



Fundația Baylor
Marea Neagră



9 ani de de la inaugurarea programului Baylor în Tulcea

Prezentarea rezultatelor Programului de Consiliere și testare
Septembrie 2016

Context

- 46.266 beneficiari direcți ai programului de testare în Dobrogea, din 2007 până în prezent
- Peste 55 de mii de teste efectuate
- 43,2 ani – vârsta medie la testare
- Doar 67% dintre cei testați aveau asigurare medicală la momentul testării



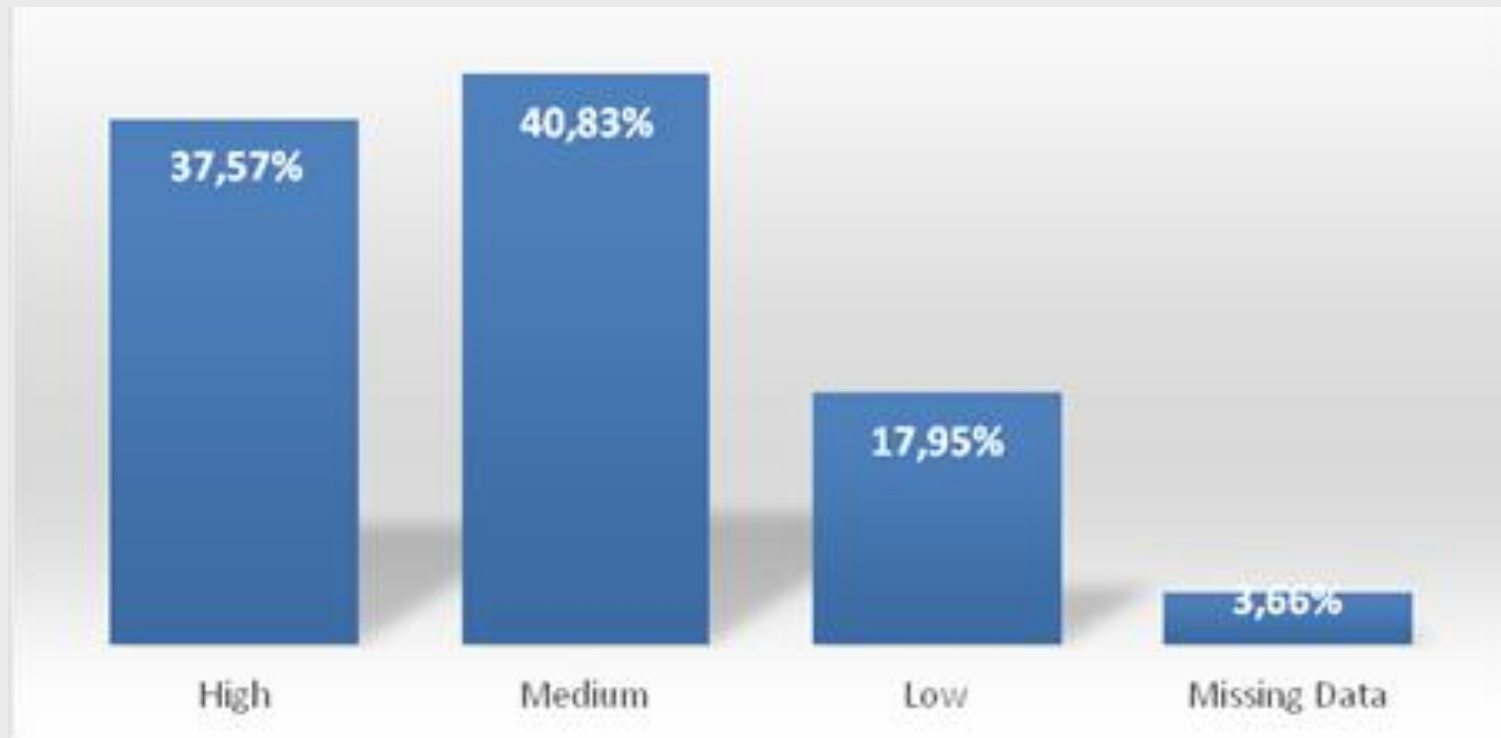
Context - continuare

- 67,9% - domiciliul în mediul rural
- 76% - s-au prezentat pentru prima dată pentru efectuarea testelor pentru HIV sau hepatită B sau C
- 77% - s-au prezentat la testare din proprie inițiativă
- 20% - rata de retestare



Context - continuare

78% - risc de expunere autoevaluat de nivel mediu sau mare



Context – continuare

- Riscurile declarate de persoanele cu rezultate reactive:
 - Transmiterea sexuală – la HIV
 - Transmiterea parenterală – la HCV
 - Proceduri medicale și instrumentar nesteril – la HBV

