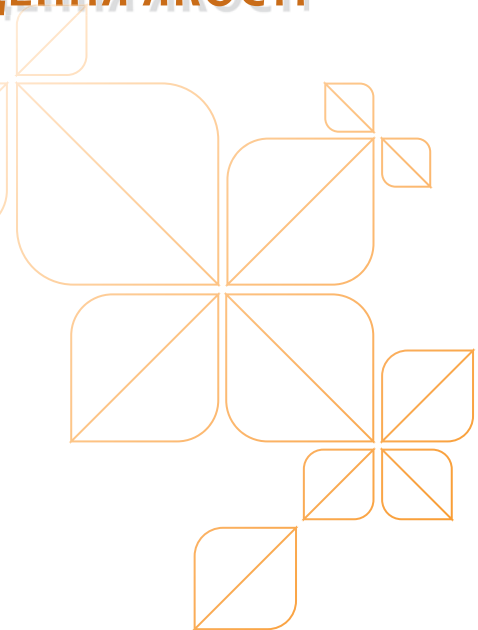


УСПІШНІ ЗМІНИ У СФЕРІ ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ У ДНІПРОПЕТРОВСЬКІЙ ОБЛАСТІ



Зміна: Залучення ЛЖВ до медичної допомоги у службі СНІДу перед випискою з протитуберкульозних і наркологічних диспансерів

Прогалина: Залучення до медичної допомоги

Опис проблеми і завдання щодо покращення

За офіційними оцінками, у Дніпропетровській області 49 000 осіб живуть з ВІЛ, у тому числі 25 200 (51%) осіб перебувають на обліку в службі СНІДу області станом на 1 січня 2016 року. За

підтримки Проекту РЕСПОНД 37 груп з надання послуг (включаючи сайти АРТ, спеціалістів, надавачів первинної медичної допомоги (ПМД) та НУО) почали впроваджувати заходи з покращення якості, щоб до березня 2017 року досягти показника 60% залучення до медичної допомоги та програми лікування.

Дніпропетровська область, станом на 01.01.2016 р.



Системні питання і протестовані зміни

Регіональна команда з покращення якості з'ясувала, що однією з причин прогалини між залученням до медичної допомоги та початком лікування є втрата для подальшого нагляду ЛЖВ, виявлених у протитуберкульозних, наркологічних та інших медичних закладах, після їхньої виписки з цих закладів. Ця втрата відбувається внаслідок відсутності уніфікованого реєстру ЛЖВ, спільного для цих закладів та служби СНІДу, відсутності співпраці цих закладів зі службою СНІДу, а також з огляду на вимоги щодо збереження конфіденційності даних про пацієнтів, які унеможливають передачу інформації про пацієнта з одного закладу до іншого без інформованої згоди пацієнта.

