

Міжнародний благодійний фонд «Альянс громадського здоров'я» оголошує конкурс для надання консультаційних послуг в рамках проведення оцінки поточного статусу епідагляду щодо смертності від ВІЛ-інфекції в Україні

МБФ «Альянс громадського здоров'я» (далі Альянс) - провідна професійна організація, що у співпраці з ключовими громадськими організаціями, Міністерством охорони здоров'я та іншими урядовими органами веде боротьбу з низкою епідемій, у т.ч. ВІЛ/СНІД і ТБ в Україні, керує профілактичними програмами та надає якісну технічну підтримку та фінансові ресурси організаціям на місцях. Місією Альянсу є зниження поширення інфекцій та смертності і зменшення негативного впливу епідемій шляхом підтримки громадської протидії ним в Україні, а також шляхом поширення ефективних підходів до профілактики й лікування у Східній Європі та Центральній Азії.

Закупівля консультаційних послуг виконується у рамках проекту «Удосконалення каскаду лікування ВІЛ для ключових груп населення шляхом диференційованого виявлення нових випадків та залучення до лікування, нарощення потенціалу ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» та стратегічної інформації в Україні».

Інформація про оцінку, в рамках якої оголошується конкурс

Обґрунтування:

На даний час існує гостра потреба в проведенні аналізу тенденцій смертності серед людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ). Ранній початок АРТ і розширення охоплення лікуванням в останні роки мали б значно покращити виживання серед ЛЖВ, проте дані офіційної статистики це не підтверджують. Так, про кількість загиблих серед ЛЖВ у 2017 році зафіксована на рівні 5 500 осіб, у тому числі 2 620 (47,6%) були на АРТ, а у 2018 році ця кількість складала вже 6 761 особу, у тому числі 3 082 (45,6%) на АРТ¹. Серед причин смерті близько 50% пов'язані безпосередньо з ВІЛ-інфекцією (включаючи 25-30% від туберкульозу/ВІЛ-інфекції) та 38% з іншими причинами, не пов'язаними із ВІЛ. Статистика щодо кількості людей, які жили із ВІЛ та померли, не знаючи про свій ВІЛ-статус, не збирається, і це створює занепокоєння щодо того, що кількість смертей серед ВІЛ-позитивних осіб може бути заниженою.

Проведений у 2014 році аналіз причин смертності серед ВІЛ-позитивних людей, який є єдиною на сьогодні оцінкою щодо смертності, яка проводилася в країні, виявила такі проблеми з реєстрацією та звітністю про смертність:

- розтини не проводяться згідно з чинним нормативним законодавством, яке вимагає того, що всі люди, які померли у та поза медичними установами та тих, хто помер через підозру на інфекційні захворювання, обов'язково мають пройти патологічні та анатомічні дослідження.
- в Україні не існує законодавчої бази, яка передбачає чіткі вказівки та норми щодо проведення розтину у випадку підозри на ВІЛ-інфекцію та встановлення діагнозу ВІЛ-інфекції померлої особи на підставі результатів лабораторного обстеження, епідеміологічних обстеження, клінічних та морфологічних ознак.

¹ Інформаційний бюлетень «ВІЛ-інфекція в Україні» №50. Київ 2019.

- аналіз даних по регіонах України показав, що майже немає налагодженого обміну інформацією між регіональними центрами СНІДу, обласними патанатомічними відділеннями та бюро судової експертизи.
- не проводяться лабораторні тестування на ВІЛ-інфекцію секційного матеріалу померлих від захворювання з клінічними ознаками ВІЛ-інфекції.

Висновки опитування та наявні статистичні дані щодо смертності свідчать про те, що в Україні існує проблема недостатнього повідомлення про випадки смерті серед ВІЛ-інфікованих. Для того, щоб зрозуміти процес реєстрації смерті та покращити інформацію про смертність серед ВІЛ-інфікованих людей в Україні, ми проводимо цю оцінку.

Географія:

м. Київ, Дніпропетровська, Запорізька, Київська, Одеська, Кіровоградська, Черкаська, Херсонська, Полтавська, Чернігівська, Миколаївська, Донецька області.

