | |в разі реалізації плану. |  | |Підкреслити, що зусилля будуть нелегкими, |  | |але вони насправді йому під силу і |  | |призведуть до позитивних змін. |  | |При можливості провести рольову гру для |  | |відпрацювання варіантів вирішення цих |  | |проблем |  |-------------------+--------------------------------------------|  |Рольова гра, |Попросити пацієнта: |  |формування навичок,|продемонструвати, як би він повідомив своєму|  |вирішення проблем |статевому партнеру, що бажає в подальшому |  |(при можливості) |(наприклад) користуватись презервативом; |  | |розповісти, яку б, на думку пацієнта, |  | |відповідь дав би його партнер, якби він |  | |попросив його в подальшому (наприклад) |  | |користуватись презервативом |  |-------------------+--------------------------------------------|  |Погодження з |З'ясувати, чи є план прийнятним для |  |пацієнтом |пацієнта |  |обґрунтованості та | |  |прийнятності плану | |  |-------------------+--------------------------------------------|  |Вивчення почуттів |З'ясувати, чи є план комфортним для |  |пацієнта щодо |пацієнта |  |реалізації свого | |  |плану | |  |----------------------------------------------------------------|  |При консультуванні пацієнта з епізодичною чи разовою ризикованою|  |поведінкою (одноразовий випадковий статевий контакт тощо) план |  |зміни поведінки повинен бути відповідно скорегований |  ------------------------------------------------------------------ |

     4.3.1.3. Визначення джерел підтримки та направлення у відповідні установи, заклади, організації, об'єднання громадян

     Мета: Визначити ресурси щодо здатності пацієнта зменшити ризик інфікування і допомогти у реалізації плану зменшення ризику.

     Консультант повинен з'ясувати можливість підтримки пацієнта з боку родичів, друзів, з якими він міг би обговорювати свій план зменшення ризику і звітувати їм щодо його виконання.

     Бажано, щоб довірена особа була тією особою, разом з якою пацієнт буде намагатись реалізувати план зміни поведінки.

     Консультант та пацієнт повинні встановити терміни виконання цього плану.

     Цей етап є важливим, оскільки при негативному результаті тесту навряд чи відбудеться другий сеанс, під час якого консультант міг би проаналізувати досвід пацієнта у виконанні плану.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Підкреслення |Наголосити на важливості для пацієнта |  |важливості |обговорення його плану зміни поведінки з |  |обговорення |близькою людиною. З'ясувати, кому б він зміг |  |пацієнтом з |довіритися |  |довіреною особою | |  |(другом/родичем) | |  |завдань та змісту | |  |плану | |  |------------------+---------------------------------------------|  |Визначення |З'ясувати, хто підтримує його в житті, з ким |  |друзів/членів |він звичайно обговорює свої проблеми та міг |  |сім'ї, яким |би обговорити свій план зміни поведінки з |  |пацієнт побажав би|метою зменшення ризику інфікування. |  |повідомити |Підсумувати почуте, визначити довірену особу,|  |результати |якій пацієнт зможе розповісти про цей план, |  |тестування |з'ясувати, коли і яким чином він про це |  | |розповість |  |------------------+---------------------------------------------|  |Обговорення |Пояснити важливість повідомлення довіреній |  |конкретного |особі про його наміри щодо плану та |  |підходу |наступного обговорення з нею можливості |  | |пацієнта здійснити це |  |------------------+---------------------------------------------|  |Демонстрація |Завірити пацієнта у перспективності плану та |  |впевненості щодо |його можливостях щодо його виконання |  |здатності пацієнта| |  |реалізувати план | |  |------------------+---------------------------------------------|  |Надання інформації|Обговорити можливість і порядок отримання, |  |щодо можливості |при необхідності, медичної і психосоціальної |  |отримання |допомоги у відповідних установах, |  |необхідної |організаціях та закладах, об'єднаннях |  |допомоги |громадян, особливо з метою зниження ризику |  | |інфікування у майбутньому. |  | |При наявності показань призначити повторне |  | |консультування і/або повторне тестування на |  | |ВІЛ через 3 місяці. |  | |Видати засоби індивідуального захисту та |  | |інформаційні матеріали (при наявності) |  ------------------------------------------------------------------ |

     4.3.1.4. Повідомлення партнера про негативний результат тесту та скерування взаємовідносин з ним

     Мета: Підготувати пацієнта до повідомлення партнеру/партнерам про негативний результат тесту.

     Консультант має обговорити питання стосовно повідомлення інформації партнера/парнерів пацієнта, які не знають свого ВІЛ-статусу, про його негативний результат тесту на ВІЛ та направлення його/їх на ДКТ. Нагадати, що пацієнт має бути впевнений, що його партнер не є інфікованим і практикує безпечну поведінку щодо інфікування ВІЛ. Якщо пацієнт перебуває у довготривалих стосунках, необхідно обговорити з ним можливість та наслідки результатів тесту на ВІЛ для дискордантної пари.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Визначення ставлення |З'ясувати наміри пацієнта розповісти |  |пацієнта до повідомлення|партнеру/рам про свій результат тесту, |  |партнеру/рам про його |його занепокоєння при цьому |  |ВІЛ-статус | |  |------------------------+---------------------------------------|  |Визначення особи, якій |Запитати, кому б він хотів повідомити |  |пацієнт зможе розповісти|про результат свого тесту |  |про негативний результат| |  |тесту | |  |------------------------+---------------------------------------|  |Направлення на ДКТ |З'ясувати, чи знає його партнер свій |  |партнера/рів пацієнта, |ВІЛ-статус. |  |який/які не знають свого|Нагадати, що він має бути впевнений, |  |ВІЛ-статусу |що його партнер не є інфікованим. |  | |З'ясувати думки пацієнта щодо згоди |  | |його партнера/рів пройти тест на ВІЛ |  | |та необхідні для цього заходи |  |------------------------+---------------------------------------|  |Очікування можливої |З'ясувати можливу реакцію партнера на |  |реакції партнера/рів |пропозицію пройти тестування та |  | |існування між ними розмов на подібні |  | |теми в минулому |  |------------------------+---------------------------------------|  |Проведення рольової гри |Запропонувати пацієнту провести гру: |  | |з повідомленням партнера про результат |  | |тесту та відповідями на його можливі |  | |запитання; |  | |з запрошенням партнера на |  | |консультування та тестування |  ------------------------------------------------------------------ |

     4.3.2. Первинне післятестове консультування при позитивному результаті тесту

     4.3.2.1. Повідомлення про позитивний результат тесту

     Мета: Надати ясно та точно інформацію про позитивний результат тесту, підтримати пацієнта у сприйнятті його.

     Післятестове консультування при позитивному результаті тесту передбачає кризове консультування, психологічну підтримку у сприйнятті діагнозу та допомогу у плануванні майбутнього, як найближчого, так і віддаленого.

     Пріоритетним завданням є забезпечення розуміння пацієнтом результату тесту та надання йому допомоги у визначенні можливості підтримки та ресурсів для того, щоб подолати ситуацію.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Повідомлення про |Привітатись з пацієнтом. |  |результат тесту |У зрозумілій формі повідомити про результат |  | |тесту, уникаючи специфічної термінології. |  | |Пояснити, що цей результат свідчить про |  | |інфікування ВІЛ. За вимогою пацієнта видати |  | |йому довідку про результат тесту (форма |  | |N 503-2/о ( [z1407-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1407-05) ) |  |------------------+---------------------------------------------|  |Аналіз значення |Пояснити, що це не означає, що він вже хворий|  |результатів |на СНІД або обов'язково має одразу захворіти |  |------------------+---------------------------------------------|  |Надання пацієнту |Не порушувати паузи під час спілкування з |  |можливості |пацієнтом, дати йому час, розуміючи, що |  |усвідомити |пацієнту важко сприйняти результат. Запитати,|  |значення |як він себе почуває |  |результату та | |  |надати | |  |психологічну | |  |підтримку | |  |------------------+---------------------------------------------|  |Визначення |Запитати, як він розуміє цей результат. |  |розуміння |Переконатися, що пацієнт правильно зрозумів |  |пацієнтом |значення отриманого результату |  |результату | |  |------------------+---------------------------------------------|  |Усвідомлення |Із співчуттям віднестись до психологічного |  |проблем, |стану пацієнта, пояснити, що потрібен час на |  |пов'язаних із |те, щоб адаптуватися до цього, але згодом |  |сприйняттям |він зможе навчитись жити з ВІЛ. |  |первинного |Запитати, чи є хтось, хто може підтримати |  |позитивного |його зараз. |  |результату, і |Поінформувати, що на даний час існує |  |надання необхідної|можливість отримання лікування |  |підтримки. |антиретровірусними препаратами, що дозволяє |  |Обговорення життя |перевести прогресуючий перебіг ВІЛ-інфекції |  |з ВІЛ, можливих |у хронічний, тим самим подовжити термін |  |наслідків для |життя ВІЛ-інфікованої людини та покращити |  |особистого життя, |його якість. Якщо пацієнт не готовий до |  |сімейних і |бесіди, запропонувати йому прийти на |  |соціальних |повторні консультації та надати відповідні |  |відносин |інформаційні матеріали |  |------------------+---------------------------------------------|  |Надання відповідей|З'ясувати у пацієнта: |  |на незрозумілі |зрозумілість інформації, яку він отримав; |  |питання |наявність питань, які б він хотів би |  | |з'ясувати або обговорити. |  | |При потребі направити до відповідних |  | |фахівців |  ------------------------------------------------------------------ |

     4.3.2.2. Визначення джерел підтримки та направлення у відповідні установи, організації та заклади

     Мета: Допомогти ВІЛ-позитивному пацієнту визначити можливість допомоги і забезпечити доступ до неї.

     Роль консультанта полягає в тому, щоб допомогти пацієнту оцінити, де і як отримати підтримку, спланувати майбутнє, розпочати життя з позитивним ВІЛ-статусом.

     Необхідно пояснити пацієнту важливість подальшого медичного обстеження. Консультант та пацієнт мають обговорити наміри пацієнта щодо можливості повідомлення про ВІЛ-позитивний статус своїм лікарям, які можуть надати належну допомогу, якщо вони знатимуть, що він є ВІЛ-позитивним. Пояснити порядок подальшого медичного нагляду.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Визначення членів|Запитати, хто зможе допомогти пацієнту |  |родини або |адаптуватися до життя з ВІЛ та підтримати |  |соціального |його. |  |оточення, на |Звернути увагу, що емоційне і фізичне |  |підтримку яких |здоров'я та медичне лікування є важливими |  |може |елементами життя з позитивним ВІЛ-статусом. |  |розраховувати |Надати інформацію відповідно до завдань |  |пацієнт в процесі|заходів. |  |адаптації до |Надати йому допомогу для: |  |життя з ВІЛ |вирішення ситуації та отриманні підтримки; |  | |планування майбутнього; |  | |отримання інформації про можливість |  | |подальшого активного життя з ВІЛ-позитивним |  | |статусом; |  | |проходження медичного обстеження |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Оцінка готовності|Запитати, чи звертався раніше пацієнт за |  |пацієнта |консультаціями до закладу охорони здоров'я або|  |звертатися за |до групи підтримки |  |підтримкою | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Визначення |Запитати, коли в останній раз пацієнт отримав |  |можливості |медичну допомогу, наскільки складно йому |  |отримання та |отримати доступ до допомоги (транспорт, |  |доступності |ресурси тощо). |  |медичних послуг |Пояснити, куди йому потрібно звернутись зараз |  |для пацієнта |для отримання медичної допомоги. |  | |Надати інформацію щодо установ, організацій |  | |та закладів для: |  | |проходження поглибленого обстеження для |  | |встановлення діагнозу та вирішення |  | |необхідності та можливості отримання |  | |лікування ВІЛ/СНІДу; |  | |обстеження на наявність ІПСШ; |  | |обстеження на наявність туберкульозу, |  | |профілактичне лікування; |  | |отримання консультації щодо планування сім'ї. |  | |Запитати, чи існує вірогідність того, що |  | |пацієнтка зараз вагітна (якщо так, направити |  | |до лікаря акушер-гінеколога). З'ясувати плани |  | |щодо народження дітей. Надати інформацію про |  | |те, що: |  | |є певний ризик передачі ВІЛ-інфекції дитині, |  | |але існує профілактичне лікування для |  | |запобігання передачі ВІЛ від матері дитині; |  | |необхідно своєчасно стати на облік у разі |  | |вагітності для отримання доступу до цих видів |  | |лікування. |  | |З'ясувати, які медичні послуги найважче за |  | |все отримати, яким чином консультант може |  | |допомогти пацієнту в цьому |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Обговорення |Запитати у пацієнта, що це можуть бути за |  |ситуацій, в яких |ситуації. |  |пацієнт бажає |Порадити йому повідомити про результат тесту |  |подумати про |лише тим особам, в яких він повністю |  |захист своєї |впевнений |  |конфіденційності | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Обговорення |Пояснити що: |  |питання щодо |при зверненні до лікаря, він має право не |  |необхідності |інформувати лікаря про результат тесту на |  |повідомлення |ВІЛ, однак, якщо лікар знатиме про його |  |медичних |позитивний ВІЛ -статус, ця інформація буде |  |працівників про |врахована при визначенні необхідного обсягу |  |ВІЛ-позитивний |обстеження пацієнта, вирішенні питання про |  |статус пацієнта |призначення курсу антиретровірусної терапії, |  | |хіміопрофілактики туберкульозу, лікування |  | |опортуністичних захворювань (кандидозів |  | |тощо); |  | |при отриманні медичної допомоги, пов'язаної з |  | |порушенням цілісності шкіри та слизових |  | |оболонок (хірургічне, стоматологічне або |  | |акушерсько- гінекологічне втручання), бажано |  | |повідомити лікаря про свій ВІЛ-статус, щоб |  | |надати йому можливість уникнути професійного |  | |зараження при аварійних ситуаціях під час |  | |надання медичної допомоги |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Надання |Розповісти, що існують групи взаємодопомоги |  |інформації про |людей, що живуть з ВІЛ, соціальні служби. |  |об'єднання |Запитати, чи зацікавлений він в обговоренні |  |громадян, в тому |своєї ситуації з іншими, що для нього є |  |числі групи |найбільш складним в отриманні підтримки |  |взаємодопомоги | |  |людей, що живуть | |  |з ВІЛ, соціальні | |  |служби | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Визначення видів |Запитати: |  |допомоги, |як йому було б легше спілкуватися: з |  |найбільш |консультантом чи в групі підтримки; |  |прийнятної для |чи думав він про те, щоб отримати допомогу у |  |пацієнта |вирішенні питань залежності від наркотиків |  | |або алкоголю; |  | |чи існує певний вид підтримки або послуг, які |  | |б він хотів отримати |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Відпрацювання |При наявності ризикованої поведінки обговорити|  |індивідуального |з пацієнтом індивідуальний план її зменшення |  |плану зменшення |та мотивувати на його втілення, повідомити про|  |ризикованої |наявність програм зменшення шкоди. Підкреслити|  |поведінки |необхідність безпечного сексу, користування |  | |презервативами |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Надання |Надати у друкованому вигляді інформацію щодо |  |відповідної |закладів та організацій, де він зможе отримати|  |інформації |допомогу з цих питань із зазначенням їх адрес,|  | |назв, та телефонів. При необхідності |  | |направити. |  | |З'ясувати, що може перешкодити отриманню цієї |  | |допомоги/послуги |  |-----------------+----------------------------------------------|  |З'ясування того, |Запитати, що він збирається робити відразу |  |що пацієнт планує|після того, як залишить цей заклад. Обговорити|  |робити після |з ним покроковий план його дій на найближчі |  |того, як залишить|години та добу. |  |заклад після |При наявності у пацієнта ознак депресії, |  |консультування |нахилу до суїциду, надати йому поради щодо |  | |подолання такого стану (наприклад, повідомити |  | |про безкоштовний телефон довіри, |  | |порекомендувати допомогу психолога чи |  | |психіатра тощо). |  | |При здійсненні пацієнтом неадекватних |  | |вчинків, пов'язаних з нездатністю усвідомити |  | |та прийняти свій ВІЛ-статус, забезпечити |  | |соціальний супровід його до психолога чи |  | |психіатра |  ------------------------------------------------------------------ |

     4.3.2.3. Повідомлення партнера про позитивний результат тесту та скерування взаємовідносин з ним

     Мета: Підготувати пацієнта до повідомлення про результат тесту партнеру/партнерам. Скласти план такого повідомлення.

     Згідно зі статтею 15 Закону України "Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та соціальний захист населення" ( [1972-12](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12) ) ВІЛ-інфіковані та хворі на СНІД особи зобов'язані повідомити осіб, які були з ними у статевих контактах до виявлення факту ВІЛ-інфікованості, про можливість їх зараження.

     Повідомлення партнера/ів про проходження тесту на ВІЛ і його позитивний результат є важливим особистим питанням для пацієнта. Консультанту варто першому порушити це питання, щоб вирішити його разом з пацієнтом, допомогти йому не залишитись ізольованим і одиноким у вирішенні своєї ситуації, визначити принаймні одну особу, якій пацієнт зміг би розповісти про результати тесту та отримати від неї підтримку.

Якщо пацієнт перебуває з партнером в довготривалих стосунках, консультант має обговорити з ним можливість та наслідки результатів тесту на ВІЛ для дискордантної пари.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Дізнатися, як |Запитати, чи збирається він розповісти |  |пацієнт ставиться до|партнеру/рам про свій результат тесту, що |  |того, щоб розповісти|його непокоїть |  |партнеру/рам про | |  |свій ВІЛ-статус | |  |--------------------+-------------------------------------------|  |Визначення |Запитати, чи є конкретні партнери, які |  |партнерів, які |також могли бути інфіковані ВІЛ. |  |підлягають ризику |Запропонувати пацієнту повідомити їх про |  |інфікування і яких |можливість інфікування та доцільність |  |необхідно повідомити|тестування на ВІЛ-інфекцію |  |про цей ризик | |  |--------------------+-------------------------------------------|  |Обговорення можливих|З'ясувати, яким чином пацієнт збирається |  |підходів до |повідомити партнеру результат свого тесту, |  |розкриття партнеру |що б він хотів сказати, чи буде це для |  |свого |нього складно. |  |ВІЛ-позитивного |Обговорити вибір найбільш вдалого моменту |  |статусу |для обговорення його статусу з партнером |  |--------------------+-------------------------------------------|  |Направлення на ДКТ |З'ясувати, чи знає його партнер про свій |  |партнера/рів |ВІЛ - статус, запитати, чи може погодитись |  |пацієнта, які не |його партнер/ри пройти тест на ВІЛ, що для |  |знають свого |цього треба зробити |  |ВІЛ-статусу | |  |--------------------+-------------------------------------------|  |Очікування можливої |Запитати, якою, на його думку, буде реакція|  |реакції партнера |партнера на його повідомлення про |  | |позитивний результат, чи мали вони з |  | |партнером важкі розмови у минулому. |  | |Допомогти звести до мінімуму наслідки, що |  | |стосуються відносин з партнером. |  | |При необхідності допомогти пацієнту |  | |повідомити партнера про свій статус, |  | |запросивши їх за його згодою на наступну |  | |консультацію |  |--------------------+-------------------------------------------|  |Практика та рольова |Дати можливість пацієнту під час рольової |  |гра щодо різних |гри з консультантом попрактикуватись у |  |підходів до |повідомленні свого партнера про результати |  |розкриття свого |тесту |  |ВІЛ-статусу (при | |  |можливості) | |  ------------------------------------------------------------------ |

     4.2.2.4. Інформування про соціальний захист, права та обов'язки віл-інфікованих осіб

     Мета: Ознайомити пацієнта з правами, обов'язками та соціальним захистом ВІЛ-інфікованих осіб відповідно до чинних нормативно-правових актів.

     Медичний працівник повинен поінформувати пацієнта про необхідність дотримання профілактичних заходів, спрямованих на недопущення розповсюдження ВІЛ-інфекції, права та обов'язки, соціальний захист ВІЛ-інфікованих осіб відповідно до Закону України "Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та соціальний захист населення" ( [1972-12](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12) ).

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Роз'яснення |Роз'яснити пацієнту про необхідність |  |необхідності |дотримання профілактичних заходів, |  |дотриманням |спрямованих на недопущення поширення |  |пацієнтом |ВІЛ-інфекції, а саме про: |  |профілактичних |відмову від донорства крові, тканін та |  |заходів для |органів; |  |запобігання |виключення незахищених статевих контактів |  |поширенню |та необхідність повідомлення сексуальних |  |ВІЛ-інфекції |партнерів про його позитивний ВІЛ-статус; |  | |виключення спільного використання засобів |  | |особистої гігієни (лез для гоління, зубних |  | |щіток, манікюрних інструментів тощо), |  | |медичного інструментарію (клізм, шприців, |  | |голок), в тому числі для нанесення |  | |татуювань, пірсінгу, приготування та |  | |вживання наркотиків ін'єкційним шляхом |  | |тощо. |  | |Пояснити про відсутність загрози |  | |інфікування для членів сім'ї, |  | |співробітників при звичайних побутових |  | |контактах |  |--------------------+-------------------------------------------|  |Ознайомлення з |Поінформувати щодо: |  |положеннями Закону | |  |України "Про |1. Гарантій дотримання прав і свобод ВІЛ- |  |запобігання |інфікованих. |  |захворюванню на | |  |синдром набутого |2. Наслідків виявлення ВІЛ-інфекції та |  |імунодефіциту людини|обов'язків ВІЛ-інфікованих осіб (статті |  |(СНІД) та соціальний|14-16 зазначеного Закону України |  |захист населення" |( [1972-12](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12) ). |  |( [1972-12](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12) ) та | |  |Кримінального |3. Соціального захисту осіб, інфікованих |  |кодексу України |вірусом імунодефіциту людини, хворих на |  |( [2341-14](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2341-14) ) |СНІД та членів їх сімей (статті 17-24 |  | |зазначеного Закону України ( [1972-12](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12) ). |  | | |  | |4. Кримінальну відповідальність за |  | |поставлення в небезпеку зараження та |  | |зараження інших осіб вірусом імунодефіциту |  | |людини (стаття 130 Кримінального кодексу |  | |України ( [2341-14](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2341-14) ) |  |--------------------+-------------------------------------------|  |Отримання медичним |Пояснити пацієнту, що відповідно до статті |  |працівником |14 Закону України "Про запобігання |  |державного або |захворюванню на синдром набутого |  |комунального закладу|імунодефіциту (СНІД) та соціальний захист |  |охорони здоров'я |населення" ( [1972-12](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12) ) він повинен письмово|  |письмового |засвідчити факт одержання інформації про |  |засвідчення факту |зараження його вірусом імунодефіциту |  |одержання пацієнтом |людини, попередження про необхідність |  |інформації про |дотримання профілактичних заходів з метою |  |зараження його |запобігання розповсюдженню ВІЛ-інфекції та |  |вірусом |про кримінальну відповідальність за |  |імунодефіциту |завідоме поставлення в небезпеку зараження |  |відповідно до статті|або зараження іншої особи (осіб). |  |14 Закону України |Запропонувати пацієнту заповнити форму |  |"Про запобігання |первинної облікової документації N 503-3/о |  |захворюванню на |( [z1407-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1407-05) ) "Попередження особи, |  |синдром набутого |інфікованої вірусом імунодефіциту людини |  |імунодефіциту (СНІД)|(ВІЛ)" ( далі - форма N 503-3/о) |  |та соціальний захист| |  |населення" | |  |( [1972-12](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12) ) | |  |--------------------+-------------------------------------------|  |Встановлення |Запропонувати пацієнту при потребі |  |подальших |звертатися за подальшими консультаціями. |  |доброзичливих |При необхідності домовитись про час |  |стосунків |наступної зустрічі |  ------------------------------------------------------------------ |

     4.3.3. Первинне післятестове консультування при невизначеному (сумнівному) результаті тесту

     Консультування проводиться у наступній послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Повідом- |Привітатись з пацієнтом. |  |лення |Повідомити, що результат його тесту на даний час |  |результа- |розцінено, як невизначений або сумнівний. |  |ту тесту |Пояснити, що можуть бути різні причини неможливості |  |та його |впевнено визначити його ВІЛ-статус, а саме якщо: |  |роз'яснен-|пацієнт має іншу хронічну хворобу: ревматичний |  |ня |артрит,множинний склероз, системний червоний вовчак, |  | |цукровий діабет 1 типу, хвороба Адісона, |  | |анкілозуючий спондиліт, хронічний гепатит, злоякісні |  | |захворювання (особливо лімфопроліферативні злоякісні |  | |процеси), тяжкі захворювання нирок, що може |  | |призводити до виявлення неспецифічних антитіл; |  | |пацієнт зробив щеплення проти грипу протягом 30 днів |  | |до тестування; |  | |він отримав переливання крові, її компонентів чи |  | |препаратів (гамаглобулін) або мав пересадку |  | |органів чи тканин. |  | |Обговорити і пояснити пацієнту можливість |  | |перебування його в стадії серологічного "вікна": час |  | |з моменту інфікування людини до появи антитіл до |  | |вірусу імунодефіциту, який може тривати від 1 до 6 |  | |місяців, коли кількість антитіл до ВІЛ ще |  | |недостатня, щоб отримати позитивний результат. |  | |Роз'яснити клінічні прояви гострої стадії |  | |ВІЛ-інфікування. Поінформувати, що у 30-40% |  | |інфікованих хвороба нагадує гостру респіраторну |  | |інфекцію: гарячка, слабкість, болі в голові і горлі, |  | |іноді діарея, висипання, збільшені лімфатичні вузли. |  | |Цей стан триває до 12-15 днів, і зникає навіть без |  | |лікування. Запропонувати пацієнту обстежитись знову |  | |через 2 тижні або через 2-3 місяця в залежності від |  | |рекомендацій, отриманих від лікаря-лаборанта, який |  | |проводив дослідження, та стану здоров'я пацієнта. |  | |Пояснити про необхідність дотримуватись безпечної |  | |щодо поширення ВІЛ-інфекції поведінки до отримання |  | |результату повторного тесту на ВІЛ, а саме: |  | |відмовитись від донорства, відкласти заплановану |  | |вагітність, зменшити кількість статевих партнерів, |  | |використовувати презерватив під час статевих |  | |контактів тощо. Надати пацієнту інформаційні буклети |  | |і адреси державних, комунальних організацій та |  | |закладів, об'єднань громадян, що надають |  | |психоемоційну підтримку. |  | |Призначити дату та час наступної зустрічі з |  | |пацієнтом |  ------------------------------------------------------------------ |

5. Організація перед- та післятестового  
консультування

     5.1. Забезпечення конфіденційності

     Основною умовою успішності програм ДКТ є забезпечення конфіденційності інформації, яка стала відома консультанту під час перед- та післятестового консультування, що передбачено законодавством України і є складовою гарантій дотримання прав людини.

