



## **METODOLOGIA**

### **Programului de Extindere a Capacitatii de Consiliere si Testare Voluntara HIV**

- Editie revizuita si actualizata 2006 -

## Cuprins:

Introducere	3
1. Consilierea si testarea voluntara in Strategia nationala pentru supravegherea, controlul si prevenirea cazurilor de infectie cu HIV/SIDA in perioada 2004-2007	4
2. Obiectivele si Strategiile Programului de Extindere a Capacitatii de Consiliere si Testare Voluntara (VCT) derulat de fundatia Romanian Angel Appeal in parteneriat cu Autoritatile de Sanatate Publica Judetene	7
3. Consilierea si testarea voluntara	8
3.1. Importanta consilierii si testarii HIV voluntare	8
3.2. Beneficiile consilierii si testarii voluntare	9
3.3. Principii in consilierea si testarea HIV	10
4. Centrele de Consiliere si Testare Voluntara (CCTV)	12
4.1. Componentele consilierii si testarii HIV voluntare	13
4.2. Testarea HIV in Romania	17
4.3. Confidentialitatea si circuitul informatiei	19
4.4. Formarea personalului implicat in activitati de consiliere si testare voluntara pentru infectia cu HIV	21
4.5. Locatia si structura Centrului de Consiliere si Testare Voluntara (CCTV)	22
4.6. Consilierea si testarea persoanelor care apartin unor grupuri vulnerabile	23
4.7. Legatura Centrelor de Consiliere si Testare cu alte servicii de asistenta medicala si psiho-sociala	27
4.8. Componenta grupului local de interventie VCT	29
5. Monitorizarea si evaluarea activitatii personalului si serviciilor oferite de CCTV	32
5.1. Evaluarea si monitorizarea activitatii CCTV	32
5.2. Asigurarea calitatii serviciilor de consiliere pentru testarea HIV voluntara	32
6. Informare-Educare-Comunicare (IEC) privind consilierea si testarea HIV voluntara	34
7. Indicatori internationali de eficienta ai programelor de consiliere si testare HIV	35
ANEXE	36

## Introducere

Consilierea și testarea populației generale, în special a persoanelor care aparțin unor grupuri cu risc crescut de infectare cu HIV/ITS reprezintă una dintre prioritățile programelor naționale de sănătate.

Deși această prioritate este prevăzută și detaliată în Strategia Națională pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA în perioada 2004-2007, nu erau prevăzute fonduri special dedicate acestor programe de consiliere și testare.

Inițiativa de demarare a unor programe care să asigure consilierea și testarea HIV conform standardelor internaționale aparține ONG-urilor active în acest domeniu.

În 1999 este înființat primul centru de consiliere pentru testarea HIV de către Asociația Română Anti - SIDA (ARAS).

Ulterior, Fundația Romanian Angel Appeal (RAA), a implementat și dezvoltat două programe-pilot, în județele Constanța și Giurgiu, destinate prevenirii transmiterii verticale a infecției cu HIV. În aceste programe un rol important l-au jucat și activitățile de outreach precum și consilierea și testarea HIV a partenerilor gravidelor cuprinse în program. Informații adiționale privind rezultatele programului la finalul acestuia pot fi găsite în Anexa 1.

Concluziile rezultate în urma derulării acestor programe au stat la baza inițierii de către RAA, a două dintre proiectele cuprinse în “Programul de Combatere HIV/SIDA, TB și Malariei”, finanțat de către Fondul Global și anume “Prevenirea Transmiterii HIV de la Mama la Copil (PMTCT)” și “Extinderea Capacității de Consiliere și Testare Voluntară (VCT)”.

Odată cu semnarea grantului acordat României, în 2003, de către Fondul Global, s-au deschis noi oportunități de dezvoltare și implementare a unor programe destinate prevenirii transmiterii HIV/ITS în rândul populației generale.

În parteneriat cu Ministerul Sănătății, în vederea extinderii rețelei de centre care asigură consilierea pentru testarea HIV, RAA a deschis 18 centre de consiliere și testare HIV în 16 județe și municipiul București.

# 1. Consilierea si testarea voluntara in Strategia nationala pentru supravegherea, controlul si prevenirea cazurilor de infectie cu HIV/SIDA in perioada 2004-2007<sup>1</sup>

Supravegherea transmiterii HIV reprezinta prioritatea 3 a Strategiei Nationale si prevede “Dezvoltarea si mentinerea unor sisteme eficiente de supraveghere a infectiei HIV/SIDA si a factorilor de risc asociati si integrarea acestora in sistemul national de supraveghere a bolilor transmisibile care sa ofere informatii coerente privind evolutia epidemiei si sa permita orientarea la timp a programelor si interventilor”.

Prioritatea nr 3.1. privind “Supravegherea transmiterii virusului HIV” are definit urmatorul obiectiv: *intarirea sistemului clasic de supraveghere a incidentei HIV/SIDA si a comportamentelor cu risc in paralel cu introducerea incepand din 2004 a elementelor de program pentru supravegherea activa in randul populatiilor vulnerabile.*

Un element necesar pentru imbunatatirea supravegherii HIV/SIDA il reprezinta **consilierea si testarea HIV/SIDA**, ce vizeaza cresterea accesului populatiei generale si al populatiilor vulnerabile la consiliere si testare HIV/SIDA.

## Strategii

- Cresterea capacitatii de consiliere prin introducerea obligativitatii consilierii HIV/SIDA la efectuarea oricarui test voluntar;
- Multiplicarea la nivel national a programelor care faciliteaza accesul la testare si consiliere pentru grupurile vulnerabile, respectiv: persoane implicate in sexul comercial, utilizatori de droguri, LGBT (Lesbians, Gay, Bisexuals and Transsexuals), inclusiv MSM (Men having Sex with Men), copii ai strazii;
- Dezvoltarea capacitatii pentru a asigura accesul universal la consiliere si testare al femeii gravide;
- Efectuarea periodica de studii santinela de estimare a incidentei HIV in grupuri populationale la risc.

In rezumat, Strategia propune 3 arii majore de interventie:

1. *Prevenirea transmiterii virusului HIV care are ca scop major mentinerea incidentei HIV in anul 2007 la nivelul celei din 2002.*
2. *Accesul la servicii de tratament, ingrijire, suport psihologic si social pentru persoanele infectate HIV sau bolnave de SIDA, precum si pentru grupurile vulnerabile. Scopul sau il constituie asigurarea accesului universal la tratament, ingrijiri si sprijin social pentru persoanele infectate si afectate HIV/SIDA, precum si intarirea sistemelor de ingrijiri de sanatate pentru infectiile transmise sexual si abuzul de substante.*
3. *Supravegherea evolutiei infectiei HIV si a factorilor de risc asociati. Obiectivul major il constituie dezvoltarea si mentinerea unor sisteme eficiente de supraveghere a infectiei HIV/SIDA si a factorilor de risc asociati care sa ofere informatii coerente privind evolutia epidemiei si sa permita orientarea la timp a programelor si*

---

<sup>1</sup> Strategia nationala pentru supravegherea, controlul si prevenirea cazurilor de infectie cu HIV/SIDA in perioada 2004-2007 a fost aprobata prin Hotararea nr 1342/ 2004 publicata in Monitorul Oficial, Partea I nr 865 din 22/09/2004. Strategia Nationala este realizata de catre Comisia Nationala pentru Supravegherea, Controlul si Prevenirea cazurilor de Infectie cu HIV/SIDA, infiintata ca organism interministerial fara personalitate juridica, sub autoritatea primului-ministru cu atributii in domeniul asigurarii sanatatii populatiei, in conformitate cu prevederile Legii nr 584 din 2002 privind masurile de prevenire a raspandirii maladiei SIDA in Romania si de protectie a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA. Textul complet al documentului poate fi descarcat de pe site-ul: <http://www.undp.ro/aids/pdf/strategieHIVSIDA.pdf>

*interventiilor, inclusiv a interventiilor sociale pentru persoanele infectate HIV sau bolnave de SIDA, precum si a grupurilor vulnerabile.*

## **Strategii specifice de consiliere si testare voluntara a persoanelor care apartin unor grupuri vulnerabile (specificate in Strategia nationala pentru supravegherea, controlul si prevenirea cazurilor de infectie cu HIV/ SIDA in perioada 2004-2007:**

### **1. Prevenirea transmiterii HIV in randul tinerilor**

*Scop:* Reducerea la minim a numarului de cazuri noi de infectare in randul tinerilor. Tinerii trebuie sa stie cum sa evite infectarea cu HIV si sa aiba capacitatea, mijloacele si dorinta de a actiona pe baza cunostintelor dobandite.

*Elemente cheie:*

- a) Modificarea comportamentului individual si normelor de grup. Obiectivul il reprezinta inducerea unor comportamente fara risc la cel putin 80% din tinerii cu varste intre 15 si 25 de ani;
- b) Promovarea folosirii prezervativului, avand ca obiectiv cresterea folosirii prezervativului la primul contact sexual cu cel putin 50% in randul tinerilor de 15-25 ani si a folosirii prezervativului in relatiile sexuale cu parteneri ocazionali pana la 65%;
- c) Educatia in scoli. Obiectivul il reprezinta accesul universal al tinerilor care urmeaza o forma de invatamant la cunostintele necesare despre HIV/SIDA, metodele de prevenire si riscurile asociate, precum si notiuni despre protectia sociala si medicala a persoanelor afectate, notiuni legate de reducerea stigmatizarii si discriminarii.

### **2. Prevenirea transmiterii HIV in randul persoanelor care practica sexul comercial (CSW)**

*Scop:* reducerea vulnerabilitatii persoanelor care practica sexul comercial la HIV/SIDA si la infectiile transmise sexual

*Elemente cheie:*

- a) Crearea unui cadru propice pentru desfasurarea eficienta a programelor, care are ca obiectiv eliminarea barierelor legislative, institutionale si financiare care limiteaza dezvoltarea programelor;
- b) Extinderea la nivel national a programelor de prevenire HIV/SIDA si ITS in randul persoanelor care practica sexul comercial. Obiectivul il reprezinta dezvoltarea de programe de prevenire HIV/SIDA, ITS si a altor consecinte asociate sexului comercial, in toate unitatile administrativ-teritoriale;
- c) Constientizarea privind riscurile HIV/SIDA, ITS si alte riscuri ocupationale. Obiectivul este reprezentat de asigurarea modalitatii prin care lucratorii sexuali sa stie cum sa evite infectarea cu HIV si ITS si sa aiba mijloacele si motivarea sa puna in aplicare aceste cunostinte intr-un mediu care sa le sprijine.

### **3. Prevenirea transmiterii HIV in randul utilizatorilor de droguri cu administrare intravenoasa (IDU)**

*Scop:* Prevenirea izbucnirii unei epidemii HIV in randul utilizatorilor de droguri injectabile si reducerea ratelor de infectare cu agentii etiologici ai hepatitelor virale si ai infectiilor cu transmitere sexuala

*Elemente cheie:*

- a) Reducerea cererii, avand ca obiectiv reducerea numarului de noi utilizatori de droguri;
- b) Reducerea riscurilor asociate consumului de droguri, care are ca obiectiv dezvoltarea programelor si serviciilor de reducere a riscurilor asociate pentru ca acestea sa poata asigura accesul la cel putin 60% din consumatorii de droguri injectabile;

#### **4. Prevenirea HIV/SIDA in colectivitatile de copii, tineri care traiesc pe strada**

*Scop:* Asigurarea accesului la informare si educare, precum si la servicii de prevenire HIV/SIDA si ITS.

*Elemente cheie:*

- a) Elaborarea si implementarea unui curriculum de training privind prevenirea HIV/SIDA si ITS pentru personalul care lucreaza cu copiii si tinerii din strada.
- b) Dezvoltarea retelei de asistenti stradali in vederea desfasurarii de activitati de informare-educare
- c) Dezvoltarea de parteneriate intre institutiile guvernamentale, nonguvernamentale si private in vederea facilitarii accesului la serviciile medicale de tratament, la serviciile de testare HIV, hepatite si vaccinarea pentru hepatite B si C.

#### **5. Prevenirea transmiterii in randul LGBT (lesbians, gays, bisexuals and transsexuals), inclusiv MSM (Men having Sex with Men)**

*Elemente cheie:*

- a) Crearea unui mediu propice pentru desfasurarea programelor, avand ca obiectiv reducerea nivelului de discriminare in paralel cu implicarea mai activa a persoanelor de orientare homosexuala in elaborarea si implementarea de strategii si programe;
- b) Extinderea la nivel national a programelor. Obiectivul il reprezinta consolidarea organizatiilor comunitare si replicarea lor pentru a putea desfasura activitati la nivel national care sa atinga cel putin 60% din populatia de orientare homosexuala.