Programul la Tulcea

- 38% din totalul persoanelor care au accesat programul
- O echipă formată din consilier și asistent medical
- Investiția în comunitatea tulceană - peste jumătate de milion de dolari



Programul la Tulcea – continuare

- Cost/client pentru consiliere și testare – aproximativ 30\$
- Cost/client pentru tratament ~ 1.000\$ (cheltuieli anuale pentru un pacient cu ciroză sau cancer hepatic asociat cu hepatita C*)



- *conform studiului "Povara economică a hepatitei C în România – 13 feb 2015"

30\$ = servicii de prevenire

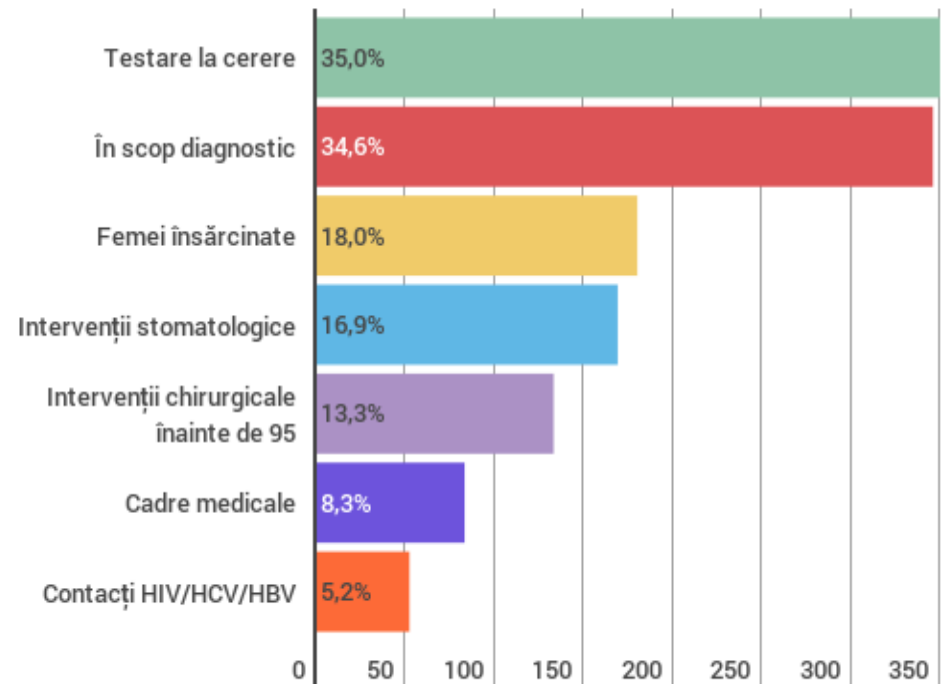
- Consiliere și pre și posttestare pentru HIV (2007) și Hepatite virale de tip B și C (2010): autoevaluare riscuri personale de expunere, informații despre prevenirea transmiterii și/sau a infectării
- Testare rapidă, gratuită și confidențială pentru cei 3H
- Orientare pentru clienții cu rezultate reactive în vederea confirmării, diagnosticării complete și preluării în sistemul medical pentru monitorizare și tratament



Alte aspecte ale programului din Tulcea

- În ordine descrescătoare:
 - Din proprie inițiativă
 - Referit de medic specialist
 - Gravide
 - Intervenții medicale sângerânde
 - Risc profesional
 - Parteneri/partenere
 - Alte riscuri – sub 5%

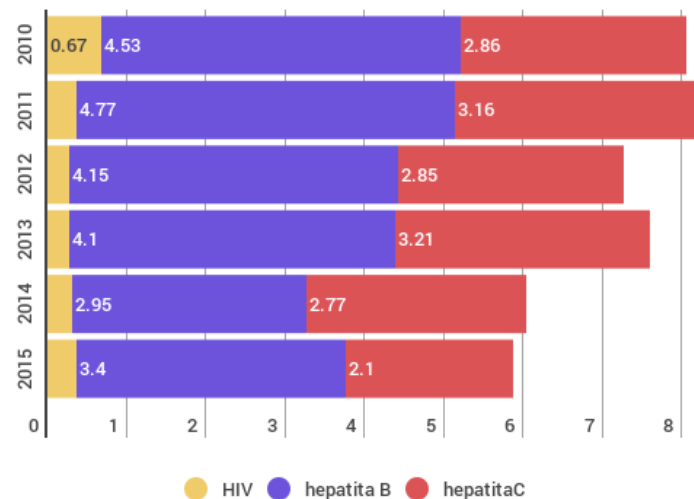
Principalele grupe de risc declarate la consiliere



Rezultate 9 ani

- HIV - între 3 -7 cazuri la 1000 persoane testate
- HCV – între 20-40 de cazuri la 1000 de persoane testate
- HBV – între 20-50 de cazuri la 1000 de persoane testate