     Звернення за консультуванням та обстеженням на ВІЛ-інфекцію ускладнюється страхом розголошення інформації про особисте життя пацієнта, відчуження та дискримінації з боку сім'ї та суспільства.

     5.1.1. Забезпечення конфіденційності інформації, пов'язаної із проведенням ДКТ, є обов'язковим для закладів, установ та організацій (далі - організації), які надають ці послуги. Розголошення службовою особою лікувального закладу, допоміжним працівником, який самочинно здобув інформацію, або медичним працівником відомостей про проведення медичного огляду особи на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини та його результатів, сімейне життя пацієнта, що стали їм відомі у зв'язку з виконанням службових або професійних обов'язків, тягне за собою кримінальну відповідальність.

     Вищевказані працівники повинні дотримуватись правил оформлення, користування та зберігання документації, що містить конфіденційну інформацію, враховувати, що заборонені персоніфікація ВІЛ-інфікованої особи при складанні державних, відомчих та інших звітів, інформацій щодо ВІЛ-інфекції/СНІДу, виступах в ЗМІ тощо, а також використання інших характеристик, за якими цю особу можна ідентифікувати.

     5.1.2. Керівники установ, закладів та організацій, де проводиться консультування, несуть відповідальність за дотримання вимог конфіденційності службової інформації та здійснюють контроль за забезпеченням режиму конфіденційності.

     5.1.3. Основними завданнями керівника організації щодо забезпечення конфіденційності є:

     5.1.3.1. Створення умов для роботи консультанта, що забезпечують дотримання конфіденційності;

     5.1.3.2. Виключення доступу до конфіденційної службової інформації будь-яких посадових осіб і працівників, крім відповідальних за проведення перед- та післятестового консультування та тестування.

     5.1.4. З метою виконання вказаних завдань керівник закладу чи організації зобов'язаний:

     5.1.4.1. Наказом призначати консультантів, відповідальних за проведення перед- та післятестового консультування.

     5.1.4.2. Забезпечити належний рівень їх професійної підготовки, ознайомлення з законодавчими та нормативними актами з ВІЛ-інфекції/СНІДу, в тому числі з питань забезпечення конфіденційності.

     5.1.4.3. Організовувати проведення службових розслідувань щодо фактів розголошення конфіденційної службової інформації про осіб, які звернулись за консультуванням та/або проходженням тестування.

     5.1.5. Діловодство, пов'язане із забезпеченням права пацієнта на лікарську таємницю особистих даних.

     5.1.5.1. Вся інформація про пацієнта повинна зберігатись в режимі обмеженого доступу, який визначається наказом керівника організації.

     5.1.5.2. Визначений режим повинен виключати можливість ознайомлення з цією інформацією сторонніх осіб (технічного персоналу, родичів співробітників закладу тощо) і передбачає:

     5.1.5.2.1. Зберігання в сейфах (що зачиняються на ключ) документації, в якій є персоніфіковані дані про пацієнтів:

     журналів реєстрації добровільного перед- та післятестового консультування при тестуванні на ВІЛ-інфекцію (форма первинної облікової документації N 503/о ( [z1405-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1405-05) ), далі - форма N 503/о), форм N 503-3/о ( [z1407-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1407-05) );

     журналів обліку ВІЛ-інфікованих осіб;

     інформації в бухгалтеріях територіальних центрів з профілактики та боротьби зі СНІДом про дітей, народжених від ВІЛ-інфікованих матерів, для отримання державної допомоги;

     5.1.5.2.2. Порядок:

     користування конфіденційною документацією таким чином, щоб унеможливити ознайомлення з нею сторонніх осіб;

     архивування документації та зберігання архиву;

     5.1.5.2.3. Зберігання контрольних карт диспансерного спостереження за ВІЛ-інфікованими особами у кабінеті довіреного лікаря або лікаря-інфекціоніста закладу;

     5.1.5.2.4. Систему кодування ВІЛ-позитивного статусу (діагнозу) у медичній документації відповідно до вимог наказу МОЗ України від 25.05.2000 N 120 ( [z0819-00](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0819-00) ) "Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД", зареєстрованого в Мін'юсті України 14.11.2000 за N 819/5040. На титульній сторінці медичної карти амбулаторного або стаціонарного хворого, історії розвитку дитини коди не повинні вказуватись. Медичний персонал має бути поінформований про місце внесення коду в медичну документацію;

     5.1.5.2.5. Необмежений термін конфіденційності даних про особу, яка зверталась за послугами ДКТ, в тому числі з ВІЛ-позитивним статусом;

     5.1.5.2.6. Обов'язкове ознайомлення (під розпис) працівників медичних закладів (як з медичною, так і немедичною освітою) при прийомі на роботу та в подальшому щороку стосовно вимог Закону України "Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та соціальний захист населення" ( [1972-12](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12) ) щодо конфіденційності інформації про проходження пацієнтом тесту на ВІЛ і його результат, кримінальну відповідальність за розголошення цієї інформації, що стала їм відома під час виконання професійних або службових обов'язків.

     5.1.5.3. У разі роботи з комп'ютерними базами даних про ВІЛ-інфікованих осіб необхідно забезпечити:

     5.1.5.3.1. Неможливість доступу до бази персоніфікованих даних через мережу Інтернет. База даних повинна розміщуватись в окремому комп'ютері, не підключеному до мережі Інтернет;

     5.1.5.3.2. Захист баз персоніфікованих даних паролем, який відомий лише відповідальному медичному працівнику, визначеному наказом керівника організації;

     5.1.5.3.3. Вилучення персоніфікованих даних при переданні бази даних електронною поштою;

     5.1.5.3.4. Неможливість використання комп'ютерної техніки, яка містить конфіденційну інформацію, для виконання працівниками інших завдань, безпосередньо не пов'язаних з веденням бази даних, або для їх особистих потреб.

     5.2. Вимоги до пунктів консультування

     5.2.1. Перед- та післятестове консультування може проводитись як в автономних пунктах ДКТ (кабінети довіри, ОГ, пункти обміну шприців, мобільні пункти та мобільні амбулаторії для роботи з важкодоступними групами та у сільській місцевості тощо), так і в закладах охорони здоров’я (жіночі консультації, шкірно-венерологічні, наркологічні, протитуберкульозні диспансери, територіальні поліклініки, центри з профілактики та боротьби зі СНІДом, станції переливання крові) за умови дотримання принципів ДКТ (розділ 3 цього Порядку).

     Пункти консультування можуть бути як стаціонарними, так і мобільними. При організації та визначенні місць розташування та часів роботи пунктів консультування необхідно враховувати потреби потенційних пацієнтів (вагітних, молоді, СІН, ПКС, ЧСЧ).

     5.2.2. Облаштування стаціонарних пунктів консультування

     Консультування повинно проводитись в окремому непрохідному кабінеті. Під час проведення консультації двері кабінету повинні бути закритими для виключення можливості втручання сторонніх осіб та переривання консультації. Консультант не повинен відволікатись на телефонні дзвінки.

     Кабінет повинен бути просторим, світлим, прибраним та провітреним, облаштованим зручними меблями. Внутрішній інтер’єр кабінету має бути затишним та заспокійливим.

     Поряд з кабінетом бажано облаштувати місце очікування для пацієнтів з необхідною кількістю стільців, столиком з інформаційною літературою з питань профілактики ВІЛ/СНІДу. При запрошенні пацієнта до кабінету необхідно забезпечити конфіденційність щодо особистості пацієнта та звернення його за послугами ДКТ (не оголошувати П.І.Б. або інші відомості, за якими можна було б ідентифікувати цю особу іншими особами, що очікують консультування).

     У державному та комунальному ЗОЗ бажано, щоб кабінет розміщувався поруч із маніпуляційним кабінетом.

     5.2.3. Облаштування мобільних пунктів консультування.

     Для забезпечення доступу важкодоступних груп (СІН, ПКС, сільського населення) до послуг ДКТ можуть створюватись мобільні пункти та мобільні амбулаторії.

     Перед- та післятестове консультування в таких пунктах може проводитись у будь-якому місці, безпечному як для консультанта, так і для пацієнта, з урахуванням вимог конфіденційності.

     При організації роботи мобільних пунктів мають бути забезпечені умови щодо забезпечення конфіденційності для того, щоб послуги консультування не були стигматизуючими для осіб, що звертаються за ними.

     Оснащення мобільного пункту та мобільної амбулаторії здійснюється відповідно до Табеля матеріально-технічного оснащення мобільного пункту консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію, гепатити В і С, інфекції, що передаються статевим шляхом, та Табеля матеріально-технічного оснащення мобільної амбулаторії консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію, гепатити В і С, інфекції, що передаються статевим шляхом ( [z1002-12](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1002-12) ).

*{ Пункт 5.2 розділу 5 в редакції Наказу Міністерства охорони здоров'я N 114 (*[*z1001-12*](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1001-12)*) від 14.02.2012 }*

     5.3. Вимоги до консультантів

     5.3.1. Проводити перед- та післятестове консультування мають право медичні працівники (лікарі та медичні сестри), психологи, соціальні працівники, представники ОГ, що працюють у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу (включаючи групи ЛЖВ), які пройшли спеціальну підготовку.

     Протягом часу, необхідного для спеціальної підготовки достатньої кількості консультантів, консультування можуть проводити особи, які добре обізнані з цим Порядком та забезпечують виконання усіх його вимог.

     5.3.2. Підготовка консультантів здійснюється:

     5.3.2.1. Відповідно до цього Порядку (додаток 2 до Порядку).

     5.3.2.2. Навчальними закладами, які мають кваліфікованих викладачів, навчальні програми з ДКТ та здійснюють підготовку медичних працівників, психологів, соціальних працівників за умови включення в навчальні програми курсу з ВІЛ-інфекції з основами ДКТ.

     5.3.2.3. Проектами міжнародної технічної допомоги, які діють на підставі меморандумів про взаєморозуміння та співпрацю у сфері охорони здоров'я:

     між урядами країн;

     між окремими міжнародними і національними організаціями чи проектами міжнародної технічної допомоги та МОЗ України.

     5.3.2.4. Шляхом постійного методичного керівництва та супервізії послуг консультантів кваліфікованими спеціалістами.

     5.3.3. Основні принципи роботи консультантів

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |1. Принцип |Кожну людину потрібно сприймати такою, якою |  |"розуміння замість |вона є, і надавати їй можливість для |  |засудження" |виявлення як позитивних, так і негативних |  |(гуманізму) |власних відчуттів, не засуджуючи їх, а |  | |приймаючи до сумісного усвідомлення |  |-------------------+--------------------------------------------|  |2. Принцип |Кожна людина має право на самовизначення |  |"добровільності |того, яка допомога їй потрібна та яку вона |  |замість контролю" |хоче приймати |  |-------------------+--------------------------------------------|  |3. Принцип |Кожна людина має право на повагу та |  |"конфіденційності |збереження у таємниці обставин свого |  |інформації особи, |особистого життя. Використання і поширення |  |що звернулась за |інформації про особисте життя фізичної особи|  |консультацією" |без її згоди не допускаються |  |-------------------+--------------------------------------------|  |4. Принцип "щирих |Взаємовідносини пацієнта і консультанта |  |та довірливих |мають бути відкритими, чесними, довірливими.|  |взаємовідносин |Професіонал не дозволяє собі робити нічого |  |пацієнта та |такого, что суперечить інтересам пацієнта |  |консультанта" | |  |-------------------+--------------------------------------------|  |5. Принцип "тісного|Захист та допомога кожному пацієнту можуть |  |спілкування з |бути забезпечені тільки у співпраці з його |  |родиною пацієнта" |родиною. Кожна родина, яка має проблеми з |  | |ВІЛ-інфекцією, може розраховувати на надання|  | |дієвої психо-соціальної підтримки, щоб таким|  | |чином усунути існуючі проблеми та попередити|  | |появу інших |  |-------------------+--------------------------------------------|  |6. Принцип |Кожна людина, якій надається допомога, не |  |"допомоги для |повинна бути безпорадною та залежною, а, |  |самодопомоги |навпаки, має здійснювати активні самостійні |  |(активність замість|дії з вирішення своїх життєвих проблем. |  |пасивності)" |Консультант повинен надавати пацієнту |  | |можливості для самостійної побудови свого |  | |життя |  |-------------------+--------------------------------------------|  |7. Принцип |Будь-яка допомога повинна розглядатись у |  |"комплексної |сукупному контексті проблемних життєвих |  |допомоги" |обставин і тому здійснюватись у співпраці з |  | |усіма зацікавленими соціальними установами, |  | |організаціями та агентами |  ------------------------------------------------------------------ |

     5.3.4. Для якісного та ефективного виконання своїх обов'язків консультант повинен:

     5.3.4.1. Володіти:

     достатнім запасом сучасної інформації про ВІЛ-інфекцію, її клінічні прояви та бути обізнаним з новітніми розробками з діагностики та лікування СНІДу;

     практичними уміннями та навичками консультування (активне слухання, з'ясування без засудження стверджень пацієнта, сприяння прийняттю рішень, спроможність переконання, організація та участь у рольових іграх тощо);

     навичками саморегуляції, нейтралізації стресового навантаження, психоемоційного виснаження.

     5.3.4.2. Вміти:

     встановлювати позитивні стосунки з пацієнтом, що базуються на основі довіри, розуміти почуття пацієнта, його проблеми з урахуванням індивідуально-психологічних, вікових, статевих та соціальних особливостей пацієнтів;

     відділяти та переборювати свої особисті почуття, ставлення і упередження від консультаційних взаємостосунків;

     сприяти обізнаності пацієнта та через оцінку власного ризику інфікування сприяти його рішенню щодо зниження цього ризику;

     використовувати зрозумілу для пацієнта мову;

     розпізнавати найбільш поширені психосоціальні та клінічні ускладнення, що пов'язані з інфікуванням ВІЛ: підвищену тривожність, депресію, нав'язливі ідеї, схильність до самогубства, потребу та пошук можливості помсти тощо;

     тактовно та доброзичливо контактувати з колом осіб, різних за фахом, освітою та способом життя.

     Крім того, при проведенні групового консультування (інформування) консультант повинен вміти справлятись зі складними ситуаціями, що можуть виникнути у групі:

     вміти спілкуватись із занадто категоричними, домінуючими членами групи;

     залучати до роботи тихих, сором'язливих, однак все ж уважних учасників;

     дозволяти всім учасникам висловити свою думку;

     вміти поводитись з людьми, які дають вихід своїм емоціям в групі;

     бути неупередженим та сприйнятливим до будь-яких переконань (релігійних, культурних, медичних тощо) членів групи;

     утримуватись від "читання лекцій" групі, дозволяти її учасникам в процесі спілкування дізнатися щось нове з досвіду інших членів групи;

     поводитись як один з учасників, а не як вчитель у класі.

     5.3.4.3. Знати:

     про особливості (спосіб) життя ВІЛ-позитивних осіб, осіб з груп підвищеного ризику інфікування та вміти тактовно обговорювати з ними інтимні питання, пов'язані з ризиком інфікування, в тому числі фактори мотивації щодо небезпечних моделей поведінки;

     про служби та організації, які надають підтримку ЛЖВ та особам з груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ.

     5.3.4.4. Постійно самостійно удосконалювати рівень знань та навичок, брати участь у спеціальних конференціях, тренінгах, семінарах, при можливості - в обговореннях клінічних випадків.

     Не перевищувати свої повноваження під час консультування, не надавати інформацію та рекомендації, які перевищують рівень підготовки та компетентності консультанта. У разі відсутності необхідних знань - рекомендувати відповідного фахівця.

**ЗАГАЛЬНІ ВИМОГИ  
щодо умінь та навичок поведінки  
консультанта при проведенні перед-  
та післятестового консультування**

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  | УМІННЯ КОНСУЛЬТУВАННЯ | НАВИЧКИ КОНСУЛЬТУВАННЯ |  |-------------------------------------+--------------------------|  |1. Уміння встановлення позитивних |Навички вербального |  |стосунків з пацієнтом: |спілкування: |  |- створення умов, що забезпечують | |  |комфорт, можливість усамітнення і |1. Співчувати та розуміти |  |конфіденційність; |ситуацію пацієнта, |  |- зацікавленість і співчуття, |визнавати його почуття, |  |здатність реагувати на емоційний стан|приймати слова, вирази і |  | пацієнта, можливу нервовість |жестикуляції, які він |  |та розгубленість; |застосовує; |  |- неупереджене ставлення, активне | |  |вислуховування (вербальне і | |  |невербальне), емоційне тепло та |2. Поважати погляди |  |підтримка |пацієнта, переконання і |  | |традиції, навіть якщо вони|  |2. Уміння отримати інформацію: |не збігаються з власними; |  |- правильне використання "закритих" | |  |та "відкритих" питань; |3. Запитувати, уточнювати |  |- мовчання та активне вислуховування |та переказувати те, що |  |для надання змоги пацієнту |сказав пацієнт, з |  |виговоритися; |використанням інших слів |  |- уточнення сподівань пацієнта |та виразів, для з'ясування|  | |ним власних ресурсів та |  |3. Уміння надати пацієнту необхідну |спільного з консультантом |  |інформацію: |пошуку позитивних рішень; |  |- спроможність чітко і ясно доносити | |  |інформацію про ВІЛ-інфекцію/СНІД; |4. Повторювати інформацію,|  |- повторення і підкреслення важливої |яка через емоційний шок чи|  |інформації, перевірка розуміння або |відмову не була почута або|  |нерозуміння пацієнтом наданої |сприйнята; |  |інформації та її узагальнення | |  | |5. Підсумовувати важливі |  |4. Уміння справлятися зі складними |моменти із бесіди для |  |ситуаціями, що виникають під час |зосередження уваги на |  |консультування: |нових прийнятих рішеннях. |  |- проведення розмови на інтимні теми | |  |з урахуванням культурних |Навички невербального |  |особливостей, рівня освіти, |спілкування з пацієнтом: |  |релігійних та інших переконань | |  |пацієнта; |1. Розмовляти подібним до |  |- розпізнавання та взяття до уваги |нього тоном голосу та у |  |типових психоемоційних реакцій |схожому темпі; |  |пацієнта на повідомлення про діагноз | |  |(емоційний шок, думки/відчуття щодо |2. Дивитися в очі; |  |суїциду, заперечення, озлобленість та| |  |інші); |3. Проявляти увагу виразом|  |- заспокоєння пацієнта та пом'якшення|обличчя, позою та жестами;|  |його емоційних реакцій, залучення за | |  |його згодою (якщо це доречно або |4. Підтримувати належну |  |потрібно) до консультування іншого |відстань; |  |спеціаліста; | |  |- сприйняття мовних особливостей |5. Користуватись для |  |пацієнта і вміння до них адаптуватися|зменшення напруження |  | |доречним гумором та |  |5. Уміння проводити рольові ігри з |жестикуляцією |  |пацієнтом (щодо інформування партнера| |  |про позитивний результат тесту, | |  |пропагування безпечного сексу тощо) | |  ------------------------------------------------------------------ |

     5.3.5. Консультант повинен знати та ефективно уникати типових помилок при консультуванні

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  | ТИПОВІ ПОМИЛКИ | ЗАСОБИ УНИКНЕННЯ ПОМИЛОК |  |-------------------------------+--------------------------------|  |Обмеження щодо проявів та |Заохочення пацієнта до |  |висловлення пацієнтом своїх |спонтанного висловлення своїх |  |почуттів та потреб |почуттів та потреб |  |-------------------------------+--------------------------------|  |Осудження, читання моралі та |Сприйняття його таким, яким він |  |повчання пацієнта |є |  |-------------------------------+--------------------------------|  |Навішування ярликів |З'ясування мотивів, страхів та |  | |тривог пацієнта |  |-------------------------------+--------------------------------|  |Безпідставні заспокоювання та |Поважний розгляд проблеми |  |оптимізм, недооцінка складності|пацієнта, з'ясування причин його|  |розуміння проблеми пацієнтом |страхів та тривог, допомога в їх|  | |опануванні |  |-------------------------------+--------------------------------|  |Неприйняття почуттів пацієнта, |Мотивація пацієнта до прийняття |  |надання поспішних порад |самостійних рішень |  |-------------------------------+--------------------------------|  |Звинувачувальний тон |З'ясування життєвих обставин, |  |консультування, використання |проблем та побоювань пацієнта |  |запитання "Чому?" | |  |-------------------------------+--------------------------------|  |Заохочення залежності пацієнта |Посилення власних спроможностей |  |від консультанта, посилення |пацієнта |  |потреби в присутності | |  |консультанта та його | |  |керівництві | |  |-------------------------------+--------------------------------|  |Схиляння пацієнта до нової |Заохочення та мотивування |  |поведінки за допомогою |пацієнта щодо визначення дій, |  |лестощів, компліментів або |які є можливими для виконання |  |обману |плану зменшення ризику |  | |інфікування |  ------------------------------------------------------------------ |

5.4. Попередження емоційного виснаження консультантів

     Спілкування з пацієнтами та їх близькими, повідомлення діагнозу супроводжується стресовим перевантаженням та емоційним виснаженням консультантів (емоційне "вигорання"). Для його запобігання необхідно чергувати консультування з іншими видами діяльності, опановувати навичками психоемоційної саморегуляції.

     Нехтування засобами перестороги емоційного виснаження може призводити до втрати працездатності, погіршення якості і ефективності консультативної роботи.

**Основні причини, прояви  
та ознаки емоційного виснаження**

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  | ПРИЧИНИ ВИСНАЖЕННЯ | ОЗНАКИ | ПРОЯВИ |  |----------------------+----------------------+------------------|  |гостра або хронічна |психічне та фізичне |підвищена |  |фрустрація - |виснаження; |агресивність, |  |психологічний стан |перенесення власних |роздратованість; |  |консультанта, |негативних емоцій на |депресивність, |  |пов'язаний із |оточуючих, підвищена |байдужість до |  |неможливістю долати |конфліктність; |навколишніх подій;|  |перешкоди; |хронічна емоційна |неспроможність |  |труднощі у роботі, |втома, байдужість, |нормально |  |перевантаження роботою|зниження інтересу до |виконувати |  |/ справами тощо; |роботи; |службові обов'язки|  |гострий або хронічний |почуття особистої | |  |психологічний стрес; |безпорадності і | |  |міжособистісний або |неспроможності, поява | |  |внутрішньоособистісний|незавершених справ, | |  |конфлікт, пов'язаний з|які весь час | |  |професійною діяльністю|відкладаються; | |  |чи особистим життям |виникнення почуття | |  | |неуспішності, | |  | |небажання працювати; | |  | |формальний підхід до | |  | |виконання обов'язків, | |  | |бажання змінити | |  | |роботу; | |  | |сумнів у суспільній та| |  | |особистій користі від | |  | |власної роботи, її | |  | |ефективності | |  ------------------------------------------------------------------ |

     Засоби попередження та усунення емоційного виснаження консультанта:

     Індивідуальні:

     засвоєння техніки саморегуляції (аутогенного тренування, медитативної чи дихальної психотехніки, точкового самомасажу та ін.);

     опрацювання техніки ефективного фізичного і емоційного відновлення (фізична активність, фізіотерапевтичні процедури).

     Групові:

     обговорення із супервізором або довіреними колегами труднощів, що виникли, аналіз проблемних та складних випадків, надання підтримки один одному за принципом "рівний-рівному" та відпрацювання конкретних шляхів подолання цих труднощів;

     визначення за допомогою підготовленого консультанта/головного спостерігача ознак "виснаження", їх причин та вирішення цієї проблеми якомога раніше та конструктивніше;

     використання методів групової роботи з метою пошуку за допомогою колег нових, більш ефективних вариантів власної поведінки, емоційного реагування та стосунків з колегами, ставлення до роботи та до себе.

     5.5. Система взаємодії

     З метою забезпечення максимального доступу населення до послуг ДКТ, в тому числі для представників груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ, доцільне укладання угод про співпрацю між територіальним центром з профілактики та боротьби зі СНІДом, іншими державними чи комунальними закладами охорони здоров'я та ОГ, іншими установами, організаціями і закладами, що працюють у даній сфері і мають відповідних фахівців для надання послуг консультування.

     Співпраця державних, комунальних ЗОЗ і організацій, ОГ, релігійних та інших об'єднань, які працюють у сфері ВІЛ-інфекції/СНІДу та їх профілактики, надають послуги людям, що живуть з ВІЛ, забезпечить раціональне використання існуючих ресурсів для надання послуг ДКТ. Необхідно забезпечити постійне інформування населення про перелік цих організацій та обсяг послуг, що ними надаються. Відповідальними за збір та розповсюдження цієї інформації є регіональні центри з профілактики та боротьби зі СНІДом.

     У разі, якщо передтестове консультування проводиться в установах, закладах та організаціях, інших ніж державні та комунальні ЗОЗ, ОГ та пацієнт виявляє бажання пройти тестування, консультант направляє пацієнта на проходження тесту на ВІЛ в територіальну поліклініку, центр з профілактики та боротьби зі СНІДом або в інший державний або комунальний медичний заклад, де може бути проведене зазначене тестування.

     Система взаємодії вищезазначених суб'єктів повинна забезпечити в залежності від потреб пацієнта можливість консультування з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу, репродуктивного здоров'я, ІПСШ, обстеження на туберкульоз, інші опортуністичні інфекції, ІПСШ, отримання медичної, психологічної, соціальної, юридичної, інших видів допомоги та проходження тесту на ВІЛ.

     Всі пункти, де надаються послуги з перед- та післятестового консультування, повинні мати друковані матеріали з перевіреною сучасною інформацією про можливість отримання додаткових консультацій та інших послуг. Ці матеріали необхідно надати пацієнту під час консультування з урахуванням його індивідуальних потреб, при можливості поінформувати щодо їх безоплатності або вартості таких послуг.

     Консультант повинен з'ясувати можливі перешкоди при зверненні до відповідних служб.

     Консультанту потрібно запросити пацієнта на повторні консультації, зокрема, для з'ясування ефективності його звернень до служб, куди він був направлений.

     Для забезпечення моніторингу ефективності консультування в усіх закладах або організаціях, що надають послуги з ДКТ, зацікавленим сторонам доцільно проводити аналіз подальших звернень в ЗОЗ для обстеження на ВІЛ-інфекцію, а також в соціальні, психологічні, юридичні служби для отримання допомоги та підтримки.

