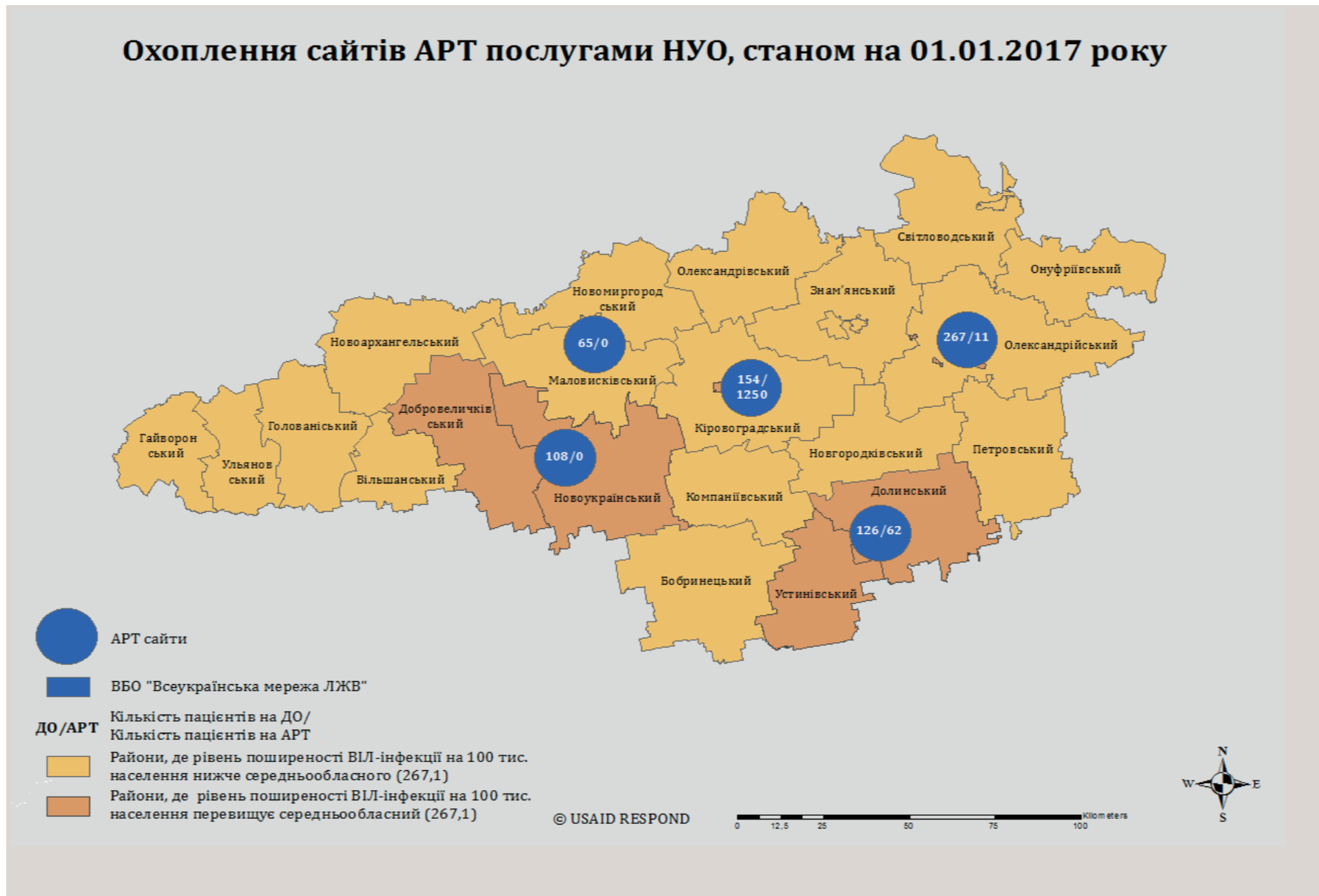
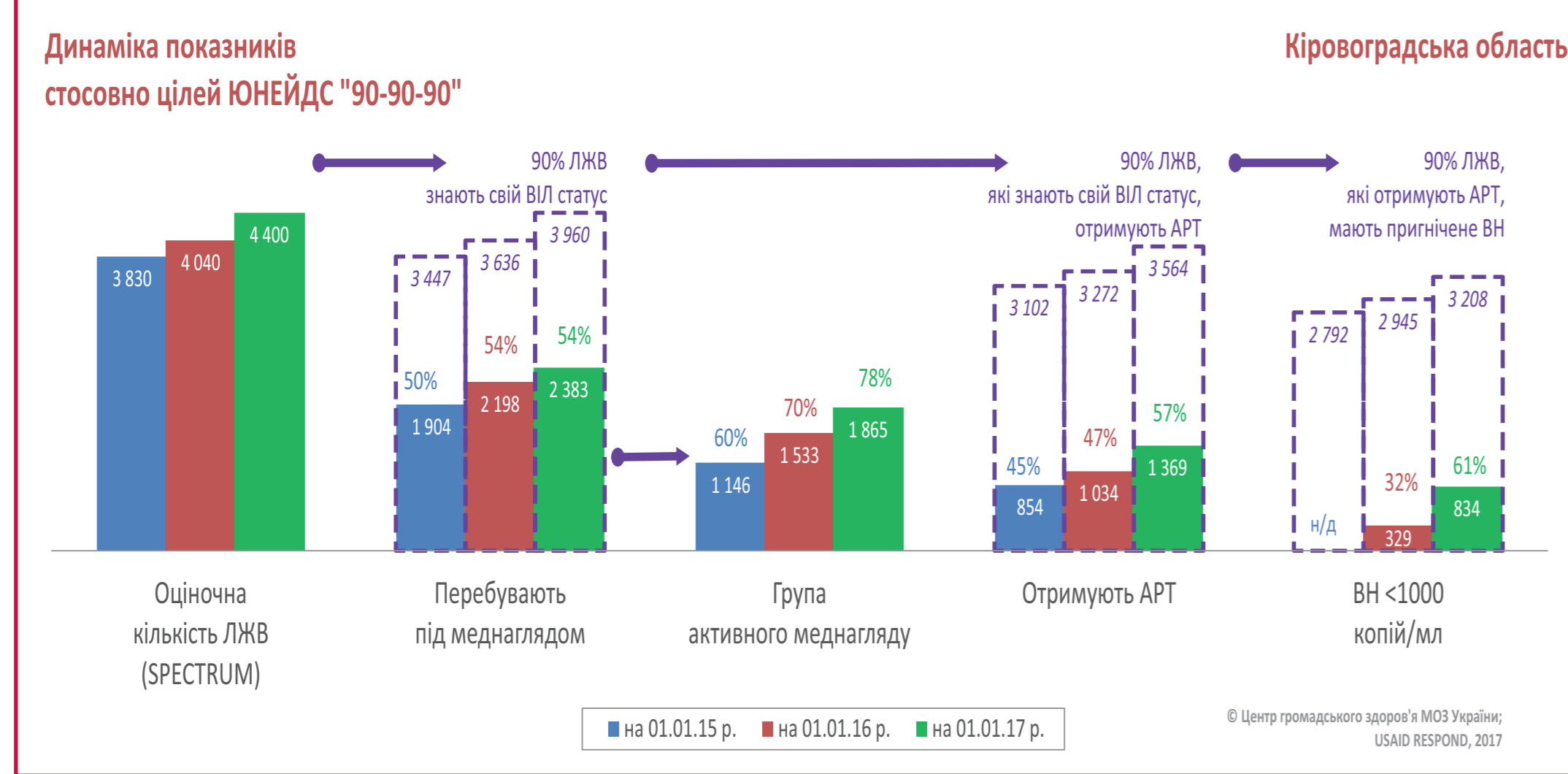


