

COVID-19 DÖNEMİ SONRASI HIV POLİTİKALARI





Bu çalışma IQVIA tarafından, GILEAD firmasının koşulsuz desteği ile yürütülmüştür.

Telif Hakkı © 2021 IQVIA. Tüm Hakları Saklıdır.

Bu belgede yer alan, IQVIA'ya ait tüm ticari markalar, ticari unvanlar, ürün adları, grafikler ve logolar, IQVIA Holdings, Inc. veya geçerli olduğu üzere Amerika Birleşik Devletleri ve/veya diğer ülkelerdeki bağlı şirketinin ticari markaları ya da tescilli ticari markalarıdır. Burada yer alan diğer tüm ticari markalar, ticari unvanlar, ürün adları, grafikler ve logolar ilgili sahiplerine aittir. Diğer taraflara ait ticari markalar, ticari unvanlar, ürün adları, grafikler veya logoların kullanımı ya da gösterimi, IQVIA Holdings, Inc. veya bağlı şirketleriyle bir ilişki ya da IQVIA Holdings, Inc. veya bağlı şirketlerinin söz konusu diğer tarafça onaylanması veya desteklenmesi anlamına gelmez ve bu şekilde yorumlanmamalıdır.

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ	4
TÜRKİYE'DE HIV/AIDS POLİTİKALARI	7
COVID-19 DÖNEMİNİN HIV/AIDS POLİTİKALARINA ETKİSİ	10
COVID-19 DÖNEMİ SONRASI POLİTİKA ÖNERİLERİ	14
SONSÖZ	19
KAYNAKLAR	20
TEŞEKKÜRLER	21

ŞEKİLLER

Şekil 1: Dünyada ve Türkiye'de yıllık yeni HIV vakalarının gelişimi (1990-2018)	4
Şekil 2: Doğrulama testi pozitif tespit edilerek raporlanan vakalar (2019-2020)	6
Şekil 3: COVID-19 dönemi sonrası politika önerileri	14

GİRİŞ

1980'li yılların ortalarında HIV'in tanımlanması ve Türkiye'de ilk vakanın raporlanmasından bu yana 35 yılı aşkın süre geçmiştir. 1985 yılında Türkiye'de ilk HIV/AIDS vakası görüldüğünde tedavi olanakları sınırlı ve virüsün bulaş yolları ile ilgili bilinç düzeyi düşük olduğundan, HIV/AIDS ile ilgili, toplum genelinde güçlü bir önyargı oluşmuştur.

1990'lı yıllarda bir epidemiyeye dönüşen HIV enfeksiyonu; virüsü baskılayıcı, etkin tedavilerin geliştirilmesi ve küresel çapta atılan etkili adımlar sayesinde kontrol altına alınmış ve düzenli tedavi alan HIV pozitif bireyler için günümüzde adeta bir kronik hastalık şeklini almıştır.

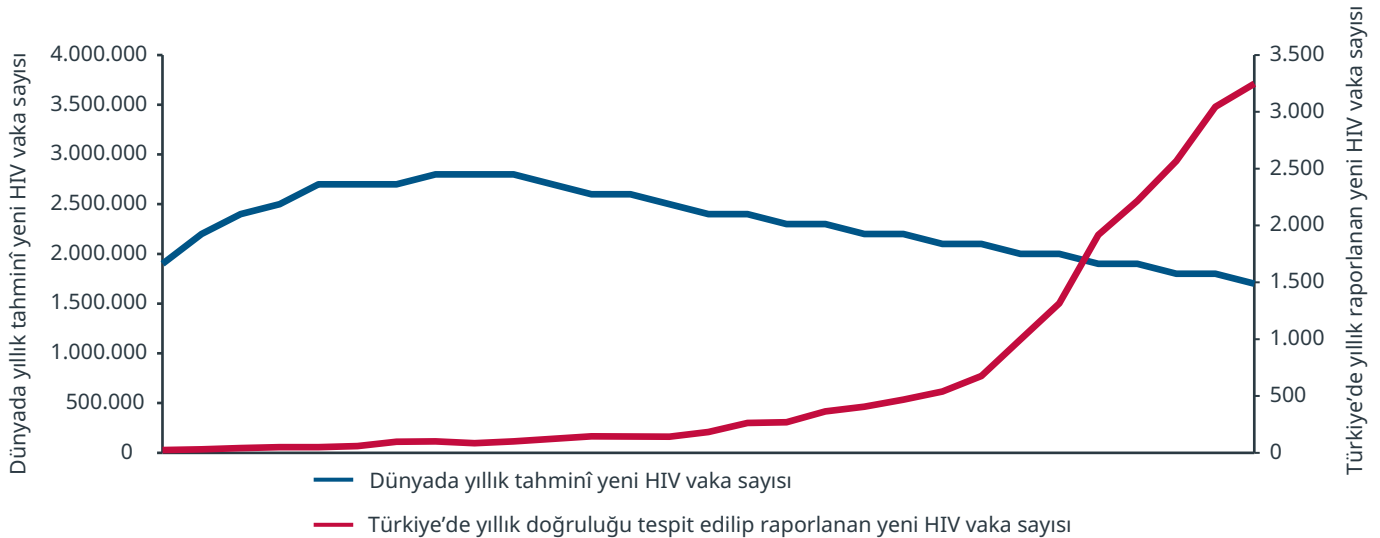
Bununla birlikte, virüsün vücutta tamamen yok edilmesini sağlayacak tedaviler ve enfeksiyonu önleyici aşılar geliştirmeye yönelik çalışmalar henüz devam etmektedir. Yaygın tanı ve tedavinin yanı sıra önleyici tedbirler, HIV bulaşının önüne geçilmesinde büyük önem taşımaktadır. Türkiye'de bu yöndeki çalışmaların kapsam ve etkinliğini batılı ülkeler seviyesine çıkarmak için fırsat alanı bulunmaktadır.

UNAIDS tarafından dünya çapında yıllık yeni vaka

Yaygın tanı ve tedavinin yanı sıra önleyici tedbirler, HIV bulaşının önüne geçilmesinde büyük önem taşımaktadır.

sayılarının 2000'li yılların başlarından itibaren düşüşe geçtiği tahmin edilirken, T.C. Sağlık Bakanlığının yayınladığı verilere göre, Türkiye'de yeni vaka sayılarının hızla artmaya devam ettiği gözlemlenmektedir. Doğrulama testi pozitif tespit edilerek bildirimi yapılan HIV pozitif vaka sayısı, 2008-2018 yılları arasında yıllık ortalama %23,1 oranında büyümüş, 10 yılda 8 katına çıkmıştır (Şekil 1).^{[1][3]}

Şekil 1: Dünyada ve Türkiye'de yıllık yeni HIV vakalarının gelişimi (1990-2018)



Kaynak: 1. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, «Türkiye HIV/AIDS Kontrol Programı (2019-2024),» Ankara, 2019.; 2. UNAIDS, [Çevrimiçi]. Available: <https://aidsinfo.unaids.org/>. [Erişildi: Haziran 2021].

Dünyanın pek çok ülkesinde yıllık yeni vaka sayıları son 10 yılda sabit kalmış ya da azalma trendine girmiştir. Türkiye ise, yıllık yeni vaka sayısı artışında, birkaç Doğu Avrupa, Ortadoğu ve Asya ülkesiyle birlikte, dünya çapında en üst sıralarda yer almaktadır. ^{[1][3]}

Türkiye ise, yıllık yeni vaka sayısı artışında, birkaç Doğu Avrupa, Ortadoğu ve Asya ülkesiyle birlikte, dünya çapında en üst sıralarda yer almaktadır.