     Порядок обміну інформацією щодо наявних ресурсів для організації та проведення консультування різних груп населення у зв'язку з проходженням тесту на ВІЛ може бути визначений рішенням координаційної ради з питань профілактики і боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІДом при обласній, міській, районній державних адміністраціях.

     Для моніторингу ефективності системи взаємодії необхідно вести журнал реєстрації добровільного перед- та післятестового консультування у зв'язку з тестуванням на ВІЛ-інфекцію (форма первинної облікової документації N 503/о ( [z1405-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1405-05) ) і відміткою про здійснені візити та їх результати.

     5.6. Перед- та післятестове консультування в установах, організаціях та закладах, крім державних та комунальних закладів охорони здоров'я, та в об'єднаннях громадян

     Консультування з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу може здійснюватися за будь-якої ситуації, коли має або може мати місце бесіда щодо ВІЛ-інфекції/СНІДу, у тому числі за межами лікувально-профілактичних закладів.

     Лише інтеграція зусиль різних державних установ, організацій та закладів і ОГ дозволить покращити послуги з перед- та післятестового консультування, зробити їх доступними та ефективними для різних верств населення, у тому числі для осіб з груп підвищеного ризику інфікування (СІН, ПКС тощо).

     Послуги з консультування перед- та після тесту на ВІЛ-інфекцію можуть надаватись консультантами як державних та комунальних ЗОЗ, так і державних немедичних закладів (центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, працівниками освіти тощо), медичних закладів інших форм власності, представниками релігійних громад та ОГ, які надають послуги у сфері ВІЛ-інфекції/СНІДу, релігійних громад, що надають підтримку людям, які живуть з ВІЛ/СНІДом, групами взаємопідтримки людей з позитивним ВІЛ-статусом (за згодою). Проводити консультування перед- та після тесту на ВІЛ можуть лише консультанти, які пройшли спеціальну підготовку відповідно до вимог цього Порядку.

     Згідно з чинним законодавством України право проведення медичного огляду з метою виявлення ВІЛ-інфекції та видачі офіційних висновків про його результати надається лише державним і комунальним закладам охорони здоров'я, що мають відповідно обладнані спеціальні лабораторії, акредитовані у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

     Медичний огляд на ВІЛ-інфекцію проводиться шляхом забору крові або інших біологічних рідин, що направляються до спеціальної лабораторії діагностики СНІД. Особі, в якої за даними цього обстеження виявлено ВІЛ-інфекцію, повідомляється про це працівником державного або комунального закладу охорони здоров'я з урахуванням вимог щодо конфіденційності зазначеної інформації.

     Передтестове консультування можуть здійснювати як працівники державних і комунальних установ, організацій та закладів, так і працівники установ, організацій та закладів інших форм власності, представники ОГ з урахуванням вимог цього Порядку, з мотивуванням пацієнта на проходження тесту на ВІЛ-інфекцію та направленням його для тестування до державних і комунальних закладів охорони здоров'я.

     Після первинного післятестового консультування, проведеного у державному або комунальному закладі охорони здоров'я, пацієнт може за власним бажанням звернутись до інших установ, організацій та закладів, ОГ для проходження подальшого післятестового консультування.

     Для забезпечення ефективної співпраці державних та неурядових організацій і закладів доцільно укладати між ними угоди про співпрацю з надання послуг ДКТ з визначенням переліку послуг, що можуть надаватися пацієнтам в межах договору та взаємних зобов'язань організацій та закладів щодо здійснення цієї роботи.

**ПЕРЕЛІК  
організацій та закладів, в яких можуть  
надаватись послуги ДКТ**

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |ОРГАНІЗА-| ПОСЛУГИ ДКТ | ІНШІ ПОСЛУГИ |  | ЦІЇ | | |  |---------+-----------------------------------+------------------|  |Центри |Консультування з питань |Проведення |  |соціаль- |ВІЛ-інфекції/ СНІДу; |консультацій із |  |них служб|популяризація ДКТ; |залученням |  |для |мотивування пацієнтів до |психолога, юриста,|  |сім'ї, |проходження ДКТ; |соціального |  |дітей та |передтестове консультування; |працівника, |  |молоді |інформування пацієнта про |лікарів; |  | |можливість проходження тесту на ВІЛ|видача |  | |у державних та комунальних ЗОЗ; |інформаційних |  | |надання пацієнту інформації щодо |матеріалів; |  | |установ, організацій, закладів та |видача |  | |ОГ, де можна отримати медичну, |презервативів, |  | |психологічну, соціальну допомогу та|обмін шприців (при|  | |підтримку в залежності від їх |наявності) для |  | |потреб; |споживачів |  | |в окремих випадках (при активному |ін'єкційних |  | |зверненні пацієнтів) - підтримуюче |наркотиків, |  | |післятестове консультування після |залучення їх до |  | |первинного післятестового |профілактичних |  | |консультування у державних та |програм зменшення |  | |комунальних ЗОЗ |шкоди, що діють в |  | | |регіоні; |  | | |проведення |  | | |тренінгів |  |---------+-----------------------------------+------------------|  |Працівни-|Консультування з питань |Видача |  |ки |ВІЛ-інфекції/СНІДу; |інформаційних |  |закладів |популяризація ДКТ; |матеріалів |  |освіти |мотивування пацієнтів до | |  | |проходження ДКТ; | |  | |інформування пацієнта про | |  | |можливість проходження тесту на ВІЛ| |  | |у державних та комунальних ЗОЗ; | |  | |надання пацієнту інформації щодо | |  | |установ, організацій, закладів та | |  | |ОГ, де можна отримати медичну, | |  | |психологічну, соціальну допомогу та| |  | |підтримку в залежності від їх | |  | |потреб; | |  | |в окремих випадках (при активному | |  | |зверненні пацієнтів) - підтримуюче | |  | |післятестове консультування після | |  | |первинного післятестового | |  | |консультування у державних та | |  | |комунальних ЗОЗ | |  |---------+-----------------------------------+------------------|  |ОГ, що |Популяризація ДКТ; |Проведення |  |працюють |мотивування пацієнтів до |консультацій із |  |з СІН, |проходження ДКТ; |залученням |  |ПКС, |консультування з питань |психолога, юриста,|  |групи |ВІЛ-інфекції/СНІДу; |соціального |  |підтримки|передтестове консультування у |працівника, |  |ЛЖВ, |зв'язку з тестом на ВІЛ; |лікарів; |  |релігійні|інформування пацієнта про |видача |  |громади |можливість проходження тесту на ВІЛ|інформаційних |  |тощо |у державних та комунальних ЗОЗ; |матеріалів; |  | |надання пацієнту інформації щодо |видача |  | |установ, організацій, закладів та |дезинфікуючих |  | |ОГ, де можна отримати медичну, |засобів, |  | |психологічну, соціальну допомогу та|презервативів; |  | |підтримку в залежності від їх |обмін шприців (при|  | |потреб; |наявності) для |  | |в окремих випадках (при активному |споживачів |  | |зверненні пацієнтів) - підтримуюче |ін'єкційних |  | |післятестове консультування після |наркотиків, |  | |первинного після тестового |залучення їх до |  | |консультування у державних та |профілактичних |  | |комунальних ЗОЗ |програм зменшення |  | | |шкоди, що діють в |  | | |регіоні; |  | | |надання |  | | |психологічної |  | | |підтримки за |  | | |принципом "рівний |  | | |- рівному", |  | | |допомоги у |  | | |розробці та |  | | |здійсненні |  | | |особистого плану |  | | |зниження ризику |  | | |інфікування, якщо |  | | |пацієнт |  | | |відноситься до |  | | |групи підвищеного |  | | |ризику інфікування|  | | |ВІЛ; |  | | |проведення |  | | |тренінгів |  |---------+-----------------------------------+------------------|  |Медичні |Популяризація ДКТ; |Проведення |  |заклади |консультування з питань |консультацій |  |інших, |ВІЛ-інфекції/СНІДу; |лікарями та, при |  |ніж |мотивування пацієнтів до |наявності в штаті,|  |державна |проходження ДКТ; |залучення |  |та |передтестове консультування у |психолога, юриста |  |комуналь-|зв'язку з тестом на ВІЛ; |тощо, видача |  |на форм |інформування пацієнта про |інформаційних |  |власності|можливість проходження тесту на ВІЛ|матеріалів |  | |у державних та комунальних ЗОЗ; | |  | |в залежності від потреб пацієнта | |  | |інформування його щодо існування | |  | |інших служб для отримання медичної,| |  | |психологічної, соціальної підтримки| |  | |та допомоги; | |  | |в окремих випадках (при активному | |  | |зверненні пацієнтів) - підтримуюче | |  | |післятестове консультування після | |  | |первинного післятестового | |  | |консультування у державних та | |  | |комунальних ЗОЗ | |  ------------------------------------------------------------------ |

6. Супервізія, моніторинг та оцінка ДКТ

     Супервізія має забезпечувати удосконалення знань та навичок консультанта шляхом здійснення керівництва, надання методичної допомоги та підтримки консультанта для надання консультаційних послуг високої якості та поліпшення менеджменту служб ДКТ.

     Супервізор виконує ключову роль в реалізації послуг ДКТ, виявляє і аналізує проблеми, з якими стикаються консультанти, і надає рекомендації щодо їх вирішення.

     На рівні країни супервізія проводиться спеціалістами Міністерства охорони здоров'я України, Українського центру профілактики і боротьби зі СНІДом, провідних науково-дослідних інститутів та центрів за участю представників об'єднань громадян, в тому числі міжнародних (за згодою).

     Виконання обов'язків регіональних супервізорів покладається наказом регіонального управління охорони здоров'я на найбільш досвідчених фахівців у розрізі окремих служб (центри з профілактики та боротьби зі СНІДом, акушерсько-гінекологічна, педіатрична, інфекційна, наркологічна, дерматовенерологічна, трансфузіологічна, протитуберкульозна та інші служби).

     У кожному ЗОЗ наказом головного лікаря виконання обов'язків супервізорів покладається на фахівців, які підготовлені з питань ДКТ відповідно до вимог цього Порядку.

     Функціональні обов'язки супервізора включають два аспекти:

     забезпечення контролю якості консультування (суворе дотримання вимог цього Порядку) та організація професійного розвитку консультантів, удосконалення навичок консультування;

     операційний контроль за наданням консультаційних послуг.

**Забезпечення супервізором якості консультування  
і навчання консультантів**

     Завдання: Забезпечення якості консультування і навчання консультантів.

     Мета: Забезпечити суворе дотримання Порядку консультування, оцінити навички та сильні сторони консультанта, забезпечити можливості для вирішення проблем й удосконалення навичок, забезпечити консультанту підтримку і керівництво.

     Механізм (інструмент): Систематичне проведення таких заходів, як конференції та наради з обговорення питань і проблем ДКТ, розгляду конкретних складних ситуацій при час ДКТ, оцінка планів зниження ризику пацієнтів, оцінка задоволеності пацієнтів, забезпечення навчання консультантів.

      Завданнями супервізора є проведення:

     1. Оперативного аналізу. Оперативний аналіз поділяється на два типи - один присвячений питанням якості консультування та ведення пацієнтів, другий - адміністративним та організаційним питанням (розширення спектру послуг, збір даних, графіки роботи тощо);

     2. Конференцій, нарад з питань та проблем ДКТ. Темами щоквартальних конференцій можуть бути обговорення теоретичних і практичних питань діяльності служб ДКТ, обговорення та розгляд конкретних випадків без персоніфікації. Супервізор зобов'язаний гарантувати дотримання конфіденційності;

     3. Огляду планів зміни ризикованої поведінки пацієнтів. Це повинно бути однією з тем нарад або конференцій;

     4. Спостереження проведення консультування. Спостереження консультації надає супервізору повне розуміння проблем, з якими стикається консультант, та можливість оцінити його навички.

     Супервізор повинен отримати згоду консультанта та пацієнта на проведення спостереження. Консультант повинен пояснити пацієнту мету присутності спостерігача (супервізора), запевнити його, що конфіденційність інформації буде забезпечена, та що спостерігач свою увагу зосередить на консультанті, а не на питаннях, що цікавлять пацієнта.

     Супервізор не повинен розмовляти під час консультування, крім подяки пацієнту за його розуміння необхідності спостереження. Супервізор повинен бути присутнім під час усього консультування. Якщо присутність супервізора під час консультування небажана, то допомогти вирішити цю проблему можуть деякі альтернативні методи. До них належать магнітофонний/ відеозапис консультації, "підставні пацієнти", рольові ігри. Супервізор повинен забезпечити конструктивний та направлений на формування навичок консультування зворотній зв'язок консультанту на день проведення спостереження;

     5. Організації навчання. Супервізор разом з адміністратором (керівником закладу, пункту/ центру) визначають перелік осіб, які підлягають навчанню з питань консультування та тестування;

     6. Оцінки задоволеності пацієнтів. Для цього використовується механізм зворотного зв'язку від осіб, які отримали послуги ДКТ.

     З проханням про заповнення форми дослідження чи надання інтерв'ю повинен звертатись не консультант, а незалежний співробітник пункту/ центру консультування (при соціологічних дослідженнях). Негайний зворотній зв'язок від пацієнтів можна отримати, використовуючи спеціальні "скриньки для пропозицій" пацієнтів, при проведенні індивідуальних опитувань породіль у пологових стаціонарах, хворих в наркологічних стаціонарах тощо, які отримали послуги ДКТ.

     Для забезпечення супервізором операційного менеджменту якості діяльності служб ДКТ необхідно здійснювати моніторинг виконання консультантами таких заходів, як забезпечення відповідності консультаційних послуг цьому Порядку, гарантії збереження конфіденційності даних, а також шляхом аналізу доступності послуг ДКТ, потоку та охоплення пацієнтів (відвідання), аналізу взаємодії з іншими закладами та її ефективності.

     Супервізор повинен отримати підтвердження про ознайомлення усіх консультантів пункту/ центру ДКТ з чинним законодавством України стосовно організації та проведення ДКТ, умовами збереження конфіденційних даних та доступу до них (розділ 5.1 цього Порядку).

      Для оцінки стану послуг ДКТ необхідно здійснювати аналіз:

     1. Наданих послуг. Щоквартально супервізором аналізуються демографія пацієнтів, їх кількість, типи консультування, надані послуги, направлення до інших служб та результати тестів. Результати аналізу цих даних можуть вплинути на час роботи, потік пацієнтів, призначення консультантів, інші штатні та організаційні рішення;

     2. Робочого графіку консультантів, потоку і охоплення пацієнтів (кількість відвідувань). З метою оцінки потенціалу та результативності роботи консультантів ДКТ супервізор періодично повинен аналізувати графіки їх роботи, потік та охоплення пацієнтів. Аналіз потоку пацієнтів (АПП) необхідно проводити протягом усього робочого дня пункту/центру. Кожний пацієнт під час процесу дослідження, незважаючи на те, які послуги йому потрібні, вважається учасником АПП. Консультанти повинні бути підготовлені до АПП за день до проведення. В процесі АПП визначається час, витрачений пацієнтом на реєстрацію, процедуру консультування, враховуючи тип консультування (групове, індивідуальне, парою), тривалість консультування після позитивного та негативного результатів тесту, час очікування, число відвідувачів на одного консультанта (при консультуванні груповому, індивідуальному, парою), загальний час, витрачений на обслуговування одного відвідувача. Потім визначається середній діапазон часу для вищенаведених моментів.

     Головним пріоритетом для супервізорів та консультантів цього розділу менеджменту повинно бути забезпечення постійного доступу пацієнтів до послуг ДКТ у зручний для них час.

     Відповідно до отриманих результатів супервізії, керівник пункту/центру повинен забезпечити необхідну кількість консультантів. Супервізор повинен координувати зайнятість консультантів на таких заходах, як діяльність за межами пункту, зустрічі, тренінги та будь-які спеціальні функціональні обов'язки крім послуг ДКТ;

     3. Системи взаємодії. Проводиться одночасно з аналізом наданих послуг для оцінки сформованої мережі підтримуючих організацій для проведення необхідного додаткового консультування, профілактичної допомоги та інших послуг залежно від потреб пацієнта;

     4. Системи звітності. Для моніторингу та оцінки служб ДКТ використовується база даних, аналізуються потоки інформації, періодичність збору даних та звітності в кожному пункті/центрі, у кожному районі, області та на національному рівні. Проводиться одночасно з аналізом наданих послуг на міському, обласному, регіональному рівні та рівні країни з направленням інформаційних листів керівникам закладів, установ та організацій, що надають послуги ДКТ.

     Система моніторингу і оцінки (МіО) служб ДКТ є частиною національної системи моніторингу та оцінки заходів у відповідь на епідемію ВІЛ/СНІДу.

     Метою проведення МіО служби ДКТ є оцінка ефективності послуг у зниженні ризику зараження ВІЛ та зміни сексуальної поведінки, допомоги ВІЛ-інфікованим у сприйнятті свого ВІЛ-позитивного статусу та отриманні необхідних послуг.

     Моніторинг означає регулярне відслідковування ключових елементів поточної діяльності служб ДКТ.

     Оцінка передбачає проведення епізодичного вивчення змін, які можна пояснити втручанням з боку служб ДКТ, та характеризує якісні результати діяльності цієї служби.

     МіО на рівні регіонів проводять обласні центри з профілактики та боротьби зі СНІДом (в Автономній республіці Крим - республіканський центр профілактики та боротьби зі СНІДом), на рівні країни - Український центр профілактики та боротьби зі СНІДом МОЗ України. МіО послуг ДКТ може проводитись також проектами технічної допомоги. Узагальнені матеріали МіО розміщуються на сайті МОЗ України.

     Методи моніторингу і оцінки розроблені на підставі рекомендацій ЮНЕЙДС (2000 р.) і передбачають сім компонентів розвитку та організації ДКТ:

     1. Ступінь підготовки країни і регіонів до втілення ДКТ та готовності до його проведення;

     2. Оцінка організації роботи пунктів ДКТ та послуг, що надаються;

     3. Вимоги до консультантів;

     4. Оцінка якості та змісту консультування;

     5. Консультування з урахуванням особливостей контингентів: донори, вагітні, СІН, ПКС, ув'язнені тощо;

     6. Групове консультування/інформування;

     7. Задоволеність пацієнтів.

     У залежності від потреб та необхідності аналізу послуг ДКТ з вищевказаних семи компонентів потребують постійного МіО пункти 1- 6.

     МіО останнього компоненту може проводитись при соціологічних та наукових дослідженнях.

     Формат методів оцінки наданий таким чином, щоб його можна було при необхідності ксерокопіювати.

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  | МЕТА | МЕТОД |  |---------------------------+------------------------------------|  |Визначення ступеня |Метод 1: оцінка ступеня підготовки |  |підготовки країни та |країни та регіонів до втілення ДКТ |  |регіонів до втілення ДКТ та| |  |готовності до його | |  |проведення | |  |---------------------------+------------------------------------|  |Визначення якості |Метод 2: оцінка пунктів проведення |  |організації роботи пунктів |ДКТ, їх матеріально-технічного |  |ДКТ і послуг, що надаються |забезпечення та обсягу послуг |  |---------------------------+------------------------------------|  |Визначення відповідності |Метод 3: оцінка відбору, навчання та|  |консультантів вимогам до |підтримки консультантів |  |них та їх задоволеності | |  |своєю роботою | |  |---------------------------+------------------------------------|  |Визначення якості та змісту|Метод 4: оцінка якості та змісту |  |консультування |консультування |  |---------------------------+------------------------------------|  |Якість консультування |Метод 4.1: оцінка компетентності |  | |консультанта |  | |Метод 4.2: оцінка навичок |  | |консультування |  |---------------------------+------------------------------------|  |Зміст консультування |Метод 4.3: оцінка передтестового |  | |консультування |  | |Метод 4.4: оцінка |  | |післятестового консультування |  |---------------------------+------------------------------------|  |Особливості консультування |Метод 5: оцінка змісту |  |цільових груп (вагітних, |консультування кожної цільової групи|  |донорів, СІН, ПКС, | |  |ув'язнених тощо) | |  |---------------------------+------------------------------------|  |Групове консультування |Метод 6: оцінка роботи у групі |  |---------------------------+------------------------------------|  |Задоволеність пацієнтів |Метод 7: оцінка ступеню |  | |задоволеності пацієнтів |  ------------------------------------------------------------------ |

**Метод 1.  
Оцінка ступеню підготовки країни та регіонів  
до втілення ДКТ, готовності до його проведення**

**Респонденти - відповідальні за планування  
програм з ВІЛ/СНІДу**

     До цієї групи входять керівники центральних органів виконавчої влади, управлінь обл-, міськ-, райдержадміністрацій, регіональних програм з профілактики ВІЛ-інфекції та боротьбі зі СНІДом (РПС), представники ОГ. Інтерв'ю слід проводити індивідуально, при потребі - уточнювати свої питання та надавати додаткові коментарі.

     При заповненні форми те, що потрібне, відмітити знаком "+" у клітинці.

      Інформація стосовно епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції/СНІДу

|  |
| --- |
| Результати дозорн. епіднагляду за ВІЛ-інфекцією:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Інша інформація стосовно поширеності ВІЛ-інфекції/СНІДу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Як РПС оцінює ДКТ: ---- ----  Вважає значимим пріоритетом Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Вважає пріоритетом у певних умовах Так | | Ні | |  та у певних районах ---- ----  ---- ----  Не вважає пріоритетом Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Чи існують розвинуті служби ДКТ? Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Чи існує мережа служб ДКТ у всьому регіоні Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Обмежена кількість служб (столиця, обласний Так | | Ні | |  центр та кілька крупних міст) ---- ----  ---- ----  Послуги ДКТ, що надаються ОГ Так | | Ні | |  ---- ---- |

     Інше:

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Надайте детальний опис служб ДКТ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Опишіть будь-які перепони для організації служб ДКТ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

     Чи існує національна/регіональна політика відносно ДКТ

|  |
| --- |
| ---- ---- ----  Так | | У стані підготовки | | Ні | |  ---- ---- ---- |

     Чи затверджені регіональні керівні принципи організації консультування з проблем ВІЛ-інфекції/СНІДу?

|  |
| --- |
| ---- ---- ----  Так | | У стані підготовки | | Ні | |  ---- ---- ----  Опишіть, як вони розроблялись, чи були складнощі при їх  втіленні\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ---- ----  Чи інформується населення стосовно Так | | Ні | |  наявності послуг ДКТ ---- ----  Якщо так, яким чином\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

     Які служби консультування у зв'язку з тестом на ВІЛ існують у регіоні?

|  |
| --- |
| ---- ---- ----  При ЗОЗ державних Так | | Плануються | | Ні | |  ---- ---- ----  При медичних закладах інших, ---- ---- ----  ніж державна та комунальна форм Так | | Плануються | | Ні | |  власності ---- ---- ----  ---- ---- ----  При соціальних службах Так | | Плануються | | Ні | |  для молоді ---- ---- ----  ---- ---- ----  При ОГ Так | | Плануються | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Інші Так | | Плануються | | Ні | |  ---- ---- ----  Послуги для окремих груп  Консультаційні послуги ---- ---- ----  для окремих груп (СІН, РКС, Так | | Плануються | | Ні | |  ЧСЧ, ув'язненні, інші) ---- ---- ----  Вказати, для яких саме:  ---- ---- ----  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Так | | Плануються | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Так | | Плануються | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Так | | Плануються | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Так | | Плануються | | Ні | |  ---- ---- ----  Чи доступні додаткові послуги для осіб, що звернулись за  послугами ДКТ, наприклад, моніторинг СД4, вірусне навантаження  тощо?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Чи повинен пацієнт платити за них?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ---- ----  Чи проводиться навчання консультантів? Так | | Ні | |  ---- ---- |

     Якщо так, то на якому рівні та яка кількість консультантів на рівнях:

|  |
| --- |
| національному\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  обласному\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  районному\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на пункті ДКТ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

     Який професійний досвід людей, що пройшли підготовку з питань консультування у зв'язку з тестуванням на ВІЛ (вказати кількість):

|  |
| --- |
| Лікарі\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Медсестри\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Психологи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Соціальні працівники\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Люди, що живуть з ВІЛ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Інші (вкажіть, хто саме)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

     Які види навчання пропонуються :

|  |
| --- |
| ---- ----  Базове навчання (курси підвищення кваліфікації) Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Постійно діючі семінари з аналізом діяльності Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Шляхом супервізії з аналізом діяльності Так | | Ні | |  консультантів ---- ----  Інше (опишіть)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Тривалість курсу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

     Надайте детальний опис учбового курсу (наприклад, опишіть методику викладання, зміст курсу, учбову програму тощо)

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Як оцінюється якість роботи консультанта (наприклад, чи  проводиться спостереження за роботою консультанта)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наявність статистичної інформації про роботу консультаційних  служб ---- ----  Так | | Ні | |  ---- ----  Якщо так, то хто це робить, з якою періодичністю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Метод 2.  
Оцінка пунктів проведення ДКТ,  
їх матеріально-технічного забезпечення  
та обсягу послуг, що надаються**

**Респонденти - керівники пунктів ДКТ**

     При невеликій кількості цих пунктів необхідно провести опитування керівників всіх пунктів. Якщо цих пунктів багато, слід зробити репрезентативну вибірку серед керівників пунктів різних типів - наприклад, по одному з пунктів ДКТ при станціях переливання крові, незалежних пунктів ДКТ, пунктів в ЗОЗ, приватних, дослідницьких тощо. У виборці за можливістю повинні бути представлені керівники сільських та міських пунктів.