Колаборатив покращення континууму ВІЛ-послуг у Кіровоградській області

Обласний крос-секційний каскад, 2015, 2016 та 2017 рр.



Масштаб колаборативу:

- Усі 5 сайтів АРТ в області брали участь у Колаборативі з покращення якості
- 2 НУО-партнера: «Повернення до життя», «Мережа 100% життя»
- Період впровадження: жовтень 2016 р. – вересень 2017 р.

МЕТА І ЗАВДАННЯ КОЛАБОРАТИВУ

- Вдосконалення безперервних послуг з профілактики, тестування на ВІЛ-інфекцію, лікування та підтримки ЛЖВ
- Збільшити частку ЛЖВ, які знають свій статус, до 90%.
 - Збільшити частку ЛЖВ на активному диспансерному обліку.
 - Збільшити охоплення ЛЖВ лікуванням АРТ до 90%.
 - Збільшити частку ЛЖВ, які мають невизначальне вірусне навантаження, до 90%.

ПРОГАЛИНА У ТЕСТУВАННІ НА ВІЛ

- Причини прогалини:**
- Недостатня кількість в області закладів/фахівців, що надають послуги з КТ на ВІЛ
 - Нестача в області швидких тестів на ВІЛ
 - Надто тривалий час очікування результатів тесту на ВІЛ з використанням ІФА
 - Низький рівень залученості вузьких спеціалістів та фахівців ПМСД до надання ВІЛ-послуг
 - Стигма та дискримінація щодо груп ризику та ЛЖВ з боку медпрацівників
 - Низька мотивація пацієнтів щодо збереження власного здоров'я
- Список змін:**
- Скринінг на ризиковану поведінку вузькими спеціалістами та/або фахівцями ПМСД
 - Оцінка поведінкових ризиків та клінічних показань, а також КІТ для госпіталізованих пацієнтів у перші три доби після госпіталізації
- Інтервенції НУО:**
- «Посилення континууму ВІЛ-послуг на сайтах АРТ» – НУО «Мережа 100% життя»

ПРОГАЛИНА У ЗАЛУЧЕННІ ДО СИСТЕМИ МЕДПОСЛУГ

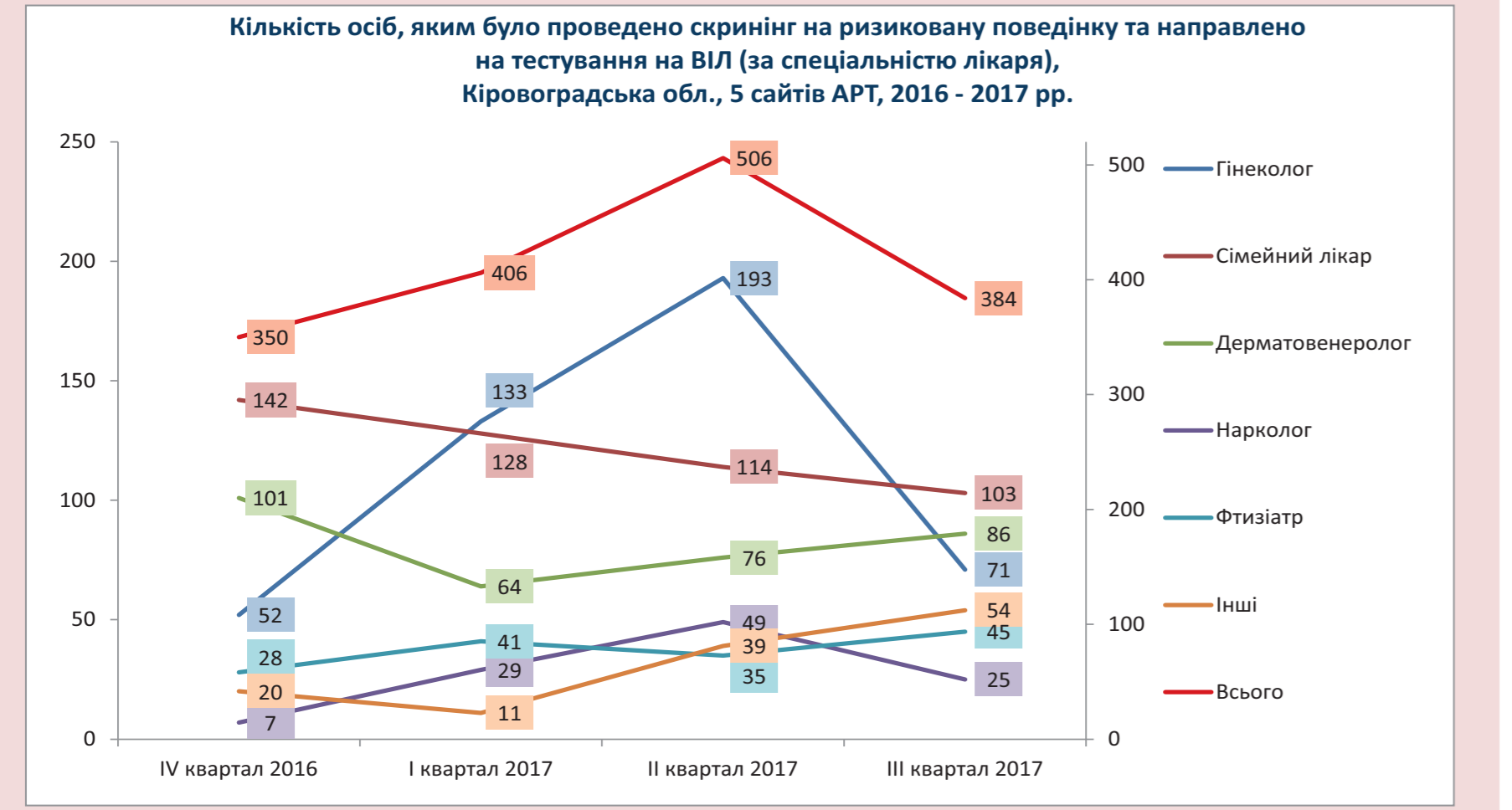
- Причини прогалини:**
- Взяття на диспансерний облік вимагає чимало часу на необхідні обстеження
 - Існують труднощі із транспортуванням зразків крові
 - Відсутність ефективної координації між лікарями-інфекціоністами та вузькими спеціалістами/фахівцями ПМСД
 - Відсутність послуги із соціального супроводу у районах області
 - Низький рівень поінформованості ЛЖВ щодо необхідності медичного спостереження
- Список змін:**
- Частіше транспортування біологічного матеріалу до лабораторії
 - Активний патронаж на дому медичними та соціальними працівниками
 - Взяття на диспансерний облік ЛЖВ, виявлених під час госпіталізації, до виписки зі стаціонару
- Інтервенції НУО:**
- «Посилення континууму ВІЛ-послуг на сайтах АРТ» – НУО «Мережа 100% життя»