## **2. Obiectivele si Strategiile Programului de Extindere a Capacitatii de Consiliere si Testare Voluntara (VCT) derulat de Fundatia Romanian Angel Appeal in parteneriat cu Autoritatile de Sanatate Publica Judetene**

### **Obiectivul principal al programului VCT**

Scaderea incidentei infectiei cu HIV in randul populatiei generale, indeosebi al grupurilor vulnerabile.

### **Activitatile preconizate in programul VCT:**

1. Informarea populatiei generale, in special a tinerilor si persoanelor care apartin unor grupuri vulnerabile, despre beneficiile consilierii si testarii voluntare si incurajarea acestora sa acceseze serviciile VCT.
2. Formarea cadrelor medicale care vor deservi centrele VCT in domeniul consilierii si testarii HIV.
3. Actualizarea si completarea cunostintelor personalului medical legate de infectia cu HIV.
4. Asigurarea sustenabilitatii programului VCT prin preluarea CCTV (personal si servicii) de catre partenerii locali (ASPJ) si integrarea lor administrativa si financiara in bugetul autoritatilor locale de sanatate.
5. Definitivarea unui set de instrumente de monitorizare si evaluare pentru asigurarea calitatii serviciilor oferite de CCTV si implementarea lor in colaborare cu autoritatile locale de sanatate publica.

### **Componente:**

- A. Asigurarea sustenabilitatii programului VCT prin preluarea CCTV de catre Autoritatile locale de Sanatate Publica (ASPJ) si integrarea lor in structurile administrative si financiare ale ASPJ.
- B. Elaborarea si implementarea, in colaborare cu partenerii locali, a unui set de instrumente de monitorizare si evaluare pentru asigurarea calitatii serviciilor oferite de catre CCTV.
- C. Informare, Educare, Comunicare (IEC) in populatia generala si in randul comunitatii medicale.

### 3. Consilierea si testarea voluntara

#### 3.1. Importanta consilierii si testarii HIV voluntare

Consilierea pentru testarea HIV reprezinta primul pas si serviciul “cheie” pentru initierea unor programe eficiente de prevenire a infectiei cu HIV/ITS precum si pentru asigurarea serviciilor de suport si ingrijire pentru persoanele infectate cu HIV.

Schema de mai jos ilustreaza rolul pe care il ocupa consilierea si testarea voluntara pentru HIV si beneficiile sale, atat pentru persoanele consiliate si testate pentru infectia cu HIV, cat si pentru familie si comunitate:

**Fig. 1- Consilierea si testarea voluntara – serviciul cheie pentru initierea programelor de prevenire, asistenta si ingrijire in domeniul HIV/ITS (dupa UNAIDS)**



**! Testarea HIV trebuie sa fie voluntara, realizata pe baza consimtamantului informat al persoanei, insotita de consiliere pre si post-testare, cu respectarea confidentialitatii.**

#### **Definitia consilierii pentru testarea voluntara:**

Consilierea reprezinta procesul prin care se urmaresc: furnizarea de informatii corecte, complete si actualizate privind infectia cu HIV si mijloacele de prevenire, evaluarea personalizata a factorilor de risc si realizarea unui plan de reducere a riscului.

Consilierea pentru testarea HIV este structurata intr-o sesiune de consiliere pre-testare si una post-testare. Informatiile schimbate intre persoana consiliata si consilier sunt confidentiale.

In cadrul sesiunilor de consiliere se realizeaza o evaluare a factorilor de risc si a unei eventuale expuneri anterioare. Persoana consiliata este ajutata sa identifice si sa constientizeze factorii de risc la care a fost expusa.

Dupa evaluarea si cuantificarea acestor factori, consilierul impreuna cu persoana consiliata stabilesc de comun acord un plan de reducere a riscului, personalizat.

Acest plan este acceptat de catre client si de comun acord cu acesta se stabileste inclusiv un interval de aplicare.

In cursul sesiunilor de consiliere post-testare se realizeaza o evaluare periodica a stadiului implementarii planului de reducere a riscului de infectare cu HIV/ITS si a evolutiei factorilor care pot influenta aplicarea acestui plan.



Decizia de testare este astfel o decizie informata, luata in deplina cunostinta de cauza, consimtita in scris de catre persoana consiliata.

Informarea corecta si completa, evaluarea personalizata a factorilor de risc, precum si stabilirea si aplicarea unui plan de reducere a riscului initiaza schimbarile in comportamentele la risc, normalizeaza perceptia populatiei despre infectia cu HIV si faciliteaza interventiile specifice, medicale si psiho-sociale.

### **3.2. Beneficiile consilierii si testarii voluntare:**

#### **Pentru persoanele consiliate:**

- In cazul unui rezultat negativ, persoana testata va primi informatii detaliate si consiliere privind semnificatia rezultatului negativ si a ferestrei imunologice. De asemenea, persoana testata va realiza, impreuna cu consilierul centrului, o evaluare a informatiilor pe care aceasta le-a primit in legatura cu factorii de risc, comportament de risc si planul de reducere al acestuia. Va fi agreat de comun acord continutul acestui plan de reducere a comportamentului la risc si intervalul sau de aplicare. De asemenea, persoana consiliata si testata va putea fi indrumata, la cerere, catre alte servicii medicale specializate. Se va recomanda testarea partenerului sau a membrilor familiei.
- In cazul unui rezultat pozitiv, persoana in cauza va primi informatii complete si detaliate despre infectia HIV si va fi indrumata catre serviciile medicale si psiho-sociale de care poate beneficia gratuit si care ii pot prelungi in mod semnificativ durata vietii precum si calitatea ei.  
Persoana seropozitiva va fi incurajata sa indrume spre testare si partenerul / partenera sau membrii familiei. De asemenea va primi intregul suport psiho-social de care are nevoie din partea echipei specializate a Sectiei de Zi “ Floarea Soarelui-Smile “ din locatia unde se afla.
- Se va asigura accesul nediscriminatoriu la servicii medicale specializate prin intermediul echipei multidisciplinare locale.

#### **Pentru sistemul medical:**

- Depistarea precoce, in faze incipiente ale infectiei cu HIV conduce la scaderea numarului de zile de spitalizare si a medicatiei destinate cazurilor severe, cu complicatii multiple. Acest lucru va avea ca efect scaderea costurilor medicale pe care le implica spitalizarea prelungita si tratamentul medical al cazurilor severe sau cu complicatii.
- Asigurarea unei monitorizari mai eficiente si a unui management imbunatatit al cazurilor depistate sau aflate in supraveghere sau tratament, precum si stabilirea informata a strategiilor programelor de sanatate.
- Actualizarea si completarea informatiilor cadrelor medicale legate de transmiterea infectiei cu HIV in practica medicala precum si stabilirea masurilor de prim ajutor in cazul expunerii la accidentale profesionale.
- Posibilitatea perfectionarii profesionale prin intermediul accesarii gratuite a sistemului de Educatie Medicala Continua la Distanta (EMCD) – module structurate pe specialitati medicale si acreditate de catre forurile profesionale abilitate.

#### **Pentru comunitate:**

- Cresterea gradului de informare a populatiei in legatura cu infectia cu HIV/ SIDA.
- Scaderea incidentei cazurilor depistate intamplator sau in stadii avansate.
- Identificarea mai eficienta a factorilor de risc si elaborarea unor planuri comune pentru controlul si scaderea ponderii acestora, cu institutiile si organizatiile partenere.

- Reducerea indicelui de transmitere a infectiei cu HIV de la mama la copil prin aplicarea eficienta de programe de preventie.
- Cresterea gradului de accesibilitate a serviciilor de asistenta medicala si psiho-sociala.
- Scaderea discriminarii si marginalizarii persoanelor infectate sau afectate de infectia cu HIV.
- Promovarea unui stil de viata sanatos si de prevenire a ITS.

### 3.3. Principii in consilierea si testarea HIV

#### Principii generale:

1. In toate situatiile trebuie promovata testarea voluntara, confidentiala, precedata de consiliere pretestare si de obtinerea consimtamantului scris, mai ales la persoanele care au un comportament cu risc pentru contractarea infectiei cu HIV sau a altor Infectii cu Transmitere Sexuala (ITS).
2. Decizia de testare trebuie sa fie una informata, luata in deplina cunostinta de cauza. Testarea obligatorie, fara consiliere si fara obtinerea consimtamantului scris al persoanei testate constituie o practica abuziva si contravine prevederilor Legii Drepturilor Pacientilor.
3. Testarea HIV va fi insotita, in toate situatiile, de consiliere pre si post-testare cu respectarea confidentialitatii.
4. Consilierea si testarea HIV poate fi confidentiala, cu precizarea datelor de identitate sau anonima. Alegerea modalitatii de testare este optiunea persoanei care consimte testarea pentru infectia cu HIV.
5. Accesul la serviciile centrelor de consiliere si testare trebuie sa fie liber pentru orice persoana, nediscriminatoriu.
6. Pentru femeile gravide consilierea si testarea sunt gratuite, conform Ordinului 889/15.11.1998.
7. Pentru populatia generala care se adreseaza voluntar la CCT, testarea prin program se va efectua gratuit in limita a doua testari / persoana / an.
8. Consilierea si testarea voluntara trebuie sa reprezinte serviciul “cheie “ pentru prevenirea transmiterii infectiei cu HIV si a altor ITS in randul populatiei generale si pentru referirea persoanelor seropozitive catre serviciile specializate multidisciplinare.

#### Principiile internationale (OMS, UNAIDS) care reglementeaza consilierea si testarea HIV:

##### **1. Testarea trebuie sa fie voluntara, pe baza de consimtamant scris si obligatoriu insotita de consiliere pre-testare si post-testare**

Testarea HIV se va face numai dupa consilierea pre-test HIV-VCT a persoanei consiliate si obtinerea consimtamantului SCRIS pe fisa de consiliere pre-testare. Testarea voluntara, confidentiala, trebuie incurajata in toate situatiile, testarea obligatorie fara consiliere si fara obtinerea consimtamantului fiind o practica abuziva, in neconcordanta cu Legea Drepturilor Pacientului. In plus, testarea neinsotita de consiliere nu protejeaza clientul de riscul contractarii HIV/ITS, mai mult, comunicarea rezultatului fara consiliere adecvata poate determina confuzii (ex. un rezultat “HIV pozitiv” este interpretat frecvent ca “stare de bine, sanatate”) sau dimpotriva stari de anxietate extrema ce pot conduce chiar la suicid.

## **2. Consilierea si rezultatul testarii sunt confidentiale**

Atat continutul sesiunilor de consiliere in urma carora se extrag informatii de la persoanele consiliate cat si rezultatul testului HIV trebuie sa ramana confidentiale. Consilierea clientilor nu poate fi realizata intr-un loc unde se afla si alte persoane (ex. salon de spital, coridor, sala de asteptare, etc.). Chiar si in situatiile in care se practica informarea de grup, aceasta trebuie obligatoriu insotita si de o scurta discutie purtata cu fiecare persoana in parte, in conditii de confidentialitate. Numai personalul medical cu rol direct in ingrijirea pacientului infectat HIV are dreptul de a cunoaste status-ul HIV al acestuia. Legea 584/2002 statueaza clar acest principiu si toate categoriile de personal medical (infirmieri, asistenti medicali, medici) implicate in ingrijirea persoanelor diagnosticate cu HIV, au obligatia de a respecta confidentialitatea pacientilor.

### **In cazul in care testarea HIV se realizeaza fara consiliere, atunci:**

- Proba de sange este recoltata fara informarea clientului si de cele mai multe ori fara obtinerea consimtamantului sau scris sau cu obtinerea unui consimtamant verbal.
- Decizia de testare in acest caz este una neinformatata si neluata in cunostinta de cauza.
- Nu se realizeaza o evaluare personalizata a factorilor de risc si a eventualelor situatii de expunere anterioare.
- Lipsa evaluarii factorilor de risc duce la imposibilitatea elaborarii unui plan de reducere a riscului personalizat. Astfel, clientul nu este pregatit si informat cum sa se protejeze si sa reduca riscul contractarii HIV/ITS. Drept urmare, clientul nu poate pune in aplicare un plan de reducere a riscului de prevenire a transmiterii HIV/ITS.
- Inmanarea rezultatului nu este urmata de o consiliere post-testare adaptata rezultatului, clientul nu cunoaste semnificatia corecta a unui rezultat pozitiv/negativ si nici nu beneficiaza de indrumarea catre servicii medicale si de suport.