Aralarında Türkiye'nin de olduğu seçilmiş bazı Avrupa ülkelerinde, 1990-2016 yılları arasında HIV enfeksiyonu ve tüberkülozun kontrol altında olup olmadığını istatistiksel süreç kontrol yöntemiyle inceleyen bir çalışmada da HIV enfeksiyonunun Batı Avrupa ülkelerinde (Almanya, Fransa, İngiltere, İspanya ve İtalya) kontrol altına alınırken Orta ve Doğu Avrupa ülkelerinde (Macaristan, Polonya, Türkiye ve Ukrayna) kontrol dışında seyrettiği saptanmıştır. Bu ülkeler arasında Türkiye, 33/100.000 ile en yüksek insidans oranına ulaşmıştır. ^[4]

Ülkemizde tespit edilen vakalar içinde en geniş paya 25-34 yaş aralığı sahipken (1985-2018 arasında %35,4), son yıllarda 20-24 yaş grubunun yeni vakalar içindeki payı artmaya başlamıştır (1985-2018 arasında %12,8, 2020 yılında %15,8). Yeni vakaların tanı yaşı düşüş eğilimi göstermeye başlamışsa da, modern tedaviler sayesinde, HIV ile yaşayan bireylerin yaş ortalaması zaman içinde yükselmiştir. ^{[1][2]}

Türkiye'de 1985-2020 yılları arasında doğrulanarak bildirimi yapılan HIV/AIDS vakalarının %51,3'ünün bulaş yolu bilinmezken, geri kalan vakaların %96,9'unun cinsel yolla bulaştığı bildirilmiştir. Cinsel yolla bulaşan vakaların ise üçte ikiden fazlasının (%68,8) heteroseksüel, geri kalanının ise homoseksüel/ biseksüel cinsel ilişki yoluyla bulaştığı raporlanmıştır; ancak kohort çalışmaları, gerçekte homoseksüel/ biseksüel cinsel ilişkinin toplam bulaş yolları içindeki payının daha yüksek olabileceğine ve Türkiye'de

yerleşik stigma nedeniyle bildirimlerde payının düşük kaldığına işaret etmektedir. Yine aynı dönemde bildirilen HIV vakalarının %15,8'ini yabancı uyruklu bireyler oluşturmuştur. ^{[1][2][5][6][7][8][9]}

UNAIDS, dünya çapında AIDS epidemisini sonlandırmak amacıyla daha önceden belirlediği 90-90-90 tanı-tedavi-viral baskılama hedeflerini, son olarak, 95-95-95 olarak güncellemiştir. Buna göre, 2030 yılına kadar, HIV ile yaşayan bireylerin %95'inin tanı almış yani HIV enfeksiyonuna dair durumlarından haberdar olması, tanı almış bireylerin %95'inin tedavi altında olması, tedavi gören bireylerin de %95'inin viral yükünün baskılanmış olması hedeflenmektedir. Türkiye'nin tedaviye erişim ve tedavi başarısı konularında bu hedeflere yakın olduğu, ancak tanı alanında hedefin oldukça gerisinde kaldığı tahmin edilmektedir. ^{[10][11]}

Türkiye'nin tedaviye erişim ve tedavi başarısı konularında bu hedeflere yakın olduğu, ancak tanı alanında hedefin oldukça gerisinde kaldığı tahmin edilmektedir.

31 Ocak 2021 itibarıyla bildirimi yapılmış yeni vaka sayısı 2019 yılı için 3927 olurken 1985-2019 yılları için toplamda yaklaşık 26.000 seviyesine ulaşmıştır. Diğer yandan, bilimsel modellemelerde, 2019 yılına gelindiğinde Türkiye'deki enfekte birey sayısının, saptanamayan vakalarla birlikte, 40.000'in üzerinde olduğu tahmin edilmiştir. Raporlanan vaka sayısı ile tahmin edilen arasındaki bu fark; ileriye dönük bulaş modellemelerini etkilemekte, gelecekte yeni tanı alan birey sayısının ve toplam sayının beklenenin çok üzerinde olacağına işaret etmektedir. ^{[2][10][12]}

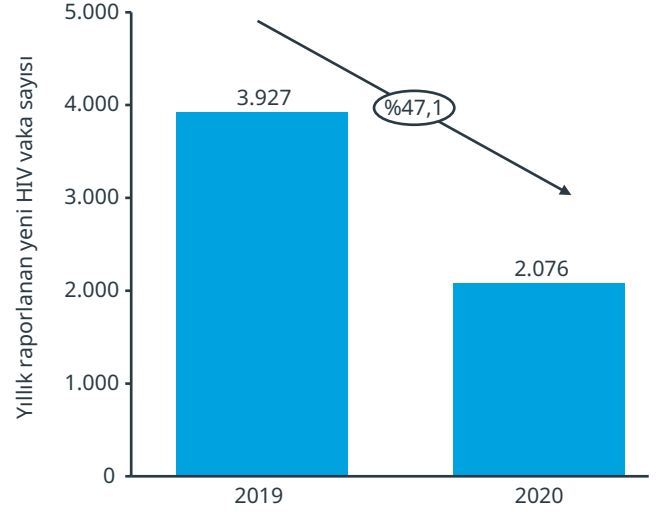
2020 yılı verilerine bakıldığında ise, doğrulama testi pozitif tespit edilerek bildirimi yapılan HIV pozitif vaka sayısının bir önceki yıla göre %47,1 oranında azalarak 2076 seviyesine gerilediği görülmektedir (Şekil 2). Uzmanlar, bu düşüşün başlıca nedenleri olarak COVID-19 pandemisi dolayısıyla sağlık kuruluşları

ve tanı merkezlerine başvurulardaki azalmayı ve saptanan tüm vakaların henüz T.C. Sağlık Bakanlığına bildirilmemiş olması ihtimalini vurgulamaktadır. Tespit edilerek bildirimi yapılan vaka sayısındaki bu kayda değer düşüşe karşın, COVID-19 döneminde HIV enfeksiyonunun pandemi öncesindeki yayılma hızını koruduğu tahmin edilmektedir. [2] [5] [6] [7]

COVID-19 döneminde HIV enfeksiyonunun pandemi öncesindeki yayılma hızını koruduğu tahmin edilmektedir.

Bu rapor; COVID-19 pandemisinin Türkiye’de HIV enfeksiyonunun yayılımına ve HIV/AIDS politikalarının uygulanmasına etkisini değerlendirmek ve olumsuz etkilerin görüldüğü noktalar için olası çözüm önerileri sunmak amacıyla, Türkiye’de HIV/AIDS alanında uzman hekimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının katkılarıyla hazırlanmıştır.

Şekil 2: Doğrulama testi pozitif tespit edilerek raporlanan vakalar (2019-2020)



Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, «HIV-AIDS İstatistik,» [Çevrimiçi]. Available: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/hiv-aids/hiv-aids-liste/hiv-aids-istatistik.html>. [Erişildi: Haziran 2021].



TÜRKİYE'DE HIV/AIDS POLİTİKALARI

Türkiye'de HIV enfeksiyonunun yayılımı, bunun altında yatan sorunlar ve ilgili eylem planları T.C. Sağlık Bakanlığının politika belgelerinde yer bulmuştur. Bakanlık, HIV/AIDS ile mücadeleyi 2019-2023 Stratejik Planı hedeflerine dahil etmiş ve 2019 yılında hem Türkiye HIV/AIDS Kontrol Programı (2019-2024) hem de güncel HIV/AIDS Tanı Tedavi Rehberi'ni yayınlamıştır. ^[1]

[13] [14]

Türkiye'de HIV enfeksiyonunun yayılımı, bunun altında yatan sorunlar ve ilgili eylem planları T.C. Sağlık Bakanlığının politika belgelerinde yer bulmuştur.

T.C. Sağlık Bakanlığı 2019-2023 Stratejik Planı

"Bulaşıcı hastalıklardan kaynaklı hastalık yükünü en aza indirmek" Bakanlığın 2019-2023 Stratejik Planı hedefleri arasında yer almıştır. Bu çerçevede belirlenen stratejiler arasında bulaşıcı hastalıkların ihbarı ve bildirim sisteminin güçlendirilmesine devam edilmesi ile bu hastalıkların görülme sıklığını azaltmak için topluma ve sağlık personeline yönelik sistematik eğitim programlarının düzenlenmesi ve yaygınlaştırılması yer almıştır. Bunlara ek olarak, HIV/AIDS başta olmak üzere cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların görülme sıklığının azaltılmasına da stratejiler arasında yer verilmiş ve ilgili eylem planları için Türkiye HIV/AIDS Kontrol Programı (2019-2024) belgesine atıfta bulunulmuştur.