     При заповненні форми те, що потрібне, відмітити знаком "+" у клітинці.

|  |
| --- |
| Які послуги надаються у Вашому пункті?  ---- ----  Передтестове консультування Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Забір крові для тестування на ВІЛ Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Післятестове консультування Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Поточне консультування Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Консультування на ВІЛ (без тесту) Так | | Ні | |  ---- ----  Чи існують визначені процедури ---- ----  при проведенні передтестового Так | | Ні | |  та післятестового консультування? ---- ----  Будь ласка, опишіть їх (наприклад, чи існують письмові  правила, контрольні таблиці тощо)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Час роботи:  Чи працює Ваша служба у такі проміжки часу:  ---- ----  Після завершення робочого дня Так | | Ні | | (укажіть,  ---- ---- скільки вечорів)  ---- ----  Під час обіду Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ---- (укажіть:  У вихідні дні Так | | Ні | | у суботу, неділю,  ---- ---- інші дні)  ---- ----  Чи існує у Вас система запису на прийом? Так | | Ні | |  ---- ---- |

     Якщо так, то що відбувається, якщо хто-небудь прийде без запису:

|  |
| --- |
| ---- ----  Їм запропонують записатися на інший день Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Їх обов'язково приймуть в той же день Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Як правило, їх приймають в той же день Так | | Ні | |  ---- ---- |

     Збереження конфіденційних даних

|  |
| --- |
| Чи є у Вас окреме приміщення, в якому консультування можливо  проводити віч-на-віч з пацієнтом? ---- ----  Так | | Ні | |  ---- ----  Є окреме приміщення, але воно не відповідає ---- ----  належним умовам Так | | Ні | |  ---- ---- |

     Опишіть, яке саме:

|  |
| --- |
| ----  Окремий кабінет | |  ----  ----  Кабінка | |  ----  ----  Місце за ширмою | |  ----  Інше (опишіть)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Кімната очікування\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Опишіть ії\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Чи існують у Вашому пункті письмові правила дотримання  конфіденційності? ---- ----  Так | | Ні | |  ---- ---- |

     Опишіть вжиті у Вас заходи з дотримання конфіденційності (наприклад, чи зберігаються папки в сейфі, який зачиняється на ключ, чи існує система захисту конфіденційної інформації тощо)\_\_\_\_

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

     Чи отримував хтось з вказаних нижче співробітників рекомендації стосовно мети консультування та дотримання конфіденційності?

|  |
| --- |
| ---- ----  Консультанти Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Лаборанти Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Медперсонал, який не бере участь Так | | Ні | |  у консультуванні ---- ----  ---- ----  Санітари Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Робітники реєстратури Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Допоміжний персонал (наприклад, прибиральниці) Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Інші (укажіть хто) Так | | Ні | |  ---- ---- |

     Чи направляють до Вас пацієнтів з будь-яких вказаних нижче служб?

|  |
| --- |
| ---- ---- ----  Медичних служб державних Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Медичних служб інших форм власності Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Соціальних служб Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Інших консультативних служб Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  ОГ Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Служби планування сім'ї Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Акушерсько-гінекологічної служби Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Фтизіатричної служби Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Дерматовенерологічної служби Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Релігійних організацій Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Інших (укажіть яких) Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ---- |

     Чи направляєте Ви своїх пацієнтів в будь-які з нижчевказаних служб?

|  |
| --- |
| ---- ---- ----  Медичні служби державні Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Медичні служби інших форм власності Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Соціальні служби Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Інші консультативні служби Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  ОГ Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Служба планування сім'ї Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Акушерсько-гінекологічна служба Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Фтизіатрична служба Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Дерматовенерологічна служба Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Релігійні організації Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  ---- ---- ----  Інші (укажіть які) Так | | Інколи | | Ні | |  ---- ---- ----  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Опишіть, як працює система направлень, чи є проблеми або  успіхи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  На Ваш погляд, чи адекватна існуюча система направлень до  спеціалістів, особливо для людей, тестування яких показало  позитивний результат\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Метод 3.  
Вимоги до консультантів та їх задоволеність  
своєю роботою. Оцінка відбору, навчання  
та підтримки консультантів**

**Респонденти - консультанти**

     Даний метод не передбачає оцінки навичок консультування і компетенції окремих консультантів (це буде розглянуто у розділі, присвяченому оцінці якості консультування), а розглядає адекватність відбору консультанта, навчальної підтримки його та охорони праці.

     Цей розділ є напівструктурованим інтерв'ю, що повинен індивідуально проводити дослідник, який пройшов спеціальне навчання. Оскільки для проведення інтерв'ю потрібен час, необхідно опитати невелику кількість довільно вибраних консультантів. Респондент повинен отримати гарантії дотримання анонімності. Інтерв'юер повинен бути достатньо кваліфікованим, щоб зберігати неупередженість і дати респонденту можливість виражати своє побоювання та занепокоєння. При необхідності можна записати додаткові питання та коментарі.

     При заповненні форми те, що потрібне, відмітити знаком "+" у клітинці.

     Який Ваш статус?

|  |
| --- |
| ----  Медична сестра | |  ----  ----  Лікар | |  ----  ----  Соціальний працівник | |  ----  ----  ЛЖВ | |  ----  Інше (укажіть)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

     Відбір

     Як Вас відібрали для виконання функцій консультанта?

|  |
| --- |
| ----  Мене призначили наказом | |  ----  Я сам побажав (поясніть чому, наприклад "мене хвилює вплив  ВІЛ-інфекції на суспільство", "з особистих причин: є друг чи  родич, інфікований ВІЛ" тощо) ----  | |  ----  Ви не відчуваєте, що Вас примусили займаться консультуванням  (наприклад, Вам подобається займатись консультуванням чи Ви  займаєтесь цим в межах своїх службових обов'язків, чи це для Вас  зайве навантаження)?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

     Навчання

|  |
| --- |
| Опишіть, яке навчання методам консультування Ви пройшли  (наприклад, кількість занять та їх тривалість)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

     Як Ви оцінюєте Ваш учбовий курс з консультування?

|  |
| --- |
| ---- ---- ---- ----  Відмінно | | Добре | | Посередньо | | Незадовільно | |  ---- ---- ---- ----  Вашої точки зору, що було добре і що незадовільно в учбовому  курсі?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  За якими розділами консультування Ви відчуваєте потребу в  додатковому навчанні?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ---- ----  З Вами проводять періодичні або поточні заняття? Так | | Ні | |  ---- ---- |

     Якщо так, опишіть їх:

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Якщо ні, то як Ви вважаєте, корисно було б проводити поточні  заняття? ---- ----  Так | | Ні | |  ---- ---- |

     Якщо так, опишіть, в чому це могло б допомогти (завадило б)\_\_

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

     Підтримка та контроль

|  |
| --- |
| Скільки годин у тиждень Ви надаєте консультації?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

     Яку частину Вашого робочого часу у Вас займають консультації?

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ---- ----  Чи є у Вас група підтримки консультантів? Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Якщо так, чи відвідуєте Ви її? Так | | Ні | |  ---- ---- |

     Якщо так, чи допомагає Вам ця група (якщо так, то чим)\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Якщо ні, то яку користь, на Ваш погляд, могла б (чи не могла  б) дати ця група для Вас?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ---- ----  Чи допомагають у Ваших консультаціях інші служби? Так | | Ні | |  ---- ----  Якщо так, поясніть кому і як вони допомагають\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Чи є у Вас можливість спілкування при потребі з призначеним  керівником консультативної служби, який повинен надавати Вам  підтримку та технічну допомогу? ---- ----  Так | | Ні | |  ---- ---- |

     Якщо так, то хто здійснює:

|  |
| --- |
| Підтримку\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Керівництво\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Синдром "згорання" (фізичне та психологічне виснаження)  Як Ви ставитесь до своєї роботи?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ---- ----  Як Ви гадаєте, пацієнти Вас цінують чи ні? Так | | Ні | |  ---- ----  Опишіть, що про це свідчить\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ---- ----  Як на Вашу думку, цінують чи ні Вас інші Так | | Ні | |  консультанти? ---- ----  Опишіть, що про це свідчить\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ---- ----  Як Ви гадаєте, цінує чи недооцінює Вас Так | | Ні | |  Ваше керівництво? ---- ----  Опишіть, що про це свідчить\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ---- ----  Чи надається Вам достатньо часу для виконання Так | | Ні | |  обов'язків з консультування? ---- ----  Що б Ви могли сказати стосовно таких стверджень:  "Моя робота мене емоційно виснажує"  ---- ---- ---- ----  Завжди | | Часто | | Інколи | | Ніколи | |  ---- ---- ---- ----  "У моїй роботі багато стресів"  ---- ---- ---- ----  Завжди | | Часто | | Інколи | | Ніколи | |  ---- ---- ---- ----  "Моя робота дає мені велику наснагу"  ---- ---- ---- ----  Завжди | | Часто | | Інколи | | Ніколи | |  ---- ---- ---- ----  "У нас на роботі дуже нервова ситуація"  ---- ---- ---- ----  Завжди | | Часто | | Інколи | | Ніколи | |  ---- ---- ---- ----  "Кожний день на роботі я пізнаю що-небудь нове"  ---- ---- ---- ----  Завжди | | Часто | | Інколи | | Ніколи | |  ---- ---- ---- ----  "На роботі я відчуваю себе в ізоляції"  ---- ---- ---- ----  Завжди | | Часто | | Інколи | | Ніколи | |  ---- ---- ---- ----  "У мене проблеми у спілкуванні з колегами"  ---- ---- ---- ----  Завжди | | Часто | | Інколи | | Ніколи | |  ---- ---- ---- ----  "Я можу допомогти моїм пацієнтам"  ---- ---- ---- ----  Завжди | | Часто | | Інколи | | Ніколи | |  ---- ---- ---- ----  "Я не впевнений у своїх професійних здібностях"  ---- ---- ---- ----  Завжди | | Часто | | Інколи | | Ніколи | |  ---- ---- ---- ----  Будь ласка, зупиніться детальніше на будь-якому з цих висловлювань  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Скільки років Ви займаєтесь консультуванням?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Скільки годин за день Ви займаєтесь консультуванням?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Укажіть приблизно, скільки годин на день Ви займаєтесь:  консультуванням з питань, пов'язаних з ВІЛ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_годин  консультуванням з інших питань \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_годин  іншою роботою (укажіть якою) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_годин  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Скільки днів на тиждень Ви займаєтесь консультуванням?  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Скільки осіб Ви консультуєте за день?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Якщо Ваш графік роботи нерівномірний, укажіть приблизно, скільки  пацієнтів Ви приймаєте за кожний день тижня:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Пацієнтів з проблемами, пов'язаними з ВІЛ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Пацієнтів з іншими проблемами\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Як Ви бачите свою роботу консультантом у майбутньому (наприклад,  "буду продовжувати займатись консультуванням надалі і в  майбутньому", "вважаю консультування занадто нервовою складною  роботою та хочу знайти іншу роботу"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Метод 4.  
Оцінка якості та змісту консультування**

**Респонденти - спостерігачі на консультаціях**

     Оцінку повинен проводити зовнішній експерт з оцінки, керівник пункту або консультанти, які отримали спеціальну підготовку. Мета - оцінити стандарти консультування пацієнтів у різних ситуаціях, пов'язаних з тестуванням на ВІЛ, роботою служб з підтримки. При оцінці стандартів розглядаються виконавчі навички консультантів, які краще всього можна оцінювати шляхом спостереження за проведенням реальної консультації. Якщо консультантів багато, то з них необхідно сформувати довільну виборку (з трьох-п'яти чоловік). Спостереження за роботою кожного з цих консультантів слід провести протягом першої консультації, яка проводиться в день моніторингу. Якщо в пункті працює всього один-два консультанти, то для оцінки можна вибрати три-п'ять будь-яких консультацій. Пацієнта слід поінформувати про спостереження та його мету ще до приходу спостерігача. Для участі спостерігача у консультації необхідно отримати згоду пацієнта. Спостерігач повинен запевнити, що не буде втручатись в роботу та переривати консультацію та запевнити пацієнта у дотриманні конфіденційності його інформації.

     Рекомендується одразу ж поінформувати консультанта про результати спостереження. Консультант повинен мати можливість висловити свою думку та побажання.

     Іноді консультанти заперечують, щоб на консультації в якості спостерігача був присутній керівник. Якщо консультант категорично відмовляється проводити консультацію під спостереженням керівника, можна використати альтернативні методи оцінки - запросити в якості спостерігачів колег цього консультанта, організувати рольову гру чи зробити аудіо- або відеозапис консультації.

     При заповненні форми те, що потрібне, відмітити знаком "+" у клітинці.

     4.1. Оцінка компетентності консультанта

     4.1.1. Міжособистісні взаємовідносини

     Міжособистісні взаємовідносини залежать від гендерних, культурних та соціально-економічних факторів. Мають значення і інші фактори, які необхідно враховувати при визначенні стандартів (такі, як обсяг роботи, ресурси, можливість направлення до інших фахівців осіб, що консультуються тощо).

|  |
| --- |
| ---- ----  Здатність реагувати та передбачати, що пацієнт Так | | Ні | |  може бути знервованим і засмученим ---- ----  ---- ----  Наявність відповідних умов, що забезпечують Так | | Ні | |  комфорт, усамітнення та конфіденційність ---- ----  ---- ----  Добре поставлена служба прийому та зустрічі Так | | Ні | |  пацієнта ---- ----  ---- ----  Взаєморозуміння, повага, інтерес та співчуття Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Неупереджене ставлення Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Залучення до розмови особи, що консультується Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Вміння активно слухати (невербальне та вербальне) Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Емоційна теплота та підтримка Так | | Ні | |  ---- ----  4.1.2. Збір інформації  ---- ----  Використання "відкритих" та "закритих" питань Так | | Ні | |  ---- ----  Вміння мовчати, щоб надати можливість особі, що ---- ----  консультується, розповідати, подолати стрес, Так | | Ні | |  подумати про наслідки ---- ----  Уточнення сподівання пацієнта; вміння ---- ----  вислуховувати інформацію, щоб уникнути Так | | Ні | |  передчасних висновків ---- ----  ---- ----  Узагальнення основних обговорюваних питань Так | | Ні | |  ---- ----  4.1.3. Повідомлення інформації  ---- ----  Наявність у консультанта достатнього рівня знань Так | | Ні | |  про ВІЛ-інфекцію/СНІД ---- ----  ---- ----  Вміння консультанта чітко та ясно донести Так | | Ні | |  інформацію про ВІЛ/СНІД ---- ----  ---- ----  Повторення та посилення важливої інформації Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Перевірка розуміння/нерозуміння Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Узагальнення Так | | Ні | |  ---- ----  4.1.4. Уміння справлятися з ситуацією  ---- ----  Сприймання до мовних особливостей тих, яких Так | | Ні | |  консультують, та уміння адаптуватись до них ---- ----  Уміння розмовляти на інтимні теми просто і з ---- ----  урахуванням культурних особливостей, рівня Так | | Ні | |  освіти, релігійних та традиційних переконань ---- ----  пацієнта  ---- ----  Уміння розподіляти пріоритети з урахуванням Так | | Ні | |  браку часу та короткочасності спілкування ---- ----  Інноваційні підходи до подолання обмежень ---- ---- |

*(наприклад, з браку часу та можливості Так | | Ні | |*

|  |
| --- |
| усамітнення) ---- ----  ---- ----  Уміння заспокоїти та пом'якшити емоційну реакцію Так | | Ні | |  пацієнта ---- ----  ---- ----  Уміння (якщо це потрібно) підключити партнера або Так | | Ні | |  іншого необхідного фахівця ---- ---- |

**Метод 4.2.  
Оцінка навичок консультування**

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Вид діяльності| Навички та вміння |Бали | Коментарі |  |--------------+------------------------+-----+------------------|  |Міжособистісні|Зустріч пацієнтів |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |взаємовідноси-| |(\*) |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |ни | | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Знайомство |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Залучення пацієнта |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |до розмови | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Активне слухання |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |(вербальне і | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |невербальне) | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Співчуття та |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |неупередженість | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |--------------+------------------------+-----+------------------|  |Збір |Використання відкритих |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |інформації |та закритих запитань | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Уміння мовчати, щоб |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |надати пацієнту | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |можливість розповісти | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Уточнення отриманої |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |інформації | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Уміння уникати |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |передчасних висновків | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Уміння розпитувати |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Навички узагальнення |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |основних питань, що | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |обговорюються | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |--------------+------------------------+-----+------------------|  |Надання |Інформація надається |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |інформації |чітко та просто | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Пацієнту надається час |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |для усвідомлення | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |інформації та реакції на| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |неї | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Володіння сучасними |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |знаннями про ВІЛ | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Повторення та посилення |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |важливої інформації | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Перевірка розуміння/ |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |нерозуміння | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Узагальнення основних |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |питань | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |--------------+------------------------+-----+------------------|  |Поведінка в |Уміння пристосовуватись |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |особливих |до мовних особливостей | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |ситуаціях |пацієнта | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Уміння говорити на |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |інтимні теми просто, з | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |урахуванням культурних | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | |особливостей | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | |------------------------+-----+------------------|  | |Уміння розподіляти |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |пріоритети, враховуючи | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |дефіцит часу та | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |короткочасність | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |спілкування | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Уміння використовувати |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |паузи, щоб справитися з | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |сильними емоціями | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |пацієнта | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Використання |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |інноваційних підходів з | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |подолання обмежень | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |(наприклад можливість | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |усамітнення) | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Уміння заспокоїти |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |пацієнта | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |------------------------+-----+------------------|  | |Здатність запросити |3 2 1|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |партнера чи іншого | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |необхідного спеціаліста.| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  ------------------------------------------------------------------  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   (\*) 3 - найвища оцінка |

**Зміст консультування**

     Цей метод призначений для оцінки стандартів консультування шляхом моніторингу змісту консультації. Зміст консультації може відрізнятись в залежності від мети та потреб пацієнта.

     Спостереження повинен проводити досвідчений зовнішній фахівець, керівник консультаційного пункту або колега консультанта, які можуть перебувати в кімнаті, де проводиться консультація. Може бути проаналізований аудіо- або відеозапис консультації.

     При заповненні форми те, що потрібне, відмітити знаком "+" у клітинці.

**Метод 4.3.  
Оцінка передтестового консультування**

     Що з нижчевказаного відбувалось під час консультації?

|  |
| --- |
| ---- ----  Обговорювалась причина приходу на консультацію Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  З'ясовувався рівень знань про ВІЛ-інфекцію та Так | | Ні | |  шляхи передачі вірусу ---- ----  ---- ----  Були виправлені хибні уявлення Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Була проведена оцінка особистого ризику Так | | Ні | |  ---- ----  Була надана інформація про тестування на ВІЛ ---- ---- |

*(наприклад, про процедуру тестування, значення Так | | Ні | |*

|  |
| --- |
| можливих результатів тесту, про період вікна) ---- ----  ---- ----  Був перевірений ступінь розуміння Так | | Ні | |  ---- ----  Обговорювалось значення ВІЛ-позитивного та ---- ----  ВІЛ-негативного результату і можливих Так | | Ні | |  наслідків ---- ----  ---- ----  Вміння повідомляти про ВІЛ-позитивний Так | | Ні | |  результат ---- ----  ---- ----  Обговорювались потенційні потреби та існуюча Так | | Ні | |  підтримка ---- ----  ---- ----  Обговорювався особистий план зниження ризику Так | | Ні | |  інфікування ---- ----  ---- ----  Був наданий час на усвідомлення проблем Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Інформована згода/незгода на тестування була Так | | Ні | |  надана вільно ---- ----  ---- ----  Обговорювались плани наступних зустрічей Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Було надано достатньо часу для відповідей на Так | | Ні | |  запитання та уточнення ---- ---- |

**Метод 4.4.  
Оцінка післятестового консультування**

     Що з нижчевказаного відбувалось під час консультації?

|  |
| --- |
| ---- ----  Результат був повідомлений просто і Так | | Ні | |  зрозуміло ---- ----  ---- ----  Був наданий час для усвідомлення Так | | Ні | |  результату ---- ----  ---- ----  Був перевірений ступінь розуміння Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Обговорення значення результату для Так | | Ні | |  пацієнта ---- ----  Обговорювались особисті, родинні та ---- ----  соціальні наслідки, в тому числі кому про Так | | Ні | |  це можна розповісти ---- ----  ---- ----  Обговорювався особистий план зниження Так | | Ні | |  ризику ---- ----  ---- ----  Була надана підтримка під час перших Так | | Ні | |  емоційних реакцій ---- ----  ---- ----  Була з'ясована наявність адекватної Так | | Ні | |  підтримки на перший час ---- ----  ---- ----  Обговорювались питання догляду та Так | | Ні | |  підтримки ---- ----  ---- ----  Були визначені варіанти та ресурси Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Розглядались плани першочергових дій, Так | | Ні | |  намірів та вчинків ---- ----  Обговорювались наступні плани та ---- ----  направлення в інші служби (з урахуванням Так | | Ні | |  потреб пацієнта) ---- ---- |

     Припускається, що при оцінці кожної консультації метод 4.2 буде застосовуватись для оцінки якості консультування, а один з методів оцінки змісту (4.3, 4.4) буде застосовуватись для оцінки змісту в залежності від типу консультації.

**Метод 5.  
Особливості консультування різних груп населення**

     При оцінці змісту та якості консультування цільових груп супервізор повинен з'ясувати повноту висвітлення консультантом питань відповідно до додатку 1 до цього Порядку з урахуванням специфіки групи.

     Для прикладу нижче наводяться оцінки змісту консультування деяких цільових груп.

     При заповненні форми те, що потрібне, відмітити знаком "+" у клітинці.

     5.1. Оцінка змісту консультування вагітних та проведення заходів з профілактики вертикальної трансмісії

**Респонденти - спостерігачі на консультаціях**

     Що з перерахованого нижче відбувалось під час консультацій?

|  |
| --- |
| На ранніх стадіях вагітності  Чи достатньо були розглянуті такі питання:  ---- ----  з'ясовані уяви пацієнта про вагітність Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  інформація про ВІЛ-інфекцію під час Так | | Ні | |  вагітності та ризик передачі інфекції від ---- ----  матері до дитини  переваги знання свого ВІЛ-статусу та доступні  профілактичні заходи у разі отримання ---- ----  позитивного результату (в тому числі Так | | Ні | |  пояснення, що АРВ-препарати не можуть ---- ----  призначатись вагітним, статус яких не  з'ясований)  ---- ----  значення ВІЛ-позитивного результату для її Так | | Ні | |  дитини ---- ----  ---- ----  значення ВІЛ-позитивного результату для Так | | Ні | |  майбутніх дітей ---- ----  ---- ----  значення ВІЛ-позитивного результату для Так | | Ні | |  вирішення питання про вигодовування дитини ---- ----  ---- ----  значення ВІЛ-позитивного результату для її Так | | Ні | |  відносин з батьком дитини ---- ----  ---- ----  обговорення переваг тестування разом з Так | | Ні | |  батьком дитини ---- ----  ---- ----  значення та переваги інформування батька Так | | Ні | |  дитини про свій ВІЛ-статус ---- ----  роз'яснення, що тестування не є обов'язковим ---- ----  та що жінці не відмовлять в послугах жіночої Так | | Ні | |  консультації та в інших послугах, якщо вона ---- ----  вирішить не проходити тестування  ---- ----  варіанти переривання вагітності Так | | Ні | |  ---- ---- |

     Післятестове консультування для ВІЛ-позитивних вагітних у жіночих консультаціях

     Чи були включені в доповнення до загальних питань, що повинні бути розглянуті під час післятестового консультування, такі питання:

|  |
| --- |
| ---- ----  інформація про АРТ Так | | Ні | |  ---- ----  інформація про варіанти вигодовування ---- ----  новонародженого та ризиках грудного Так | | Ні | |  вигодовування ---- ----  ---- ----  інформація про планування сім'ї Так | | Ні | |  ---- ----  інформація про лікування, догляд та служби ---- ----  підтримки, які є та в які можна отримати Так | | Ні | |  направлення ---- ----  обговорення потенційних переваг та ризиків ---- ----  при повідомленні інформації про її ВІЛ-статус Так | | Ні | |  партнеру та родині ---- ----  інформація про безпечний секс та користування ---- ----  презервативами для попередження передачі ВІЛ Так | | Ні | |  та ІПСШ ---- ----  інформація по догляду за дитиною (в тому ---- ----  числі поради щодо вигодовування та Так | | Ні | |  своєчасного звернення за медичною допомогою ---- ----  при захворюванні)  ---- ----  планування майбутнього (включаючи емоційну, Так | | Ні | |  духовну та юридичну підтримку) ---- ----  ---- ----  варіанти направлень до фахівців, якщо це Так | | Ні | |  потрібно ---- ---- |

     Чи розглядались спеціальні питання про профілактику вертикальної трансмісії та АРТ?

|  |
| --- |
| ---- ----  Попередній досвід лікування АРВ- препаратами Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  АРТ не забезпечує виліковування від Так | | Ні | |  ВІЛ-інфекції ---- ----  ---- ----  Необхідність відвідувати жіночу консультацію Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  Необхідність приймати АРВ-препарати за Так | | Ні | |  призначеною лікарем схемою ---- ----  ---- ----  Перевірка розуміння пацієнтом наданої Так | | Ні | |  інформації ---- ----  ---- ----  Обговорення протипоказань та заходів Так | | Ні | |  передостороги при прийомі АРВ-препаратів ---- ----  ---- ----  Так | | Ні | |  Реакція на медикаменти ---- ----  ---- ----  Прийом інших медикаментів Так | | Ні | |  ---- ---- |

     Роз'яснення про профілактичний курс лікування АРВ-препаратами було надано адекватно та включало:

|  |
| --- |
| ---- ----  пояснення схеми прийому Так | | Ні | |  ---- ----  необхідність постійного прийому ліків  відповідно до схеми лікування, дотриманням ---- ----  режиму та ризики, пов'язані з нерегулярним Так | | Ні | |  прийманням ліків ---- ----  роз'яснення про можливі побічні ефекти, при ---- ----  яких слід звертатись за медичною допомогою Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  перевірку розуміння Так | | Ні | |  ---- ---- |

     Післятестове консультування ВІЛ- негативних вагітних у жіночих консультаціях включало наступні питання:

|  |
| --- |
| інформацію про безпечний секс та необхідність ---- ----  користування презервативами (особливо під час Так | | Ні | |  вагітності та при грудному вигодовуванні) ---- ----  ---- ----  пояснення поведінки парам, якщо один з Так | | Ні | |  партнерів інфікований ---- ---- |

     5.2. Оцінка змісту консультування щодо профілактичного лікування туберкульозу (ТБПЛ)

     Що з нижчевказаного відбувалось під час консультації?

     Обговорення питань своєчасного виявлення ТБ та його лікування:

     Питання для скринінгу на ТБ (сигнальні симптоми):

|  |
| --- |
| ---- ----  кашель Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  харкотиння Так | | Ні | |  ---- ----  лихоманка ---- ----  Так | | Ні | |  втрата ваги ---- ----  ---- ----  контакти у родині з хворими на ТБ Так | | Ні | |  ---- ----  Обговорення протипоказань до ТБПЛ та заходів перестороги:  ---- ----  реакція на ліки Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  прийом інших ліків Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  вагітність Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  історія хвороби (ТБ) Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  чи приймає пацієнт протитуберкульозні ліки Так | | Ні | |  ---- ----  Було надано достатнє пояснення ТБПЛ, у тому числі щодо:  ---- ----  схеми лікування Так | | Ні | |  ---- ----  необхідності постійно приймати ліки відповідно ---- ----  до схеми лікування та можливі ускладнення Так | | Ні | |  внаслідок порушення схеми ТБПЛ ---- ----  ---- ----  можливих побічних ефектів, при яких слід Так | | Ні | |  звертатись за медичною допомогою ---- ----  ---- ----  Був перевірений ступінь розуміння Так | | Ні | |  ---- ---- |

**Метод 6.  
Групове консультування/інформування  
Оцінка роботи в групі**

     Це завдання повинні виконувати спостерігачі, які пройшли навчання з консультування та проведення групових занять. Мета - оцінити стандарти роботи консультанта в якості лідера групи, у різноманітних ситуаціях, пов'язаних з тестуванням на ВІЛ, роботою служб з догляду та підтримки. При оцінці стандартів розглядаються виконавські навички консультантів, які найкраще можна оцінити шляхом спостереження за проведенням реальної роботи в групі. У кожному консультаційному пункті рекомендується провести спостереження за трьома - п'ятьма консультаціями. Групу необхідно поінформувати про факт спостереження і його мету ще до появи спостерігача. Для присутності спостерігача на консультації необхідно одержати згоду учасників групи та запевнити їх у дотриманні конфіденційності.