**Recoltarea probei de sange fara consiliere si fara obtinerea consimtamantului scris constituie o practica abuziva care vine in contradictie cu Legea Drepturilor Pacientului.**

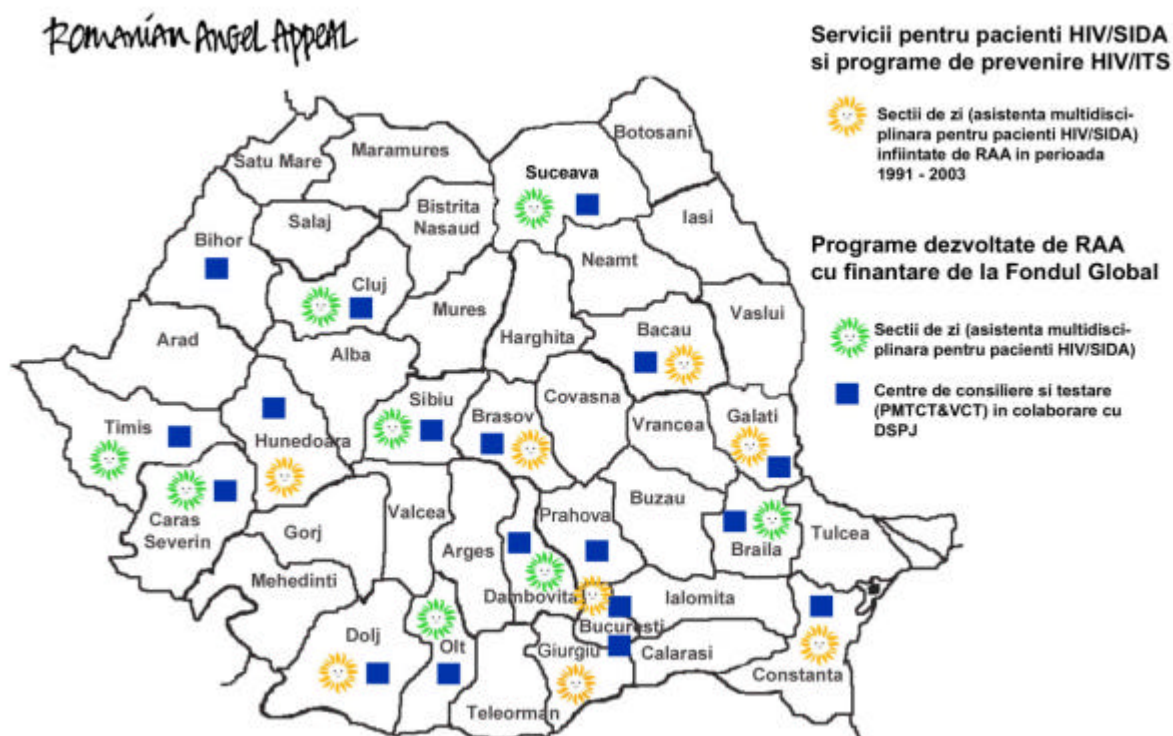
#### 4. Centrele de Consiliere si Testare Voluntara (CCTV)

Toate persoanele din populatia generala trebuie sa aiba acces la serviciile de consiliere VCT si de testare HIV voluntara. In Romania, testarea HIV se poate efectua in:

- In Centrele de Consiliere si Testare Voluntara (CCTV)
- In laboratoarele de specialitate din cadrul Autoritatilor de Sanatate Publica Judetene si ale Municipiului Bucuresti
- In centrele medicale private care dispun de laboratoare pentru serologia HIV
- In ambulatoriile de specialitate si cabinetele medicale acreditate

In Centrele de Consiliere si Testare Voluntara deschise de Fundatia Romanian Angel Appeal in parteneriat cu Autoritatile de Sanatate Publica Judetene si al Municipiului Bucuresti isi desfasoara activitatea asistenti medicali consilieri HIV/SIDA.

**Fig 2 Reteaua Centrelor de Consiliere si Testare Voluntara (CCTV) si a Sectiilor de Zi ‘Floarea Soarelui’**



Acestia au beneficiat de sesiuni de formare, atat in regim rezidential cat si la distanta pentru a putea asigura consiliere centrata pe caz si pe reducerea riscului, consiliere de grup si consiliere pentru testarea HIV a persoanelor care apartin unor grupuri cu risc crescut de infectare cu HIV/ITS.

Sesiunile de consiliere se desfasoara in concordanta cu recomandarile internationale in domeniu.

Asistentii medicali consilieri HIV/SIDA sunt cei care recolteaza proba de sange pentru testarea HIV la persoanele care se prezinta la CCTV, sau la cele care solicita consiliere si testare HIV in cadrul activitatilor de outreach.

## 4.1. Componentele consilierii si testarii HIV voluntare

### Consilierea pre-testare

Consilierea pre-testare implica urmatoarele aspecte:

- explicarea semnificatiei testului si a statusului de sero-pozitivitate / sero-negativitate, intr-o modalitate cat mai clara si mai accesibila, incurajand persoana consiliata sa puna intrebari;
- persoanei consiliate trebuie sa i se aloce timpul necesar pentru a decide efectuarea testului HIV, iar in cazul in care nu este hotarata, se recomanda sa i se aloce mai mult timp sau chiar mai multe sedinte de consiliere. O buna consiliere pre-testare are ca rezultat acceptarea testului si este urmata de semnarea fisei de consiliere si a consimtamantului de testare;
- consilierea poate fi centrata pe caz, consiliere de cuplu sau consiliere de grup (in situatii speciale care impun acest lucru)

In cadrul consilierii se va tine intotdeauna cont de urmatoarele:

- confidentialitatea absoluta a consilierii;
- daca persoana consiliata a mai beneficiat anterior de consiliere si / sau testare HIV;
- realizarea consilierii intr-o incapere care asigura confort si intimitate;
- explicarea corecta si intr-un limbaj accesibil a motivelor pentru care se recomanda testarea HIV;
- extragerea empatica si indirecta de informatii pretioase privind comportamentul la risc al persoanei consiliate;
- furnizarea de informatii complete si corecte privind infectia cu HIV si caile de transmitere, precum si diferenta dintre HIV si SIDA;
- explicarea modalitatii de efectuare a testului si a semnificatiei ferestrei imunologice;
- implicatiile unui rezultat negativ;
- anticiparea tipului de reactie in cazul unui rezultat pozitiv;
- obtinerea consimtamantului scris al persoanei consiliate (Anexa 2- Formularistica folosita in activitatea CCTV)
- persoanelor care refuza consilierea pre-testare nu trebuie sa li se refuze testarea, dar recoltarea probei de sange va fi facuta numai dupa obtinerea consimtamantului scris;
- pot aparea situatii in care persoana consiliata sa refuze testarea. In acest caz, de comun acord, consilierul va stabili impreuna cu pacientul o intalnire ulterioara, lasandu-i acestuia timp pentru reflectie si pentru luarea unei decizii definitive;
- in toate situatiile va fi incurajata testarea partenerului / partenerei sau a membrilor familiei, daca este cazul.

### Comunicarea rezultatului testarii

Dupa recoltarea probei de sange pentru testarea HIV, consilierul va stabili de comun acord cu persoana testata o intalnire ulterioara in vederea comunicarii rezultatului (la aproximativ 1 saptamana dupa testare).

Consilierul CCT va prelua de la laboratorul DSPJ rezultatele testului, indiferent daca persoana testata a venit sau nu pentru a-si ridica rezultatul. Se va tine o evidenta a numarului de persoane testate care nu s-au prezentat pentru a-si ridica rezultatul.

Comunicarea rezultatului se va face exclusiv persoanei testate, fiind urmată în toate cazurile (fără excepție) de consiliere post-testare. De asemenea, comunicarea rezultatului testării se va face la un interval cât mai scurt de la testare. Este interzisă comunicarea telefonică sau prin intermediari a rezultatului testării.

### **Consilierea post-testare**

În consilierea post-testare trebuie respectate anumite reguli:

- persoana testată trebuie chemată personal pentru comunicarea rezultatului;
- în afara de persoana consiliată și de consilier în încăpere se va afla o terță persoană numai la **cererea expresă** a persoanei consiliate;
- consilierul va ajuta persoana testată să afle și să identifice de ce suport dispune, care vor fi problemele pe care le întrevăde după aflarea rezultatului și să găsească împreună cu aceasta soluții pentru rezolvarea lor.

### **Consilierea post-testare pentru persoane sero-negative**

În consilierea post – testare a persoanelor sero-negative trebuie respectate anumite considerente:

- se va insista asupra semnificației rezultatului negativ și a ferestrei serologice;
- se va explica clientului că un rezultat negativ nu semnifică imunitate față de infecția cu HIV;
- în cazul în care rezultatul testului este neconcludent este nevoie de o repetare a testului și se va recolta o nouă probă de sânge;
- clientul împreună cu consilierul CCT vor rediscuta planul de reducere a comportamentului la risc precum și intervalul sau de aplicare;
- se va încuraja îndrumarea partenerului / partenerii și a membrilor familiei către testarea HIV.

### **Consilierea post-testare pentru persoanele sero-pozitive**

Se va ține seama de următoarele indicații:

- rezultatul pozitiv înseamnă că persoana este infectată cu HIV și la rândul său poate infecta alte persoane prin căile discutate în cadrul sesiunii de consiliere pre-testare;
- un test pozitiv nu înseamnă că persoana respectivă are SIDA. Rezultatul acestui prim test trebuie confirmat, iar pentru precizarea stadiului infecției sunt necesare și alte investigații medicale;
- persoana sero-pozitivă va primi asigurări că va beneficia de îngrijiri medicale multidisciplinare, inclusiv suport psiho-social, către care va fi îndrumat de către CCT;
- dacă rezultatul este pozitiv, pacientul poate trece prin stări emotionale intense și neplăcute. În acest sens este nevoie de suportul psihologic și emoțional al consilierului CCT;
- se vor discuta toate avantajele și dezavantajele comunicării diagnosticului către partener, familie și cercul de prieteni. De asemenea, se va discuta și posibilitatea discriminării în colectivitate și la locul de muncă;
- consilierul va oferi relații cât mai complete privind un mod de viață cât mai sănătos, serviciile de suport disponibile, serviciile medicale cărora li se poate adresa pentru control și tratament, supraveghere și consiliere;
- consilierul CCT va informa persoana sero-pozitivă asupra măsurilor care trebuie luate pentru împiedicarea transmiterii infecției cu HIV și o va îndruma către serviciile specializate în funcție de nevoile identificate (serviciile psiho-sociale existente, planning familial, centrele de consiliere anti drog, etc).

Atât consilierea post-testare pentru persoanele sero-pozitive cât și cea pentru persoanele sero-negative se va încheia cu semnarea fișei de consiliere post-testare.

### **Formularistica folosita**

Consilierii CCTV vor folosi si centraliza datele continute in urmatoarele formulare:

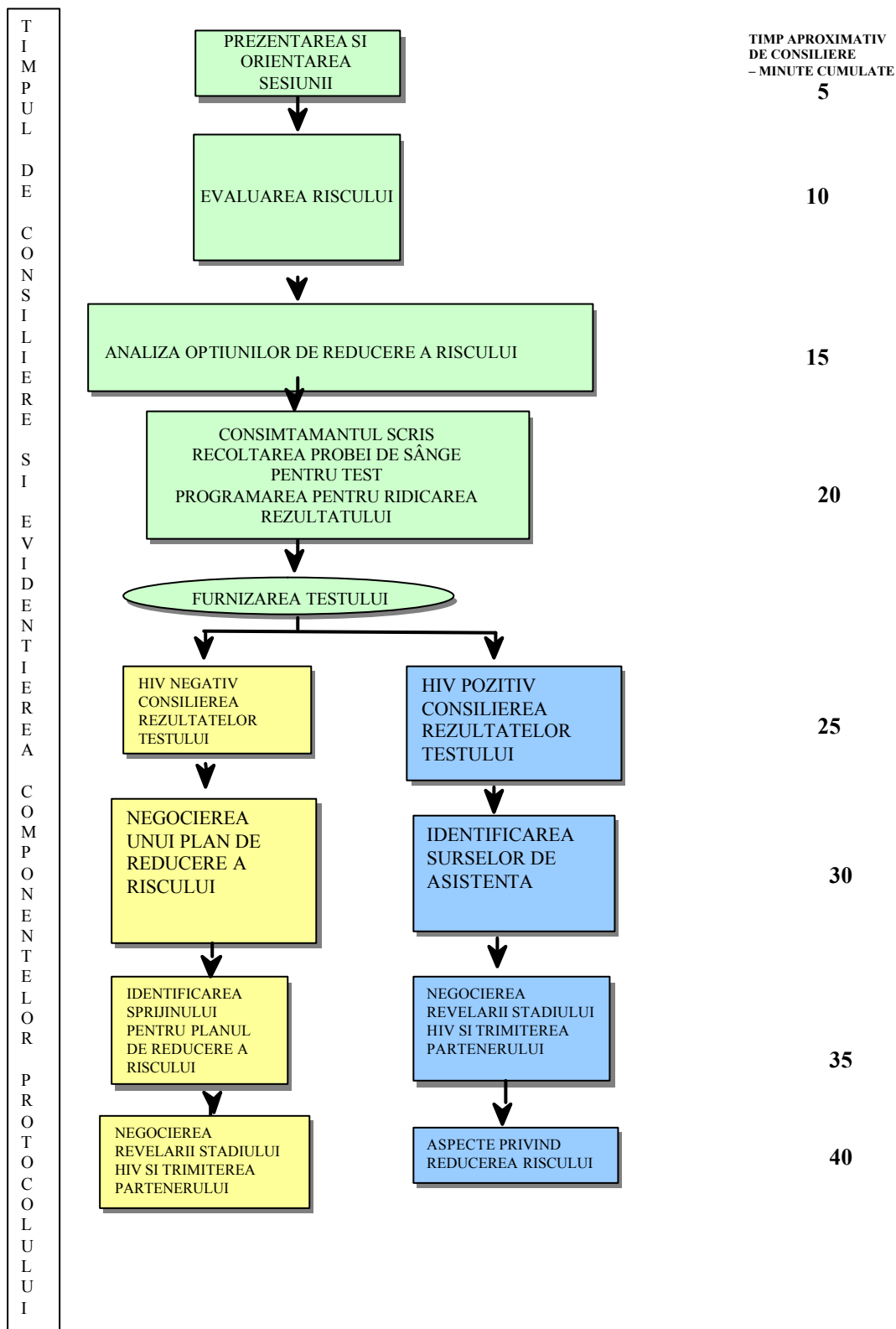
- Fisa de consiliere pre-testare
- Fisa de solicitare a testarii HIV (aceasta trebuie completata de medicii care trimit persoane la CCTV in vederea efectuarii testului)
- Formular privind apartenenta la o grupa de risc a persoanei consiliate
- Fisa de consiliere post-testare pentru sero-pozitivi
- Fisa de consiliere post-testare pentru un rezultat negativ

Datele din primele doua formulare vor fi introduse de consilieri in baza de date, transferandu-le apoi in baza de date a ASPJ, unde se centralizeaza si datele din formularele completate de alte categorii profesionale care efectueaza consilierea si testarea (ex. medicii de familie).