Завдання:

1. Картування епіднагляду щодо смертності

- 1.1. Зібрати інформацію про кількість, назву та адреси закладів, де проводиться посмертна експертиза у кожному регіоні. Класифікувати їх у 3 групи: заклади, підпорядковані Міністерству охорони здоров'я, установи, які проводять судово-медичну експертизу, та інші – науково-дослідні інститути, тощо.
- 1.2. Зібрати інформацію про завантаженість роботи кожного закладу: середня кількість тіл та кількість аутопсій, що проводяться щорічно з фокусом на 2018 та 2019 роки.

2. Правова база ведення епіднагляду щодо смертності та управління даними

- 2.1. Зібрати інформацію щодо суб'єктів, які збирають статистичну інформацію про смертність, описати процес збору даних та потік даних: які основні дані та змінні зібрані, як вони збираються, як ці дані зберігаються (в електронному чи паперовому вигляді), як і де вони звітуються та використовуються.
- 2.2. Скласти докладний покроковий опис для кожного з 12 регіонів процесу збору даних про смертність, що існують у службі ВІЛ: повідомлення про випадок смерті, дату смерті, причину смерті. Визначте різницю у процесі збору даних у кожному регіоні, частоті подання даних, перехресних перевірок даних та верифікації з іншими суб'єктами, які беруть участь у нагляді за смертністю в регіоні. Які труднощі виникають у звірці даних та як можна покращити цей процес.
- 2.3. Описати процес виявлення ВІЛ-інфекції у померлих осіб, які померли поза службою ВІЛ. Чи прийнято обстеження на ВІЛ для померлих? Які критерії/показання для тестування на ВІЛ у померлих та який обсяг цього тестування? Який процес подання звітів про смерть серед ВІЛ-інфікованих осіб, якщо смерть сталася за межами закладів СНІДу чи поза медичними установами? Де і як повідомляються про ці випадки?
- 2.4. Охарактеризуйте процедури встановлення діагнозу "ВІЛ-інфекція" для померлих. Які критерії встановлення діагнозу: результати лабораторного тестування, епідеміологічний анамнез, висновок клінічного та патологічного діагнозу, інші?

3. Забезпечення та інтеграція даних епіднагляду щодо смертності

- 3.1. Описати механізм перехресної перевірки статистичних даних про випадки смерті серед ВІЛ-позитивних осіб, включаючи електронні бази даних Державної статистичної служби України на національному та регіональному рівнях.

- 3.2. Розробити технічне завдання для комп'ютерної системи, яка б збирала статистику випадків смерті від різних установ, що беруть участь у спостереженні за смертністю, з можливістю її інтеграції з МІС, проведенням верифікації даних та перехресних перевірок

Результати:

1. Звіт про проведення оцінки;
2. Рекомендації до вдосконалення епіднагляду щодо смертності ВІЛ-інфікованих та План дій;
3. ТЗ для створення комп'ютерної системи для відстеження статистики смертності серед ЛЖВ та забезпечення інтеграції в МІС, перехресної перевірки даних та верифікації.

Загальні вимоги до координатора з реалізації оцінки:

- досвід менеджменту загальнонаціональних досліджень буде значною перевагою;
- досвід роботи в галузі судово-медичної експертизи, патологічної анатомії, ВІЛ/СНІД;
- досвід роботи з із державними установами, закладами охорони здоров'я та громадськими організаціями;
- досвід аналізу та збору державної документації;
- досвід написання описових звітів;
- відповідна вища освіта (медична, громадське здоров'я, соціальні науки, управління тощо);
- високий рівень комп'ютерної грамотності;
- відмінні аналітичні навички.

Дедлайн:

Завдання 1 та 2 - 30 січня 2020

Завдання 3 - 28 лютого 2020

Процедура участі в конкурсі:

Усі учасники конкурсу повинні подати CV та мотиваційний лист. Документи необхідно надіслати на електронну адресу fedotova@aph.org.ua до 18:00 02 січня 2020 р.

У темі повідомлення зазначте, на яку позицію Ви подаєтесь: «Координатор з реалізації оцінки поточного статусу епіднагляду щодо смертності від ВІЛ-інфекції в Україні».

На співбесіду буде запрошено тільки тих кандидатів, яких буде відібрано за результатами попереднього розгляду резюме та мотиваційного листа.

Альянс громадського здоров'я працює відповідно до політики рівних можливостей, тому наймає на роботу кваліфікованих фахівців з різних секторів суспільства, незалежно від їх соціально-демографічних характеристик, ВІЛ статусу, і індивідуальних переваг.