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Вид діяльності| Навички та уміння | Бали | Коментарі |  |--------------+----------------------+------+-------------------|  |Встановлення |Вітається з учасниками|3 2 1 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |відносин з | |(\*) |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |групою |----------------------+------+-------------------|  | |Представляється |3 2 1 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |--------------+----------------------+------+-------------------|  |Забезпечення |Дозволяє |3 2 1 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |роботи |висловлюватися всім | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |учасників |учасникам | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |----------------------+------+-------------------|  | |Уточнює отриману/ |3 2 1 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |обговорювану | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |інформацію | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |----------------------+------+-------------------|  | |Веде дискусію в |3 2 1 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |потрібному напрямі | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |----------------------+------+-------------------|  | |Узагальнює основні |3 2 1 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |обговорювані питання | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |--------------+----------------------+------+-------------------|  |Повідомлення |Повідомляє інформацію |3 2 1 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |інформації |зрозумілою й доступною| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |мовою | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |----------------------+------+-------------------|  | |Дає учасникам час на |3 2 1 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |сприйняття інформації | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |й реагування на неї | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |----------------------+------+-------------------|  | |Володіє останніми |3 2 1 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |даними про | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |ВІЛ-інфекцію/СНІД та | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |профілактику | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |вертикальної | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |трансмісії тощо (\*\*) | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |----------------------+------+-------------------|  | |Повторює й підкреслює |3 2 1 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |важливу інформацію | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |----------------------+------+-------------------|  | |Перевіряє ступінь |3 2 1 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |розуміння/нерозуміння | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |----------------------+------+-------------------|  | |Узагальнює основні |3 2 1 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |питання | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |--------------+----------------------+------+-------------------|  |Керування |Справляється з мовними|3 2 1 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  |ситуацією |особливостями/ | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |розбіжностями групи | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |----------------------+------+-------------------|  | |Говорить про інтимні |3 2 1 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |питання просто й з | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |урахуванням культурних| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |особливостей/складу | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |групи | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |----------------------+------+-------------------|  | |Розподіляє пріоритети |3 2 1 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |з урахуванням браку | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |часу | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |----------------------+------+-------------------|  | |Вміє справлятися з |3 2 1 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |проявами емоцій | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  | |учасниками групи | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  ------------------------------------------------------------------  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   (\*) 3 - відмінно   (\*\*) залежно від мети/вимог групи |

**Метод 7.  
Оцінка ступеня задоволеності осіб,  
що отримали послуги ДК**

**Респонденти - люди, які щойно  
пройшли консультування**

     Цей метод призначений для оцінки вражень людей, які отримали послуги консультування, та їхньої задоволеності консультуванням.

     Метод є напівструктурованим інтерв'ю, який досвідчений дослідник повинен проводити індивідуально. Інтерв'юер повинен бути нейтральним і давати респондентам можливість висловлювати свої тривоги. При необхідності в анкету можна додати питання й коментарі. Оскільки для проведення інтерв'ю потрібен час, то необхідно опитати невелику кількість довільно обраних респондентів. Щоб уникнути необ'єктивності при відборі, варто використати метод формування виборки. Консультант запропонує всім пацієнтам, що пройшли консультування за якийсь період часу (наприклад, тиждень), прийти на конфіденційне й анонімне "випускне" інтерв'ю. Якщо кількість пацієнтів, що пройшли консультування за цей період, занадто велика, варто застосувати метод довільної вибірки, щоб підібрати відвідувачів на кожен день тижня й на весь тиждень. Інтерв'ю повинні проводитися на добровільній основі. Пацієнтів потрібно запевнити в анонімності та збереженні конфіденційності їхньої інформації.

     При заповненні форми те, що потрібне, відмітити знаком "+" у клітинці.

     Чи розмовляли Ви сьогодні зі своїм консультантом про:

|  |
| --- |
| ---- ----  проходження тестування на ВІЛ Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  одержання результатів тесту Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  питання, що виникли у зв'язку з тестуванням на Так | | Ні | |  ВІЛ, пройденим раніше ---- ----  інші питання (уточніть)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

     Як Ви вперше потрапили в цей центр?

|  |
| --- |
| Одержав направлення (уточніть, від кого)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Мені порекомендували (партнери/друзі - уточніть)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Просто зайшов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Інше (уточніть)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Для чого Ви прийшли в центр?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

     Скільки часу Ви провели:

|  |
| --- |
| очікуючи першого прийому\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  очікуючи результатів тесту на ВІЛ (у державних і комунальних ЗОЗ)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на консультації сьогодні \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  очікуючи прийому консультанта сьогодні \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на консультації сьогодні\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Що Ви можете сказати про Вашого консультанта? Опишіть його  позитивні й негативні сторони\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Чи хотіли б Ви, щоб у Вас був інший консультант (іншої статі,  старшого чи молодшого віку)?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Чи приймав Вас той самий консультант перед та після  тестування?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

     Якби Ваш друг або родич перебував би в такому ж становищі, як і Ви до приходу на консультацію, Ви б порекомендували йому/їй звернутися сюди за послугами?

|  |
| --- |
| ---- ----  Так | | Ні | |  ---- ----  Чому?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ви вже рекомендували цю службу кому-небудь ще? (якщо так,  укажіть кому і якій кількості людей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

     Задоволеність якістю послуг

     Важливо довідатися думки пацієнтів про якість послуг, щоб мати можливість відреагувати на можливі проблеми. Варто звертати увагу на думки пацієнтів з таких питань:

|  |
| --- |
| Зручність (місце розташування й години роботи)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Час очікування, щоб записатися на прийом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   щоб поспілкуватися з консультантом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  щоб отримати результат\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

     Консультант

|  |
| --- |
| ---- ----  теплота/розуміння/упевненість Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  конфіденційність Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  компетентність Так | | Ні | |  ---- ----  ---- ----  навколишнє оточення (можливість усамітнення Так | | Ні | |  тощо) ---- ----  ---- ----  невирішені проблеми/незадоволені потреби Так | | Ні | |  ---- ----  якщо є, то які:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Начальник відділу   інфекційних соціально   небезпечних хвороб   МОЗ України Т.А.Александріна |

Додаток 1  
до пункту 12 розділу 4  
Порядку добровільного  
консультування і тестування  
на ВІЛ-інфекцію (протокол)

**Особливості консультування різних груп населення**

1. Особливості консультування вагітних

     Для вагітної тестування на ВІЛ є частиною стандартного набору досліджень, що здійснюються під час медичного спостереження за вагітною. Тестування на ВІЛ під час вагітності відповідно до чинних нормативно - правових актів проводиться двічі за згодою жінки. Під час перед- та післятестового консультування слід враховувати, що крім аспектів консультування, передбачених розділом 4 цього Порядку, з вагітною необхідно обговорити специфічні питання.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  | ПЕРЕДТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ |  |----------------------------------------------------------------|  |Інформування про|Надати інформацію щодо: |  |шляхи поширення |ВІЛ-інфекції/СНІДу та шляхів передачі |  |ВІЛ-інфекції, |інфекції; |  |процедуру |принципів діагностики ВІЛ-інфекції; |  |тестування та |добровільності, конфіденційності, |  |можливі |безоплатності обстеження; |  |результати |прав пацієнта щодо тестування на ВІЛ; |  | |значення негативного, позитивного та |  | |сумнівного результатів обстеження; |  | |процедури обстеження |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Оцінка |З'ясувати щодо наявності: |  |особистого |ризикованих форм поведінки (характер |  |ризику |сексуальних стосунків, можливе ін'єкційне |  |ВІЛ-інфікування |вживання наркотиків); |  |вагітної |випадків переливання крові або її компонентів, |  | |трансплантації органів, тканин, інвазивних |  | |процедур; |  | |ІПСШ; |  | |професійних контактів з кров'ю |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Пояснення |Поінформувати вагітну стосовно того, що: |  |переваг щодо |передача інфекції від матері новонародженій |  |обізнаності про |дитині (вертикальна трансмісія ВІЛ) - один із |  |ВІЛ- статус |шляхів поширення вірусу; |  | |вказаний шлях передачі інфекції найбільш |  | |доступний для ефективного проведення |  | |своєчасних профілактичних заходів; |  | |при встановленому позитивному ВІЛ-статусі |  | |наявні умови (медикаментозна профілактика, |  | |сучасні принципи ведення пологів, виключення |  | |грудного вигодовування) для проведення |  | |своєчасної, комплексної та послідовної |  | |профілактики передачі ВІЛ від матері до |  | |дитини, що дає жінці можливість народити |  | |дитину, не інфіковану ВІЛ; |  | |медикаментозна профілактика передачі ВІЛ від |  | |матері до дитини проводиться безоплатно |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Мотивування |Надати вагітній інформацію щодо: |  |безпечної |важливості безпечної статевої поведінки у |  |поведінки під |зв'язку з можливістю інфікування ВІЛ під час |  |час вагітності |вагітності з подальшою передачею ВІЛ-інфекції |  | |плоду; |  | |можливості внутрішньоутробного інфікування |  | |дитини протягом усієї вагітності; |  | |необхідності зміни поведінки на більш безпечну |  | |при наявності поведінки високого ризику |  | |інфікування ВІЛ |  |----------------------------------------------------------------|  | ПЕРВИННЕ ПІСЛЯТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ |  |----------------------------------------------------------------|  | ПРИ НЕГАТИВНОМУ РЕЗУЛЬТАТІ |  |----------------------------------------------------------------|  |Інформування про|Надати інформацію щодо: |  |шляхи передачі |шляхів передачі ВІЛ, правил безпечної |  |ВІЛ та |поведінки і можливих способів запобігання |  |профілактику |зараженню; |  |інфікування |питань збереження репродуктивного здоров'я; |  | |термінів повторного обстеження |  |----------------------------------------------------------------|  | ПРИ ПОЗИТИВНОМУ РЕЗУЛЬТАТІ |  |----------------------------------------------------------------|  |Повідомлення |Повідомити результат тесту та обговорити його |  |результату тесту|значення для вагітної та новонародженого |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Уточнення |Додатково уточнити можливе джерело і шлях |  |анамнезу |ВІЛ-інфікування |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Надання |Поінформувати вагітну щодо шляхів передачі ВІЛ |  |інформації щодо |від матері до дитини: |  |шляхів передачі |трансплацентарний; |  |ВІЛ від матері |під час пологів при контакті шкіри і слизових |  |до дитини |оболонок дитини із кров'ю чи виділеннями |  | |матері або при заковтуванні материнської крові |  | |чи інших рідин, висхідне інфікування |  | |амніотичної рідини; |  | |при інвазивних маніпуляціях; |  | |під час грудного вигодовування чи |  | |вигодовування зцідженим грудним молоком |  | |ВІЛ-інфікованої матері |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Інформування про|Поінформувати вагітну щодо: |  |доступні методи |методів зниження можливості передачі ВІЛ від |  |попередження |матері до дитини; |  |передачі ВІЛ від|необхідності дотримання здорового способу |  |матері до дитини|життя та заходів щодо недопущення інфікування |  | |ВІЛ оточуючих; |  | |необхідності регулярного огляду в жіночій |  | |консультації, у лікаря-інфекціоніста в |  | |поліклініці за місцем проживання або в |  | |територіальному центрі з профілактики та |  | |боротьби зі СНІДом; |  | |необхідності чіткого виконання рекомендацій |  | |лікарів; |  | |необхідності прийому за призначенням лікарів |  | |препаратів заліза, фолієвої кислоти; |  | |необхідності проведення медикаментозної |  | |профілактики антиретровірусними препаратами; |  | |необхідності додержання вимог до порядку |  | |госпіталізації; |  | |можливих способів розродження, запобігання |  | |необґрунтованим акушерським втручанням під час |  | |пологів; |  | |виключення грудного вигодовування |  | |новонародженого, враховуючи, що ризик |  | |інфікування новонародженого при грудному |  | |вигодовуванні становить 20-30%; |  | |вирішення питання про можливість отримання |  | |штучних замінників грудного молока для |  | |харчування дитини; |  | |зниження ризику інфікування дитини при |  | |використанні засобів профілактики |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Пояснення |Пояснити: |  |особливостей |що ВІЛ-інфекція може призводити до виникнення |  |перебігу |ускладнень перебігу вагітності: самовільних |  |вагітності у |викиднів, гіпотрофії плода, |  |ВІЛ-позитивних |мертвонароджуваності, передчасних пологів, |  |жінок |несвоєчасного виливу навколоплідних вод, |  | |бактеріальної пневмонії у новонароджених; |  | |щодо важливості своєчасного медичного |  | |обстеження і спостереження та виконання |  | |вагітною заходів щодо попередження виникнення |  | |ускладнень вагітності |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Роз'яснення |Пояснити, що вагітна сама приймає усвідомлене |  |можливості |рішення щодо переривання вагітності чи |  |репродуктивного |народження дитини |  |вибору | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Пояснення |Надати інформацію з питань планування сім'ї та |  |особливості |підвищення якості життя ВІЛ-інфікованих жінок |  |планування сім'ї|після народження дитини (негативний вплив |  |у |абортів на здоров'я, ускладнення перебігу |  |ВІЛ-інфікованих |вагітності, перебіг ВІЛ-інфекції). Під час |  |жінок |інформування з питань планування сім'ї |  | |врахувати вік пацієнтки, її ставлення до |  | |питань, що обговорюються, репродуктивні плани |  | |та анамнез жінки, стан здоров'я. Поінформувати |  | |щодо всіх існуючих технологій попередження |  | |небажаної вагітності з урахуванням |  | |ефективності, ризиків та недоліків з |  | |акцентуванням уваги на використанні |  | |презервативів, надати можливість вибору |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Інформування про|Поінформувати щодо: |  |необхідність |необхідності диспансерного спостереження у |  |дообстеження для|жіночій консультації, в поліклініці за місцем |  |з'ясування |проживання або в центрі з профілактики та |  |стадії |боротьби зі СНІДом та частоти відвідувань |  |ВІЛ-інфекції та |відповідно до терміну вагітності та стадії |  |встановлення |ВІЛ-інфекції; |  |діагнозу |проведення додаткового обстеження для |  | |з'ясування стадії ВІЛ-інфекції; |  | |особливостей перебігу ВІЛ-інфекції у вагітних; |  | |вибору препаратів для проведення |  | |медикаментозної профілактики, при необхідності |  | |- лікування; |  | |соціального супроводу (інформація про наявні |  | |сервісні організації з питань соціальної |  | |допомоги вагітній жінці та майбутній дитині). |  | |Надати інформаційні матеріали |  ------------------------------------------------------------------ |

 1.1. Консультування при невизначеному до пологів ВІЛ -статусі

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  | ПЕРЕДТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ |  |----------------------------------------------------------------|  |Висвітлення |Надати інформацію вагітній щодо: |  |основних питань |ВІЛ-інфекції/СНІДу та шляхів передачі |  | |інфекції; |  | |необхідності та важливості діагностики |  | |ВІЛ-інфекції за допомогою швидкого тесту для |  | |проведення медикаментозної профілактики при |  | |позитивному або сумнівному результаті з метою |  | |попередження передачі ВІЛ дитині під час |  | |пологів, визначення можливості прикладання |  | |новонародженого до груді матері одразу після |  | |пологів і подальшого грудного вигодування; |  | |прав пацієнта щодо тестування на ВІЛ; |  | |процедури обстеження швидким тестом; |  | |значення позитивного, негативного, сумнівного |  | |результатів обстеження; |  | |визначення остаточного результату обстеження |  | |на ВІЛ-інфекцію лише після обстеження методом |  | |імуноферментного аналізу |  |----------------------------------------------------------------|  | ПЕРВИННЕ ПІСЛЯТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ |  |----------------------------------------------------------------|  | ПРИ НЕГАТИВНОМУ РЕЗУЛЬТАТІ ШВИДКОГО ТЕСТУ |  |----------------------------------------------------------------|  |Визначення |З'ясувати наявність ризикованої поведінки |  |особистих |протягом останніх трьох місяців (вживання |  |ризиків |ін'єкційних наркотиків тощо), пояснити, що з |  |інфікування |урахуванням "серологічного вікна" результат |  | |тесту може не відобразити наявність |  | |ВІЛ-інфікування. |  |----------------------------------------------------------------|  | ПРИ ПОЗИТИВНОМУ РЕЗУЛЬТАТІ ШВИДКОГО ТЕСТУ |  |----------------------------------------------------------------|  |Повідомлення |Повідомити результат тесту та обговорити його |  |результату тесту|значення для вагітної та новонародженого |  | | |  |Інформування про|Розповісти про методи профілактики передачі |  |методи |ВІЛ від матері до дитини |  |профілактики |Наголосити на необхідності: |  |інфікування ВІЛ |проведення термінового профілактичного |  |новонародженого |лікування матері та дитини для попередження |  | |передачі ВІЛ від матері до дитини; |  | |виключення за усвідомленим рішенням матері |  | |грудного вигодовування новонародженого. |  | | |  |Роз'яснення |Надати інформацію про необхідність подальшого |  |необхідності |диспансерного нагляду в поліклініці за місцем |  |подальшого |проживання або в територіальному центрі з |  |медичного |профілактики та боротьби зі СНІДом для |  |нагляду після |встановлення діагнозу та визначення потреби в |  |пологів |отриманні антиретровірусної терапії |  ------------------------------------------------------------------ |

2. Особливості консультування пар

     Обов'язковими умовами, що свідчать про спроможність обох партнерів до рівноправного прийняття рішення щодо звертання за консультуванням та тестуванням на ВІЛ, є відсутність примусу та інформована усвідомлена згода кожного з партнерів на проходження консультування і отримання результатів тестів разом.

     Під час консультування кожен партнер повинен мати рівну можливість задавати питання, обговорювати проблеми та з'ясовувати наслідки можливих результатів тестування щодо своїх стосунків, шлюбу, статевого життя, планування сім'ї та планів щодо народження дітей.

     Показання для консультування пар:

     планування вступу у шлюб;

     бажання прийняти інформоване усвідомлене рішення щодо майбутнього, враховуючи народження дітей;

     потреба пари у з'ясуванні можливості профілактики ВІЛ-інфікування неінфікованого партнера у дискордантній парі та надання допомоги ВІЛ-інфікованому партнеру.

     Консультування проводиться відповідно до розділів 4.2 та 4.3 цього Порядку з урахуванням наступних особливостей:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  | ПЕРЕДТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ |  |----------------------------------------------------------------|  |Отримання згоди |З'ясувати, що кожним з партнерів прийнято |  |пари на |добровільне усвідомлене рішення про проходження|  |проходження |консультування та отримання результатів тестів |  |консультування |разом |  |та отримання | |  |результатів | |  |тестів разом | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Надання |Поінформувати щодо шляхів передачі ВІЛ, заходи |  |інформації про |профілактики, в тому числі активні |  |шляхи передачі | |  |ВІЛ та заходи | |  |профілактики | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Інформування з |Консультування пар може бути частиною дошлюбних|  |питань |консультацій для пар репродуктивного віку. Тому|  |репродуктивного |необхідно приділити увагу питанням |  |здоров'я |репродуктивного здоров'я, можливості народження|  | |здорових дітей |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Проведення |Провести рольову гру для пари та при можливості|  |рольових ігор та|(при наявності муляжів) відпрацювати навички |  |відпрацювання |щодо користування презервативами, при потребі -|  |навичок стосовно|обговорити необхідність використання окремого |  |зниження ризику |обладнання для ін'єкційних наркотиків (розділ 5|  |інфікування |додатка 1 до Порядку) |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Опис процедури |Описати процедуру тестування та отримання |  |тестування, |результатів, значення позитивного, негативного |  |значення його |та сумнівного результату, "періоду вікна". |  |можливих |Оцінити ризик негативних наслідків для пари при|  |результатів |позитивному/них результаті/тах тесту/тів. |  | |Якщо пара має сумніви щодо проведення |  | |тестування на даний час, порадити через деякий |  | |час прийти для повторного консультування |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Пропозиція |Якщо пара прийняла рішення про проходження |  |пройти |тесту, інформувати її про можливість тестування|  |тестування у |у державних та комунальних ЗОЗ |  |державному або | |  |комунальному | |  |закладі охорони | |  |здоров'я | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Отримання згоди |Якщо передтестове консультування проведено у |  |на проведення |вказаних ЗОЗ, отримати письмово інформовану |  |тестування |згоду пари на проходження тесту на ВІЛ та |  | |повідомлення про результати їхніх тестів в |  | |присутності обох партнерів (форма N 503-1/о |  | |( [z1406-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1406-05) ). |  | |При відмові від тестування парою та згоді на |  | |індивідуальне тестування - запропонувати |  | |кожному з партнерів індивідуально заповнити |  | |форму N 503-1/о ( [z1406-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1406-05) ) та направити їх у |  | |маніпуляційний кабінет для забору крові на |  | |дослідження |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Призначення |Пояснити, коли будуть отримані результати |  |наступної |тестів та домовитись про наступну зустріч |  |зустрічі | |  |----------------------------------------------------------------|  | ПЕРВИННЕ ПІСЛЯТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ |  |----------------------------------------------------------------|  |Ще раз отримати згоду кожного з партнерів на повідомлення про |  |результати в присутності обох партнерів. При відмові одного з |  |партнерів повідомлення про результат тесту та післятестове |  |консультування провести індивідуально |  |----------------------------------------------------------------|  | ПРИ НЕГАТИВНОМУ РЕЗУЛЬТАТІ |  |----------------------------------------------------------------|  |Повідомлення про|Повідомити про результати просто і зрозуміло |  |результати |для пари. Зачекати, поки пара усвідомить |  |тестів та |результати. Переконатись, що пара вірно |  |обговорення їх |зрозуміла результати. Допомогти справитись з |  |наслідків |емоційною реакцією. |  | |Обговорити значення результатів тестів для пари|  |----------------+-----------------------------------------------|  |Інформування про|Обговорити заходи профілактики (здоровий |  |заходи |спосіб життя, питання "безпечного сексу"). |  |профілактики |При наявних факторах ризику у пари обговорити |  |ВІЛ-інфекції, |питання зміни поведінки. Скласти особисті |  |зменшення |плани зміни ризикованої поведінки для кожного |  |особистих |з партнерів |  |ризиків | |  |інфікування | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Визначення |При необхідності направити пару у відповідні |  |необхідності у |установи, соціальні служби та громадські |  |додатковій |організації. |  |допомозі. |За вимогою пацієнтів видати їм довідки про |  |Надання |результати тесту на ВІЛ-інфекцію. |  |інформації про |При наявності показань призначити повторне |  |можливість її |консультування та поінформувати про |  |отримання |доцільність тестування на ВІЛ-інфекцію через 3 |  | |місяці |  |----------------------------------------------------------------|  | ПРИ ПОЗИТИВНОМУ РЕЗУЛЬТАТІ |  |----------------------------------------------------------------|  |Повідомлення про|Повідомити про результати тестів простою і |  |результати |зрозумілою мовою. |  |тестів. |Почекати, поки пара усвідомить результати |  |Обговорення |тестів. |  |значення |Переконатись, що пара вірно зрозуміла ці |  |результатів |результати. |  |тесту, |Допомогти справитись з емоційною реакцією. |  |відпрацювання |Обговорити значення результату тестування для |  |плану зменшення |цієї пари, а також наслідки для сімейного |  |ризикованої |життя, особистих та соціальних стосунків. |  |поведінки |Скласти план зниження ризикованої поведінки, |  | |якщо така має місце. |  | |Підкреслити важливість "безпечного сексу", |  | |використання бар'єрних засобів для запобігання |  | |повторному інфікуванню іншими штамами вірусу |  | |або іншими збудниками. |  | |Обговорити можливість домовленості між ними |  | |про використання презервативу або зміни |  | |статевої поведінки |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Попередження |Виявити можливі ризики позитивного тесту, |  |негативних |вжити заходів щодо їхнього попередження. |  |наслідків |При необхідності направити пару у відповідні |  |позитивного |установи, соціальні служби та громадські |  |результату тесту|організації. |  | |Якщо обидва партнери ВІЛ-інфіковані обговорити |  | |з ними важливість здорового способу життя, |  | |"безпечного сексу" для попередження |  | |інфікування іншими збудниками. |  | |Порекомендувати зустрітись для психологічної |  | |підтримки з іншими парами людей, що живуть з |  | |ВІЛ |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Роз'яснення |Обговорити важливість профілактики |  |стосовно |опортуністичних інфекцій та можливість |  |необхідності |отримання антиретровірусного лікування для |  |профілактики |збереження їхнього здоров'я. Пояснити про |  |опортуністичних |неможливість інфікування при звичайних |  |інфекцій, |побутових контактах та користуванні |  |безпеки |індивідуальними засобами особистої гігієни |  |побутових |(лезами, манікюрними приборами тощо) |  |контактів | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Інформування з |Пояснити про можливість репродуктивного вибору |  |питань |та народження здорових дітей |  |репродуктивного | |  |здоров'я | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Обговорення |Обговорити можливе джерело ВІЛ-інфікування |  |питань, що |одного з партнерів, якщо пара цього бажає. |  |стосуються |Підкреслити важливість безпечної побутової та |  |дискордантних |статевої поведінки для уникнення інфікування |  |пар |іншого партнера. |  | |Якщо ВІЛ-негативний партнер не має бажання |  | |змінити свою статеву поведінку, пояснити: |  | |фактори ризику ВІЛ-інфікування; |  | |необхідність медичного обстеження |  | |ВІЛ-інфікованого партнера та періодичного |  | |обстеження партнера з негативним ВІЛ-статусом. |  | |Пояснити важливість підтримки ВІЛ-позитивного |  | |партнера ВІЛ-негативним партнером на випадок |  | |прогресування хвороби. Порекомендувати |  | |зустрітись з іншими дискордантними парами |  | |ВІЛ-інфікованих людей для психологічної |  | |підтримки |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Проведення |Провести рольову гру для пари та при можливості|  |рольових ігор та|(при наявності муляжів) відпрацювати навички |  |відпрацювання |щодо використання презервативів, якщо в цьому є|  |навичок стосовно|потреба обговорити необхідність використання |  |зниження ризику |окремого обладнання для ін'єкційних наркотиків |  |інфікування пар |(розділ 5 додатка 1 до Порядку) |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Видача довідок |За вимогою пацієнтів видати їм довідки про |  |про результат |результат тесту на ВІЛ (форма N 503-2/о |  |тесту |( [z1407-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1407-05) ) |  ------------------------------------------------------------------ |