Söz konusu hedef çerçevesinde, ayrıca, toplum genelinde HIV/AIDS enfeksiyonu hakkında bilgi ve yürütülen hizmetlerin bilinirlik düzeyinin yetersiz olması sebebi ile HIV konusunda riskli gruplara ulaşmadaki güçlük bir risk unsuru olarak vurgulanmıştır. ^[13]

HIV/AIDS Tanı Tedavi Rehberi

2013 yılında yayınlanmış olan HIV/AIDS Tanı Tedavi Rehberi 2019 yılında, tanı ve tedavideki yeni yaklaşımlara yer verecek şekilde güncellenmiştir. Rehberde standart tanı ve tedavi yaklaşımlarının yanı sıra, çocuklar ve gebeler gibi alt hasta gruplarında tedavi ve bağışıklama, ko-enfeksiyonların yönetimi, fırsatçı enfeksiyonlar, uzun süreli izlemde karşılaşılan sorunlar ve temas sonrası profilaksi gibi ayrıntılara yer verilmiştir; ancak bu tarihten sonra rehber güncellenmemiştir. ^[14]

Türkiye HIV/AIDS Kontrol Programı (2019-2024)

Programın amacı; Türkiye'de HIV/AIDS ile mücadelede 2019-2024 yıllarına yönelik bir yol haritası oluşturmak ve bu doğrultuda ilgili tüm paydaşları içeren, ölçümlenebilir, kapsamlı bir eylem planı ortaya koymaktır. Bu çerçevede program; insan haklarını gözeterek, HIV/AIDS yayılımı için risk oluşturan faktörlerle mücadele etmek ve her bireyin tanı ve tedavi, bakım ve desteğe eşit ulaşımını sağlayarak, toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek misyonunu üstlenen, ulusal bir plan olarak hazırlanmıştır.

Programın amacı; Türkiye'de HIV/AIDS ile mücadelede 2019-2024 yıllarına yönelik bir yol haritası oluşturmak ve bu doğrultuda ilgili tüm paydaşları içeren, ölçümlenebilir, kapsamlı bir eylem planı ortaya koymaktır.

Türkiye HIV/AIDS Programı (2019-2024), 3 temel amaç doğrultusunda şekillendirilmiştir:

1. HIV/AIDS yeni vaka sayısı ve enfeksiyona bağlı ölümleri azaltmak.
2. HIV/AIDS'e yönelik sağlık hizmetlerinin kapasitesini genişletmek.
3. HIV ile yaşayan bireylere yönelik ayrımcılığı ve mahremiyet ihlallerini önlemek. ^[1]

1. HIV/AIDS YENİ VAKA SAYISI VE ENFEKSİYONA BAĞLI ÖLÜMLERİ AZALTMAK

Yeni vaka sayılarını ve enfeksiyona bağlı ölümleri azaltmada en önemli noktalardan birinin bulaşı önlemek olduğu vurgulanmış ve bunun için erken tanı, tedaviye erişim ve tedavi devamlılığı yoluyla viral yükün sifıra indirilmesi temel yaklaşım olarak tanımlanmıştır.

Bu doğrultuda dört hedef belirlenmiş ve bu hedeflere yönelik ayrıntılı bir eylem planı oluşturulmuştur:

- I. Yeni vaka sayısını azaltmak için toplumun %60'ının HIV/AIDS enfeksiyonu hakkında bilgi düzeylerinin ve farkındalığının artırılması
- II. Toplum HIV enfeksiyonuna yönelik risklerden korumak
- III. HIV/AIDS ile ilişkili ölümleri ve bulaşmayı azaltmak için tanı alan hastaların tedaviye devamlılığını sağlamak
- IV. Hassas gruplara ulaşmak ve bu gruplara yönelik program geliştirmek ^[1]

Yeni vaka sayılarını ve enfeksiyona bağlı ölümleri azaltmada en önemli noktalardan birinin bulaşı önlemek olduğu vurgulanmıştır

2. HIV/AIDS'E YÖNELİK SAĞLIK HİZMETLERİNİN KAPASİTESİNİ GENİŞLETMEK

HIV/AIDS ile mücadelede Sağlık Bakanlığının hizmet sunum kapasitesini nitelik ve nicelik olarak geliştirmesi büyük önem taşımaktadır. Bu çerçevede; ilgili yasa ve mevzuatların güncel tutulması, laboratuvar hizmetleri kapasitesinin artırılması, tanı sürecinde bireylere danışmanlık hizmeti verilmesi ve anonim test merkezlerinin artırılması ile HIV/AIDS ile mücadelede gerekli insan gücü kapasitesinin güçlendirilmesinin önemi vurgulanmıştır.

Bunlara ek olarak, HIV ile enfekte olan veya enfekte olması ihtimali bulunan bireylerin takiplerinin yapılabilmesi için iyi bir surveyans sisteminin önemine dikkat çekilmiş; enfekte bireylerin tanı, tedavi ve danışmanlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmak için Gönüllü Test ve Danışmanlık Merkezleri'nin nitelik ve nicelik olarak artırılması gerekliliğine değinilmiştir.



Bu doğrultuda, HIV/AIDS'e yönelik sağlık hizmetlerinin kapasitesinin artırılmasına bağlı on hedef belirlenmiş ve ilgili eylem planı bu hedefler altında yapılandırılmıştır:

- I. HIV/AIDS enfeksiyonu hakkındaki mevzuata dair gerekli düzenlemeleri yapmak
- II. Gönüllü Danışmanlık ve Test Merkezleri'nin hizmet sunumunu geliştirmek
- III. Nozokomiyal geçişi önlemek
- IV. Kan ürünlerinin kullanımına bağlı HIV enfeksiyonu bulaş riskinin önlenmesi
- V. Sürveyans sistemini güçlendirmek
- VI. Tanı konan vakalarda ko-enfeksiyon durumlarını saptamak, kontrol altına almak ve bunlara bağlı mortaliteyi azaltmak
- VII. Enfeksiyonun anneden bebeğe geçişini tamamen önlemek (HIV ile doğan bebek sayısını sıfıra indirmek)
- VIII. Tedavi alan ve viral baskılanma sağlanan vaka sayısını artırmak
- IX. Laboratuvar kapasitesini artırmak
- X. Sağlık insan gücü kapasitesini artırmak ^[1]

3. HIV İLE YAŞAYAN BİREYLERE KARŞI AYRIMCILIĞI VE MAHREMİYET İHLALLERİNİ ÖNLEMELER

HIV ile mücadelede, özellikle de erken tanı ve tedaviye erişimde HIV ile yaşayan bireylere yönelik ayrımcılığın ve ayrımcılığa zemin oluşturabilecek mahremiyet ihlallerinin önlenmesi büyük önem taşımaktadır.

HIV ile mücadelede, özellikle de erken tanı ve tedaviye erişimde HIV ile yaşayan bireylere yönelik ayrımcılığın ve ayrımcılığa zemin oluşturabilecek mahremiyet ihlallerinin önlenmesi büyük önem taşımaktadır.

Bu nedenle, toplum bazında HIV enfeksiyonu konusundaki önyargıları azaltmak ve sağlık çalışanlarının kişisel mahremiyet konusundaki hassasiyetini artırmaya yönelik üç hedef belirlenmiş ve bunlara yönelik bir eylem planı oluşturulmuştur:

- I. Sağlık personelinin kişisel verilerin korunması ve mahremiyet ihlali ile ilgili bilgi düzeyi ve farkındalığını artırmak
- II. Toplumsal düzeyde sosyal damgalamanın azaltılmasını sağlayacak programlar geliştirmek
- III. Savunuculuk ^[1]

HIV/AIDS ile mücadele alanında Sağlık Bakanlığının politika belgelerinde belirlenen farklı amaçlar ve hedefler ile bunlara yönelik oluşturulan eylem planlarının ortak bileşenleri; HIV/AIDS konusundaki farkındalığı artırma, erken tanı ve tedaviye erişimi artırma, korunma ve yayılımı önleme ve HIV/AIDS alanındaki sağlık hizmetlerinin kapasitesini artırmadır.

COVID-19 DÖNEMİNİN HIV/AIDS POLİTİKALARINA ETKİSİ

Türkiye, 11 Mart 2020 tarihinde ülkemizde tespit edilen ilk COVID-19 vakasıyla birlikte pandemi sürecine girmiştir. Bu dönemde COVID-19 öncelikli sağlık sorunu haline gelirken, rutin sağlık hizmetlerinin aksamaması için büyük çaba harcanmış; ancak uzun vadeli politikaların uygulanması sekteye uğramıştır.