**(Anexa 2- Formularistica folosita in consilierea si testarea HIV)**

## Etapele protocolului de consiliere pentru prevenirea HIV/ ITS

### COMPONENTELE DE INTERVENȚIE ȘI PREVENIRE HIV: SESIUNILE CU HIV POZITIV ȘI NEGATIV

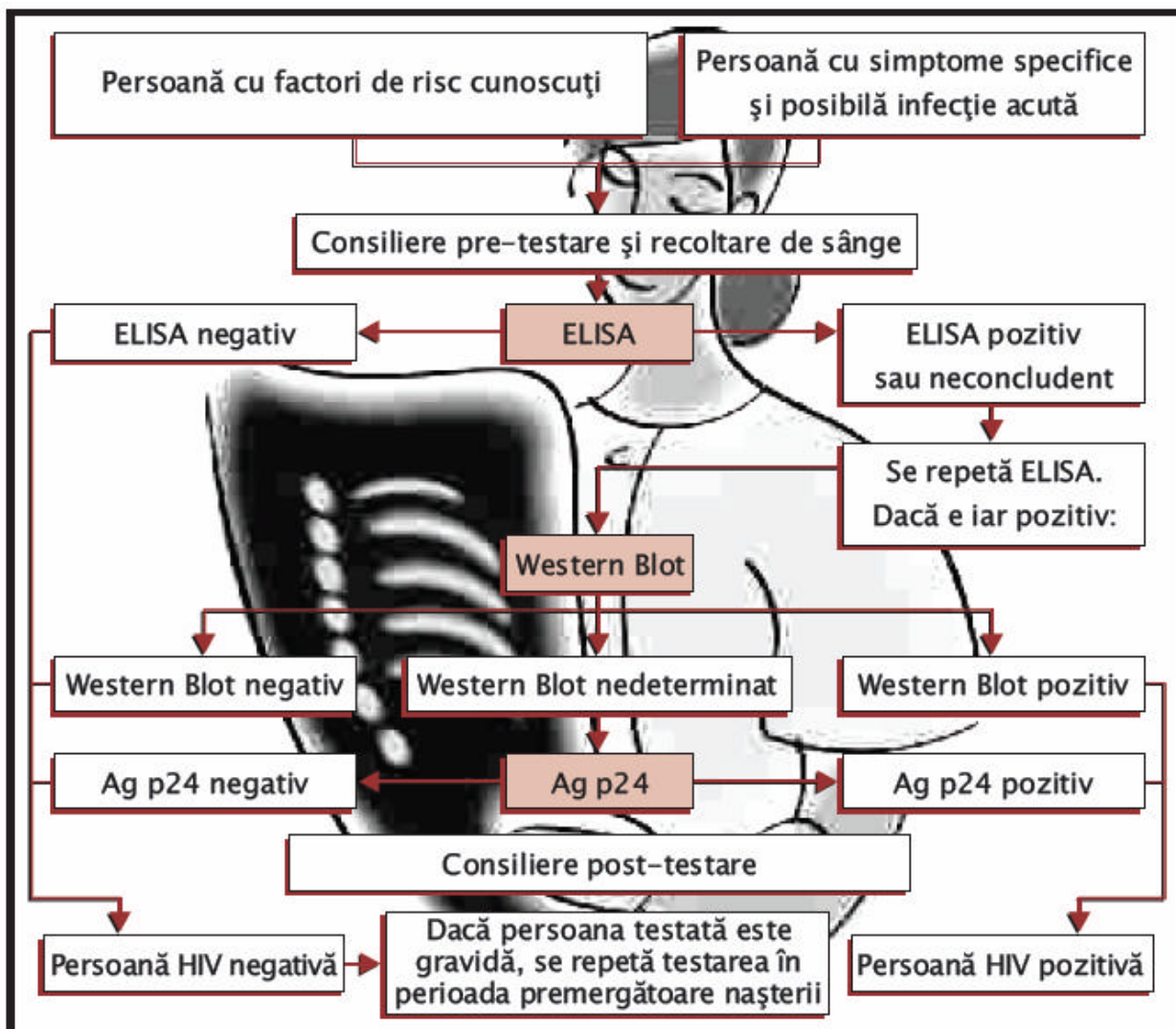




## 4.2. Testarea HIV in Romania

### Etapele protocolului de testare pentru infectia cu HIV

Fig. 3 Schema protocolului de testare HIV



#### Teste de determinare a anticorpilor anti-HIV

Diagnosticarea infecției cu HIV se bazează pe metode serologice. Tehnicile se pot clasifica în investigații de triaj (imunoenzimatice ELISA), de confirmare (imunoamprente, radioimunoprecipitare și imunofluorescență), de diferențiere (HIV 1/2) și tehnici rapide de diagnostic.

**Testul ELISA** (enzyme-linked immunoabsorbent assay) este cel mai accesibil și mai des utilizat test. Tehnica utilizează antigene ale învelișului și miezului HIV 1 și HIV 2. Rezultatul este exprimat în “pozitiv” sau “negativ”. Testul folosește antigene HIV produse prin culturi celulare sau prin metode moleculare recombinante. Antigenele solubile se introduc în godeuri iar anticorpul pacientului se leagă specific cu ele și sunt detectate printr-un complex format din anticorpul animal, marcat enzimatic.

Prin adaugarea substratului enzimatic specific impreuna cu o substanta cromogena, reactia poate fi vizualizata prin dezvoltarea unei culori masurate spectrofotometric. Intensitatea culorii este direct proportionala cu cantitatea de anticorpi din esantionul (proba) testat. Rezultatele pot fi interpretate ca fiind pozitive, negative sau la limita (cutoff).

Testul este sensibil si sigur in proportie de 95%, restul de 5% fiind rezultate false datorate unor erori tehnice. Din acest motiv serologia ELISA pozitiva trebuie confirmata prin folosirea unor alte teste ELISA bazate pe alte principii (reactivitate repetata), urmate fiind de testul de confirmare Western Blot (WB).

Rezultate fals pozitive pot aparea la indivizi cu boli de colagen, hepatite cronice, malarie si la persoane cu anumite fenotipuri HLA<sup>2</sup>.

**Testele rapide** contin suspensii microscopice de particule (latex, gelatina, hematii tanate), cuplate cu antigen viral. Anticorpul din serul testat aglutineaza aceste particule care formeaza un "depozit" care poate fi citit cu ochiul liber sau la microscop dupa numai 5 minute. Aceste teste se utilizeaza cu precadere in zonele endemice, daca este necesara rapiditatea in orientarea diagnosticului serologic (nu necesita echipament special), mai ales daca sunt efectuate de catre persoane cu experienta.

**Testul WESTERN BLOT** identifica individual anticorpul anti-HIV specifici antigenelor virale. Antigenele se separa prin electroforeza si sunt transferate pe membrane de nitroceluloza care se incubeaza cu serul prelevat de la pacient. Anticorpul din ser leaga specific proteinele virale si sunt identificati prin comparatie cu controalele standard. In general o proba este pozitiva daca prezinta benzi pozitive pentru cel putin doua dintre cele trei antigene majore (gag, pol,env).

Criteriile CDC recomanda cel putin 2 din urmatoarele benzi: p24, gp41 sau gp160/120 pentru un test pozitiv sau nici una pentru un test negativ si prezenta oricarei alteia pentru un rezultat indeterminat.

### **Metodologia de recoltare a sangelui pentru serologia HIV**

Recoltarea si depozitarea probei de sange pentru testarea HIV se face cu respectarea indicatiilor specifice din partea Comisiei Nationale de Lupta Anti-SIDA, respectand precautiile universale reglementate de regulile de functionare ale personalului medical..

Este obligatorie utilizarea in toate situatiile a echipamentului de protectie si a instrumentarului de unica folosinta.

Respectarea precautiilor universale trebuie sa reprezinte o conditie de baza pentru activitatea consilierilor CCTV.

Recoltarea pentru testul HIV se va face intotdeauna cu consiliere pre-test si cu consimtamantul scris al gravidei obtinut in prealabil pe fisa de consiliere pre-test.

Consilierea pre-test poate fi efectuata de catre medicul de familie sau asistentul medical care au urmat cursuri de consiliere pre si post testare HIV sau de catre unul dintre consilierii Centrului de Consiliere si Testare.

In momentul recoltarii probei de sange pentru test, se va stabili o intalnire ulterioara cu gravida, in vederea comunicarii rezultatului. Intalnirea va fi stabilita in functie de timpul de prelucrare a probelor de catre laboratorul ASPJ.

Se recolteaza in conditii aseptice 5-7 ml sange simplu (nu se foloseste anticoagulant)<sup>3</sup>. Recoltarea probei se va face indiferent de momentul (orarul) prezentarii la CCT. Recoltarea si

---

<sup>2</sup> Human Leukocyte Antigens.

prelucrarea probei de sange pentru testarea HIV nu are nici o legatura cu ingestia unor substante (alimente, alcool, droguri cu administrare orala, etc).

Daca punctul de recoltare nu se afla in imediata vecinatate a laboratorului, proba de sange necentrifugat se va transporta la laborator impreuna cu documentele insotitoare in conditii de siguranta serologica si epidemiologica (in stative speciale, protejate in ladite de transport).

#### **Stocarea sangelui**

Sangele se transporta in maximum 4 ore, in cutie frigorifica, la laboratorul ASPJ pentru prelucrare, insotit de un tabel centralizator care va contine informatiile solicitate de laborator.

In cazul in care testul nu se poate efectua in timpul celor 4 ore dupa recoltare, se recomanda separarea, prin centrifugare, a plasmei, iar aceasta se poate stoca la frigider (4°C) timp de cateva zile pâna la efectuarea testului. Pentru stocarea plasmei pe perioade mai lungi de timp, este nevoie de un frigider de -20°C.

Daca proba de sange este compromisa (hemolizata), laboratorul va instiinta consilierul, in vederea recoltarii unei alte probe.

Recoltarea sangelui pentru testarea HIV la nivelul cabinetului medicului de familie se face cu respectarea precautiunilor universale.

Probele de sange pentru testarea populatiei generale vor fi lucrate utilizand teste ELISA.

Testele si reactivii vor fi puse la dispozitia laboratoarelor ASPJ de catre Ministerul Sanatatii, conform prevederilor contractuale.

### **4.3. Confidentialitatea si circuitul informatiei**

#### **Confidentialitatea**

Confidentialitatea poate fi definita ca protejarea datelor persoanei, a informatiilor schimbate in cursul sesiunilor de consiliere si a rezultatului testarii, astfel incat sa fie respectat dreptul la intimitate al individului testat. Aceste informatii **nu** vor fi dezvaluite unei alte persoane decat cu consimtamantul persoanei testate.

Confidentialitatea se refera atat la informatiile schimbate in CCTV cat si in alte situatii, incluzand acte medicale sau de asistenta psiho-sociala.

Legislatia romana clarifica situatiile in care se poate proceda la dezvaluirea acestor date personale prin Legea 584 / 2002:

Art. 8. - (1) Pastrarea confidentialitatii datelor privind persoanele infectate cu HIV sau bolnave de SIDA este obligatorie pentru:

- a) angajatii retelei sanitare;
- b) angajatorii acestor persoane;
- c) functionarii publici care au acces la aceste date.