ПРОГАЛИНА У ЛІКУВАННІ

- Причини прогалини:**
- Відсутність сайтів АРТ у районах області
 - Недостатня кількість АРВ-препаратів
 - Низький рівень якості консультування з питань лікування та прихильності
 - Низький рівень прихильності хворих до лікування
 - Обмежена кількість медпрацівників, які можуть призначити АРТ
 - Значні витрати часу та коштів пацієнтів на відвідування СНІД-центру через значну протяжність області
 - Недостатньо ефективного охоплення пацієнтів на АРТ послугами з формування прихильності до лікування
- Список змін:**
- Призначення АРТ та зміна схеми лікування безпосередньо на сайті АРТ
 - Передача пацієнтів на АРТ із центрів СНІДу до місцевих сайтів АРТ
- Інтервенції НУО:**
- «Посилення континууму ВІЛ-послуг на сайтах АРТ» – НУО «Мережа 100% життя»

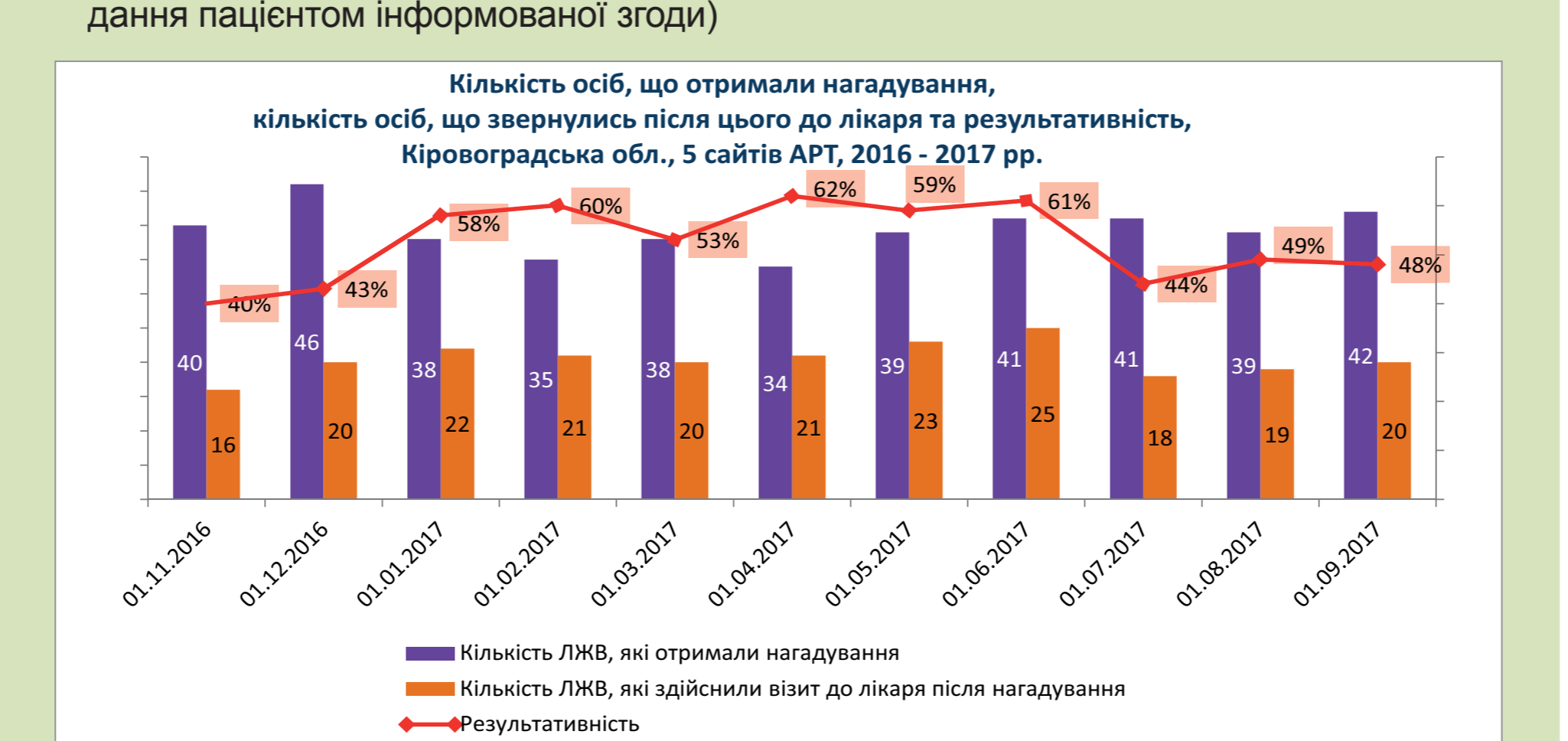
УСПІШНІ ЗМІНИ З ТЕСТУВАННЯ

- СКРИНІНГ НА РИЗИКОВАНУ ПОВЕДІНКУ ВУЗЬКИМИ СПЕЦІАЛІСТАМИ ТА/АБО ФАХІВЦЯМИ ПМСД**
- Заходи:**
- Запровадження алгоритму скринінгу на ризиковану поведінку