HIV/AIDS alanında belirlenmiş politikalar ve eylem planlarının hayata geçirilmesi ve COVID-19 dönemi öncesinde elde edilen kazanımların sürdürülmesi bu dönemde güçleşmiştir.

Pandemi dönemi yalnızca sağlık hizmetlerinin kesintisiz olarak yerine getirilmesini değil, aynı zamanda sosyal etkileşimin boyutu ve şekli dahil pek çok unsuru derinden etkilemiştir. Bu açılardan, HIV/AIDS politikalarının başlıca bileşenlerinin tümünde COVID-19 pandemisinin etkisi kayda değer şekilde hissedilmiştir.

Pandemi dönemi yalnızca sağlık hizmetlerinin kesintisiz olarak yerine getirilmesini değil, aynı zamanda sosyal etkileşimin boyutu ve şekli dahil pek çok unsuru derinden etkilemiştir.

Farkındalık

Türkiye’de, toplum genelinde HIV bilincinin hâlâ çok düşük olduğu kabul edilmektedir. Virüsün bulaş yolları ve tedavi yöntemleri, düzenli tedavi ve etkin korunma yoluyla bulaşın önlenmesi ve HIV ile yaşayanların düzenli tedavi ile yaşamlarını sağlıklı bireyler olarak sürdürebileceği bilgisinin toplum geneline yayılmasıyla HIV/AIDS ile ilgili önyargıların azalacağı öngörülmektedir.



Bunlara ek olarak, sağlık çalışanlarının HIV enfeksiyonunun belirtilerine ve endikatör hastalıklara hakim olması ve sağlık kuruluşlarına bu şikayetlerle başvuran hastalara HIV testi uygulaması erken tanıda büyük yarar sağlamaktadır. Bu nedenle, bu konuda tüm sağlık çalışanlarının yeterli bilgi ve bilince sahip olması büyük önem taşımaktadır. ^{[1] [6] [15] [16] [17]}

Ayrıca, tüm sağlık kuruluşlarındaki personelin virüsün bulaş yolları ile ilgili temel bilgiye sahip olmasının HIV ile yaşayan bireylerin sağlık hizmetlerinde karşılaşılabileceği önyargı ve ayrımcılığı önleyeceği düşünülmektedir. ^{[1] [5] [6] [7]}

TC. Sağlık Bakanlığının yayınladığı Türkiye HIV/AIDS Kontrol Programı (2019-2024) çerçevesinde, söz konusu önyargıların azaltılması ve hem toplum genelinde hem de sağlık çalışanları özelinde farkındalık ve bilgi düzeyinin artırılmasına yönelik bir dizi eylem planlanmıştır. Tüm paydaşların katılımını öngören bu eylem planı COVID-19 döneminde etkin bir şekilde hayata geçirilememiş, farkındalık artırmaya yönelik girişimler sınırlı etkinlikler düzeyinde kalmıştır.

Bu dönemde yüz yüze etkinliklerin sınırlandırılması, sağlık çalışanlarının yoğun iş yükünün artması ve pandeminin öncelikli sağlık sorunu haline gelmesi nedeniyle; tüm hedef kitlelere yönelik farkındalık çalışmaları çok daha kısıtlı şekilde gerçekleştirilmiş, riskli grupları hedefleyen iletişimin bir kısmı çevrimiçi mecralara taşınmıştır. Türkiye HIV/AIDS Kontrol Programı (2019-2024) çerçevesinde planlanan eylemlerin pandemi sonrasında hızla hayata geçirilmesi, bu dönemde kaybedilenin sürenin telafisi açısından büyük önem taşımaktadır.

Tanı ve tedaviye erişim

31 Ocak 2021 itibarıyla bakıldığında, 2020 yılında doğrulama testi pozitif tespit edilerek raporlanan HIV vakası sayısı bir önceki yıla göre neredeyse yarı yarıya düşüş göstermiştir. Bu düşüşte bu dönemde tespit edilerek doğrulanmış vakaların bazılarının henüz Bakanlığa raporlanmamış olmasının kısmen rol oynadığı varsayılmaktadır. Bununla birlikte, uzmanlar pandemi döneminde HIV vakalarının tanı oranının da önceki döneme göre azaldığında hemfikirdir. ^{[5] [6]}

Uzmanlar pandemi döneminde HIV vakalarının tanı oranının da önceki döneme göre azaldığında hemfikirdir.

Pandemi döneminde hem şüphe üzerine yaptırılan anonim testlerde hem de kan bağıışı veya belli tıbbi müdahalelerden önce yapılan ve vakaların tesadüfen tespitini sağlayan testlerde azalma olduğu tahmin edilmektedir. ^[5]

Riskli davranışın ardından şüphe üzerine yaptırılan anonim testler açısından, Türkiye genelinde birkaç ilde bulunan anonim test merkezleri önemli rol



oynamaktadır. Sayıları pandemi öncesinde de sınırlı olan bu merkezler, pandemi döneminde çeşitli nedenlerle ya düşük kapasiteyle hizmet vermiş ya da anonim HIV testi faaliyetlerini tamamen durdurmuştur. Ayrıca, şüpheli davranış nedeniyle test yaptırmak isteyebilecek bireyler, COVID-19 riskinden dolayı sağlık kuruluşlarına ve anonim test merkezlerine başvurmadan da çekinmiştir. ^{[5] [7]}

Bu dönemde, tesadüfen tespit edilerek doğrulanan vakalarda da önemli bir düşüş yaşanmıştır. Bunun başlıca nedenleri arasında kan bağıışlarındaki azalma, öncesinde HIV testi gerektiren tıbbi müdahalelerin acil durumlar dışında ertelenmesi ve grip benzeri semptomlar gösteren bireylerin pandemi nedeniyle sağlık kuruluşlarına başvurmadan çekinmesi yer almıştır. ^[5]

HIV ile enfekte olmuş ancak pandemi koşullarında tanı alamamış bireylerin bu dönemde tedaviye başlaması da mümkün olmamıştır. Diğer yandan, tedavisi devam eden HIV pozitif bireyler, raporlarını yenilemeye gerek kalmadan, tedavilerini kesintisiz olarak sürdürebilmişlerdir.

Korunma ve yayılmayı önleme

HIV/AIDS ile mücadelenin temel taşlarından biri, virüsün yayılmasını önlemektir. Bu açıdan; riskli davranışlardan kaçınma, etkin korunma yöntemlerine erişim ve HIV tedavisi gören bireylerde tedavi uyumu büyük önem taşımaktadır.

Riskli davranışlardan kaçınma, etkin korunma yöntemlerine erişim ve HIV tedavisi gören bireylerde tedavi uyumu büyük önem taşımaktadır.



Pandemi döneminde uygulanan kısıtlamalarla kamuya açık mekanlarda sosyalleşme sınırlanmış olsa da, ev ortamlarında sosyalleşmenin devam ettiği, riskli davranışların pandemi öncesine göre kayda değer şekilde azalmadığı tahmin edilmektedir. Buna ek olarak, pandeminin olumsuz etkisiyle, uyuşturucu madde kullanımında artış yaşandığı ve bunun da riskli davranışları tetiklemiş olabileceği düşünülmektedir. Bu dönemde enfekte olduğu halde çeşitli nedenlerle tanı alamamış ve tedaviye başlayamamış bireylerin oluşturduğu risk de göz önünde bulundurulduğunda, pandemi süresince bulaş hızının en az pandemi

öncesindeki dönem seviyesinde seyrettiği tahmin edilmektedir. ^[5] ^[7]

Yayılmanın önlenmesinde önemli bir başka unsur da korunma yöntemlerine erişimdir. Türkiye’de cinsel yolla bulaşan HIV enfeksiyonuna karşı mevcut en yaygın yöntem kondom kullanımıdır; ancak toplumun geniş bir kesimi için düzenli kondom kullanımı maddi açıdan sürdürülebilir değildir. ^[7]

Virüs bulaşını önleyebilecek, yurt dışında onaylı bir başka korunma yöntemi de temas öncesi profilaksidir; ancak bu amaçla kullanılabilen ilaçlar Türkiye’de sadece tedavi endikasyonuna sahiptir, söz konusu ilaçların Türkiye’de temas öncesi profilaksi endikasyonu bulunmamaktadır.