Răspândirea cazurilor de HIV, hepatita B și C identificate prin programul de testare (n= 50.069 teste)



”

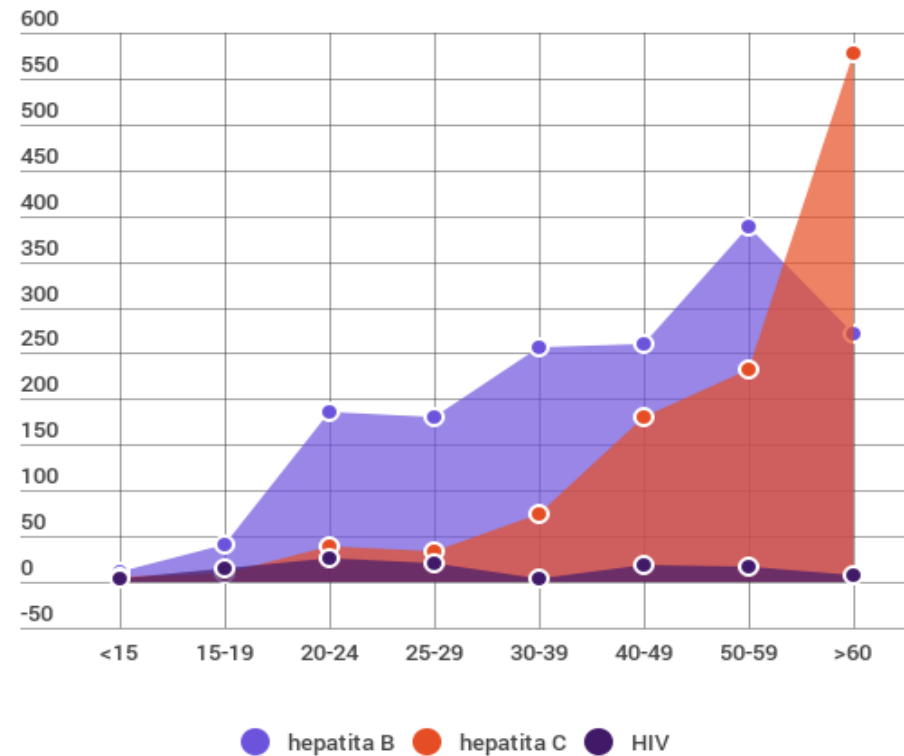
Membrii comunității noastre sunt interesați să își cunoască diagnosticul: 77% dintre cei testați s-au prezentat din proprie inițiativă la testare

Ana-Maria Schweitzer, director executiv

Distribuția pe vârste a cazurilor noi depistate în Dobrogea (2010-2015)

Grupe de vârstă cu risc mare de transmitere

- HIV – 20-24 și 25-29
- HCV – peste 50 de ani
- HBV – 30-39 și 50-59



” 78% dintre cei care au solicitat testarea au identificat în trecutul lor situații de expunere la risc mediu sau înalt

Mihaela Bogdan, directorul programului de testare

Parteneriatele și alte contribuții ale comunității

- Colaborarea cu Spitalul Județean de Urgență Tulcea, Direcția de Sănătate Publică, Casa de Asigurări de Sănătate, Primăria și Consiliul Județean, OAMR, CMR
- Donațiile clienților și ale companiilor locale
- Colaborarea cu medicii specialiști – referire și preluare cazuri noi

Povești care ne motivează

- Tânăr 26 de ani, în evidența unui medic internist cu hepatită B din 2002, revine în 2014 pentru analiza de antigen de suprafață, necesară întocmirii dosarului pentru tratament. În urma discuției cu consilierul, a enumerării unor noi riscuri de expunere, consimte efectuarea tuturor celor 3 teste și primește un rezultat cu 2 valori reactive – hepatită B și HIV și o valoare negativă – hepatită C.

Povești care ne motivează - 2

- 3 cliențe de sex feminin cu rezultat reactiv, toate 3 parteneri ale aceleiași persoane infectate cu HIV și pierdută din evidență au ajuns la testare în aceeași lună: prima, pentru că născuse în SJUT și făcuse un test cu rezultat pozitiv, a doua, pentru că născuse în urmă cu 3 luni, aflase de statusul partenerului și revenise pentru retestare, iar a 3-a era actuala parteneră a persoanei seropozitive

În loc de concluzii

- Este eficientă investiția în screening
- Avem nevoie de susținerea medicilor de familie sau de alte specialități care să accentueze necesitatea prezentării la retestare
- Prevenirea nu este o activitate care să fie adresată doar tinerilor – considerați categorie la risc
- Lipsa campaniilor adresate altor categorii de vârstă care să promoveze testarea, retestarea, vaccinarea, etc.