 - Розробка та оновлення локальних протоколів і маршрутів пацієнта з урахуванням ролі вузьких спеціалістів та лікарів ПМСД у тестуванні та перенаправленні пацієнтів
 - Проведення навчання для вузьких спеціалістів та лікарів ПМСД щодо скринінгу на ризиковану поведінку
 - Закупівля швидких тестів коштом місцевих бюджетів



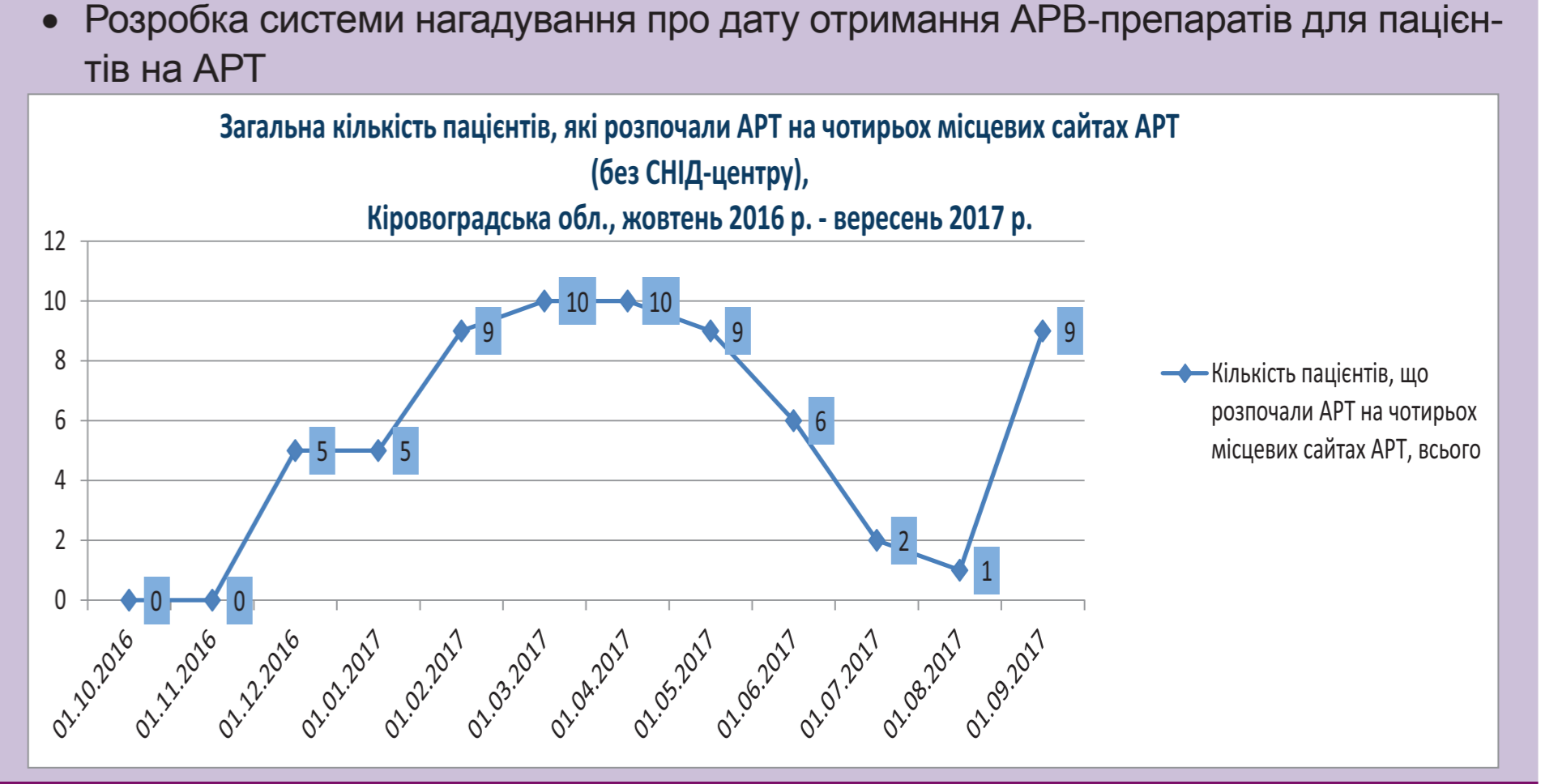
УСПІШНІ ЗМІНИ З ЗАЛУЧЕННЯ

- АКТИВНИЙ ПАТРОНАЖ НА ДОМУ МЕДИЧНИМИ ТА СОЦІАЛЬНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ**
- Заходи:**
- Інвентаризація медичних карт амбулаторних хворих, контрольних карт диспансерного нагляду за пацієнтами з ВІЛ з метою встановлення осіб, які не з'являються на диспансерний огляд, та складання їх списків
 - Створення календарної журнальної або настільної картотеки (планувальника) проходження ВІЛ-позитивними особами диспансерних оглядів
 - Активний виклик ВІЛ-позитивних пацієнтів, які не приходять на диспансерний огляд у встановлені терміни, через листи-нагадування, телефонні дзвінки
 - Відвідування ЛЖВ на дому працівниками сайту АРТ/кабінету «Довіра» (за умови надання пацієнтом інформованої згоди)