3. Особливості консультування батьків/інших  
законних представників дітей, народжених  
ВІЛ-інфікованими матерями

     Особливість проведення консультування батьків/інших законних представників дитини визначається тим, що остаточно ВІЛ-статус у дитини встановлюється у віці 18 місяців. До початку консультування бажано з'ясувати у матері дитини про обізнаність батька дитини щодо ВІЛ-статусу матері та отримати її згоду щодо їхнього сумісного консультування.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  | ПЕРЕДТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ |  |----------------------------------------------------------------|  |Оцінка |З'ясовувати поінформованість осіб, які |  |інформованості |консультуються, про ймовірність інфікування |  | |дитини |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Інформування про|Надати у доступній формі інформацію про ризик |  |ризик |передачі ВІЛ від матері до дитини під час |  |перинатального |вагітності, пологів та після народження. |  |інфікування ВІЛ |Підкреслити можливість народження дитини, не |  | |інфікованої ВІЛ, завдяки методам комплексної та|  | |послідовної профілактики, які доступні в |  | |Україні, важливість виключення грудного |  | |вигодовування, висвітлити сучасні можливості |  | |штучного харчування новонароджених |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Визначення |З'ясувати, чи проводились: |  |ступеня ризику |медикаментозна профілактика перинатальної |  |інфікування ВІЛ |трансмісії ВІЛ; |  |для дитини |виключення грудного вигодовування. |  | |Пояснити вплив цих заходів на зниження ризику |  | |інфікування дитини |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Пояснення про |Настроїти батьків/інших законних представників |  |труднощі |дитини на можливість тривалого уточнення |  |діагностики |діагнозу. |  |ВІЛ-інфекції у |У доступній формі розповісти про: |  |дітей раннього |пасивну передачу антитіл від матері до плода, |  |віку |термін їх циркуляції в крові дитини; |  | |відмінність діагностики ВІЛ-інфекції у дітей, |  | |народжених ВІЛ-інфікованими жінками, та |  | |дорослих; |  | |поняття "невизначений інфекційний статус"; |  | |етапи тестування та особливості диспансерного |  | |нагляду |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Інформування про|У доступній формі надати інформацію про |  |методи |діагностичні методи, які є в Україні, для |  |діагностики |визначення ВІЛ- інфекції у дитини. |  |ВІЛ-інфекції |Поінформувати про переваги, недоліки, |  | |достовірність та значення кожного методу для |  | |визначення інфекційного статусу дитини |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Роз'яснення про |Пояснити про необхідність раннього уточнення |  |необхідність |інфекційного статусу для: |  |систематичного |якомога більш раннього початку лікування; |  |обстеження |проведення профілактики опортуністичних |  |дитини на |інфекцій; |  |наявність |контролю імунного статусу дитини; |  |ВІЛ-інфекції |зміни календарю профілактичних щеплень у разі |  | |її інфікування; |  | |врахування особливостей догляду за дитиною |  | |вдома та в організованому колективі |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Надання |Пояснити, що діти мають право на отримання |  |інформації про |державної допомоги, юридичну та соціальну |  |юридичний і |підтримку з боку держави відповідно до Закону |  |соціальний |України "Про державну соціальну допомогу |  |захист дітей, |інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам" |  |народжених |( [2109-14](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2109-14) ), постанови Кабінету Міністрів |  |ВІЛ-позитивними |України від 10.07.98 N 1051 ( [1051-98-п](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1051-98-%D0%BF) ) "Про |  |матерями |розмір щомісячної державної допомоги дітям |  | |віком до 16 років, інфікованим вірусом |  | |імунодефіциту людини або хворим на СНІД", |  | |постанови Кабінету Міністрів України від |  | |26.07.2001 N 889 ( [889-2001-п](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/889-2001-%D0%BF) ) "Про порядок |  | |затвердження переліку медичних показань, що |  | |дають право на одержання державної соціальної |  | |допомоги на дітей-інвалідів віком до 18 років" |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Інформування про|Поінформувати, що особам, які звернулись за |  |дотримання |консультуванням, надаються: |  |конфіденційності|гарантії збереження лікарської таємниці |  |та принципів |вірогідної хвороби; |  |медичної |поради щодо кола осіб, яких доцільно |  |деонтології |поінформувати про інфекційний статус дитини |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Отримання згоди |Запропонувати батькам або іншим законним |  |на обстеження |представникам дитини заповнити форму N 503-1/о |  |дитини в |( [z1406-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1406-05) ) |  |державному або | |  |комунальному ЗОЗ| |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Підведення |Коротко підсумувати бесіду, детально пояснити: |  |підсумків бесіди|де і коли пройти обстеження; |  | |скільки часу потрібно для отримання результату |  | |тесту; |  | |коли і куди звернутись за результатом. |  | |Незалежно від рішення про проходження |  | |обстеження надати детальну інформацію про |  | |чинники зниження ризику інфікування ВІЛ, |  | |доцільність зміни ризикованих моделей |  | |поведінки (у разі їх наявності у батьків) та |  | |дотримання профілактичних заходів |  |----------------------------------------------------------------|  | ПІСЛЯТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ |  |----------------------------------------------------------------|  | ПРИ НЕГАТИВНОМУ РЕЗУЛЬТАТІ |  |----------------------------------------------------------------|  |Пояснення |Пояснити: |  |значення |що дитина не є інфікованою ВІЛ (якщо дитина у |  |негативного |віці 18 місяців та старше); |  |результату |про необхідність подальшого тестування для |  | |підтвердження ВІЛ-негативного статусу дитини у |  | |віці до 18 місяців, якщо є лише один |  | |негативний результат; |  | |що надалі дитина може інфікуватися від матері |  | |при грудному вигодовуванні, при потраплянні |  | |крові інфікованої особи на ушкоджену поверхню |  | |шкіри чи слизових оболонок дитини; |  | |що за інших обставин побутові контакти не |  | |призводять до зараження ВІЛ |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Інформування про|Пояснити: |  |необхідність |про необхідність диспансерного нагляду у |  |постійного |лікаря-педіатра чи лікаря загальної практики - |  |диспансерного |сімейного лікаря за місцем проживання або у |  |нагляду |регіональному центрі з профілактики і боротьби |  | |зі СНІДом до остаточного встановлення |  | |ВІЛ-статусу дитини, якщо дитина обстежена у |  | |віці до 18 місяців; |  | |що профілактичні щеплення дитині після |  | |встановлення ВІЛ-негативного статусу |  | |проводяться відповідно до віку, стану |  | |здоров'я, інших чинників, що не стосуються |  | |ВІЛ- інфекції |  |----------------------------------------------------------------|  | ПРИ НЕВИЗНАЧЕНОМУ СТАТУСІ (ПРИ ПОЗИТИВНОМУ РЕЗУЛЬТАТІ) |  |Невизначеність ситуації є негативним емоційним чинником для |  |батьків |  |Психологічна підтримка, дотримання етичних норм, надання |  |детальної інформації повинні сприяти дотриманню батьками порад |  |лікаря |  |----------------------------------------------------------------|  |Інформування про|Надати детальну інформацію про особливості |  |перебіг |перебігу захворювання у дітей та можливі |  |ВІЛ-інфекції у |симптоми ВІЛ-інфекції. |  |дітей |Підкреслити, що у 80% ВІЛ-інфікованих дітей - |  | |повільний перебіг процесу. |  | |Розповісти про прояви та ознаки прогресування |  | |ВІЛ-інфекції у дітей, специфічну та |  | |неспецифічну профілактику опортуністичних |  | |інфекцій, проведення антиретровірусної терапії |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Інформування |Пояснити особливості календаря щеплень для |  |щодо |ВІЛ-інфікованої дитини |  |профілактичних | |  |щеплень | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Інформування про|Наголосити про небезпеку для оточуючих |  |особливості |контактів з кров'ю дитини. Пояснити: |  |догляду за |що побутові контакти не призводять до |  |дитиною |зараження ВІЛ; |  | |про доцільність інформування осіб, які |  | |доглядають дитину, та лікарів, які |  | |надаватимуть дитині медичну допомогу, про її |  | |статус; |  | |що дитина може відвідувати дитячий колектив, |  | |проте перебування дитини в дитячому колективі |  | |підвищує ризик її захворювання різними |  | |інфекціями; |  | |про запобіжні заходи при контактах із |  | |домашніми тваринами та необхідність обмеження |  | |контакту із хворими людьми; |  | |про особливості харчування дитини при |  | |ВІЛ-інфекції |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Інформування про|Пояснити, що дитина повинна перебувати під |  |особливості |постійним медичним наглядом у лікаря-педіатра |  |диспансерного |чи лікаря загальної практики-сімейного лікаря |  |нагляду |за місцем проживання або у регіональному центрі|  | |з профілактики та боротьби зі СНІДом |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Підсумок бесіди |Коротко повторити основні теми розмови, |  | |призначити час та місце наступного огляду |  ------------------------------------------------------------------ |

4. Особливості консультування підлітків

     Права дитини у відношенні до положень тестування на ВІЛ можуть бути чітко окреслені посиланням на 2 комплексні головні принципи Конвенції прав дітей (КПД) від 20 листопада 1989 року, ( [995\_021](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_021) ) ратифікована 27 лютого 1991 року:

     1) дотримання інтересів дитини;

     2) право дитини брати участь у прийнятті рішень, що впливають на її життя.

     Консультування підлітків проводиться відповідно до розділів 4.2 та 4.3 цього Порядку з урахуванням певних особливостей цієї групи.

     При консультуванні необхідно обов'язково враховувати специфіку різних вікових груп підлітків, які не є гомогенною групою. Потреби підлітка при консультуванні можуть різнитися в залежності як від віку, рівня його психофізичного розвитку, так і від соціального статусу. Особи цієї вікової групи можуть бути серед всіх груп та категорій, які звернулись за послугами ДКТ, тому при їх консультуванні необхідно враховувати вимоги відповідних розділів цього Порядку.

     Специфікою консультування підлітків є те, що відповідно до Закону України "Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та соціальний захист населення" ( [1972-12](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12) ):

     медичний огляд неповнолітніх віком до 18 років може проводитись на прохання чи за згодою їх батьків/ законних представників, які мають право бути присутніми при проведенні такого огляду;

     у разі виявлення ВІЛ-інфекції у неповнолітнього віком до 18 років, працівник закладу охорони здоров'я, в якому проведено медичний огляд, повідомляє про це його батьків або інших законних представників.

     Для успішного консультування підлітків необхідна атмосфера довіри, яка буде неможливою у разі авторитарної позиції консультанта, його надмірної повчальності. Консультація може проводиться віч-на-віч з підлітком, за винятком тих випадків, коли він висловлює бажання, щоб його батьки/інші законні представники були присутні під час консультації.

     Головним при консультуванні дітей підліткового віку є ввічливість, конфіденційність, доброзичливість, неупереджене ставлення до можливих особливостей їх поведінки, тактовність та розуміння, що бесіда на тему сексуальної поведінки може бути складною для підлітка. Потрібно подати інформацію коректно, однак так, щоб вона задовольнила його потреби. Необхідно враховувати розрізнення між хлопцями та дівчатами та те, як вони можуть отримувати та сприймати інформацію.

     Під час первинного передтестового консультування необхідно:

     з'ясувати, що саме непокоїть підлітка, надати йому основні знання про ВІЛ-інфекцію/СНІД та заходи їх профілактики;

     встановити ставлення підлітка до тестування на ВІЛ, а також визначити, чи проводилось подібне тестування раніше. Якщо так, то з яким результатом;

     враховуючи, що при отриманні позитивного результату перед підлітком гостро встане проблема, кого повідомити про свій ВІЛ-статус і як це зробити, надати йому допомогу у вирішенні цих питань. Запропонувати йому прийти на післятестове консультування разом з матір'ю, батьком або його іншими законними представниками.

     При проведенні первинного післятестового консультування:

     при негативному результаті тесту зробити наголос про необхідність дотримання заходів профілактики ВІЛ-інфекції;

     при позитивному результаті тесту консультант, який повідомляє підлітку результат, повинен підтримати в ньому надію, надати йому необхідну психологічну допомогу (враховуючи лабільність нервової системи у підлітків) для попередження негативних наслідків з'ясування позитивного ВІЛ-статусу, в тому числі суїциду, пояснити необхідність використання підлітком засобів профілактики для недопущення поширення ВІЛ, розповісти про його права та обов'язки відповідно до чинного законодавства.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Роз'яснення |З'ясувати розуміння підлітком шляхів поширення|  |стосовно шляхів |ВІЛ-інфекції, питання, які він не розуміє, та |  |поширення |усунути недостатність його знань |  |ВІЛ-інфекції | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |З'ясування |Запитати щодо: |  |причини звернення|причин занепокоєння підлітка стосовно |  |підлітка за |можливості інфікування та звернення за |  |консультуванням |консультуванням та тестуванням; |  |та оцінка його |наявності в минулому загрози сексуального |  |ризиків |насилля чи зґвалтування. |  | |З'ясувати, чи є хто-небудь ВІЛ-інфікований |  | |серед його близьких та знайомих |  |-----------------+----------------------------------------------|  |З'ясування |Запитати щодо: |  |наявності |наявності та кількості сексуальних партнерів |  |ризикованої |підлітка, їхнього віку; |  |статевої |наявності партнерів, що відносяться до групи |  |поведінки |ризику; |  | |наявності досвіду гомосексуальних стосунків; |  | |частоти користування презервативами та причин,|  | |через які ними не користуються; |  | |Оцінити сексуальну поведінку підлітка, при |  | |цьому не акцентуючи уваги на його сексуальну |  | |орієнтацію. |  | |Продемонструвати чоловічі, жіночі презервативи|  | |та презервативи, що використовуються при |  | |оральному сексі. |  | |Запропонувати підлітку попрактикуватися на |  | |муляжі. |  | |Повторно розглянути можливість зниження ризику|  | |інфікування з сексуальним партнером. |  | |Обговорити можливість утримання від статевих |  | |контактів. Обміркувати можливість статевих |  | |стосунків, що відбуваються без контакту з |  | |внутрішніми середовищами організму. З |  | |сексуально неактивними підлітками обговорити |  | |можливість утримання від раннього початку |  | |статевого життя |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Визначення |З'ясувати про вживання наркотиків та/чи |  |наявності інших |алкоголю, причини їх використання, частоту та |  |видів ризикованої|обставини, в яких вони застосовуються. |  |поведінки |Обміркувати стратегію зниження ризику для |  | |підлітка, який вживає наркотики/алкоголь, |  | |оцінити необхідність та можливість проведення |  | |лікування наркотичної залежності |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Визначення |Допомогти підлітку визначити дорослого, який |  |ресурсів допомоги|зможе надавати йому підтримку в разі отримання|  | |позитивного результату та при необхідності |  | |зміни поведінки на менш ризиковану. Визначити |  | |необхідність допомоги з боку його |  | |батьків/інших законних представників, |  | |вчителів, медичних закладів, а також закладів,|  | |що надають правову чи соціальну допомогу |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Роз'яснення |Визначити готовність підлітка пройти |  |процедури ДКТ |тестування. Пояснити процедуру тестування: |  | |конфіденційність, при його бажанні - |  | |анонімність проходження тесту. Пояснити |  | |значення позитивного, сумнівного та |  | |негативного результатів тесту. Повідомити, що |  | |відповідно до діючого законодавства, при |  | |отриманні позитивного результату тесту |  | |медичний працівник закладу охорони здоров'я, в|  | |якому проведено забір крові для тестування, |  | |повинен повідомити про цей результат його |  | |батьків або інших законних представників. Якщо|  | |консультування проводиться у державному та |  | |комунальному ЗОЗ, - запропонувати заповнити |  | |форму N 503-1/о ( [z1406-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1406-05) ) |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Підготовка до |Заспокоїти підлітка і з урахуванням рівня його|  |процедури |культури допомогти йому справитися зі стресом,|  |тестування |занепокоєнням під час процедури тестування та |  | |очікування результатів аналізу. Домовитись з |  | |ним про наступну зустріч |  ------------------------------------------------------------------ |

5. Особливості консультування споживачів  
ін'єкційних наркотиків (СІН)

     Спосіб життя споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН) часто пов'язаний із правопорушеннями, конфліктами з законом та викликає осудження з боку суспільства.

     У зв'язку з цим СІН можуть із обережністю та недовірою ставитись до послуг з консультування та тестування, що надаються державними службами чи службами на базі закладів охорони здоров'я. Послуги з ДКТ, що є частиною цієї системи, можуть ускладнюватись труднощами у залученні пацієнтів з числа СІН. Прикладом успішного вирішення цієї проблеми можуть бути програми, у яких ДКТ організується у співпраці з громадськими організаціями, що реалізують програми з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу "за межами кабінетів" - з виходом чи виїздом до місць звичного перебування споживачів наркотиків.

     У такі програми співробітники часто залучаються із числа колишніх споживачів наркотиків, які мають уявлення про соціальні норми та цінності наркокультури. Окрім того, вони користуються довірою у середовищі споживачів наркотиків, тому профілактичні заходи, які вони здійснюють, нерідко сприймаються цільовою групою з більшим ступенем довіри. Якщо такий працівник пройде спеціальну підготовку у якості консультанта з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу, він зможе у доступній та прийнятній для споживачів наркотиків формі дати пояснення щодо тестування та необхідності бути поінформованим про свій ВІЛ-статус.

     Участь колишніх споживачів наркотиків у залученні СІН до ДКТ та до процесу консультування з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу дозволяє підвищити рівень довіри СІН до державних служб, що надають послуги з ДКТ, та інших видів медичної та соціальної допомоги.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Оцінка загального|Суб'єктивно оцінити наявність у пацієнта стану|  |стану пацієнта |наркотичного або алкогольного сп'яніння, стану|  | |абстиненції. |  | |При відсутності можливості пацієнта сприйняття|  | |інформації призначити повторну зустріч. |  | |При адекватній реакції пацієнта продовжити |  | |консультування відповідно до розділу 4.2 цього|  | |Порядку |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Мотивування |Повідомити, коли та де пацієнт зможете |  |пацієнта на повне|отримати результат цього тесту. |  |проходження |З'ясувати, чи буде у нього можливість зайти за|  |процедури |результатом у цей час. Якщо ні, то пояснити, |  |консультування та|що він зможе отримати результат його тесту |  |тестування |та пройти післятестове консультування і трохи |  | |пізніше. |  | |Пояснити що: |  | |дуже важливо, щоб він повернувся за |  | |результатом; |  | |після отримання результату, він зможе |  | |обговорити з консультантом ті питання, які у |  | |нього виникнуть; |  | |при потребі щось обговорити він може сміливо |  | |прийти на додаткову консультацію |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Обговорення |Пояснити, що пацієнт вже зробив дуже важливий |  |переваг знання |крок, прийшовши на цю консультацію, тому що |  |свого |знання, які він тут отримає, зможуть допомогти|  |ВІЛ-статусу. |йому керувати своїм життям. Обговорити |  |Проведення разом |переваги знання його ВІЛ-статусу і з якими |  |з пацієнтом |труднощами воно може бути пов'язане. Разом з |  |аналізу можливих |ним скласти списки "за" та "проти" знання |  |"за" і "проти" |свого ВІЛ-статусу |  |знання свого | |  |статусу | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Інформування |Пояснити, що при виникненні потреби у |  |пацієнта про |психологічній підтримці можна звернутись за |  |можливість |допомогою в організацію, яка займається |  |отримання |наданням допомоги СІН. Надати контактну |  |психологічної, |інформацію. |  |соціальної та |Вказати час та умови прийому цього |  |інших видів |консультанта |  |підтримки для СІН| |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Надання |Надати інформацію про групи взаємодопомоги, |  |інформації про |які об'єднують людей з проблемами, подібними |  |групи |до його, надати контактну інформацію. |  |взаємодопомоги |При можливості допомогти у здійсненні першого |  | |контакту з представниками цих груп |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Обговорення |Пояснити, що сексуальне насильство пов'язане з|  |можливості |підвищеним ризиком інфікування ВІЛ внаслідок |  |екстреної |травмування слизових оболонок. |  |профілактики у |Розповісти про можливості екстреної |  |випадку |профілактики ВІЛ у разі сексуального |  |сексуального |насильства |  |насильства | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Проведення разом |З'ясувати: |  |з пацієнтом |користування засобами запобігання інфікуванню |  |оцінки |інфекціями, що передаються статевим шляхом; |  |індивідуальних |про ситуації, коли не використовується |  |ризиків |презерватив та причину цього. Разом з |  |інфікування ВІЛ |пацієнтом обговорити шляхи зменшення ризиків |  |та ІПСШ у випадку|інфікування |  |надання платних | |  |сексуальних | |  |послуг. | |  |Обговорення | |  |можливості | |  |зменшення ризиків| |  |-----------------+----------------------------------------------|  |З'ясування хибних|З'ясувати: |  |уявлень у |яким чином він визначає осіб, з якими статеві |  |пацієнта щодо |контакти є більш ризикованими щодо інфікування|  |безпечних/ |ВІЛ та ІПСШ; |  |небезпечних |чи є якісь групи осіб, з якими він не пов'язує|  |сексуальних |ризик інфікування ВІЛ. Якщо так, то чому; |  |практик |яким чином такі міркування впливають на його |  | |вибір поведінки |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Обговорення |З'ясувати про поінформованість щодо: |  |ризиків |поширеності ВІЛ серед СІН та ПКС; |  |інфікування ВІЛ |пояснити фактори підвищеного ризику |  |для ПКС та СІН |інфікування ВІЛ для ПКС; |  | |нагадати, що частина ПКС є споживачами |  | |ін'єкційних наркотиків, тобто мають подвійну |  | |загрозу інфікування |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Обговорення |Скласти разом з пацієнтом план його захисту |  |шляхів та засобів|від інфікування ВІЛ та захисту його постійного|  |зменшення ризику |партнера. |  |інфікування |Пояснити: |  | |про значний вплив вживання наркотиків на стан |  | |його здоров'я; |  | |що для зменшення ризику інфікування ВІЛ, |  | |вірусами гепатитів В і С йому необхідно |  | |відмовитись від ін'єкційного вживання |  | |наркотиків; |  | |що при неможливості відмови від наркотиків на |  | |даний час потрібно не користуватись чужими |  | |використаними або спільними шприцами, не |  | |давати іншим свій використаний шприц, не |  | |промивати використаний шприц у загальній |  | |ємкості з водою, для кожної ін'єкції |  | |використовувати стерильний шприц тощо; |  | |про необхідність користування якісним |  | |презервативом при кожному сексуальному |  | |контакті. |  | |З'ясувати його наміри щодо першого кроку |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Післятестове |Провести консультування з урахуванням вимог |  |консультування |відповідних заходів розділу 4.3 цього Порядку |  |при негативному | |  |або невизначеному| |  |(сумнівному) | |  |результаті | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Післятестове |З'ясувати стан та можливість пацієнта |  |консультування у |сприйняти інформацію, при необхідності |  |разі позитивного |призначити повторну зустріч. |  |результату. |Подальше консультування провести відповідно до|  |Планування |заходів розділу 4.3 цього Порядку. |  |майбутнього з |З'ясувати, чи вплине його позитивний статус на|  |деталізацією щодо|рішення щодо зменшення вживання наркотиків. |  |зміни поведінки |Якщо так, то: |  |на менш |яким чином та яких результатів він очікує від |  |ризиковану для |таких змін; |  |поліпшення якості|хто може його підтримати на шляху до |  |життя |позитивних змін |  ------------------------------------------------------------------ |

6. Особливості консультування працівників  
комерційного сексу (ПКС)

     Надання сексуальних послуг зазвичай є основним джерелом доходів працівника комерційного сексу (ПКС). ПКС розуміють, що попереджувати клієнтів про ризик інфікування ІПСШ або пропонувати менш приємний для них спосіб сексуального контакту - не найкраща можливість для заробітку грошей. Тому відмова від деяких або від усіх форм поведінки, пов'язаних з ризиком, може зменшити здатність ПКС заробляти собі на життя. Звичайно секс-працівники взагалі уникають розмови про презерватив, коли домовляються з клієнтом про вартість послуги, місце, де вона буде надаватись тощо. Окрім того, ПКС (особливо з низьким рівнем оплати послуг) можуть зазнавати значного тиску у вигляді фінансових стимулів чи примусу з боку сутенера або клієнта, що змушує їх зважуватись на особливо ризиковану поведінку (наприклад, на проникаючий секс без презерватива). Саме ці ПКС, які звичайно пропонують свої послуги на вулиці, найменш освічені, мають низький соціально-економічний статус, найбільш уразливі перед агресією та жорстоким поводженням з боку клієнтів, сутенерів, працівників правоохоронних органів. Інфікування ВІЛ та іншими збудниками ІПСШ внаслідок незахищеності перед насильством є серйозною проблемою для ПКС.