Sağlık hizmetlerine erişim

HIV ile yaşayan bireylerin tanı ve tedaviye erken erişimine ek olarak, düzenli takibi ve tedavi uyumu büyük önem taşımaktadır. HIV ile yaşayan bireyler tanıdan itibaren bir enfeksiyon hastalıkları uzmanı tarafından takip edilmekte, HIV polikliniğini düzenli olarak ziyaret etmektedir. Söz konusu bireylerin eşlik eden hastalıklar için multidisipliner bir yaklaşımla takibi de önem arz etmektedir. ^[5]

Pandemi döneminde COVID-19 tüm sağlık sisteminin odak noktası haline gelmiş, T.C. Sağlık Bakanlığı ve tüm sağlık personeli büyük bir özveriyle çalışmıştır. Özellikle enfeksiyon hastalıkları anabilim dalı, başka birtakım branşlarla birlikte, COVID-19 tedavisinde ön saflarda yer almıştır. Temel sağlık hizmetlerine ve tedaviye erişimin kesintisiz sürdürülmesi için büyük çaba sarf edilmiş olsa da bu konuda aksaklıklar yaşanması kaçınılmaz olmuştur.

Bu dönemde pek çok sağlık kuruluşunda HIV poliklinikleri düşük kapasiteyle çalışmak durumunda kalmış; bazılarının faaliyetleri, tüm personelin COVID-19 geçirmesi nedeniyle, kısa süreli olarak durdurulmuştur. Bununla birlikte, HIV tedavisi devam eden bireyler uzaktan devamlı olarak takip edilmiş, polikliniği ziyaret edemeyenlerle telefon, mesaj veya görüntülü görüşme yoluyla iletişim kurulmuştur. Diğer



HIV ile yaşıyan bireylerin tanı ve tedaviye erken erişimine ek olarak, düzenli takibi ve tedavi uyumu büyük önem taşımaktadır.

yandan, HIV tedavisi devam eden bireylerin düzenli tetkikleri yapılamamış, olası tedavi değişikliği ihtiyaçları saptanamamıştır. ^[5]

Aynı zamanda, pandemi döneminde kan bağışları azalmış, pek çok tıbbi müdahale ertelenmiş olduğu için, normal şartlarda tesadüfen saptanacak çoğu vakaya bu dönemde tanı konamamıştır.

Pandeminin etkisinin azalmasıyla sağlık kuruluşlarının tüm branşlarda poliklinik hasta yükünün artması, pandemi süresince ertelenmiş tıbbi müdahalelerin gerçekleştirilmeye başlaması beklenmektedir. Böylece, yeni tanı konacak, özellikle de tanısı ileri

evrede gerçekleşecek HIV vakalarında da hızlı bir artış öngörülmektedir. Ayrıca, HIV polikliniklerinin tam kapasiteyle çalışmaya başlaması ve COVID-19 riskine yönelik endişenin azalmasıyla HIV tedavisi devam eden bireylerin de sağlık kuruluşlarına başvurmaya başlayacağı öngörülmektedir. Hem yeni tanı alan hem de tedavisi devam eden bireylerin ziyaretlerinin artışıyla, HIV polikliniklerindeki ziyaret yükü de hızla artacaktır.

Pandeminin etkisinin azalmasıyla sağlık kuruluşlarının tüm branşlarda poliklinik hasta yükünün artması, pandemi süresince ertelenmiş tıbbi müdahalelerin gerçekleştirilmeye başlaması beklenmektedir.

COVID-19 DÖNEMİ SONRASI POLİTİKA ÖNERİLERİ

T.C. Sağlık Bakanlığının HIV/AIDS ile mücadele amacıyla, 2019'da yayınladığı belgelerin hayata geçirilmesi aşamasında Türkiye COVID-19 pandemisiyle karşı karşıya kalmıştır. Pandemi, tüm sağlık girişimlerini olduğu gibi, HIV/AIDS ile mücadeleyi de olumsuz şekilde etkilemiştir. Bu dönemde tanı konan vakalardaki düşüşe karşılık bulaş riskinin devam etmiş olması, daha önceden belirlenmiş olan eylem planının tekrar değerlendirilerek önceliklendirilmesi ihtiyacını doğurmuştur.

Bu amaçla, 17-19 Haziran 2021'de, HIV alanında faaliyet gösteren beş enfeksiyon hastalıkları uzmanı ile, IQVIA danışmanlık firması tarafından, ayrıntılı görüşmeler yapılarak mevcut durum saptanmıştır. Ardından, 22 Haziran 2021'de, HIV alanında fikir öneri enfeksiyon hastalıkları uzmanları ve Gilead Sciences ilaç şirketinin

temsilcileriyle ortak olarak düzenlenen bir çalıştayda pandemi sonrasında atılması gereken adımlara yönelik öneriler geliştirilmiştir. Aynı amaçla, 23 Haziran 2021 tarihinde, HIV alanında faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşlarının ve yine Gilead Sciences ilaç firmasının temsilcileriyle ortak bir çalıştay düzenlenmiştir. Bu iki çalıştayın çıktıları IQVIA danışmanlık firması tarafından derlenerek raporlanmıştır.

Her iki çalıştayın ortak çıktıları olarak, toplam 12 adet öneri geliştirilmiştir. Söz konusu önerilerin her birinin, bir veya daha fazla politika alanını etkilemesi beklenmektedir. Bu 12 önerinin ilk 6'sının acilen hayata geçirilmesiyle tanı oranlarının artırılması ve takiplerin kesintisiz olarak sürdürülmesine yönelik adım atılmış olacaktır (Şekil 3).

Şekil 3: COVID-19 dönemi sonrası politika önerileri

	ÖNCELİK	ÖNERİ	FARKINDALIK	TANI VE TEDAVİYE ERİŞİM	KORUNMA VE YAYILMAYI ÖNLEME	SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİM
ACİL	1	Endikatör hastalıklara HIV testi uygulanması		X	X	X
	2	Anonim test imkanlarına erişimin kolaylaştırılması		X	X	
	3	Sağlık kuruluşlarındaki COVID-19 kaynaklı hasta yükü hafifleyene dek yeni tanı alan ama tedavisine hemen başlanamayan HIV pozitif bireylere uzaktan danışmanlık verilmesi				X
	4	COVID-19 pandemisinde yeni bir zirve yaşanması durumunda HIV ve benzeri, düzenli takip gerektiren endikasyonlar için polikliniklerin kesintisiz sürdürülmesi		X		X
	5	Kendin-yap testlerin hayata geçirilmesi		X	X	
	6	Korunma yöntemlerine erişimin genişletilmesi			X	
	7	Tanı sayısındaki azalmanın net olarak saptanması ve bunun olası etkilerinin belirlenmesi		X		
	8	Sağlık çalışanlarına yönelik eğitimler ve bilinçlendirme aktiviteleri düzenlenmesi	X	X		
	9	Kilit gruplarda korunma yöntemlerine yönelik bilincin artırılması	X		X	
	10	Toplum geneline ve kilit gruplara yönelik, yıl geneline yayılan bilinçlendirme aktiviteleri düzenlenmesi	X	X	X	
	11	HIV farkındalığı ve tanı oranlarının artırılmasına ve HIV'in yayılmasının önlenmesine yönelik ülke çapında üretilecek projeler için ulusal bir fon oluşturulması	X	X	X	
	12	İleride doğabilecek COVID-19 benzeri sağlık krizlerinde sağlık hizmetlerinin kesintisiz sürdürülmesine yönelik eylem planı hazırlanması		X		X

1. ENDİKATÖR HASTALIKLARA HIV TESTİ UYGULANMASI

Bağıışıklık sistemini olumsuz yönde etkileyen HIV enfeksiyonu, birtakım fırsatçı enfeksiyonlara ve sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Bunlar, AIDS tanımlayan hastalıklar olarak adlandırılmaktadır ve bireyin artık AIDS aşamasında olduğuna ve acil olarak test yapılması gerektiğine işaret etmektedir. Ayrıca, tanı konmamış HIV enfeksiyonu prevalansının >%0,1 olduğu durumlarda da test yapmanın maliyet etkin olduğu belirlenmiştir ve bu durumlarda HIV testinin yapılması kuvvetle önerilir. HIV enfeksiyonunun tanımlanmaması halinde bireyin klinik yönetiminin birey açısından zarar verici olacağı durumlar da HIV testi yapılması mutlaka önerilen durumlar arasında listelenmektedir. Bu üç ana başlık altındaki tıbbi durumlarda HIV testi yapılması, enfeksiyonun erken tanımlanması açısından son derece önemlidir. HIV in Europe tarafından derlenerek bir kılavuz halinde yayımlanmış olan bu listelerde yer alan durumlarda HIV testi yapılması, Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi tarafından da önerilmektedir. [18] [15] [16] [17]