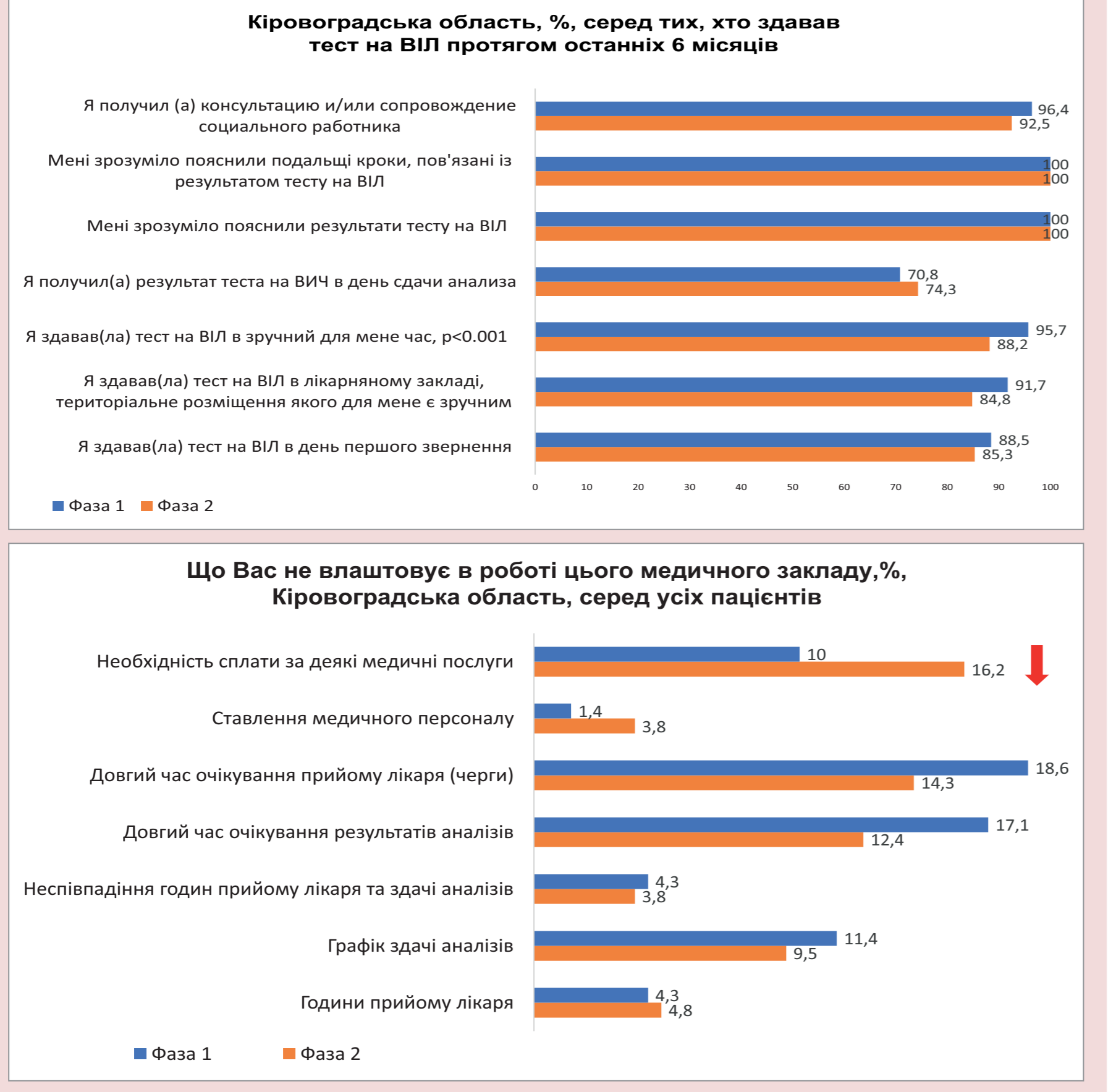


УСПІШНІ ЗМІНИ З ЛІКУВАННЯ

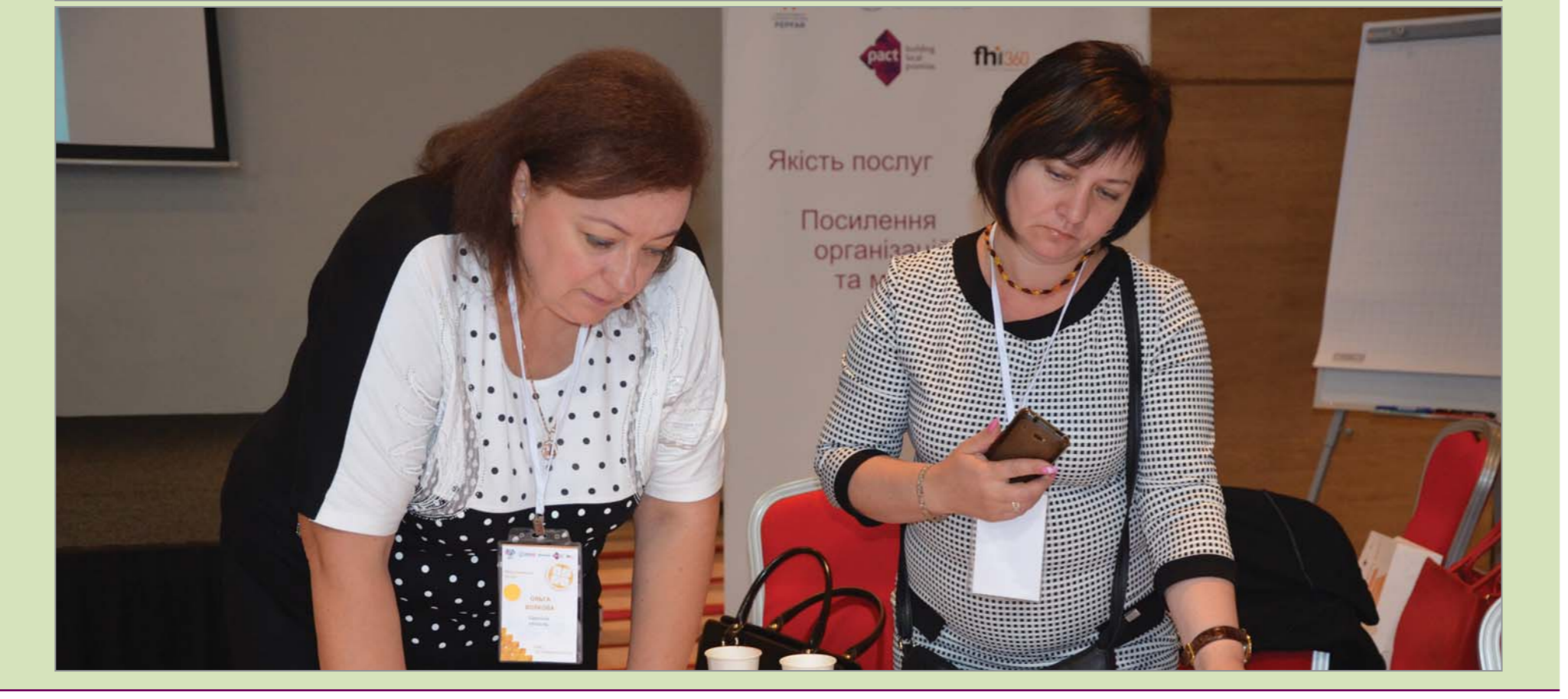
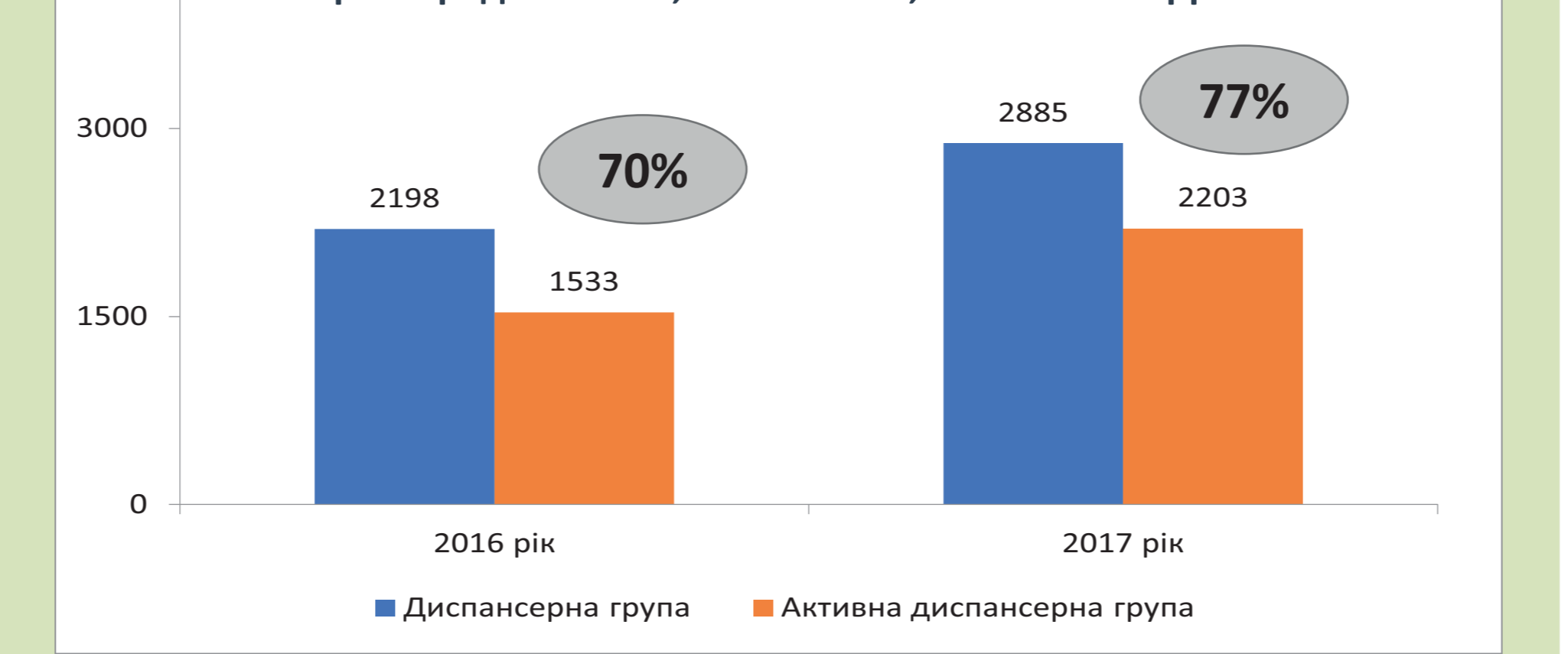
- ПРИЗНАЧЕННЯ АРТ ТА ЗМІНА СХЕМИ ЛІКУВАННЯ БЕЗПОСЕРЕДНЬО НА САЙТІ АРТ**
- Заходи:**
- Відкриття додаткових сайтів АРТ в області
 - Призначення куратора від обласного центру СНІДу з метою надання консультацій фахівцям сайтів АРТ з питань призначення та ведення схем АРТ, побічних реакцій на терапію, ведення облікової/звітної документації тощо
 - Розробка алгоритму обговорення складних випадків з куратором (скап-конференції, телефонні консультації)
 - Розробка та впровадження у практику системи відстеження візитів пацієнтів, які отримують АРТ
 - Розробка системи нагадування про дату отримання АРВ-препаратів для пацієнтів на АРТ



РЕЗУЛЬТАТИ ОПИТУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ НА 5 САЙТАХ АРТ КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСТІ, ЖОВТЕНЬ 2016 Р. (70 ОСІБ) ТА ЛИПЕНЬ 2017 Р. (105 ОСІБ)