     Консультант повинен допомогти ПКС знаходити шляхи подолання перешкод, з якими вони стикаються під час спроб зменшити ризик інфікування ВІЛ та ІПСШ. Якщо вони вже інфіковані, - попередити про необхідність дотримання профілактичних заходів для попередження поширення ВІЛ-інфекції, інших ІПСШ та кримінальну відповідальність за інфікування їх партнерів

     Слід приділити належну увагу створенню атмосфери довіри, обговорити усі важливі для ПКС питання та можливості отримання необхідної допомоги, поінформувати про установи, заклади, організації, об'єднання громадян, в яких цю допомогу можна отримати. Під час консультування необхідно висвітлити питання, передбачені у розділах 4.2 та 4.3 цього Порядку, з урахуванням особливостей осіб, що консультуються.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Інформування про |З'ясувати про користування пацієнтом засобами |  |заходи та засоби |запобігання інфікуванню ІПСШ, в тому числі |  |профілактики |якісними презервативами для орального та |  |інфікування ВІЛ |анального сексу тощо. |  |статевим шляхом |Обговорити додаткові заходи для запобігання |  | |інфікуванню. |  | |Розглянути правила застосування презервативів |  | |(використовувати при наявності демонстраційні |  | |матеріали: схеми, малюнки, презервативи, |  | |муляжі). Обговорити дії у разі, якщо |  | |презерватив розірвався. |  | |Запитати про наявність та причини випадків |  | |сексу без презерватива та власну оцінку ризику|  | |інфікування за таких обставин. |  | |Разом з особою, що консультується, визначити |  | |шляхи уникнення таких ситуацій. Розглянути |  | |можливість альтернативного непроникаючого |  | |сексу |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Оцінка ризику |З'ясувати: |  |щодо сексуаль- |власну оцінку ризику ПКС щодо вірогідності |  |ного насильства. |інфікування; |  |Обговорення |поширеність сексуального насильства серед |  |правил поведінки |оточення ПКС, з чим це може бути пов'язано; |  |для зменшення |хто найчастіше виявляється насильником |  |цього ризику |(клієнти чи хтось інший). |  | |Обговорити разом з особою, що консультується, |  | |правила його/її поведінки, що допоможуть |  | |уникнути або зменшити ризик насильства та |  | |попередити можливі конфлікти |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Інформування щодо|Роз'яснити: |  |екстреної |причини підвищеного ризику інфікування ВІЛ при|  |профілактики |сексуальному насильстві (суттєве травмування |  |інфікування у |слизових оболонок тощо); |  |разі сексуального|щодо можливості екстреної профілактики ВІЛ у |  |насильства |разі сексуального насильства |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Оцінка ризику, |З'ясувати щодо випадків: |  |пов'язаного зі |сексуальних контактів під впливом наркотиків |  |вживанням |(яких?) чи алкоголю; |  |психоактивних |обслуговування клієнтів, які перебувають у |  |речовин |нетверезому стані. |  | |Роз'яснити високий ризик інфікування ВІЛ під |  | |впливом наркотиків, особливо ін'єкційних. |  | |Розробити індивідуальний план зменшення ризику|  | |інфікування ВІЛ та дізнатися про наміри щодо |  | |особистого захисту |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Визначення |З'ясувати: |  |ризиків, |наявність постійного статевого |  |пов'язаних із |партнера/партнерів (крім клієнтів); |  |статевими |користування партнером засобами запобігання |  |контактами та |інфікуванню ІПСШ; |  |шляхів |оцінку пацієнтом безпечності сексу з постійним|  |профілактики |партнером. |  | |Обговорити додаткові заходи щодо запобігання |  | |інфікуванню |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Визначення |Пояснити: |  |факторів |що при статевих контактах, які супроводжуються|  |підвищеного |сильним травмуванням слизових оболонок, |  |ризику для ПКС |підвищується ризик інфікування ВІЛ; |  | |про більшу вразливість щодо інфікування ВІЛ |  | |для осіб з запальними захворюваннями статевих |  | |шляхів; |  | |Скласти з ПКС план зменшення його/її ризику |  | |інфікування |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Надання інформа- |З'ясувати прийнятність, умови, переваги, |  |ції та визначення|недоліки та перешкоди у застосуванні |  |оптимальних |профілактичних засобів |  |профілактичних | |  |засобів | |  ------------------------------------------------------------------ |

7. Особливості консультування чоловіків,  
що мають секс з чоловіками (ЧСЧ)

     Неприйняття ЧСЧ з боку суспільства створює додаткові бар'єри при обговоренні індивідуальних ризиків, пов'язаних зі статевою поведінкою. ЧСЧ буває складно зізнатися стосовно наявності незахищеного сексу з іншими чоловіками. Потрібно знайти делікатний підхід до пацієнта, щоб реалістично оцінити його індивідуальні ризики і надати необхідну підтримку.

     При консультуванні необхідно висвітлити питання, передбачені у розділах 4.2 та 4.3 цього Порядку, з урахуванням особливостей осіб, що консультуються.

     Необхідно приділити достатньо уваги розвіюванню певних міфів, пов'язаних із статевою поведінкою, що існують у даній соціальній групі, надати достовірну інформацію щодо безпечних та небезпечних моделей поведінки. Важливо, щоб декілька негативних результатів тесту не призвели до втрати належної уваги ЧСЧ до питань безпечного сексу. Одним із завдань консультування є підвищення мотивації пацієнта до практики безпечної сексуальної поведінки.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Обговорення |З'ясувати стиль сексуальної поведінки: |  |стилю |ступінь бісексуальності: |  |сексуальної |наявність сексуальних контактів з особою |  |поведінки |протилежної статі або зі своєю статтю; |  | |наявність постійного партнера, партнера з |  | |випадковими статевими стосунками, випадкових |  | |партнерів; |  | |наявність відносно безпечних сексуальних |  | |практик при відносинах з ЧСЧ (взаємна |  | |мастурбація, між стегновий секс тощо) |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Обговорення |З'ясувати ситуацію щодо стереотипів поведінки |  |заходів та |у разі: |  |засобів |використання пацієнтом та його партнером/ |  |профілактики |партнеркою засобів запобігання ІПСШ, |  |інфікування |обговорити додаткові заходи; |  |статевим шляхом |користування пацієнтом якісними презервативами |  | |(в тому числі спеціальними для анального |  | |сексу), любрикантами та розглянути правила їх |  | |застосування |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Надання |Роз'яснити з використанням демонстраційних |  |спеціальних |матеріалів переваги та необхідність |  |рекомендацій |застосування любриканта. Пояснити, що звичайні |  |щодо їх |креми не замінюють любриканти, які можна |  |використання |придбати в аптечній мережі |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Обговорення |З'ясувати поінформованість щодо розподілу |  |ризиків |ризику інфікування між "активним" та "пасивним"|  |інфікування для |партнером та детально розглянути фактори, які |  |"активного" та |збільшують ризик інфікування обох партнерів |  |"пасивного" | |  |партнерів | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Обговорення |Пояснити щодо вірогідності інфікування як |  |ризику |"активного", так і "пасивного" партнерів при |  |інфікування при |незахищеному оральному сексі, необхідності |  |незахищеному |використання якісних презервативів тощо |  |оральному сексі | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Обговорення |З'ясувати розуміння пацієнтом залежності ризику|  |ризиків, |інфікування від кількості статевих партнерів та|  |пов'язаних із |їх сексуальних контактів. |  |частою зміною |Визначити та розглянути можливість зменшення |  |партнерів |ризику, пов'язаного із частою зміною статевих |  | |партнерів |  |----------------+-----------------------------------------------|  |З'ясування |Обговорити ситуації, які викликають |  |проходження |стурбованість щодо можливості інфікування ВІЛ |  |тесту на ВІЛ в | |  |минулому та | |  |причини | |  |повторних | |  |обстежень | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Визначення |З'ясувати щодо: |  |впливу |практикування безпечного сексу та його |  |негативного |тривалості після отримання негативного |  |результату тесту|результату тесту; |  |на подальшу |причини повернення до незахищеного сексу |  |поведінку та | |  |оцінку власних | |  |ризиків | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |З'ясування |З'ясувати про наявність досвіду вживання |  |наявності інших |наркотиків |  |видів | |  |ризикованої | |  |поведінки | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Обговорення |Обговорити можливість зменшення ризику |  |принципів |інфікування ВІЛ, якщо пацієнт вживає наркотики |  |зменшення шкоди,|ін'єкційно, відповідно до розділу 5 цього |  |якщо пацієнт |додатка |  |вживає наркотики| |  |ін'єкційним | |  |шляхом | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Інформування |З'ясувати щодо досвіду сексуальних контактів у |  |щодо впливу |пацієнта та його партнера з партнером, що |  |психоактивних |перебував під впливом наркотиків (яких) чи |  |засобів на |алкоголю. |  |статеву |Пояснити про вплив наркотичних засобів на |  |поведінку |сексуальну поведінку, зниження критичного |  | |ставлення до можливості інфікування ВІЛ |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Оцінка ризику |З'ясувати: |  |щодо |власну оцінку щодо причин та ризику зазнати |  |сексуального |сексуального насильства; |  |насильства |поширеність сексуального насильства серед |  | |оточення пацієнта |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Обговорення з |Пояснити причини ризику інфікування при |  |пацієнтом |сексуальному насильстві. |  |можливості |Надати інформацію про можливість екстреної |  |екстреної |профілактики ВІЛ у разі сексуального |  |профілактики в |насильства |  |разі | |  |сексуального | |  |насильства | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Оцінка |З'ясувати: |  |індивідуальних |чи користуються пацієнт та його партнери |  |ризиків |засобами профілактики ІПСШ (якими); |  |інфікування ВІЛ |чи бувають ситуації, коли не використовується |  |та ІПСШ для |презерватив та чому. |  |надавачів |Обговорити шляхи зменшення ризику інфікування |  |сексуальних |відповідно до розділу 6 додатка 1 до Порядку |  |послуг | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |З'ясування |Визначити критерії, за якими пацієнт визначає |  |хибних уявлень |ризиковані та безпечні контакти і як це впливає|  |пацієнта щодо |на вибір його поведінки |  |безпечних/ | |  |небезпечних | |  |сексуальних | |  |практик | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Обговорення з |З'ясувати поінформованість пацієнта про |  |пацієнтом |поширеність ВІЛ серед СІН та ПКС. |  |ризиків |Розповісти про підвищений ризик інфікування |  |інфікування ВІЛ |ВІЛ для ПКС, з яких певна частина є СІН |  |для ПКС та СІН | |  |----------------+-----------------------------------------------|  |Підсумкове |Обговорити: |  |обговорення |можливості захисту пацієнта та його постійного |  |шляхів та |партнера від інфікування ВІЛ; |  |засобів |план зниження ризику інфікування та його |  |зменшення ризику|перший крок |  |інфікування | |  ------------------------------------------------------------------ |

8. Особливості консультування ув'язнених та засуджених

     Перед та після тестове консультування ув'язнених та засуджених проводиться відповідно до розділів 4.2 та 4.3 цього Порядку з урахуванням нижчевказаних особливостей та специфіки поведінки ув'язненого або засудженого, в залежності від яких консультування може проводитись відповідно до розділів 5 - 7 цього додатка.

     До ув'язнення спосіб життя багатьох із засуджених та ув'язнених можна назвати ризикованим як у відношенні до себе, так і до оточуючих.

     Серед осіб, які позбавлені волі, можна виділити категорії з високим ризиком інфікування ВІЛ: споживачів ін'єкційних наркотиків, працівників комерційного сексу та осіб, які займаються незахищеним сексом з багатьма партнерами. Крім того, у місцях відбування покарань практикується традиційне нанесення татуювань та секс між чоловіками. Основною перешкодою на шляху консультування та тестування на ВІЛ цих категорій є страх засудження іншими членами колективу. Тому роль консультанта полягає у створенні атмосфери довіри, забезпеченні суворої конфіденційності факту проходження пацієнтом тесту на наявність ВІЛ-інфекції та його результату. Необхідно пояснити пацієнту, що результат тесту становить лікарську таємницю, передача відомостей щодо результатів обстеження може надаватись лише у передбачених законодавством України випадках.

     Одночасно необхідно дати роз'яснення важливості для нього знання свого ВІЛ-статусу та мотивувати його на проходження тесту.

     У багатьох ув'язнених, враховуючи неодноразові судимості, втрачені родинні зв'язки. Під час проведення консультування таких осіб необхідно спільно із засудженим з'ясувати від яких організацій, спільнот він хотів би отримати підтримку після звільнення з місць позбавлення волі. В установах виконання покарань законодавчо заборонено зберігання одноразових шприців та обмежена доступність одноразових засобів для гоління, презервативів у зв'язку з відсутністю в ув'язнених достатніх коштів на їх придбання. Тому при проведенні консультування необхідно звернути увагу на можливість дезинфекції приладів для гоління, татуювання, шприців в умовах установи, пояснити, де саме він може отримати дезинфікуючі засоби. Пояснити, де він може придбати в установі презерватив. При відсутності у нього коштів запропонувати йому звернутись з проханням до родичів або знайомих про передачу презервативів в посилках-передачах.

9. Особливості консультування донорів крові  
(її компонентів), інших біологічних рідин,  
клітин, органів, тканин

     Недопущення внутрішньолікарняного інфікування ВІЛ внаслідок переливання донорської крові (її компонентів), а також використання в медичній практиці отриманих від донорів інших біологічних рідин, клітин, органів, тканин є одним з найважливіших завдань та пріоритетів системи охорони здоров'я України у забезпеченні протидії поширенню ВІЛ-інфекції. Чинним законодавством України передбачено обов'язкове тестування з метою виявлення ВІЛ-інфекції крові (її компонентів), отриманої від донорів крові та донорів інших біологічних рідин, клітин, тканин і органів людини, що використовуються в медичній практиці та наукових дослідженнях.

     Обов'язковість дослідження для виявлення ВІЛ-інфекції крові, отриманої від донора крові (її компонентів), інших біологічних рідин, клітин, тканин, органів, або від особи, що виявила бажання стати донором (далі - донор), не суперечить положенням чинного законодавства України про добровільність обстеження на ВІЛ-інфекцію тому, що донор після передтестового консультування має право відмовитись від давання крові, тобто і від обов'язкового обстеження перед ним.

     Анонімність дослідження, якщо особа обстежується саме як

|  |
| --- |
| донор, виключається.   Консультування донора має таку ж мету і передбачає  висвітлення тих же питань, як і консультування інших категорій  населення відповідно до розділу 4 цього Порядку. |

     Разом з тим консультування донорів (особливо передтестове) має свої особливості.

**Особливості передтестового консультування**

     Консультування донорів крові (її компонентів) проводиться у закладах служби переливання крові або у відділеннях трансфузіології обласних, міських або районних лікарень, консультування донорів інших біологічних рідин, клітин, органів, тканин - у державних або комунальних закладах охорони здоров'я, в яких вони в зв'язку з цим проходять обстеження.

     В окремих випадках з урахуванням обмежених ресурсів може проводитись групове передтестове консультування донорів крові (її компонентів).

     У зв'язку з відсутністю гарантії обов'язкової зустрічі з донором для повідомлення про результат його тестування при негативному результаті тесту на ВІЛ максимальний обсяг профілактичної інформації повинен бути наданий саме під час передтестового консультування, в тому числі надання інформації щодо:

     шляхів та факторів ризику інфікування ВІЛ;

     заходів профілактики ВІЛ-інфекції;

     значення можливої ризикованої поведінки потенційного донора для подальшого інфікування його реципієнтів (враховуючи період "вікна" та можливість хибно-негативних результатів);

     юридичних аспектів, моральної та кримінальної відповідальності за завідоме поставлення під загрозу інфікування та інфікування ВІЛ його майбутніх реципієнтів;

     значень негативного, невизначеного або позитивного результатів тесту як при первинному скринінгу його крові, так і після проведення підтверджуючих (верифікаційних) досліджень;

     подальшої можливості бути донором у разі позитивного результату при первинному скринінгу його крові та наступних негативних результатів його обстеження;

     необхідності відмови від донорства для медичних працівників при наявності у них в анамнезі протягом останніх 12 місяців аварійних ситуацій під час надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованим або хворим на СНІД (з урахуванням можливості подовження періоду "серологічного вікна" внаслідок отримання курсу профілактичного лікування);

     визначення того, що інформована згода передбачає обізнаність донора про можливі результати тестування його крові, порядок отримання ним результату тесту та потенційну інфекційну небезпеку для його майбутнього/них реципієнта/тів при наявності у донора протягом останніх 3-х місяців ризикованої щодо можливості ВІЛ-інфікування поведінки.

     Таким чином, під час передтестового консультування необхідно:

     забезпечити донора інформацією в такому обсязі, що дав би йому змогу вирішити, чи хоче він бути донором та пройти перевірку на наявність ВІЛ-інфекції;

     при проведенні індивідуального консультування зробити попередню оцінку можливої належності донора до груп ризику, оцінити розуміння донором факторів особистої ризикованої поведінки та дати йому відповідні рекомендації;

     визначитись з донором стосовно порядку повідомлення його про результат тесту на ВІЛ.

     Передтестове консультування дає донору можливість:

     отримати інформацію щодо шляхів і ризиків інфікування та заходів профілактики ВІЛ-інфекції, оцінити наявність особистих ризиків інфікування ВІЛ;

     усвідомити моральну та кримінальну відповідальність за завідоме поставлення під загрозу інфікування та інфікування ВІЛ його майбутніх реципієнтів;

     відмовитись при бажанні від донації;

     дати інформовану згоду на проходження тесту на ВІЛ та визначитись з порядком повідомлення йому про результат тесту (при негативному, позитивному або сумнівному результаті).

**Особливості первинного післятестового консультування**

     Відповідно до вимог статті 9 Закону України "Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та соціальний захист населення" ( [1972-12](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12) ) повідомлення особи, в якої за даними медичного огляду виявлено ВІЛ-інфекцію, повинен здійснювати медичний працівник того закладу охорони здоров'я, де проведено медичний огляд цієї особи для виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини.

     У пункті 5 Правил медичного огляду з метою виявлення ВІЛ-інфекції, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 18.12.98 N 2026 ( [2026-98-п](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2026-98-%D0%BF) ) "Питання запобігання та захисту населення від ВІЛ-інфекції та СНІД", визначено, що медичний огляд на ВІЛ-інфекцію проводиться шляхом забору крові або інших біологічних рідин, що направляються до спеціальної лабораторії діагностики СНІДу.

     Специфікою післятестового консультування донора (у тому числі при позитивному або невизначеному результаті тесту на ВІЛ-інфекцію) є те, що донор звичайно не звертається самостійно за результатами тесту, бо визначення власного ВІЛ-статусу не є його метою при донації. Тому надзвичайно важливо під час дотестового консультування донора визначити найбільш прийнятний для нього порядок повідомлення про результат тесту на ВІЛ (особливо позитивний чи невизначений (сумнівний).

     При зверненні донора у заклади служби крові за результатом тесту, повідомлення про результат проводить підготовлений фахівець цього закладу з одночасним первинним післятестовим консультуванням в обсязі, передбаченим розділом 4.3 цього Порядку.

     Якщо донор не звернувся у заклади служби крові за результатом тесту, повідомлення про результат тесту з одночасним первинним післятестовим консультуванням проводять фахівці територільної поліклініки або регіонального центру з профілактики та боротьби зі СНІДом.

10. Особливості консультування  
працівників медичних закладів

     ДКТ працівників медичних закладів є одним з важливих компонентів профілактики інфікування ВІЛ на робочому місті, що направлені на зниження ризику передачі збудників інфекційних захворювань між пацієнтами і медичними працівниками через контакт з кров'ю та іншими біологічними рідинами під час надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованим або хворим на СНІД.

     Працівник медичного закладу, який під час надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованому або хворому на СНІД мав контакт з його кров'ю або іншими біологічними рідинами (далі - постраждалий), для профілактики інфікування ВІЛ під час виконання службових обов'язків повинен отримати курс профілактичного лікування (за його згодою). Для призначення курсу бажано визначити ВІЛ-статус постраждалого на момент виникнення аварійної ситуації на робочому місці.

     Перед- та післятестове консультування постраждалих проводиться відповідно до розділів 4.2 та 4.3 цього Порядку з урахуванням вказаних нижче особливостей.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  | ПЕРЕДТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ |  |----------------------------------------------------------------|  |1. Встановлення |Пояснити необхідність встановлення обставин |  |обставин |аварійної ситуації. |  |аварійної |Переконатися, що: |  |ситуації |постраждалий усвідомлює серйозність ситуації; |  | |готовий спокійно та чітко відповідати на |  | |питання. |  | |З'ясувати: |  | |дату і час контакту; |  | |докладний опис маніпуляції, що виконувалась, |  | |тип та кількість біологічної рідини або |  | |матеріалу, що потрапила/пив на шкіру, слизові |  | |оболонки або в рану, глибину ушкодження й |  | |інтенсивність контакту, стан шкірних покривів |  | |у місці контакту; |  | |використання постраждалим засобів |  | |індивідуального захисту; |  | |характер термінових заходів, проведених одразу|  | |після аварійної ситуації; |  | |факт реєстрації її в журналі обліку аварійних |  | |ситуацій |  |-----------------+----------------------------------------------|  |2. Пояснення |Поінформувати, що: |  |постраждалому |тестування на ВІЛ особи, з біологічними |  |щодо порядку |рідинами якої відбувся контакт, проводиться |  |обстеження особи,|тільки після одержання інформованої згоди на |  |з біологічними |це обстеження; |  |рідинами якої |у разі неможливості визначення ВІЛ-статусу |  |відбувся контакт |цієї особи, як можливого джерела інфекції, |  | |вона вважається ВІЛ-інфікованою, що зумовлює |  | |необхідність виконання всіх заходів, |  | |передбачених при контакті з кров'ю або іншими |  | |біологічними рідинами ВІЛ-інфікованої особи |  |-----------------+----------------------------------------------|  |3. Пояснення |Обґрунтувати необхідність пройти обстеження |  |постраждалому |протягом перших 5 днів після виникнення |  |щодо порядку його|аварійної ситуації для встановлення факту |  |обстеження, |інфікування ВІЛ на робочому місці і визначення|  |значення можливих|тактики профілактичного лікування |  |результатів |постраждалого |  |тестування на | |  |ВІЛ-інфекцію | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |4. Отримання |Запропонувати заповнити форму N 503-1/о |  |інформованої |( [z1406-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1406-05) ) |  |згоди | |  |постраждалого на | |  |проходження тесту| |  |на ВІЛ-інфекцію у| |  |державному або | |  |комунальному ЗОЗ | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |5. Інформування |Пояснити: |  |щодо |мету, схему, значення термінового призначення |  |профілактичного |антиретровірусних препаратів; |  |курсу лікування з|можливість розвитку побічних ефектів та |  |метою запобіганню|необхідність перебування під постійним |  |професійного |наглядом фахівця з ВІЛ-інфекції |  |інфікування ВІЛ | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |6. Отримання |Запропонувати заповнити бланк інформованої |  |інформованої |згоди на проведення постконтактної |  |згоди |профілактики ВІЛ-інфекції |  |постраждалого на | |  |проведення | |  |постконтактної | |  |профілактики | |  |ВІЛ-інфекції | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |7. Роз'яснення |Проаналізувати разом з постраждалим делікатно,|  |заходів |без засудження, послідовність дій, що |  |профілактики |передували небезпечному контакту. |  |поширення ВІЛ на |Поінформувати про необхідність дотримання |  |період |постраждалим профілактичних заходів, а саме: |  |диспансерного |відмову від донорства; |  |нагляду за |обмеження статевих контактів; |  |постраждалим |користування презервативом; |  | |припинення на період хіміопрофілактики |  | |грудного вигодовування дитини, якщо таке є; |  | |тимчасове відстрочення запланованої вагітності|  | |тощо |  |-----------------+----------------------------------------------|  |8. Акцентування |Обговорити універсальні запобіжні заходи щодо |  |уваги на |зниження ризику інфікування на робочому місці.|  |необхідності |Нагадати законодавчо затверджені вимоги |  |дотримання |стосовно обов'язкового використання медичними |  |універсальних |працівниками засобів індивідуального захисту |  |запобіжних |для профілактики професійного інфікування |  |заходів з |збудниками інфекційних захворювань, що |  |профілактики |передаються через кров |  |інфікування ВІЛ | |  |на робочому місці| |  |-----------------+----------------------------------------------|  |9. Створення |Роз'яснити низьку ймовірність інфікування ВІЛ |  |мотивації |після контакту рани з ВІЛ-інфікованою кров'ю |  |продовження |або з іншими біологічними рідинами, що містять|  |професійної |вірус, (приблизно 0,3%), неушкоджених слизових|  |діяльності |оболонок (приблизно 0,09%). Після контакту |  | |неушкодженої шкіри з ВІЛ-інфікованою кров'ю |  | |ризик інфікування не зареєстровано. |  | |Підкреслити, що недотримання техніки безпеки |  | |на робочому місці підвищує ризик інфікування |  |-----------------+----------------------------------------------|  |10. З'ясування та|З'ясувати необхідність отримання додаткової |  |висвітлення |інформації. При потребі направити до |  |незрозумілих |відповідних фахівців |  |питань | |  |----------------------------------------------------------------|  | ПЕРВИННЕ ПІСЛЯТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ |  |----------------------------------------------------------------|  | 1. ПРИ НЕГАТИВНОМУ РЕЗУЛЬТАТІ ТЕСТУ ПОСТРАЖДАЛОГО |  |----------------------------------------------------------------|  |1.1. Ознайомлення|Повідомити про результати обстеження |  |з результатами |постраждалого та особи, з кров'ю або |  |тесту на |біологічними рідинами якої відбувся контакт |  |ВІЛ-інфекцію | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |1.2. При | |  |встановленні | |  |ВІЛ-позитивного | |  |статусу особи, з | |  |кров'ю або | |  |біологічними | |  |рідинами якої | |  |відбувся контакт,| |  |чи при | |  |відсутності даних| |  |про ВІЛ-статус | |  |цієї особи: | |  |1.2.1. Інформу- |Роз'яснити необхідність проведення всіх |  |вання щодо |заходів щодо профілактики професійного |  |тактики подальших|ВІЛ-інфікування при позитивному статусі особи,|  |профілактичних |з кров'ю або біологічними рідинами якої |  |заходів |відбувся контакт, чи при неможливості |  | |з'ясування її статусу |  |-----------------+----------------------------------------------|  |1.2.2. Роз'яснен-|Обґрунтувати необхідність: |  |ня необхідності |отримання постраждалим повного курсу |  |продовження курсу|хіміопрофілактики для попередження інфікування|  |антиретровірусної|ВІЛ; |  |хіміопрофілактики|подальшого перебування під диспансерним |  | |спостереженням у лікаря-інфекціоніста (у тому |  | |числі для своєчасного виявлення можливих |  | |побічних ефектів препаратів); |  | |обстеження на наявність ВІЛ-інфекції (через 3,|  | |6 та 9 місяців). |  | |Роз'яснити обов'язковість виконання цих |  | |заходів для встановлення факту професійного |  | |інфікування |  |-----------------+----------------------------------------------|  |1.2.3. Роз'яснен-|Обґрунтувати необхідність подальшого |  |ня постраждалому |обстеження на наявність ВІЛ-інфекції (через |  |стосовно порядку |3, 6, 9 місяців) і диспансерного спостереження|  |обстеження та |у лікаря-інфекціоніста |  |диспансерного | |  |спостереження у | |  |разі його відмови| |  |від | |  |постконтактної | |  |профілактики | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |1.2.4. Роз'яснен-|Поінформувати, що підвищення температури в |  |ня щодо ознак |поєднанні з іншими симптомами гострого |  |захворювання, що |інфекційного захворювання (висипка, |  |є показаннями для|лімфаденопатія, міальгія, біль в горлі тощо) |  |негайного |вказує на можливість появи антитіл і є |  |тестування на ВІЛ|показанням до негайного звернення до фахівця з|  | |ВІЛ-інфекції та проходження обстеження за його|  | |призначенням |  |-----------------+----------------------------------------------|  |1.2.5. Надання |Пояснити необхідність обов'язкового |  |інформації щодо |використання постраждалим на робочому місці |  |необхідності |засобів індивідуального захисту для виключення|  |профілактичних |можливості інфікування пацієнтів |  |заходів під час | |  |надання допомоги | |  |пацієнтам | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |1.2.6. Інформу- |Ознайомити постраждалого з Законом України |  |вання про |"Про запобігання захворюванню на синдром |  |соціальний захист|набутого імунодефіциту (СНІД) та соціальний |  |медичних |захист населення" ( [1972-12](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12) ), розділ V |  |працівників у |"Соціальний захист медичних працівників" |  |разі інфікування | |  |на робочому | |  |місці | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |1.3. При | |  |встановленні | |  |ВІЛ-негативного | |  |статусу особи, з | |  |кров'ю або | |  |біологічними | |  |рідинами якої | |  |відбувся контакт:| |  |1.3.1. Повідом- |Пояснити, що негативні результати тестів |  |лення про |постраждалого та особи, з кров'ю або |  |припинення курсу |біологічними рідинами якої відбувся контакт, |  |профілактичного |дозволяють припинити подальше обстеження та |  |лікування та |профілактичне лікування постраждалого |  |обстежень на | |  |ВІЛ-інфекцію | |  |постраждалого | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |1.3.2. Повторне |Скласти разом з постраждалим його особистий |  |обговорення з |план зниження ризику інфікування на робочому |  |постраждалим |місці, визначити посадових осіб, які будуть |  |необхідності |допомогати у здійсненні цього плану |  |постійного | |  |дотримання | |  |універсальних | |  |запобіжних | |  |заходів для | |  |попередження | |  |інфікування ВІЛ | |  |на робочому місці| |  |----------------------------------------------------------------|  | 2. ПРИ ПОЗИТИВНОМУ РЕЗУЛЬТАТІ ТЕСТУ У ПОСТРАЖДАЛОГО |  |----------------------------------------------------------------|  |2.1. При | |  |позитивному | |  |результаті тесту | |  |у постраждалого, | |  |проведеного | |  |протягом перших 5| |  |діб після | |  |виникнення | |  |аварійної | |  |ситуації: | |  |2.1.1. Повідом- |Без засудження та з співчуттям повідомити про |  |лення про |результат тесту, дозволити усвідомити |  |результат тесту |інформацію та надати психологічну підтримку |  |-----------------+----------------------------------------------|  |2.1.2. Роз'яснен-|Пояснити, що він інфікувався раніше - до |  |ня подальшої |виникнення цієї аварійної ситуації. Роз'яснити|  |медичної тактики |необхідність проведення поглибленого |  | |обстеження, встановлення діагнозу, визначення |  | |стадії захворювання та потреби у призначенні |  | |лікування лікарем-інфекціоністом поліклініки |  | |за місцем роботи/проживання або |  | |територіального центру з профілактики та |  | |боротьби зі СНІДом |  |-----------------+----------------------------------------------|  |2.1.3. Акценту- |Повторно обговорити з медичним працівником |  |вання уваги |необхідність використання ним засобів |  |працівника на |індивідуального захисту під час надання |  |необхідність |медичної допомоги для недопущення інфікування |  |використання |пацієнтів. |  |засобів |Скласти з ним індивідуальний план зниження |  |індивідуального |можливості виникнення аварійних ситуацій на |  |захисту |робочому місці з урахуванням дотримання |  | |універсальних запобіжних заходів, труднощів та|  | |шляхів їх подолання |  |-----------------+----------------------------------------------|  |2.1.4. Ознайом- |Ознайомити працівника з відповідними статтями |  |лення з правами |Закону України "Про запобігання захворюванню |  |і обов'язками |на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та |  |ВІЛ-інфікованих |соціальний захист населення" ( [1972-12](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12) ) |  |осіб та | |  |кримінальною | |  |відповідальністю | |  |за завідоме | |  |поставлення в | |  |небезпеку | |  |зараження або | |  |зараження іншої | |  |особи | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |2.1.5. Отримання |Пояснити вимоги діючого законодавства стосовно|  |письмового |необхідності письмового засвідчення факту |  |засвідчення факту|отримання постраждалим інформації про |  |повідомлення про |позитивний ВІЛ-статус та необхідність |  |позитивний |дотримання профілактичних заходів щодо |  |результат тесту |недопущення поширення ВІЛ. |  | |Запропонувати заповнити форму N 503-3/о |  | |( [z1407-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1407-05) ) |  |-----------------+----------------------------------------------|  |2.1.6. Уточнення |З'ясувати необхідність додаткової інформації, |  |незрозумілих |надати її або направити до відповідних |  |питань |фахівців. |  | |Визначитися щодо подальших зустрічей |  |----------------------------------------------------------------|  |Подальше консультування щодо оцінки ризику інфікування |  |працівника проводиться відповідно до розділу 4.3 цього Порядку |  |----------------------------------------------------------------|  |2.2. При | |  |позитивному | |  |результаті тесту | |  |у постраждалого | |  |під час його | |  |обстеження через | |  |3, 6 або 9 | |  |місяців після | |  |виникнення | |  |аварійної | |  |ситуації | |  |2.2.1. Повідом- |Повідомити про результат тесту. Пояснити, що |  |лення про |це свідчить про інфікування ВІЛ. Дати |  |результат та |можливість усвідомити це, надати психологічну |  |роз'яснення його |підтримку |  |значення | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |2.2.2. Додаткове |З'ясувати: |  |з'ясування |коли постраждалий обстежувався на ВІЛ-інфекцію|  |можливих причин |до цього разу, з яким результатом; |  |інфікування |чи отримав він повний курс профілактичного |  | |лікування; |  | |як точно він виконував призначення лікаря. |  | |З'ясувати наявність у нього ризикованої |  | |поведінки протягом останніх 3 місяців до |  | |обстеження з позитивним результатом |  |----------------------------------------------------------------|  |Подальше консультування проводиться відповідно до пунктів 2.1.3 |  |- 2.1.6 цього розділу та відповідних заходів розділу 4.3 Порядку|  ------------------------------------------------------------------ |