(2) În cazul medicilor, informatiile cu privire la statusul HIV/SIDA al unui pacient trebuie sa

---

<sup>3</sup> Sangele va fi recoltat dintr-o vena de pe partea interioara a cotului, de pe fata anterioara a antebratului sau de pe fata posterioara a mainii. Locul punctiei va fi curatat cu un antiseptic si o banda elastica va fi aplicata circular in jurul bratului suficient cat sa aplice o presiune si sa restrictioneze circulatia sangelui prin vena. Aceasta procedura va permite venei sa se umple cu sange.

Acul de punctie va fi introdus in vena, iar sangele va fi recoltat intr-un recipient vidat sau o seringă. In timpul procedurii, banda elastica va fi indepartata pentru restabilirea circulatiei. Dupa ce sangele este recoltat, acul este scos, iar punctia este acoperita pentru a opri sangerarea.

fie comunicate între specialiști, pentru a se asigura acuratetea diagnosticelor și conduitelor terapeutice chirurgicale și nechirurgicale în diferitele faze evolutive ale infecției HIV/SIDA.

De asemenea, condițiile în care se pot dezvalui informații privind beneficiarii serviciilor sunt stipulate și în Ordonanța nr. 68 din 28.08.2003 privind serviciile sociale, cap.4/art.27:

Alin. (1) Informațiile obținute pe parcursul evaluării, privind viața privată a persoanelor beneficiare, sunt confidențiale, neputând fi dezvaluite decât cu acordul acestora.

(2) Informațiile confidențiale pot fi dezvaluite fără acordul beneficiarilor în următoarele situații:

- a) atunci când dispozițiile legale o prevăd în mod expres;
- b) când este pusă în pericol viața persoanei beneficiare sau a membrilor unui grup social;
- c) pentru protecția vieții, integrității fizice sau a sănătății persoanei, în cazul în care aceasta se află în incapacitate fizică ori juridică de a-și da consimțământul.

Comunicarea diagnosticului de infecție cu HIV între cadrele medicale este reglementată de prevederile Codului Deontologic avizat de către Colegiul Medicilor din România (CMR), Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România (OAMMR) și se realizează prin intermediul scrisorilor medicale.

Abaterile de la prevederile legale privind păstrarea confidențialității sunt pedepsite conform legilor în vigoare.

Recomandări privind respectarea confidențialității au fost stipulate și în Codul de etică și conduită al consilierilor CCT (Anexa nr. 4), realizat de către RAA și în “Drepturile persoanelor care apelează la serviciile Centrelor de Consiliere și Testare HIV” (Anexa nr. 5).

În CCTV vor fi afișate în locuri vizibile și accesibile clienților atât Codul de Etică și Conduită al Consilierilor CCTV, cât și Drepturile persoanelor care apelează la serviciile CCTV.

### **Circuitul informației**

Datele de identificare ale persoanelor care se adresează CCTV și rezultatele testelor sunt centralizate într-o bază de date protejată pentru securitate. Parola și modul de administrare al bazei de date au fost comunicate consilierilor în cadrul unui training special.

Informațiile pe suport de hârtie sau CD-uri/disketele se păstrează într-un fișet cu cheie.

Rezultatul testului se comunică direct persoanei testate. Este interzisă comunicarea rezultatului unei terțe persoane sau divulgarea de informații unor terțe persoane.

Baza de date conținând informații despre identitatea persoanelor consiliate și testate, factorii de risc identificați la acestea și rezultatul testelor va fi administrată de către consilierii CCTV care vor prelucra și centraliza datele conținute în fișele de consiliere.

Consilierii CCTV au obligația de a transfera lunar datele la ASPJ și de a realiza rapoarte standard, conform bazei de date puse la dispoziție de către RAA .

#### 4.4. Formarea personalului implicat in activitati de consiliere si testare voluntara pentru infectia cu HIV

a) **Personalul care lucreaza in CCTV** trebuie sa beneficieze atat de o formare initiala in specificul consilierii pre si post testare HIV cat si de formare continua.

RAA realizeaza formarea initiala a consilierilor centrelor de consiliere si testare prin imbinarea educatiei la distanta<sup>4</sup> cu modulele rezidentiale de formare care faciliteaza discutarea problemelor aparute in timpul studiului in mod direct cu lectorii, dobandirea si exersarea abilitatilor de consiliere.

Astfel, cursurile la distanta accesate de consilieri in faza initiala, premergatoare modulelor de curs rezidentiale, sunt:

- *Notiuni generale despre infectia cu HIV*, Dr. Elisabeta Otilia Benea, IBI Prof Dr. Matei Bals, RAA, Bucuresti, 2004
- *Prevenirea transmiterii HIV in practica medicala*, Dr. Adrian Streinu Cercel si Dr. Sorin Petrea, IBI Prof Dr. Matei Bals, RAA, Bucuresti, 2004
- *Consilierea pentru testarea HIV*, Dr. Adrian Streinu Cercel si Dr. Sorin Petrea, IBI Prof Dr. Matei Bals, RAA, Bucuresti, 2004

Dupa parcurgerea si promovarea cursurilor la distanta, consilierii si supervizorii acestora participa la sesiunea de formare rezidentiale "Consilierea centrata pe caz si pe reducerea riscului".

Planul de curs include: definitia VCT si protocolul de consiliere, beneficiile VCT si consilierea centrata pe caz si pe reducerea riscului, calitatile consilierului eficient, tehnici de ascultare activa, tehnici de abordare si consiliere pentru testarea HIV a grupurilor vulnerabile, asigurarea calitatii – protocol si instrumente, managementul datelor clientilor, formularistica, baza de date.

Consilierii si supervizorii beneficiaza de follow up la prima sesiune de formare rezidentiale prin intermediul coordonatorilor zonali ai RAA si al lectorilor.

Formarea continua a consilierilor si supervizorilor, prin participarea la sesiuni de formare rezidentiale de cate 2-3 zile care au ca scop perfectionarea abilitatilor consilierilor pentru consilierea persoanelor ce se adreseaza centrelor de consiliere si testare, apartinand anumitor grupuri vulnerabile: tineri 15-25 ani, persoane care practica sexul comercial, utilizatori de droguri injectabile, copii si tineri care traiesc pe strada, LGBT<sup>5</sup>, inclusiv MSM<sup>6</sup>, etc.

Este preferabil sa fie cadre medicale cu experienta in recoltarea probelor de sange.

Aceste persoane vor fi recrutate conform politicii de personal a RAA, in procesul de recrutare participand si reprezentanti ai ASPJ.

Vor trebui sa aiba bune abilitati de comunicare si sa faca dovada de empatie, intelegere, toleranta, persuasiune, credibilitate, rabdare si mult tact, mai ales in lucrul cu persoanele dificile si cu cele apartinand grupurilor cu risc crescut.

Este important ca viitorul consilier sa fie o persoana organizata, capabila sa centralizeze si sa prelucreze datele si informatiile primite, consemnate in fisele de consiliere, asigurandu-le concomitent protectia si confidentialitatea.

---

<sup>4</sup> Module de educatie medicala continua la distanta disponibile in format tiparit si online realizate de RAA in parteneriat cu Institutul Prof. Dr. Matei Bals ([www.hivability.ro](http://www.hivability.ro)), acreditate de Colegiul Medicilor din Romania (CMR) si Colegiul Medicilor Dentisti din Romania (CMDR);

<sup>5</sup> Lesbians, Gay, Bisexuals and Transsexuals.

<sup>6</sup> Men having Sex with Men

In urma trainingului rezidential si la distanta consilierii vor putea sustine sesiuni de consiliere centrata pe caz, consiliere de cuplu si consiliere de grup, precum si consiliere pentru persoanele care apartin unor grupuri cu risc crescut.

Cunostintele consilierilor legate de infectia cu HIV/SIDA vor fi permanent actualizate si completate.

Se recomanda ca pentru fiecare centru de consiliere si testare sa fie angajati si formati doi consilieri (vor asigura prin rotatie atat programul de consiliere si recoltare la gravidele din mediul rural si urban cat si consilierea si recoltarea probelor de sange la populatia generala care se adreseaza centrului). Este preferabil ca cel putin unul dintre consilieri sa fie de sex feminin.

#### **b) Personalul din alte servicii medicale**

Formarea personalului se realizeaza prin cursuri destinate medicilor de diferite specialitati, prin Programul de Educatie Medicala Continua, sub forma unor module de e-learning, gratuite si acreditate de asociatiile profesionale ([www.hivability.ro](http://www.hivability.ro)).

Creditele educationale se acorda de catre asociatiile profesionale abilitate (Colegiul National al Medicilor din Romania, Colegiul Medicilor Dentisti, Ordinul Biologilor si Biochimistilor, etc).

- *Notiuni generale despre infectia cu HIV*, Dr. Elisabeta Otilia Benea, IBI Prof Dr. Matei Bals, RAA, Bucuresti, 2004
- *Consilierea pentru testarea HIV*, Dr. Adrian Streinu Cercel si Dr. Sorin Petrea, IBI Prof Dr. Matei Bals, RAA, Bucuresti, 2004
- *Rolul medicului de familie in prevenirea transmiterii verticale a infectiei cu HIV*, Dr. Elisabeta Otilia Benea, IBI Prof Dr. Matei Bals, RAA, Bucuresti, 2004
- *Rolul medicului infectionist in prevenirea transmiterii verticale a infectiei cu HIV*, Dr. Elisabeta Otilia Benea, IBI Prof Dr. Matei Bals, RAA, Bucuresti, 2004
- *Prevenirea transmiterii HIV in practica medicala*, Dr. Adrian Streinu Cercel si Dr. Sorin Petrea, IBI Prof Dr. Matei Bals, RAA, Bucuresti, 2004

#### **4.5. Locatie si structura:**

Este recomandat ca CCTV sa se afle situat in apropierea laboratorului de serologie HIV al ASPJ, sau in apropierea oricarui alt laborator sau centru de diagnostic serologic care este atestat si respecta normele de acreditare in vigoare.

Accesul la CCTV trebuie sa fie bine semnalizat si sa fie facil. In acest scop vor fi montate placute indicatoare in locuri vizibile si accesibile unui numar cat mai mare de persoane.

Orarul de functionare trebuie sa asigure inclusiv accesul persoanelor care studiaza sau care isi desfasoara activitatea intre orele obisnuite de lucru. De exemplu: 7-15, 8-16, 10-18, 12-20.

Acest orar de functionare va fi afisat in locuri vizibile.

CCTV are in componenta:

- *Camera de consiliere si recoltare.* Aceasta trebuie sa indeplineasca normele igienico-sanitare prevazute de ASPJ pentru unitatile sanitare, precum si conditii de confort, discretie si confidentialitate. Se va asigura dotarea cu scaune, birouri, fiset cu cheie, etajere, dulap cu usi, masuta de inox, scaun pentru recoltare, unitate fax / imprimanta si unitatea IT. Impreuna cu conducerea ASPJ va fi identificat un spatiu pentru depozitarea materialelor informative si a consumabilelor sanitare in conditii adecvate. Camera de consiliere si recoltare va fi prevazuta cu sursa de apa, respectand regulile igienico-sanitare. La dispozitia consilierilor CCTV vor fi puse substante dezinfectante, atat pentru maini cat si pentru suprafete (pereti, podele, geamuri, mobilier).

Se recomanda, de asemenea, utilizarea materialelor sanitare de unica folosinta (prosoape de hartie, manusi).

Spatiul de recoltare va fi separat, pe cat posibil, de spatiul destinat consilierii si depozitarii materialelor sanitare.

Deseurile rezultate in urma recoltarii probelor de sange vor fi depozitate si neutralizate in dispozitive speciale (cutii de incinerare). Acestea vor fi evacuate si distruse de catre serviciul de specialitate al ASPJ.

Este recomandabila iluminarea mixta a camerei de consiliere si testare, atat cu lumina naturala cat si cu surse de iluminare artificiala.

In amenajarea centrului vor fi alese pentru pereti si podele acele materiale care pot fi usor de intretinut si dezinfectat, in concordanta cu normele ASPJ.

- *Anticamera / hol de asteptare*, prevazuta cu banci sau scaune, masuta pentru materiale informative. Bancile si scaunele vor fi intr-un numar suficient de mare, evitandu-se astfel stationarea in picioare.

Anticamera / holul de asteptare vor fi bine iluminate si aerisite.

In anticamera vor fi puse la dispozitia clientilor materiale informativ –educative, precum si spoturi / filme cu rol educativ.

- *Grup sanitar* in vecinatate. Este necesar ca accesul la grupul sanitar sa fie facil, indeosebi pentru persoanele gravide sau care prezinta un handicap motor.

Tinand cont de asocierea frecventa a infectiei HIV cu TB si cu infectii nozocomiale, este indicat ca cele doua incaperi sa fie bine ventilate, iluminate si dezinfectate periodic conform normelor in vigoare.