Ülkemizde, bu listelerdeki durumlardan sadece tüberküloz, test endikasyonları arasına dahil edilmiştir. Bu listenin ek endikatör hastalıklarla genişletilmesi ve bu endikasyonlar girildiğinde Medula sisteminde hastaya HIV testi uygulanması yönünde bir uyarı çıkması, halihazırda gözden kaçan pek çok HIV vakasının erken tespitine olanak sağlayacaktır. [6]

2. ANONİM TEST İMKANLARINA ERIŞİMİN KOLAYLAŞTIRILMASI

Toplumda var olan önyargı nedeniyle, riskli davranış sonrası HIV şüphesi duyan bireylere, yaygın biçimde anonim test olanakları sağlanması erken tanıda önemli rol oynamaktadır. Diğer yandan, Türkiye’de zaten kısıtlı olan bu olanaklar, COVID-19 döneminde iyice azalmıştır. Türkiye genelinde 5 adet olan ve halihazırda ilçe belediyelerine bağlı faaliyet gösteren anonim test merkezleri ya düşük kapasiteyle çalışmış ya da faaliyetlerini durdurmuştur. Buna ek olarak, COVID-19 bulaşı kaygısıyla, HIV enfeksiyonu şüphesi olan bazı bireyler sağlık kuruluşları ve anonim test merkezlerine başvurmaktan çekinmiştir. Pandeminin etkisinin azalmasıyla, anonim test merkezlerinin faaliyetlerinin

pandemi öncesi seviyesine getirilerek söz konusu merkezlerin coğrafi olarak yaygınlaştırılması ve sayılarının artırılması; HIV enfeksiyonu şüphesi taşıyan bireylerin tanıya erişimini kolaylaştıracak, erken tanının artmasına olanak sağlayacaktır.

Belediyelerin anonim test merkezlerine ek olarak, sivil inisiyatif ile kurulacak ve tıpkı mevcut anonim test merkezlerindeki gibi sağlık çalışanlarıyla ve test olanaklarıyla hizmet verecek test noktaları da anonim testlere erişim olanağını artıracaktır. Ayrıca, mobil test hizmetleri, gerek damgalanma gerekse mesai saatlerinin uyuşmaması nedeniyle sağlık kuruluşlarına veya anonim test merkezlerine başvuramayan bireylere test yapılması için bulunmaz bir fırsat olacaktır.

3. SAĞLIK KURULUŞLARINDAKİ COVID-19 KAYNAKLI HASTA YÜKÜ HAFİFLEYENE DEK YENİ TANI ALAN AMA TEDAVİSİNE HEMEN BAŞLANAMAYAN HIV POZİTİF BİREYLERE UZAKTAN DANIŞMANLIK VERİLMESİ

Yeni HIV tanısı alan bireyler, pandemi döneminde HIV polikliniklerini ziyaret etmekten kaçınmış, bazıları tedavilerine hızlıca başlayamamıştır. Bu durum, sadece bu bireylerin sağlığının korunması değil, aynı zamanda bulaşın önlenmesi açısından da risk taşımaktadır.

HIV tanısı doğrulanan bireylerin tanı sonrasında, COVID-19 kaygısı dahil çeşitli nedenlerle sağlık kuruluşlarından bağlarını koparmamaları ve derhal tedaviye başlamaları hedeflenmelidir. Bu amaçla, söz konusu bireylerin tanıyı doğrulayan veya sevk edildikleri HIV polikliniği tarafından ya da Sağlık Bakanlığınca oluşturulacak bir danışma hattı üzerinden, uzaktan ve düzenli olarak takip edilmesine olanak sağlanmalıdır.

4. COVID-19 PANDEMİSİNDE YENİ BİR ZİRVE YAŞANMASI DURUMUNDA HIV VE BENZERİ, DÜZENLİ TAKİP GEREKTİREN ENDİKASYONLAR İÇİN POLİKLİNİKLERİN KESİNTİSİZ SÜRDÜRÜLMESİ

Pandemi döneminde, pek çok sağlık kuruluşunda, HIV ve diğer bulaşıcı hastalıklar ile düzenli takip gerektiren birçok endikasyona yönelik poliklinik faaliyetleri

yavaşlamış, hatta dönemsel olarak kesintilere uğramıştır. Bu süreçte, düzenli takip gerektiren kronik hastalıklarda hastalar çoğunlukla uzaktan takip edilmiş, dönemsel tetkikler aksamış, tedavi değişikliği gerektiren durumlar saptanamamıştır.

COVID-19 virüsünün mutasyona uğrayarak hızla yayılmaya devam etmesi ve dünya çapında aşılamanın hedeflenen hızda ilerleyememesi nedeniyle, pandemide yeni bir zirve yaşanması olasılığı yüksek olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle, sağlık kuruluşlarında ilgili planlama ve düzenlemenin yapılarak, HIV ve benzeri, düzenli takip gerektiren endikasyonların polikliniklerinin kesintisiz olarak sürdürülmesi sağlanmalıdır.

5. KENDİN-YAP TESTLERİN HAYATA GEÇİRİLMESİ

HIV enfeksiyonu şüphesi duyulan durumlarda anonim testlere kolay erişim, erken tanıya olanak sağlamaktadır; ancak anonim testlere erişebilmek için bireyin test merkezine gitmesi gerekmektedir. Buna karşılık tüm dünyada giderek daha yaygın olarak kullanılmaya başlanmış olan ve tüm kılavuzlarda kullanımı önerilen kendin-yap testler, bireyin kendi evinin mahremiyetinde test yapmasına olanak sağlamaktadır. Özellikle pandemi döneminde sağlık kuruluşlarına başvurmaktan çekinen bireyler için test fırsatı sunan bu stratejinin hayata geçirilmesinde halihazırda başlıca iki kaygı söz konusudur: test kitlerinin yüksek maliyetli olması nedeniyle erişimin sınırlı kalması ve testi pozitif çıkan bireylerin tanı anında uzman desteğinden yoksun olması.

Testlerin maliyetinin düşürülmesi için Sağlık Bakanlığı, TÜBİTAK ve yerli üreticiler arasında işbirliği oluşturulabilir, düşük maliyetli kitlerin üretimi ve tüm Türkiye'deki eczanelere dağıtımı sağlanabilir. Ayrıca, kitlerin içine yerleştirilecek bilgilendirme broşürleriyle, testi pozitif çıkan bireyler 7/24 hizmet verecek danışma hatlarına veya Gönüllü Danışmanlık ve Test Merkezlerine (GDTM) yönlendirilebilir, buralardan alacakları ilk danışmanlıkla doğru bilgiye erişebilir, psikolojik danışmanlık veya akran danışmanlığı alabilir ve ilgili sağlık kuruluşlarına yönlendirilebilirler.

Sivil toplum kuruluşları, kendin-yap testlere kolay

erişimin cinsel partnerler arasında zorlayıcı test uygulamalarına yol açarak hak ihlalleri ve ayrımcılığı körükleyebileceğine dair çekinceler ifade etmişlerdir. Bununla birlikte genel kanı, bu testlerin doğru uygulamalarla hayata geçirilmesinin olumlu etki yaratacağı yönündedir.

6. KORUNMA YÖNTEMLERİNE ERİŞİMİN GENİŞLETİLMESİ

Türkiye'de HIV'in başlıca bulaş yolu cinsel temas olarak raporlanmıştır. Cinsel temas yoluyla bulaştıran başlıca korunma yöntemleri ise kondom kullanımı ve temas öncesi profilaksidir.

Kondom kullanımının yaygınlaştırılması için hem bu konudaki bilincin artırılması hem de kondomların fiyat seviyesinin erişilebilir kılınması önem taşımaktadır. Ayrıca, Sağlık Bakanlığınca yürütülen ücretsiz kondom projeleri benzeri girişimler de kondoma erişimi destekleyici niteliktedir.