11. Особливості консультування  
хворих на туберкульоз

     За результатами дослідження Українського центру профілактики та боротьби зі СНІДом туберкульоз є основною причиною смерті серед ВІЛ-інфікованих і становить 30-50% в структурі померлих від СНІДу. За прогнозами вчених зростання туберкульозу у розвинутих країнах може відбуватись за рахунок нових випадків серед ВІЛ-інфікованих.

     Нагальними проблемами в Україні залишаються своєчасне виявлення туберкульозу серед контингенту ВІЛ-інфікованих та ВІЛ-інфекції у хворих на туберкульоз. Тому консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію повинні бути доступними для кожного хворого на туберкульоз.

     Метою первинного передтестового консультування хворого на туберкульоз є інформування з питань ВІЛ-інфеції/СНІДу і туберкульозу, усвідомлення ним важливості знання ВІЛ-статусу, від якого залежить порядок призначення лікування хворого, та отримання інформованої згоди пацієнта на проведення тесту на ВІЛ-інфекцію.

     Метою післятестового консультування хворого на туберкульоз є повідомлення його ВІЛ-статусу, при необхідності надання психологічної підтримки і розроблення плану лікування та поведінки пацієнта на період лікування.

     Консультування хворих на туберкульоз мають право проводити консультанти, що добре обізнані з питань туберкульозу і підтримують постійний зв'язок із лікарем-фтизіатром, який лікує даного хворого. Консультування перед та після тесту на ВІЛ-інфекцію може проводитись як у протитуберкульозних закладах (диспансерах, лікарнях, санаторіях), так і в інших закладах охорони здоров'я.

     Перед- та післятестове консультування хворих на туберкульоз повинно проводитись з дотриманням загальних вимог цього Порядку та урахуванням таких відмінностей:

     соціальний статус пацієнтів, серед яких значна кількість осіб, що звільнились з місць відбування покарання, не мають постійного місця проживання, сім'ї, не працевлаштовані, мають низький рівень культури, освіти, обізнаності з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу та нахил до ризикованої поведінки;

     необхідність тривалого лікування хворих на туберкульоз та диспансерного спостереження за ними дає змогу медичним працівникам контактувати з ними протягом значного проміжку часу;

     можливість вилікування туберкульозу в разі своєчасного виявлення ВІЛ-інфекції та своєчасно розпочатого лікування, і навпаки, більш тяжкого перебігу СНІДу та негативного прогнозу в разі приєднання до нього туберкульозу та відсутності необхідного лікування одного з них. Цей фактор повинен бути основним у переконанні пацієнта щодо доцільності тестування;

     поширеність хронічних форм туберкульозу та наявність хіміорезистентного туберкульозу, що значно погіршує прогноз для пацієнтів із ВІЛ-інфекцією/СНІДом, створює додаткове навантаження на консультанта та призводить до виникнення ряду етичних та психологічних проблем.

     Консультування проводиться у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  | ПЕРЕДТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ |  |----------------------------------------------------------------|  |Обговорення |Пояснити: |  |переваг |про високу ймовірність приєднання ВІЛ-інфекції|  |обізнаності щодо |у хворих на туберкульоз у зв'язку із зниженням|  |свого ВІЛ-статусу|захисних функцій організму; |  | |що несвоєчасне виявлення ВІЛ-інфекції |  | |у хворого на туберкульоз може призвести |  | |до прогресуючого перебігу обох захворювань |  | |і має негативний прогноз. Надати інформацію |  | |стосовно переваг знання свого ВІЛ-статусу |  | |відповідно до розділу 4.2 цього Порядку; |  | |що в разі негативного ВІЛ-статусу, він отримає|  | |додатковий стимул щодо використання необхідних|  | |заходів безпеки для попередження інфікування |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Пояснення |Роз'яснити: |  |процедури |що в спеціальній лабораторії проведуть |  |тестування та |дослідження зразка його крові на наявність |  |його результатів |антитіл до ВІЛ; |  | |значення негативного, позитивного, |  | |невизначеного (сумнівного) результату, |  | |значення періоду "вікна"; |  | |необхідність повторного тесту в окремих |  | |випадках; |  | |термін отримання результату тесту; |  | |різницю між інфікуванням ВІЛ та захворюванням |  | |на СНІД |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Переконання в |Встановити відношення пацієнта до позитивного |  |усвідомленні |та негативного результату, можливої |  |пацієнтом ре- |необхідності повторного тестування. |  |зультатів тесту. | |  |Отримання згоди |Запропонувати заповнити форму N 503-1/о |  |на обстеження |( [z1406-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1406-05) ) |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Визначення |Провести сеанс профілактичного консультування |  |наступних дій при|та ретельно оцінити його ризик зараження. |  |відмові пацієнта |Запропонувати йому пройти тест на ВІЛ-інфекцію|  |від обстеження |через деякий час, за який пацієнт обміркує |  | |отриману інформацію; а також можливості |  | |профілактики та лікування ВІЛ-інфекції, впливу|  | |її на перебіг туберкульозу та переваги знання |  | |ВІЛ-статусу |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Призначення |Узгодити з пацієнтом та записати для нього |  |точного терміну |точний час його наступного візиту |  |наступного візиту| |  |----------------------------------------------------------------|  | ПЕРВИННЕ ПІСЛЯТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ |  |----------------------------------------------------------------|  | ПРИ НЕГАТИВНОМУ РЕЗУЛЬТАТІ |  |----------------------------------------------------------------|  | Проводиться відповідно до розділу 4.2 |  | цього Порядку |  ------------------------------------------------------------------  |Інформування щодо|Наголосити на доцільності подальшого |  |необхідності |періодичного консультування та тестування, |  |подальшого |необхідності обов'язкового контрольованого |  |періодичного |лікування туберкульозу, важливості дотримання |  |консультування і |режиму лікування, особливо на амбулаторному |  |тестування та |етапі |  |важливість | |  |виконання | |  |рекомендацій | |  |лікаря стосовно | |  |лікування | |  |основного | |  |захворювання | |  |----------------------------------------------------------------|  | ПРИ ПОЗИТИВНОМУ РЕЗУЛЬТАТІ |  |----------------------------------------------------------------|  |Представлення |Повідомити в чіткій та простій формі про |  |результату тесту |результат тесту. За вимогою пацієнта видати |  | |йому довідку про результат тесту на |  | |ВІЛ-інфекцію (форма N 503-2/о ( [z1407-05](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1407-05) ) |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Пояснення |Пояснити: |  |значення |що позитивний результат тесту означає, що |  |результатів |пацієнт інфікований ВІЛ; |  | |що це не означає наявність СНІДу, як кінцевої |  | |стадії ВІЛ-інфекції, але поєднання активної |  | |форми туберкульозу та ВІЛ-інфекції |  | |розцінюється як СНІД до моменту виліковування |  | |туберкульозу; |  | |що туберкульоз можливо вилікувати, від |  | |результатів його лікування залежить перебіг |  | |СНІДу; |  | |про зниження ефективності лікування як |  | |туберкульозу, так і СНІДу в разі вживання |  | |хворим алкоголю або наркотиків |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Надання |Пояснити про можливість обговорення результату|  |можливості |тесту. |  |усвідомлення |З'ясувати стан та почуття пацієнта |  |значення |після повідомлення про результат тесту. |  |результату |Оцінити здатність пацієнта прийняти результат |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Надання йому |Пояснити пацієнту, що через певний час він |  |необхідної |зможе прийняти позитивний результат та |  |підтримки |усвідомити можливість продовження активного |  | |життя. |  | |З'ясувати наявність осіб для надання |  | |необхідної підтримки |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Обговорення |Пояснити: |  |особливостей |щодо впливу ВІЛ-інфекції на тривалість |  |перебігу |лікування туберкульозу та про необхідність |  |туберкульозу у |обов'язкового дотримання рекомендацій лікаря |  |ВІЛ-інфікованих |стосовно регулярного прийому ліків; |  |та особливості |що після лікування туберкульозу у разі |  |лікування |необхідності буде призначена антиретровірусна |  | |терапія. Це надасть можливість підвищити |  | |якість та подовжити термін його життя |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Визначення |Пояснити пацієнту про оптимальний для нього |  |можливостей |режим та схему лікування туберкульозу. |  |отримання |Проговорити можливі варіанти. Впевнитись у |  |лікування проти |готовності пацієнта виконувати призначення |  |туберкульозу |лікаря. |  | |При призначенні амбулаторного |  | |лікування уточнити доступність медичної |  | |допомоги (транспорт, ресурси тощо) |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Вивчити ступінь |Обговорити можливість отримання ним інших |  |доступності інших|медичних послуг після виписки із стаціонару |  |медичних послуг | |  |для пацієнта | |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Визначення планів|Обговорити плани пацієнта після одужання від |  |пацієнта після |туберкульозу, наголосити на можливості |  |одужання від |нормального подальшого життя та подолання |  |туберкульозу |хвороби, важливості дотримання режиму |  | |лікування з акцентом на позитивних моментах |  | |лікування та покращанні стану його здоров'я |  |-----------------+----------------------------------------------|  |Обговорення |Розповісти про можливість продовження |  |подальшого життя |активного життя для людей, інфікованих ВІЛ. |  |пацієнта з |Переконати у необхідності піклування про своє |  |позитивним |здоров'я та емоційний стан (раціональне |  |ВІЛ-статусом |харчування, періодичне медичне обстеження |  |(якщо пацієнт не |стану здоров'я з метою профілактики інших |  |готовий до |опортуністичних хвороб, підтримку друзів та |  |розмови, дати |близьких) |  |йому буклет) | |  |----------------------------------------------------------------|  |У залежності від стану пацієнта проведення цього пункту |  |консультування можливе при подальших сеансах підтримуючого |  |консультування після того, як стан пацієнта покращиться в |  |результаті лікування від туберкульозу. Інакше пацієнт може |  |агресивно сприйняти спробу обговорити тему активного життя з |  |ВІЛ-позитивним статусом у той час, як він почуває себе погано та|  |хворіє на небезпечну хворобу |  |----------------------------------------------------------------|  |Визначення |Чітко пояснити, що саме необхідно зробити |  |найближчих планів|пацієнту в найближчу добу, до кого звернутися,|  |дій пацієнта |які ліки прийняти та коли. З'ясувати |  | |незрозумілі питання та надати відповіді на |  | |них. |  | |Призначити наступну зустріч |  |----------------------------------------------------------------|  |1. Подальше консультування ВІЛ-позитивного пацієнта проводиться |  |відповідно до розділу 4.3 цього Порядку з визначенням осіб, які |  |можуть на даний час надати пацієнту допомогу. При наявності |  |ризикованої поведінки консультант під час першої консультації |  |(якщо пацієнт перебуває на стаціонарному лікуванні) має |  |розглянути питання зміни ризикованої поведінки лише настільки, |  |наскільки пацієнт готовий обговорити це. Під час наступних |  |консультацій необхідно повернутись до цього питання. |  | |  |2. Особливе значення має поведінка медичного персоналу у |  |відношенні до пацієнта. Під час стаціонарного лікування життєвий|  |простір пацієнта обмежений стінами лікувального закладу, тому |  |психологічна атмосфера в закладі має дуже велике значення. |  |Необхідно постійно відпрацьовувати із середнім та молодшим |  |медичним персоналом питання важливості збереження |  |конфіденційності інформації про пацієнта, необхідності |  |доброзичливого та рівного ставлення до всіх пацієнтів |  ------------------------------------------------------------------ |

12. Особливості консультування  
військовослужбовців Збройних Сил України

     Тестування на ВІЛ військовослужбовців Збройних Сил України з перед- та післятестовим консультуванням є добровільним та здійснюється на загальних підставах відповідно до цього Порядку та керівних документів Міністерства оборони України.

     Первинне передтестове консультування може проводитись медичними працівниками закладів охорони здоров'я Збройних Сил України, військовими психологами, а також спеціалістами територіальних центрів з профілактики та боротьби зі СНІДом та громадських організацій, які пройшли спеціальну підготовку з цього питання.

     У військових колективах значне місце може посідати групове консультування без тестування, основною метою якого є підвищення рівня інформованості військовослужбовців щодо шляхів поширення ВІЛ та засобів профілактики. Тестування може бути проведено за бажанням військовослужбовця.

     Первинне післятестове консультування відповідно до чинного законодавства України повинно проводитись тим медичним працівником, який буде повідомляти результат тесту. Важливою частиною післятестового консультування є надання військовослужбовцю роз'яснень про можливість подальшого проходження ним військової служби, забезпечення психологічної підтримки, знаходження разом з військовослужбовцем шляхів виходу із складної для нього ситуації.

13. ДКТ осіб із снідофобією

     Фобії (від грецької phobos - жах) - це нав'язливі неадекватні переживання жахів, безпідставної тривоги конкретного змісту, що викликають неврози нав'язливих стійких станів. СНІДофобія - це часто безпідставний страх щодо можливості інфікування та захворювання на СНІД, переконання, що ВІЛ-інфекція - це вирок, СНІД - смерть.

     Особливо схильні до СНІДофобії люди з нестійкою та непластичною емоційно-чутливою сферою, легко навіювані, іпохондричні, невротичні, істеричні тощо, які схильні до стресових і депресивних станів. Зазвичай це люди, які не інфіковані ВІЛ, але мають інші проблеми психологічного характеру.

     Ці пацієнти звичайно відрізняються від інших вже під час передтестового консультування. Їм притаманні: підвищена тривожність, сильне відчуття провини, нав'язлива поведінка, депресивний стан, істерія тощо.

     Можливими причинами виникнення таких страхів можуть бути:

     випадковий статевий контакт з маловідомим партнером з використанням презервативу без порушення його цілісності. Пацієнт намагається пройти тестування "на всяк випадок", відчуваючи перед близькою людиною провину, яка перетворюється на страх перед СНІДом;

     інколи причиною жаху можуть бути особисті проблеми пацієнта, пов'язані зі складнощами спілкування (невпевненість) з партнером у сім'ї або з колегами на роботі;

     страх з приводу сексу з певним ризиком, наприклад, орального сексу;

     страх з приводу певних подій, які нібито могли призвести до зараження ВІЛ: безпідставна підозра, що під час сну йому ввели інфіковану кров, що інфікування трапилось при медичних маніпуляціях або у громадському транспорті;

     страх через сумніви у результаті негативного тесту. Пацієнт наполягає на його повторенні, мотивуючи це тим, що він вважає, що його тест на ВІЛ не досліджували, а йому просто повідомили результат, переплутали чи розбили пробірку, переплутали номер результату, що консультант з почуття жалю до пацієнта не повідомляє позитивний результат тесту на ВІЛ тощо.

     Перший та другий варіанти страхів базуються на відчутті провини та недостатній інформованості про шляхи передачі ВІЛ-інфекції. Часто у таких пацієнтів немає можливості обговорити з кимсь проблеми статевих стосунків, відносин з партнерами.

     З третім варіантом страху справитись значно складніше, хоча він абсурдний. Пацієнт з такою формою захворювання потребує досвідченого консультанта або психотерапевта. Четвертий варіант страху може бути пов'язаний з іншими причинами. Так, чоловік через відчуття провини в зв'язку із статевим контактом з іншим чоловіком або через секс з випадковими партнершами може наполягати на повторних тестах, щоб пересвідчитись, що інфікування не відбулось. Усі ці форми страхів можуть супроводжуватись стійкими симптомами, які мають причину зовсім не пов'язану з ВІЛ-інфекцією. Однак вони посилюють тривогу пацієнта та примушують його приходити до консультанта знову та знову.

     Консультування повинно проводитись у такій послідовності:

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  |Заспокоєння та |Запевнити пацієнта у конфіденційності |  |підтримка |консультування. Підбадьорити та підтримати |  | |його рішення пройти консультування |  |------------------+---------------------------------------------|  |Оцінка особистого |З'ясувати соціальний стан та оточення |  |ризику пацієнта |пацієнта. Провести оцінку ризику відповідно |  | |до розділу 4.2 цього Порядку |  |------------------+---------------------------------------------|  |Оцінка емоційного |Визначити емоційний стан пацієнта. З'ясувати |  |стану пацієнта. |наявність у пацієнта страхів щодо можливості |  |Діагностика |інфікування та захворювання на СНІД |  |СНІДофобії | |  |------------------+---------------------------------------------|  |Надання інформації|Поінформувати стосовно шляхів поширення |  |щодо шляхів |ВІЛ-інфекції та засобів перестороги щодо |  |поширення |інфікування (розділ 4.2 цього Порядку) з |  |ВІЛ-інфекції та її|урахуванням того, що емоційний стан пацієнта |  |профілактики |буде заважати йому усвідомлювати інформацію |  |------------------+---------------------------------------------|  |Роз'яснення |З'ясувати питання, які залишились |  |незрозумілих |незрозумілими, та надати на них відповідь. |  |питань |Узгодити з ним наявність чи відсутність |  | |необхідності проходження тестування |  |------------------+---------------------------------------------|  |Оформлення |Якщо пацієнт наполягає на проходженні |  |процедури |тестування, надати інформацію відповідно до |  |тестування |розділу 4.2 цього Порядку |  |------------------+---------------------------------------------|  |Надання інформації|При наявності проявів СНІДофобії тактовно |  |про можливість |проінформувати його про можливість та |  |отримання допомоги|доцільність отримання консультації у |  |у інших фахівців |психолога або психіатра |  ------------------------------------------------------------------  Начальник Відділу   інфекційних соціально   небезпечних хвороб   МОЗ України Т.А.Александріна |

Додаток 2  
до розділу 5.3  
Порядку добровільного  
консультування і тестування  
на ВІЛ-інфекцію (протокол)

**Підготовка консультантів по ДКТ**

**ПЕРЕЛІК  
тем, обов'язкових під час опрацювання порядку  
добровільного консультування і тестування  
на ВІЛ-інфекцію (протоколу)**

     Кількість навчальних годин - 24

|  |
| --- |
| ------------------------------------------------------------------  | N | НАЗВА ТЕМИ, РОЗДІЛУ |  |з/п| |  |---+------------------------------------------------------------|  |1 |Огляд епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу у світі, Євразії та |  | |особливості її розвитку в Україні. Національна стратегія |  | |подолання епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні. Законодавчі|  | |та нормативні документи України з питань ДКТ |  |---+------------------------------------------------------------|  |2 |ДКТ як початковий пункт профілактики та медичного догляду. |  | |Основна мета, завдання та принципи ДКТ. Процедура ДКТ. |  | |Система взаємодії (розділи 2, 3, 4, 5.5 порядку ДКТ) |  |---+------------------------------------------------------------|  |3 |Порядок забезпечення конфіденційності щодо послуг ДКТ. |  | |Вимоги до консультантів та пунктів консультування. Навички |  | |ефективного консультанта. Попередження емоційного виснаження|  | |(феномену "згорання") та робочого стресу консультантів |  | |(розділи 5.1, 5.3 та 5.4 порядку ДКТ) |  |---+------------------------------------------------------------|  |4 |Добровільне консультування перед тестом на ВІЛ-інфекцію |  | |(розділ 4.2 цього Порядку): види, завдання. Особливості |  | |групового консультування/ інформування. Індивідуальне |  | |консультування. Отримання інформованої згоди. Форми |  | |документації обліку надання послуг передтестового |  | |консультування. Відпрацювання практичних навичок |  |---+------------------------------------------------------------|  |5 |Процедура тестування на ВІЛ-інфекцію, оцінка результатів. |  | |Заходи інфекційного контролю при тестуванні на ВІЛ-інфекцію |  | |(для медичних працівників державних або комунальних ЗОЗ) |  |---+------------------------------------------------------------|  |6 |Завдання, зміст та особливості післятестового консультування|  | |(розділ 4.3 цього Порядку): |  | |при негативному результаті тесту; |  | |при позитивному результаті тесту; |  | |при невизначеному (сумнівному) результаті тесту. |  | |Відпрацювання практичних навичок |  |---+------------------------------------------------------------|  |7 |Особливості консультування різних груп населення (згідно з |  | |додатком 1 до цього Порядку в залежності від цільових груп |  | |населення) |  |---+------------------------------------------------------------|  |8 |Супервізія, моніторинг та оцінка якості консультування |  | |(розділ 6 цього Порядку). |  ------------------------------------------------------------------  Начальник Відділу   інфекційних соціально   небезпечних хвороб   МОЗ України Т.А.Александріна |