Functionarea concomitenta cu alte servicii medicale, sociale si administrative este interzisa.

Acest lucru ar putea crea confuzii nedorite. Spatiul alocat va fi destinat exclusiv activitatilor CCT.

## **4.6. Consilierea si testarea persoanelor care apartin unor grupuri vulnerabile<sup>7</sup>**

### **Prioritati in domeniul prevenirii transmiterii virusului HIV:**

#### **4.6.1. Prevenirea transmiterii HIV in randul tinerilor<sup>8</sup>**

Majoritatea tinerilor cu risc crescut de infectare cu HIV/ITS sunt cei care practica sex neprotejat, beneficiaza de proceduri sangerande cu potential infectant (piercing, tatuaj), sange sau produse biologice contaminate sau utilizarea de droguri cu administrare intravenoasa.

Varsta debutului vietii sexuale este adesea sub 15 ani, ceea ce genereaza dileme de ordin etic si juridic asociate consilierii si testarii HIV a acestui grup.

#### **Recomandari privind consilierea si testarea tinerilor:**

- este necesar un limbaj adecvat varstei si nivelului de intelegere al clientului
- atitudinea trebuie sa fie empatica si toleranta, fara emiterea unor judecati de valoare
- informatiile prezentate in cursul sesiunilor de consiliere trebuie sa raspunda unor nevoi specifice identificate
- este incurajata utilizarea intrebarilor deschise

<sup>7</sup> Grupuri vulnerabile= grupuri de persoane cu acces dificil sau limitat la anumite servicii, considerate a avea un risc mai mare de contractare al unor infectii decat acelasi risc evaluat la populatia generala. Din acest motiv, accesul persoanelor care fac parte din grupul vulnerabil la servicii medicale si de suport este facilitat de institutiile sau asociatiile / ONG care isi desfasoara activitatea in domeniu.

<sup>8</sup> Tineri= conform prevederilor internationale termenul de “tineri” este folosit pentru a desemna persoane cu varsta cuprinsa intre 15-24 ani.

- consilierul trebuie sa se asigure de intelegerea si asimilarea corecta a informatiilor prezentate
- clientul va fi incurajat sa acceseze si alte servicii medicale sau de suport catre care va fi indrumat de catre consilierul CCTV
- un rol important va fi acordat recomandarilor privind amanarea debutului vietii sexuale (abstinenta primara).

#### **Caracteristicile consilierii pre-testare adaptate tinerilor:**

- consilierii sunt instruiti astfel incat sa poata comunica, sa inteleaga problemele cu care tinerii se confrunta si sa identifice nevoile lor specifice
- consilierii au o atitudine respectuoasa si nediscriminatorie, lauda initiativa tinerilor de a se prezenta la CCTV si incurajeaza adoptarea unui mod de viata sanatos
- consilierii utilizeaza jocurile de rol pentru a-i ajuta sa identifice factorii de risc si cum pot reduce riscul de infectare cu HIV/ITS
- consilierii asigura tinerilor posibilitatea de a intreba si a obtine raspunsuri competente in problemele care-i preocupa
- consilierii identifica suportul de care tinerii dispun
- in cazul identificarii unor ricuri asociate (consum de droguri, dependenta de alcool, ITS), indruma clientii catre servicii de suport specializate
- centrul de consiliere are o politica proprie de respectarea confidentialitatii si intimitatii clientilor tineri
- centrul de consiliere este accesibil ca orar atat tinerilor care invata cat si celor care muncesc
- centrul de consiliere este amenajat confortabil si prietenos
- tinerii participa la elaborarea strategiilor si la implementarea proiectelor prin peer-educatori, membrii consultanti.

#### **Aspecte importante ale consilierii post-testare la tineri:**

- consilierii apreciaza daca tinerii sunt sau nu pregatiti sa cunoasca rezultatul testarii HIV
- se utilizeaza jocurile de rol pentru initierea planului de reducere a comportamentului cu risc crescut
- incurajeaza consilierea si testarea partenerului
- identifica impreuna cu tanarul persoanele si serviciile de suport de care aceasta poate beneficia.

#### **Caracteristici ale unui serviciu VCT “youth friendly”:**

- tinerii sunt implicati si consultati in selectarea, planificarea si asigurarea serviciilor care le sunt destinate
- mobilizeaza comunitatea pentru a identifica si recunoaste nevoile specifice ale tinerilor legate de asigurarea unei vietii sanatoase si a unui comportament sexual cu risc scazut de infectare cu HIV/ITS
- utilizeaza peer-educatori si educatori in afara CCTV, motivand si recompensand participarea tinerilor la activitatile de promovare a unui comportament sanatos
- in CCTV sunt amenajate puncte informative pentru tineri
- in activitatea CCTV sunt prevazute evenimente si activitati care le sunt dedicate si care incurajeaza accesarea serviciilor de consiliere si testare HIV: de ex:” ziua saptamanala a tinerilor in CCTV”, activitati de informare si educare in discoteci si cluburi de tineret etc.
- integrarea serviciilor CCTV intr-un pachet de servicii post-test medicale si de suport psiho-social



- posibilitatea distributiei **gratuite** si a incurajarii utilizarii de prezervative. Pentru tineri, care sunt lipsiti de venituri proprii sau au venituri mici, distributia gratuita de prezervative joaca un rol important
- posibilitatea integrarii serviciilor VCT in serviciile medicale din reseaua scolara

#### **4.6.2. Prevenirea transmiterii HIV asociata cu sexul comercial**

Desi in continuare practicarea sexului comercial se afla in Romania in afara legii, el reprezinta o realitate.

Interventiile VCT efective trebuie sa priveasca lucratorii comerciali cu sexul (CSW<sup>9</sup>) nu numai in aceasta ipostaza dar si ca parteneri sexuali sau parinti.

Riscul crescut de infectare cu HIV este datorat in mare masura relatiilor sexuale neprotejate, cu parteneri multipli, precum si incidentei semnificativ mai mari a ITS.

In destul de multe cazuri CSW nu sunt in masura sa negocieze cu succes utilizarea prezervativului in relatia cu clientii lor, sau obtin avantaje materiale mai mari in cazul in care accepta relatiile sexuale neprotejate.

Intrucat numarul persoanelor lucratoare cu sexul comercial care vor accesa CCTV este foarte mic, un accent deosebit va fi pus pe activitatile de outreach<sup>10</sup>.

Activitatile VCT vor tine cont de nevoile particulare ale acestui grup vulnerabil. Serviciile VCT actioneaza pe doua planuri: sa protejeze CSW de contractarea HIV/ITS iar pe de alta parte sa protejeze transmiterea acestor infectii la clientii/partenerii lor.

Este importanta integrarea serviciilor VCT cu alte servicii medicale sau comunitare.

In domeniul prevenirii transmiterii HIV asociate cu sexul comercial, planurile de activitate pot fi astfel structurate:

- activitati destinate persoanelor care practica sex comercial. In acest caz, preponderente vor fi activitatile de outreach si asigurarea consilierii si eventual a testarii in afara CCTV, in apropierea locului unde persoanele CSW isi desfasoara activitatea. In timpul activitatilor de outreach, pe langa informare, consilierii distribuie prezervative si incurajeaza utilizarea acestora.
- activitati destinate persoanelor care faciliteaza sexul comercial. Tehnica de abordare si problematica specifica acestei categorii de persoane este dezbatuta si asimilata de catre consilieri in cursul unor sesiuni de training.

Este recomandabil ca serviciile VCT sa contina urmatoarele 3 elemente cheie:

- a) Informatii si mesaje vizand schimbarea comportamentului sexual.
- b) Promovarea utilizarii prezervativului
- c) Asigurarea unor servicii de sanatatea reproducerii.

#### **Parametrii de evaluare a eficacitatii serviciilor VCT:**

- utilizarea unor contacte informale, informatori cheie si "lideri" care sa permita accesul la grupul tinta
- promovarea unui comportament sanatos si educatie prin intermediul peer-educators<sup>11</sup>
- promovarea utilizarii prezervativului si distribuirea gratuita de prezervative
- activitati de outreach
- asigurarea accesului egal la servicii medicale si de suport.

<sup>9</sup> CSW = Comercial Sex Worker

<sup>10</sup> Outreach= totalitatea activitatilor prin care se asigura accesul la un anumit tip de servicii al unui grup de persoane. Intrucat persoanele apartinand acestui grup nu pot accesa ele serviciile, este recomandabil ca acele organizatii sau institutii care ofera si asigura aceste servicii sa se deplaseze in acele locuri in care sa fie asigurat accesul grupului la serviciile oferite.

<sup>11</sup> Peer-education = educatie intre egali, educatie realizata de persoane care apartin aceluiasi grup sau sunt afectate de aceeasi maladie

Campaniile de promovare a unui comportament sanatos vizeaza urmatoarele categorii de persoane asociate CSW:

- clienti
- parteneri personali
- proprietarii bordelurilor sau caselor de toleranta, pentru a permite utilizarea prezervativului.

**Modalitati de asigurare a accesului CSW la serviciile VCT:**

- servicii medicale de prevenire a HIV/ITS in bordeluri sau case de toleranta
- unitati mobile de consiliere si testare
- activitati de outreach si peer-educatie

Colaborarea cu ONG si institutii active in acest domeniu va permite elaborarea unei strategii de abordare a acestor persoane adaptata la fiecare grup si locatie in parte.

CCTV constituie in acest caz un centru resursa pentru servicii medicale de suport, precum si pentru distributia gratuita de prezervative si incurajarea utilizarii acestora.

In acest sens, CCTV va avea legaturi stranse de colaborare cu alte servicii medicale (OG, planning, DV) precum si cu institutii abilitate (Politia Romana,OIM, Politia Comunitara, Politia de Proximitate, etc)

**4.6.3. Prevenirea transmiterii in randul utilizatorilor de droguri injectabile (UDI<sup>12</sup>)**

**Consilierii CCTV :**

- asigura accesul egal si nediscriminatoriu la consiliere si testare HIV al persoanelor care utilizeaza droguri injectabile
- in colaborare cu institutii si ONG active in acest domeniu, elaboreaza strategii de outreach, inclusiv programe de schimb de seringi si de consiliere atat in CCTV cat si in afara acestuia
- poseda cunostinte, completate si actualizate periodic, de toxicologie, psihologia consumatorului de droguri si poseda tehnici specifice de abordare si comunicare in vederea consilierii si testarii HIV.

Materialele informative ale CCTV contin informatii referitoare la consumul de droguri, institutii si ONG partenere si servicii de suport.

**Parametrii de evaluare a eficientei unui serviciu VCT:**

- serviciile VCT integrate intr-un pachet impreuna cu activitatile de outreach si peer-educatie
- programele de outreach confera incredere UDI si promoveaza atat consilierea si testarea in cadrul activitatilor de outreach sau la CCTV
- schimbare semnificativa a comportamentului cu risc crescut prin accesul egal la serviciile de harm reduction<sup>13</sup>
- reducerea utilizarii in comun a seringilor, acolo unde devin eficiente programele de schimb de seringi
- promovarea utilizarii prezervativului, mai ales pentru clientii UDI seropozitivi.

**4.6.4. Prevenirea HIV/SIDA la tineri care traiesc pe strada<sup>14</sup>**

Cadrul legislativ care stipuleaza conditiile in care un minor poate fi consiliat si testat sunt in curs de revizuire si adaugire.

---

<sup>12</sup> UDI=Utilizator de Droguri cu administrare Intravenoasa

<sup>13</sup> Retea de harm reduction= reducerea efectelor negative legate de riscul asociat consumului de droguri injectabile

<sup>14</sup> In aceasta categorie sunt incluse persoanele cu varste cuprinse intre 15-24 ani

Din acest motiv, consilierea si testarea persoanelor minore (copii si tineri sub 18 ani) care locuiesc pe strada se va face in urmatoarele situatii:

- la solicitarea si cu acordul parintilor sau al tutorelui legal desemnat de catre o instanta judecatoreasca
- din motive medicale, la solicitarea medicului care trateaza si monitorizeaza aceste persoane
- in conditii de urgenta medicala, ca urmare a recomandarii medicului specialist.

Pentru aceasta categorie de persoane, CCTV, in colaborare cu institutiile abilitate (ANPC, ASPJ, Primarii) precum si cu ONG-uri care au ca obiect de activitate asistenta copiilor strazii, va organiza activitati de outreach.

Scopul acestor activitati va fi informarea, educarea si distributia de materiale informative si prezervative. In toate cazurile va fi recomandata accesarea CCTV in vederea consilierii.