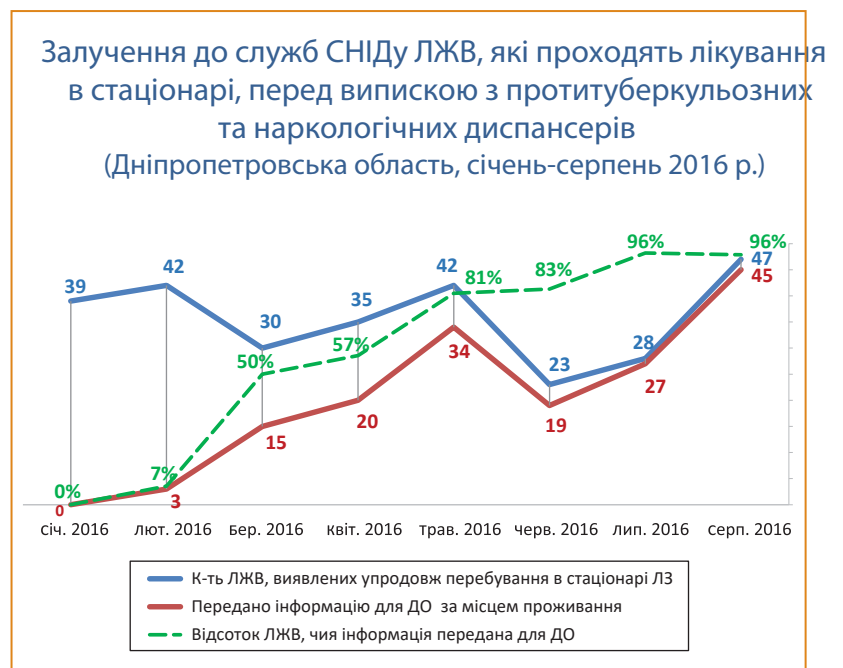
Для вирішення цієї проблеми команди з покращення якості визначили, які конкретні зміни необхідно впровадити в регіоні, і здійснили такі кроки: (1) почали вимагати від пацієнтів, яких уперше виявили в стаціонарах, підписувати форму інформованої згоди на передачу їхніх особистих даних до служби СНІДу під час їхнього лікування в протитуберкульозних чи наркологічних диспансерах; (2) сприяли тому, щоб стаціонарні медичні заклади закінчили підготовку документації, необхідної для залучення ЛЖВ, які проходять лікування у стаціонарі, до лікування і догляду в службі СНІДу; (3) забезпечили передачу заповнених реєстраційних форм зі стаціонарів до служб СНІДу, розташованих найближче до місця проживання пацієнтів, перед їхньою випискою з лікарні; та (4) впровадили посаду спеціаліста з ВІЛ (лікаря-інфекціоніста) у протитуберкульозних і наркологічних диспансерах.

Масштаби заходів з покращення

До впровадження цих змін було залучено сім сайтів АРТ у Дніпропетровській області – обласні та міські протитуберкульозні та наркологічні диспансери в Дніпрі, Кривому Розі, Нікополі та Павлограді.

Заходи з покращення: опис та результати

Результати впровадження змін відстежувались щомісяця. Частка ЛЖВ, залучених до служб СНІДу перед випискою з семи протитуберкульозних та наркологічних закладів, за вісім місяців 2016 року підвищилася з 0 до 96% (див. діаграму нижче).



Засвоєні уроки і наступні кроки

Впроваджені у Дніпропетровській області зміни сприяють зменшенню прогалини у залученні ЛЖВ до медичної допомоги шляхом направлення ЛЖВ, які проходили лікування в стаціонарах, до служб СНІДу за місцем проживання перед їхньою випискою з протитуберкульозних і наркологічних закладів. Якщо ЛЖВ не зверталися до служби СНІДу після виписки з лікарні, місцевий сайт АРТ мав можливість відстежити їхнє перебування за допомогою контактної інформації, яка містилася в реєстраційних документах і була надана лікарнями. Якщо ЛЖВ розпочинали АРТ під час госпіталізації, місцевий сайт АРТ міг заздалегідь спланувати надання їм необхідних АРВ-препаратів. Наступним кроком обласна команда з покращення якості вважає впровадження цих змін у Дніпропетровській обласній клінічній лікарні.

Утім, ці зміни зумовили лише обмежений вплив на залучення пацієнтів до лікування на обласному рівні (див. діаграму нижче). Загальна кількість ЛЖВ, направлених у 2016 році до служб СНІДу в області, досі залишається на середньому рівні 2015 року. Це пояснюється тим, що в січні–серпні 2016 року в області бракувало лабораторних матеріалів для підтверджувальних тестів ІФА. Цей дефіцит гальмував залучення ЛЖВ до послуг з допомоги та лікування в більшості

закладів, адже ці заклади не могли надавати їм медичну допомогу без підтверджувальних тестів ІФА. Регіональні партнери у Дніпропетровській області очікують значне зростання кількості ЛЖВ, які пройдуть тестування та будуть залучені до лікування в I кварталі 2017 фінансового року, оскільки у вересні 2016 року область отримала лабораторні матеріали для проведення підтверджувальних тестів ІФА.

Залучення до медичної допомоги в службах СНІДу, січень 2015 – серпень 2016 рр., по кварталах, Дніпропетровська область

Динаміка взяття на диспансерний облік, 2015–2016 рр.

Дніпропетровська область, 36 сайтів