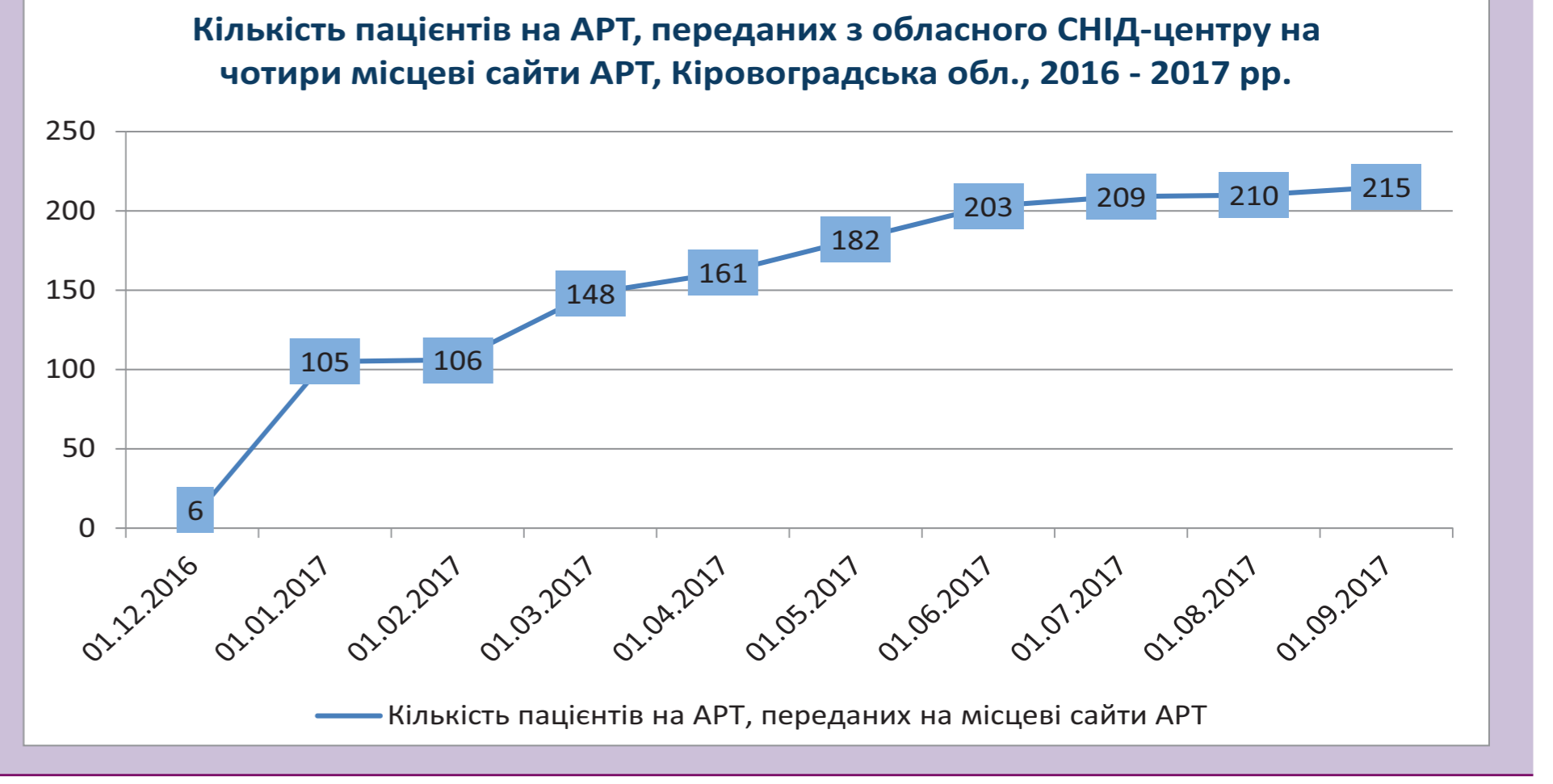


Кількість осіб в активній диспансерній групі порівняно з кількістю осіб на диспансерному обліку, Кіровоградська обл., 5 сайтів АРТ, 2016 та 2017 рр.