#### **4.6.5. Prevenirea transmiterii in randul LGBT<sup>15</sup> (inclusiv MSM<sup>16</sup>)**

**Consilierii CCTV, in toate situatiile, trebuie sa:**

- aiba o atitudine empatica si nediscriminatorie
- ofere informatii specifice utilizand un limbaj adecvat
- evite judecatile de valoare sau tonuri moralizatoare
- indrume clientul catre servicii medicale si de suport
- evita din limbajul utilizat expresii care sa lezeze intimitatea clientului
- incurajeze utilizarea si sa distribuie gratuit prezervative, inclusiv cele special concepute pentru LGBT

**Conditii pentru ca un CCTV sa fie “gay friendly”:**

- materialele informativ-educative din CCTV contin informatii despre LGBT si organizatiile care reprezinta si apara drepturile LGBT
- in sala de asteptare a CCTV exista materiale informative editate de catre ONG sau asociatii care apartin LGBT
- consilierii au beneficiat de traininguri in care au deprins tehnici de abordare si consiliere pentru LGBT
- persoane care apartin acestor minoritati sexuale detin un rol consultativ in elaborarea strategiilor de promovare si evaluare a activitatii CCTV.
- consilierii incurajeaza persoanele care apartin LGBT sa-si exprime opiniile si sugestiile in legatura cu imbunatatirea calitatii serviciilor oferite de catre CCTV

## **4.7. Legatura Centrelor de Consiliere si Testare cu alte servicii de asistenta medicala si psiho-sociala**

Metodologia programului de extindere a capacitatii de consiliere si testare voluntara (VCT), implementat de Fundatia RAA in perioada 2004-2005, a impus dezvoltarea unor legaturi functionale intre centrele de consiliere si testare infiintate in cadrul ASPJ si alte servicii cu rol deosebit de important in asistenta persoanelor diagnosticate cu infectie HIV si a persoanelor afectate de infectia cu HIV/SIDA.

Aceste legaturi trebuie mentinute de catre Autoritatile de Sanatate Publica Judetene care au preluat coordonarea locala a programului VCT si de asemenea, consolidate si chiar extinse pe parcursul anului 2006, dupa cum urmeaza:

---

<sup>15</sup> LGBT= Lesbians, Gay, Bisexuals, Transsexuals

<sup>16</sup> MSM= Men having Sex with Men

#### **- legatura cu cabinetele medicilor de familie din urban si rural**

- medicii de familie trebuie instiintati prin scrisori trimise de la nivelul ASPJ asupra metodologiei de implementare a programului VCT;
- de asemenea, ASPJ trebuie sa distribuie medicilor de familie materiale IEC (brosuri, postere, pliante) precum si materiale educationale (cursuri si manuale) realizate in cadrul programului.

#### **- legatura cu cabinetele de planificare familiala**

- Medicii cabinetelor de planning familial vor fi informati cu privire la programul VCT si li se vor distribui materiale IEC
- Persoanele care acceseaza centrele de consiliere si testare HIV vor fi referite cabinetelor de planificare familiala, pentru informare, distribuire de materiale informative si prezervative / mijloace contraceptive. Este foarte important ca persoanele diagnosticate cu infectie HIV sa poata beneficia de mijloace contraceptive adaptate situatiei lor, de aceea, colaborarea intre CCT – Cabinetul de Planning familial trebuie sa fie una functionala.

Este obligatoriu ca personalul medical care a consiliat persoana sa discute cu aceasta si despre necesitatea folosirii de mijloace de protectie (prezervativ) pentru prevenirea contactarii / transmiterii infectiei cu HIV si a altor ITS. In acest scop persoana consiliata va fi referita centrului de planificare familiala de unde poate obtine informatii si materiale suplimentare (inclusiv prezervative).

Daca persoana consiliata este de sex feminin va fi indrumata catre medicul de la centrul de planning familial pentru consiliere si recomandarea mijloacelor contraceptive adecvate, **numai dupa** informarea detailata a femeii asupra posibilitatii transmiterii verticale de la mama la copil si a consecintelor ce decurg din aceasta situatie (vezi metodologia PMTCT).

Fiecare sesiune de consiliere pre-testare se va incheia cu o demonstratie practica de utilizare a prezervativului.

Distributia de prezervative constituie un indicator important al activitatii CCTV si se va regasi in raportul lunar VCT pentru fiecare locatie in parte.

**- legatura cu sectiile de dermato-venerologie** trebuie de asemenea consolidata, un numar semnificativ de clienti, dar si parteneri ai acestora, fiind diagnosticati cu ITS.

Aceste persoane trebuie referite dupa consiliere si testare HIV/ITS sectiilor de dermato-venerologie pentru tratament si ingrijire de specialitate

**- legatura cu sectiile de boli infectioase** sau (acolo unde exista) Sectiile de zi pentru asistenta multidisciplinara a pacientilor cu HIV/SIDA. Este foarte important ca persoana diagnosticata cu HIV sa fie referita sectiei de boli infectioase (de catre medicul de familie, sau de catre consilierul centrului de consiliere si testare) imediat dupa confirmarea rezultatului prin Western-Blot. Sectiile de zi „Floarea Soarelui” prezinta avantajul ca reunesc servicii de asistenta medicala dar si de asistenta sociala si psihologica si poseda personal specializat cu experienta in asistenta pacientilor cu HIV/SIDA.

**- legatura cu organizatiile non-guvernamentale care desfasoara programe de prevenire HIV/ITS in grupuri vulnerabile sau care acorda suport pentru pacientii cu HIV/SIDA.**

In Romania exista o serie de organizatii non-guvernamentale ale caror programe se adreseaza unor grupuri vulnerabile in care pot fi incadrate si persoanele diagnosticate cu infectie HIV, de asemenea exista organizatii apartinand UNOPA (Uniunii Nationale a Organizatiilor Persoanelor Afectate de HIV/SIDA) precum si organizatii care au programe de suport social pentru categorii de beneficiari cu probleme socio-economice. Este important ca ASPJ si

memברי grupului local de interventie VCT sa cunoasca organizatiile care activeaza in judet, pentru a le putea referi cazurile care necesita asistenta sociala pe termen mediu sau lung.

Lista de mai sus nu este exhaustiva, fiecare CCTV, prin intermediul grupului local de interventie multidisciplinara VCT trebuie sa dezvolte legaturi cu alte servicii medicale si organizatii care sa asigure eficienta programelor de prevenire a transmiterii verticale:

- educatia corespunzatoare a populatiei generale
- raspunsul rapid in situatii de urgenta si
- ingrijirea corespunzatoare a persoanelor diagnosticate cu infectie cu HIV .

#### **4.8. Componenta grupului local de interventie VCT**

Interventia multidisciplinara este recomandata de catre OMS si UNAIDS ca cea mai eficienta abordare in managementul pacientilor cu HIV/SIDA in general si a gravidelor diagnosticate cu HIV in particular.

De aceea, inca de la inceputul programului, Fundatia RAA a stimulat in fiecare din judetele de implementare a programului formarea unor grupuri de interventie multidisciplinara VCT, care sa asigure un management de caz eficient, in concordanta cu recomandarile internationale dar si cu ghidurile si protocoalele nationale.

#### **Grupurile locale de interventie multidisciplinara VCT sunt compuse din urmatoarele categorii de specialisti**

- Coordonator de grup – medic epidemiolog din cadrul ASPJ
- Consilierul (asistentul medical consiliere HIV/SIDA) din cadrul Centrului de Consiliere si Testare Voluntara
- Medicul de familie (reprezentant al MF din judet)
- Medicul specialist in boli infectioase
- Asistentul social din clinica de boli infectioase (clinica de zi)
- Psihologul din clinica de boli infectioase (clinica de zi)
- Medic specialist boli infectioase
- Medicul specialist in dermato-venerologie
- Medicul specialist in planificare familiala.

#### **Atributiile Grupului local de interventie multidisciplinara VCT**

- Isi asuma metodologia agreata a programului si asigura realizarea interventiilor specifice de prevenire a transmiterii infectiei cu HIV;
- Se intruneste lunar pentru discutarea cazurilor noi si a celor aflate in monitorizare;
- Se intruneste cel putin o data la trei luni pentru analiza stadiului implementarii programului VCT in judet, in functie de care, poate revizui metodologia in plan local pentru atingerea obiectivelor programului;
- Oferă consultanta (daca este solicitat) grupurilor similare din alte judete;
- Participa la toate intalnirile organizate in cadrul programului (ex. sesiuni de evaluare, seminarii, sesiuni de formare).

#### **Rolul medicului de familie**

- Recomanda efectuarea analizelor standard (HLG, Grup sanguin, Rh, teste biochimie, VDRL si HIV);
- Indruma clientul catre Centrul de Consiliere si Testare din cadrul ASPJ (cu bilet de trimitere / Fisa de solicitare a testarii HIV);
- Participa la monitorizarea clinica si paraclinica a pacientului infectat cu HIV, colaborand in acest sens cu medicii de alte specialitati care fac parte din grupul de lucru multidisciplinar;

- Intrucat consilierea pentru rezultat pozitiv necesita nu numai cunostinte dar se bazeaza mai ales pe experienta si abilitatile deosebite ale consilierului, in programul dezvoltat de RAA, persoanele HIV pozitive au beneficiat de consiliere post-testare profesionist efectuata de catre asistentul medical consilier al centrului de consiliere si testare.

### **Rolul medicului specialist boli infectioase**

- Confirma sau infirma diagnosticul de infectie HIV folosind metodologia cunoscuta.
- Acorda asistenta medicala de specialitate persoanelor HIV pozitive cu respectarea recomandarilor, protocoalelor si algoritmurilor de tratament publicate de CNLAS (Ghidul Terapeutic in infectia HIV/SIDA)
- Colaboreaza cu ceilalti medici specialisti in luarea deciziilor privind asistenta medicala multidisciplinara a persoanelor infectate cu HIV.

Daca diagnosticul de infectie HIV se confirma:

- Consilieaza pacientul;
- Precizeaza stadiul clinico-imunologic al infectiei, instituie terapia ARV (daca este cazul) si organizeaza dispensarizarea pacientului;
- Confirma cazul de infectie HIV pe fisele speciale. Trimite fisele la ASPJ – Centrul de Testare si Consiliere si la Centrul Regional de care este indrumat metodologic;
- Monitorizeaza clinic si paraclinic pacientul aflat in tratament cu antiretrovirale;

### **Rolul consilierului din cadrul Centrului de Consiliere si Testare**

- Efectueaza consilierea pre-test, recolteaza proba de sange si efectueaza consilierea post-test HIV pentru persoanele care se prezinta pentru testare la centru;
- Comunica rezultatul testarii si efectueaza consilierea post-test in functie de rezultatul testarii;
- Distribuie persoanelor consiliate materialele informative editate in cadrul programului;
- Distribuie brosure, materiale informative, manuale si cursuri de educatie medicala continua cadrelor medicale implicate in proiect;
- Indruma clientul catre ceilalti specialisti implicati in program (medicul de la cabinetul de planning, infectionist, obstetrician, asistent social, psiholog);
- La cererea celorlalti medici implicati in programul de consiliere si testare voluntara, se deplaseaza in sectiile de boli infectioase si efectueaza consiliere post-testare;
- Completeaza si centralizeaza in baza de date formularele privind consimtamantul clientului si apartenenta la o grupa de risc (inclusiv pe cele completate de catre medicii de familie si medicii infectionisti);
- Saptamanal, face back-up si actualizeaza baza de date;
- Raporteaza lunar catre Romanian Angel Appeal si ASPJ situatia privind numarul persoanelor testate si consiliate, numarul si scopul vizitelor efectuate in teren, situatia actualizarii bazei de date, situatia privind comunicarea cu medicii de familie si cu ceilalti specialisti din program, aparitia unor situatii sau probleme deosebite etc.
- Este disponibil pentru evaluarea lunara (o ½ zi) – cu supervizorul direct din ASPJ si semestrial cu coordonatorul RAA;
- Are obligatia de a participa la toate sesiunile de pregatire profesionala din cadrul programului;
- Indiferent de locul testarii, rezultatul pozitiv este comunicat numai de catre consilier si indruma clientul de urgenta catre cel mai apropiat serviciu de boli infectioase
- Are obligatia de a distribui materiale informative catre: cabinete de planificare familiala, CMI, policlinici, universitati conform planului de marketing adaptat fiecarei locatii in parte comunicat de biroul RAA;
- Promoveaza modulele EMC in randul personalului medical;
- Respecta Codul de Etica si Conduita - anexa la contractul individual de munca.

### **Rolul coordonatorului local VCT**

- Se asigura ca metodologia agreata este aplicata in plan local la toate nivelurile, monitorizand interventiile de prevenire VCT in toate situatiile;
- Tine legatura si stabileste intalniri lunare cu membrii grupului de lucru si cu toti reprezentantii institutiilor partenere; se asigura ca toate cazurile diagnosticate cu HIV primesc profilaxia si ingrijirea adecvata, conform recomandarilor CNLAS
- Monitorizeaza si supravegheaza activitatea consilierilor de la CCTV, conform metodologiei de asigurare a calitatii sesiunilor de consiliere elaborata de RAA
- Convoaca personalul medical la sesiunile de instruire si se asigura de participarea acestora; colaboreaza cu biroul RAA la organizarea sesiunilor de instruire a personalului medical;
- Tine legatura cu coordonatorii RAA, colaboreaza cu acestia si propune solutii in toate problemele care pot impiedica buna desfasurare a programului.
- Semnaleaza din timp biroului RAA problemele de ordin financiar/aprovizionarea cu kituri de testare sau consumabile, care pot influenta buna desfasurare a programului ;
- Intocmeste rapoarte de activitate lunare (tehnice si financiare) si le inainteaza biroului RAA.