Temas öncesi profilaksinin HIV bulaşını önlemede son derece etkin olduğu pek çok çalışmayla kanıtlanmıştır. Avrupa'da birçok ülke, temas öncesi profilaksiyi ruhsatlı ve endikasyon dahilinde ya da çeşitli projeler ve çalışmalar kapsamında toplumun kullanımına sunmuştur. Temas öncesi profilaksi kullananların, antiretroviral tedavi kullananlarda olduğu gibi, düzenli aralıklarla izlenmesi hem bireyin hem de toplumun sağlığı açısından önem taşımaktadır. Türkiye'de yapılan bir araştırma, erkeklerle seks yapan erkeklerin, endikasyon dahilinde olmasa da, temas öncesi profilaksiyi farklı yollardan elde ederek kullandıklarını ortaya koymuştur.^[19]

HIV bulaşını önlemede bu denli etkili bir yöntemin ülkemizde de endikasyon dahilinde kullanılır olması, hızla artan yeni tanı sayısını durdurmak için önemli bir fırsat olabilir. Bu amaçla, antiretroviral tedavide kullanılan ikili preparata temas öncesi profilakside kullanım endikasyonu verilmesi ve bunların yaygın kullanıma uygun şekilde fiyatlandırılması gerekmektedir. Bu iki yöntemin yanı sıra; HIV enfeksiyonu açısından yüksek risk taşıyan kadınların enfeksiyon riskini azaltmak amacıyla Dünya Sağlık Örgütü, 2021 yılı itibarıyla, vajinal halka kullanımını da ek bir korunma yöntemi olarak önermiştir.^[20]

7. TANI SAYISINDAKİ AZALMANIN NET OLARAK SAPTANMASI VE BUNUN OLASI ETKİLERİNİN BELİRLENMESİ

2020 yılında doğrulama testi pozitif tespit edilerek bildirimi yapılan HIV enfeksiyonu vaka sayısında, bir önceki yıla göre büyük düşüş gözlemlenmektedir; ancak bulaş ve yeni vakalarda artışın devam ettiği, henüz tanı almamış HIV pozitif bireylerin pandemi sonrasında saptanmaya başlanacağı tahmin edilmektedir.

Bu dönemde saptanamayan yeni vaka sayısının hangi düzeyde olduğunu net olarak belirlemek, sağlık sistemi ve bütçesini pandemi sonrasında HIV tanısıyla ve HIV ile ilişkili tıbbi durumlarla başvuracak hasta ve tedavi yüküne hazırlamak açısından önem taşımaktadır. Ayrıca, bu dönemde tanı alamamış HIV pozitif bireylerin sayısının ve olası dağılımının netleştirilmesi, bu bireyleri hedefleyecek bilinçlendirme ve tanıya erişim çalışmalarının da daha doğru planlanmasını sağlayacaktır.

8. SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK EĞİTİMLER VE BİLİNÇLENDİRME AKTİVİTELERİ DÜZENLENMESİ

Sağlık çalışanlarının HIV enfeksiyonunun belirtileri, yönetimi ve bulaş yollarıyla ilgili temel bilgiye sahip olması hem erken tanıyı kolaylaştıracak hem de HIV ile yaşayan bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanırken ayrımcılığa uğramasını önleyecektir.

HIV ile ilgili temel eğitimin ve mevcut bilgi açığına yönelik eğitimlerin tüm sağlık personeli yetiştiren okullarının müfredatına eklenmesi, mesleğe başlayacak olan sağlık çalışanlarının ilk günden bu alanda yeterli bilgi ve bilinç düzeyine sahip olmasını sağlayacaktır. Ayrıca, mesleğini icra eden sağlık çalışanlarının pandemi sonrasındaki dönemsel mesleki eğitimlerine veya katıldıkları konferans ya da seminerlere bu konuyla ilgili eğitimlerin eklenmesi, mevcut bilgi eksikliklerinin giderilmesine yardımcı olacaktır.

Hekimlere verilecek eğitimlerde, aile hekimleri başta olmak üzere, HIV enfeksiyonu belirtileriyle sağlık kuruluşlarında ilk ziyaret edilen uzmanlık alanlarının öncelikli olarak hedeflenmesi, eğitimlerin odaklı

yürütülmesini ve başarıya ulaşmasını destekleyecektir.

9. KİLİT GRUPLARDA KORUNMA YÖNTEMLERİNE YÖNELİK BİLİNCİN ARTIRILMASI

Doğrulama testi pozitif tespit edilerek bildirimi yapılan vakalar içinde 25-34 yaş grubu geniş paya sahipken 20-24 yaş grubunun payı artış göstermektedir. Gençlerin olası bulaş yolları ve HIV enfeksiyonundan korunma konusunda bilinçlendirilmesi, HIV'in yayılmasını önlemede destekleyici rol oynayacaktır. Öncelikli olarak üniversite, sonrasında da ortaöğretim-lise müfredatına eklenecek toplum sağlığı ve cinsel sağlık dersleri ve üniversitelerde enfeksiyon hastalıkları uzmanları ve sivil toplum kuruluşlarının işbirliğiyle düzenlenecek seminerler aracılığıyla HIV bilinci artırılabilir, enfeksiyondan korunma yöntemleri ile ilgili farkındalık yaratılabilir.

Ayrıca, yaştan bağımsız olarak; erkeklerle seks yapan erkekler, trans bireyler, seks işçileri ve mülteciler gibi kilit grupları hedefleyen, korunma yöntemleriyle ilgili bilincin artırılmasına yönelik çalışmaların yaygınlaştırılması yarar sağlayacaktır.

10. TOPLUM GENELİNE VE KİLİT GRUPLARA YÖNELİK, YIL GENELİNE YAYILAN BİLİNÇLENDİRME AKTİVİTELERİ DÜZENLENMESİ

HIV alanında toplumun önyargılarını yıkmaya ve hem toplum geneli hem de kilit gruplarda farkındalık yaratmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu amaçla; hedef kitlelere yönelik, yıl geneline yayılan, dikkat çekici ve bilgilendirici iletişim çalışmaları düzenlenmelidir. Bu çalışmalarda devlet, HIV alanında uzmanlaşmış hekimler, sivil toplum kuruluşları ve özel sektörün işbirliği büyük önem taşımaktadır.

Toplum geneline yönelik etkinlikler arasında ana akım medya ve sosyal medya gibi mecralarda yayınlanabilecek kamu spotu benzeri içeriklere ek olarak, film ve dizi senaryolarına yerleştirilebilecek mesajlar ve farkındalık yaratmaya yönelik sanat etkinlikleri de yer alabilir.

Kilit gruplara yönelik etkinlikler; bu grupların yoğun olarak ziyaret ettiği alışveriş merkezleri veya eğlence yerlerinde paylaşılabilecek, olumlu yönde dikkat çekici

mesajlar; üniversitelerde düzenlenecek sanat etkinlikleri ve konserler; sosyal medyada hedef kitleye yönelik oluşturulacak, ilgi çekici içerikler şeklinde olabilir.

11. HIV FARKINDALIĞI VE TANI ORANLARININ ARTIRILMASINA VE HIV'İN YAYILMASININ ÖNLENMESİNE YÖNELİK ÜLKE ÇAPINDA ÜRETİLECEK PROJELER İÇİN ULUSAL BİR FON OLUŞTURULMASI

Türkiye genelinde HIV ile mücadelede, farklı hedeflere yönelik atılacak adımların bütünleyici olması, mücadelenin başarısını olumlu etkileyecektir. Bu açıdan bakıldığında, bu çerçevede planlanan eylemleri bir bütün olarak değerlendirmek ve gerçekleştirilecek projeler için gerekli bütçeyi planlayarak ulusal bir fon oluşturmak, planlamanın daha etkin şekilde yapılmasına katkı sağlayacaktır.