### **Rolul asistentului social in consilierea persoanei seropozitive HIV**

- Acorda sustinere in acceptarea diagnosticului;
- Furnizeaza informatii privind drepturile legislative si responsabilitatile clientului in raport cu status-ul HIV pozitiv;
- Acorda suport in intocmirea documentatiei necesare persoanei seropozitive pentru accesarea suportului social
- Distribuie materiale informative si prezervative
- Acorda asistenta in depasirea unor probleme concrete care pot aparea la nivelul familiei din cauza diagnosticului de infectie HIV;
- Efectueaza evaluarea cazului pentru identificarea unor simptome de tulburari emotionale ce necesita interventia unui psiholog/psihiatru.
- Refera cazul psihologului sau altui specialist in a carui arie de competenta intra cazul
- Realizeaza sesiuni de consiliere de sustinere.

### **Rolul psihologului in consilierea persoanei seropozitive HIV**

- Consiliaza clientul cu privire la importanta aderenței la terapia ARV;
- Consiliaza clientul pentru dezvaluirea diagnosticului partenerului de viata;
- Lucreaza cu clientul pentru adaptarea la stilul diferit de viata impus de infectia HIV;
- Efectueaza terapie pentru depasirea unor probleme emotionale sau tulburari psihice;
- Efectueaza consilierea cuplului;
- Efectueaza testare psihologica (la cererea altui specialist al echipei multidisciplinare).

### **Rolul specialistului in planificare familiala:**

- Refera persoanele care acceseaza serviciile centrului de planificare familiala catre CCTV;
- Informeaza clientii centrului de planificare familiala cu privire la ITS, inclusiv HIV;
- Recomanda utilizarea prezervativului pentru persoanele infectate HIV, atat pentru protectia impotriva ITS cat si ca metoda contraceptiva eficienta in evitarea unor sarcini nedorite

## **5. Monitorizarea si evaluarea activitatii personalului si serviciilor oferite de CCTV**

**5.1. Evaluarea si monitorizarea activitatii CCTV** se realizeaza in 2 nivele de interventie:

### **A. Raportul lunar de activitate VCT**

Acesta contine informatii legate de:

- numarul de persoane consiliate / testate
- distributia dupa motivul prezentarii la CCTV
- distributia dupa factorii de risc identificati
- distributia dupa anumite categorii (varsta, sex, orientare religioasa, etnie, mediul de provenienta, status HIV al partenerului, numar de parteneri, etc)
- distributia dupa comportament la risc identificat si numar de planuri de risc aplicate
- descrierile de caz pentru cazurile nou depistate HIV pozitive, cu pastrarea confidentialitatii datelor de identificare
- numar total de cazuri seropozitive depistate in luna in curs / de la inceputul proiectului

Datele continute in rapoartele lunare sunt certificate prin semnatura coordonatorului local si stampila ASPJ.

### **B. Raportul vizitei de evaluare si monitorizare al coordonatorului zonal RAA**

Acest raport contine informatii legate de:

- persoanele si institutiile contactate
- problemele identificate si solutiile propuse pentru rezolvarea lor
- evaluarea activitatii CCTV
- propuneri de imbunatatire a activitatii CCTV

## **5.2. Asigurarea calitatii serviciilor de consiliere pentru testarea HIV voluntara**

Se realizeaza prin 4 nivele de interventie:

### **A. Responsabilizarea consilierilor prin insusirea si respectarea codului de etica si conduita**

RAA a elaborat Codul de etica si conduita pentru consilierii centrelor de testare, care constituie anexa la contractul individual de munca. Codul de etica nu se substituie codurilor organizatiilor profesionale de profil (ale asistentilor medicali) si nici nu le suplineste pe acestea.

Prevederile principale vizeaza respectarea demnitatii beneficiarilor, proceduri de asigurare a confidentialitatii, conduita personala a consilierilor si masurile disciplinare si/ sau corective.

### **B. Autoevaluarea**

RAA a conceput un set de fise de lucru pe care consilierii CCT le primesc in cadrul sesiunilor de formare rezidentiala, cu intrebari orientative si durata de timp specifica aplicarii fiecarei sectiuni a protocolului de consiliere. Consilierii debutanti primesc recomandarea de a folosi fisele de lucru orientative aproximativ 6 luni de la data angajarii. In plus, un chestionar de auto-evaluare este disponibil si recomandat consilierilor incepatori, in primele 6 luni de la angajare.



### **C. Supervizarea din partea coordonatorilor locali**

Principalele instrumente aflate la dispozitia acestora sunt:

- Fisa de evaluare a abilitatilor consilierului – completata de catre supervizor
- Fisa de evaluare a sesiunii de consiliere pre si post-testare, atat pentru rezultat pozitiv cat si pentru rezultat negativ –completata de catre supervizor
- Intalnirile periodice de analiza si feedback intre coordonator si consilieri: revizuirea principalelor aspecte observate in cadrul sesiunilor de evaluare, discutii privind imbunatatirea tehnicilor de consiliere, cazuri dificile etc. si feedback permanent din partea coordonatorului.

### **D. Evaluarea trimestriala realizata de echipa RAA :**

- Interviuri cu consilierii, coordonatorii si factorii de decizie din plan local;
- Interviuri cu clientii CCTV la terminarea sedintei de consiliere (exit-interviews);
- Organizarea de focus-grupuri cu clientii ;
- Centralizarea chestionarelor privind gradul de satisfactie al clientilor CCTV;
- Chestionarul pentru clientii din populatia generala.

Fundatia RAA este permanent preocupata de asigurarea calitatii in cadrul serviciilor de consiliere pentru testarea voluntara si de aceea, organizeaza periodic evaluari externe realizate de experti internationali in domeniu si prezinta rezultatele acestor evaluari precum si recomandarile acestora in intalniri cu intreaga retea de colaboratori implicati in program.

De asemenea, incepand din 2006, Fundatia Romanian Angel Appeal utilizeaza metoda falsilor clienti, atat pentru evaluarea calitatii serviciilor care compun programul de extindere a capacitatii de consiliere si testare voluntara (centre de consiliere, maternitati, centre de planificare familiala, etc.).

(Instrumentele dezvoltate de RAA in sprijinul asigurarii calitatii se gasesc in **Anexa 3**)

## **6. Informare-Educare-Comunicare (IEC) privind consilierea si testarea HIV voluntara**

### **Componenta de informare si educare cuprinde:**

Producerea si distributia materialelor informativ – educative (pliante, brosure, postere) care vor informa populatia generala despre beneficiile consilierii si testarii voluntare, promovarea centrului de consiliere si testare si informatii despre HIV / SIDA si prevenirea ITS.

Aceste materiale informative vor fi distribuite prin intermediul consilierilor CCT, retelei de asistenta medicala, inclusiv cea din scoli, universitati, serviciilor de sanatate judetene, cu sprijinul organizatiilor neguvernamentale si al altor institutii si parteneri locali.

Materialele informative sunt adaptate diferitelor segmente de varsta ca prezentare si modalitate de comunicare a informatiilor (brosuri pentru adulti, brosure pentru adolescenti). Brosurile destinate adolescentilor si adultilor contin fotografii si scheme sugestive, precum si indicatii privind modalitatile de transmitere ale ITS, inclusiv infectia cu HIV.

Brosurile contin o lista actualizata de institutii si ONG care se ocupa de problematica asociata infectiei cu HIV sau care pot oferi servicii de consiliere si testare.

Pliantele sunt tiparite cu adresa completa si numarul de telefon pentru fiecare locatie in parte.

Distributia acestor materiale se va face conform unui plan de marketing adaptat fiecarei locatii in parte, prin identificarea canalelor de distributie si a partenerilor locali.

Prin aceasta se urmareste ca un numar cat mai mare de materiale informative sa ajunga la beneficiari.

De asemenea, aceste materiale informative se distribuie prin intermediul CCTV locale, la evenimente sau activitati de promovare a unui comportament sanatos sau de prevenire a ITS.

### **Componenta de comunicare**

Este incurajata implicarea institutiilor sau asociatiilor locale in promovarea unui mod de viata sanatos si prevenirea ITS.

La nivel local se va solicita colaborarea cu Inspectoratele Scolare Judetene, Centrele Judetene de Asistenta Psiho-Pedagogica, Rectoratele Universitare, Asociatiile Studentesti, familiile celor afectati de infectia cu HIV (afiliati sau nu la UNOPA), Organizatiile Nonguvernamentale care ofera servicii de suport pentru persoanele aflate in dificultate, etc.

## **7. Indicatori internationali de eficienta ai programelor de consiliere si testare HIV:**

### **A. In evaluarea programului VCT, Fundatia Romanian Angel Appeal utilizeaza urmatoorii indicatori:**

- Numar de persoane consiliate in vederea testarii HIV in cadrul sesiunii de consiliere pre-testare prin Centrele de Consiliere si Testare (CCT);
- Numar de persoane cu varste cuprinse intre 15-49 de ani care au au fost testati in urma consimtamantului scris;
- Procent de persoane consiliate care au consimtit sa fie testate HIV- raportat la totalul persoanelor consiliate in vederea testarii HIV in CCT;
- Numar de persoane cu varsta cuprinsa intre 15-49 de ani care au beneficiat de comunicarea rezultatului testarii HIV in cadrul sesiunii de consiliere post-testare;
- Procent de persoane care au beneficiat de consiliere post-testare – calculat din totalul persoanelor care au beneficiat de sesiune de consiliere pre-testare.
- Procent de locatii in care exista CCT- raportat la numarul total de judete din Romania.

### **B. Standardele internationale mai recomanda in vederea evaluarii programelor VCT urmatoorii indicatori:**

- Evaluarea calitatii sesiunii de consiliere post-test HIV- masurata prin numar de sesiuni de consiliere post-testare evaluate care intrunesc standardele minime de calitate prevazute de normele internationale;
- Numar de CCT ce intrunesc minimum de conditii pentru a asigura servicii VCT de calitate- masurat prin numar de clienti care au beneficiat de serviciile VCT in ultimul an, deserviti de catre CCT care intrunesc minimum de conditii de a asigura servicii de calitate VCT;
- Numar de laboratoare VCT care respecta protocolul de calitate a testarii HIV- masurat conform standardelor Organizatiei Mondiale a Sanatatii (OMS) privind testarea HIV si asigurarea respectarii protocolului de siguranta biologica;
- Evaluarea comportamentului tinerilor activi sexual in ultimele 12 luni, referitor la testarea HIV – masurata prin numar de tineri intre 15-24 de ani, activi sexual, care s-au testat HIV in ultimele 12 luni si care isi cunosc rezultatul testarii.

## **Anexele urmatoare fac parte integranta din document:**

**Anexa 1** - Raport al programului de prevenire a transmiterii verticale implementat de RAA in 15 judete si Bucuresti in perioada 2004-2006.

### **Anexa 2. Formularistica folosita in activitatea CCTV:**

- Fisa de solicitare a testarii HIV
- Fisa de consiliere pre-testare
- Fisa de consiliere post-testare pentru sero-pozitivi
- Formular privind apartenenta la o grupa de risc a persoanei consiliate
- Fisa de consiliere post-testare pentru rezultat negativ

### **Anexa 3. Instrumente de asigurare a calitatii**

- Fisa de evaluare a abilitatilor consilierilor
- Fisa de evaluare a sesiunii de consiliere pre-testare HIV- program VCT
- Fisa de evaluare a sesiunii de consiliere post-testare HIV cu rezultat negativ- program VCT
- Fisa de evaluare a sesiunii de consiliere post-testare HIV cu rezultat pozitiv- program VCT
- Ghid de completare a fiselor de evaluare a sesiunilor de consiliere pre si post-testare HIV pentru VCT
- Chestionar de evaluare a gradului de satisfactie a clientilor Centrului de Consiliere si Testare Voluntara

### **Anexa 4. Codul de etica si conduita al consilierilor**

**Anexa 5.** Drepturile persoanelor care apeleaza la serviciile Centrelor de Consiliere si Testare HIV din Romania

**Acest material a fost realizat de Fundatia Romanian Angel Appeal si se distribuie gratuit  
Autoritatilor de Sanatate Publica Judetene si maternitatilor colaboratoare in  
Programul Extinderea Capacitatii de Consiliere si Testare Voluntara (VCT)**

Program Finantat de Fondul Global de Combatere a HIV/SIDA, TBC si Malariei



**MINISTERUL SANATATII  
Unitatea de Management a  
Proiectului Fondului Global si a Bancii Mondiale**