12. İLERİDE DOĞABİLECEK COVID-19 BENZERİ SAĞLIK KRİZLERİNDE SAĞLIK HİZMETLERİNİN KESİNTİSİZ SÜRDÜRÜLMESİNE YÖNELİK EYLEM PLANI HAZIRLANMASI

COVID-19 pandemisi, tüm dünyada olduğu gibi, ülkemizde de bir sağlık krizi olarak nitelendirilmiştir. Bu kriz döneminde COVID-19'a etkin cevap verilmesinin yanı sıra diğer sağlık hizmetlerinin de aksatılmaması, toplumun temel sağlık hizmetleri ve tedavilere kesintisiz erişiminin sağlanması için büyük çaba harcanmıştır. Diğer yandan, tedaviye erişimin sürekliliği sağlansa da, bazı sağlık hizmetleri yavaşlatılmak veya dönemsel kesintilere uğramak durumunda kalmıştır.

İleride benzer krizlerin yaşanması durumunda temel sağlık hizmetlerinin aksamaması ve kolayca erişilebilir olması için; tüm sağlık sistemini ve olası kriz senaryolarını kapsayan, ayrıntılı bir acil durum planının hazırlanması ve düzenli olarak güncellenmesi büyük yarar sağlayacaktır.



SONSÖZ

Geçmiş yıllarda dünya çapında artmış olan HIV enfeksiyonunun yayılımı, erken tanı ve etkin tedavi yöntemlerinin kullanılması ve geniş çaplı kontrol programlarının kararlılıkla uygulanması sayesinde, günümüzde pek çok ülkede kontrol altına alınmıştır. Ülkemizde ise bu artış, yıllar içinde gösterilmiş çabalara rağmen, belirgin bir şekilde sürmektedir.

Türkiye’de HIV enfeksiyonunun yayılımını kontrol altına almak amacıyla, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından bir HIV/AIDS Kontrol Programı oluşturulmuş, kapsamlı

bir eylem planı ortaya konmuştur; ancak COVID-19 pandemisiyle birlikte bu eylem planının etkin şekilde hayata geçmesi zorlaşmış, sağlık sistemi açısından yeni engeller doğmuştur.

HIV alanında önde gelen hekimler ve sivil toplum kuruluşlarının katkılarıyla hazırlanmış bu raporda ortaya konan önerilerin tüm paydaşların işbirliğiyle hayata geçirilmesinin Sağlık Bakanlığının eylem planının gerçekleştirilmesine önemli bir katkı sağlaması beklenmektedir.

KAYNAKLAR

1. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, «Türkiye HIV/AIDS Kontrol Programı (2019-2024),» Ankara, 2019.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, «HIV/AIDS İstatistik,» [Çevrimiçi]. Available: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/hiv-aids/hiv-aids-liste/hiv-aids-istatistik.html>. [Erişildi: Haziran 2021].
3. UNAIDS, [Çevrimiçi]. Available: <https://aidsinfo.unaids.org/>. [Erişildi: Haziran 2021].
4. Toluk Ö, Ercan İ, Akalın H, “Seçilmiş Bazı Avrupa Ülkelerindeki HIV Enfeksiyonu ve Tüberkülozun İnsidanslarının İstatistiksel Proses Kontrol Yöntemi ile İzlenmesi,” Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi, pp. DOI: 10.5336/medsci.2020-80008, 2021.
5. Uzman hekim görüşmeleri. [Röportaj]. Haziran 2021.
6. COVID-19 Sonrası HIV Politikaları Hekim Çalıştayı. [Röportaj]. 22 Haziran 2021.
7. COVID-19 Sonrası HIV Politikaları STK Çalıştayı. [Röportaj]. 23 Haziran 2021.
8. Dokuzoğuz B, Korten V, Gökengin D, et al., “Transmission route and reasons for HIV testing among recently diagnosed HIV patients in HIV-TR cohort, 2011-2012,” J Int AIDS Soc., p. 17(4 Suppl. 3):19595, 2014.
9. Erdiç F S, Dokuzoğuz B, Ünal S, et al., “Temporal Trends in the Epidemiology of HIV in Turkey,” Curr HIV Res, pp. 18(4):258-266, 2020.
10. Gilead, «Türkiye HIV Yol Haritası - HIV Politikalarının Değerlendirilmesi ve Tavsiyeler,» 2019.
11. UNAIDS, «Understanding Fast-Track -, Accelerating Action to End the AIDS Epidemic by 2030,» 2015.
12. E. Yaylali, D. Gökengin, V. Korten, F. Tabak, S. Ünal, Z. Erdogan, F. Çalışır ve B. Ö. a. T. Şahin, «Modelling the future of HIV in Turkey: disease implications of improving prevention, diagnosis and treatment,» Journal of the International AIDS Society, cilt 23, no. 7, 2020.
13. T.C. Sağlık Bakanlığı, «2019-2023 Stratejik Planı».
14. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, «HIV/AIDS Tanı Tedavi Rehberi,» Ankara, 2019.
15. HIV in Europe, «HIV Indicator Conditions: Guidance for Implementing HIV Testing in Adults in Health Care Settings,» HIV in Europe, Copenhagen, 2012.
16. JUSTRI, «Bu HIV olabilir mi? HIV enfeksiyonunun erken tanısı için bir kılavuz,» 2019.
17. European Centre for Disease Prevention and Control, “Public health guidance on HIV, hepatitis B and C testing in the EU/EEA - An integrated approach,” ECDC, Stockholm, 2018.
18. Sullivan AK, Raben D, Reekie J, Rayment M, Mocroft A, et al., “Feasibility and Effectiveness of Indicator Condition-Guided Testing for HIV: Results from HIDES I (HIV Indicator Diseases across Europe Study),” PLOS ONE 8(1): e52845. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0052845>, 2013.
19. A. N. Zeka, A. Garner and D. Gökengin, “PrEP use and HIV awareness among men who have sex with men (MSM) in Turkey: Preliminary results of a Horner,” in 23rd International AIDS Conference-Virtual, July 6th-10th, 2020.
20. World Health Organization, [Online]. Available: <https://www.who.int/news/item/26-01-2021-who-recommends-the-dapivirine-vaginal-ring-as-a-new-choice-for-hiv-prevention-for-women-at-substantial-risk-of-hiv-infection>. [Accessed August 2021].

TEŞEKKÜRLER

Çalıştaylar ve derinlemesine görüşmelerle bu rapora katkıda bulunan tüm katılımcılara teşekkür ederiz.

ALFABETİK SIRAYLA:

HEKİM GÖRÜŞMELERİ (17-19 Haziran 2021)

Katılımcı	Kurum
Dr. Buket Ertürk Şengel	Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Selçuk Kaya	Karadeniz Teknik Üniversitesi
Dr. Ayşe Özlem Mete	Gaziantep Üniversitesi
Dr. Hülya Özkan Özdemir	İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Dr. Meliha Çağla Sönmezer	Hacettepe Üniversitesi
Dr. Esra Zerdali	Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi

HEKİM GÖRÜŞMELERİ (17-19 Haziran 2021)

Katılımcı	Kurum
Prof. Dr. Halis Akalın	Uludağ Üniversitesi
Prof. Dr. Deniz Gökengin	Ege Üniversitesi
Prof. Dr. Dilara İnan	Akdeniz Üniversitesi
Prof. Dr. Volkan Korten	Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Fehmi Tabak	İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Yeşim Taşova	Çukurova Üniversitesi
Prof. Dr. Serhat Ünal	Hacettepe Üniversitesi
Ahmet Bilgiç	Gilead Sciences
Dr. Berna Özelgün	Gilead Sciences
Toros Şahin	Gilead Sciences
Tolga Yılmaz	Gilead Sciences
Şule Akbil	IQVIA
Sinem Erten	IQVIA
Özgür Ertok	IQVIA
Selen Güney	IQVIA

SİVİL TOPLUM KURULUŞU ÇALIŞTAYI (23 Haziran 2021)

Katılımcı	Kurum
Önder Bora	Pozitif-iz
Kağan Çavuşoğlu	Kırmızı Kurdele İstanbul
Canberk Harmancı	Pozitif Yaşam
Ahmet Bilgiç	Gilead Sciences
Dr. Berna Özelgün	Gilead Sciences
Tolga Yılmaz	Gilead Sciences
Şule Akbil	IQVIA
Selen Güney	IQVIA

BİZE ULAŞIN

Maslak Ofis Binası
Maslak Mahallesi
Sümer Sokak No:4 Kat:4
Sarıyer İstanbul
Türkiye
+90 212 401 9500
iqvia.com