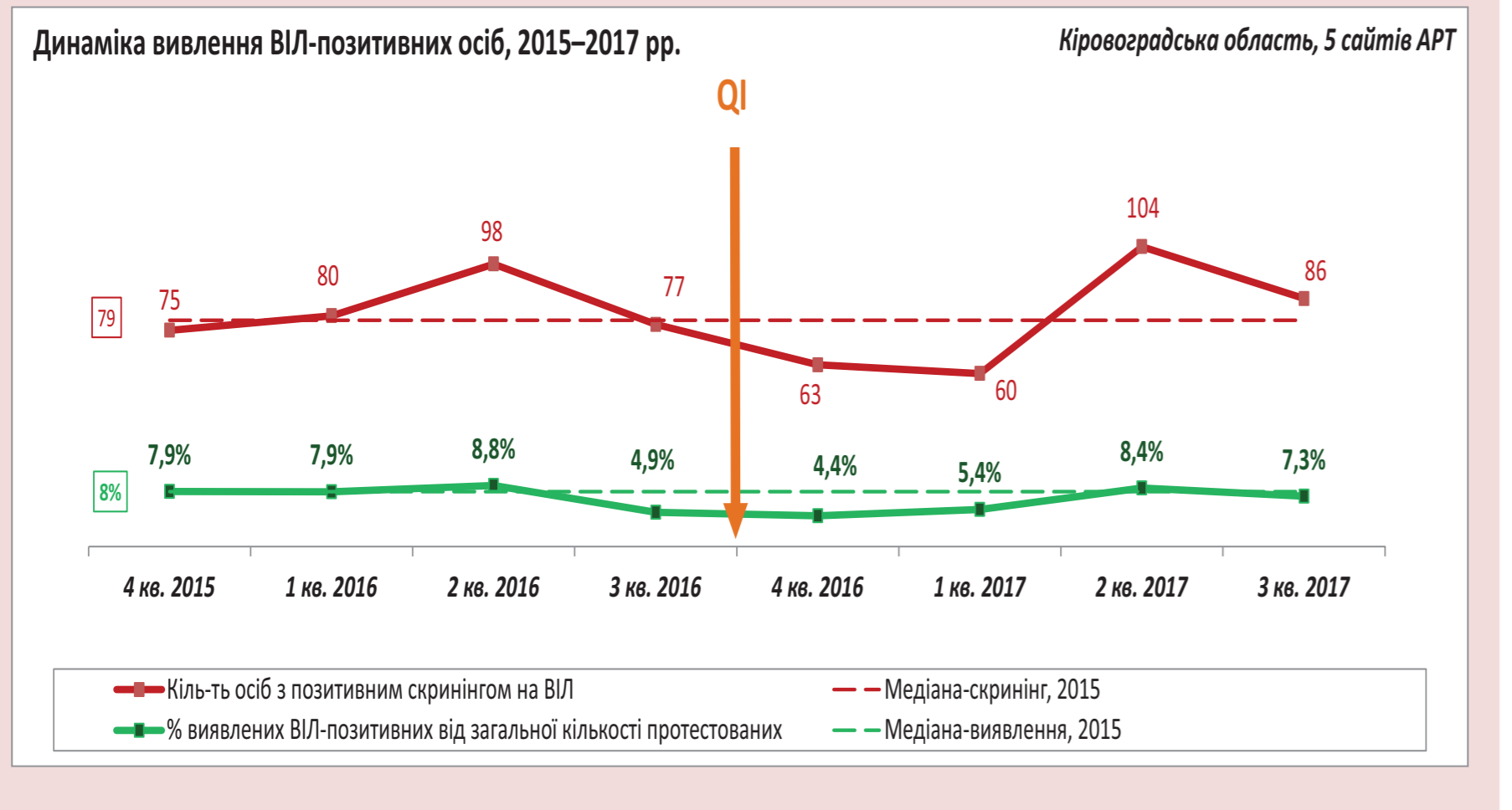


ПЕРЕДАЧА ПАЦІЄНТІВ НА АРТ ІЗ ЦЕНТРІВ СНІДУ ДО МІСЦЕВИХ САЙТІВ АРТ

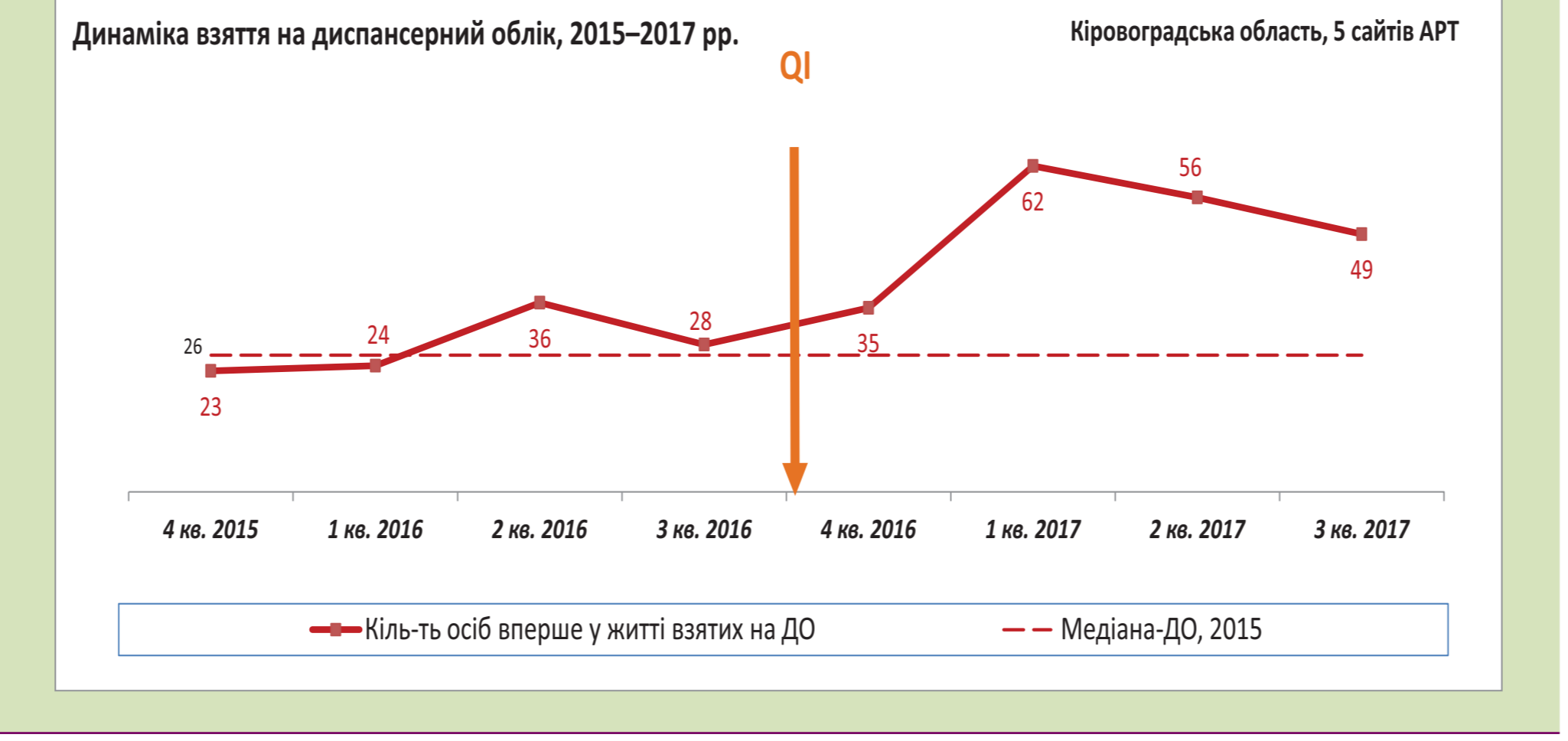
- Заходи:**
- Розробка алгоритму передачі пацієнтів на сайти АРТ у районах області
 - Отримання письмової згоди пацієнтів на АРТ щодо переведення на сайт АРТ за місцем проживання
 - Передача списків пацієнтів, які згодні отримувати АРТ за місцем проживання, на місцеві сайти АРТ
 - Передача на місцеві сайти АРТ області контрольних карт диспансерного нагляду за особами з ВІЛ-інфекцією (форма № 030-5/о) для пацієнтів на АРТ, що поділились на переведення
 - Подання фармацевту Кіровоградського обласного СНІД-центру (відповідальній особі за облік та використання АРВ-препаратів) переліку потреб у виділенні для сайту АРТ додаткових препаратів згідно із схемами лікування пацієнтів, які переводяться на сайт



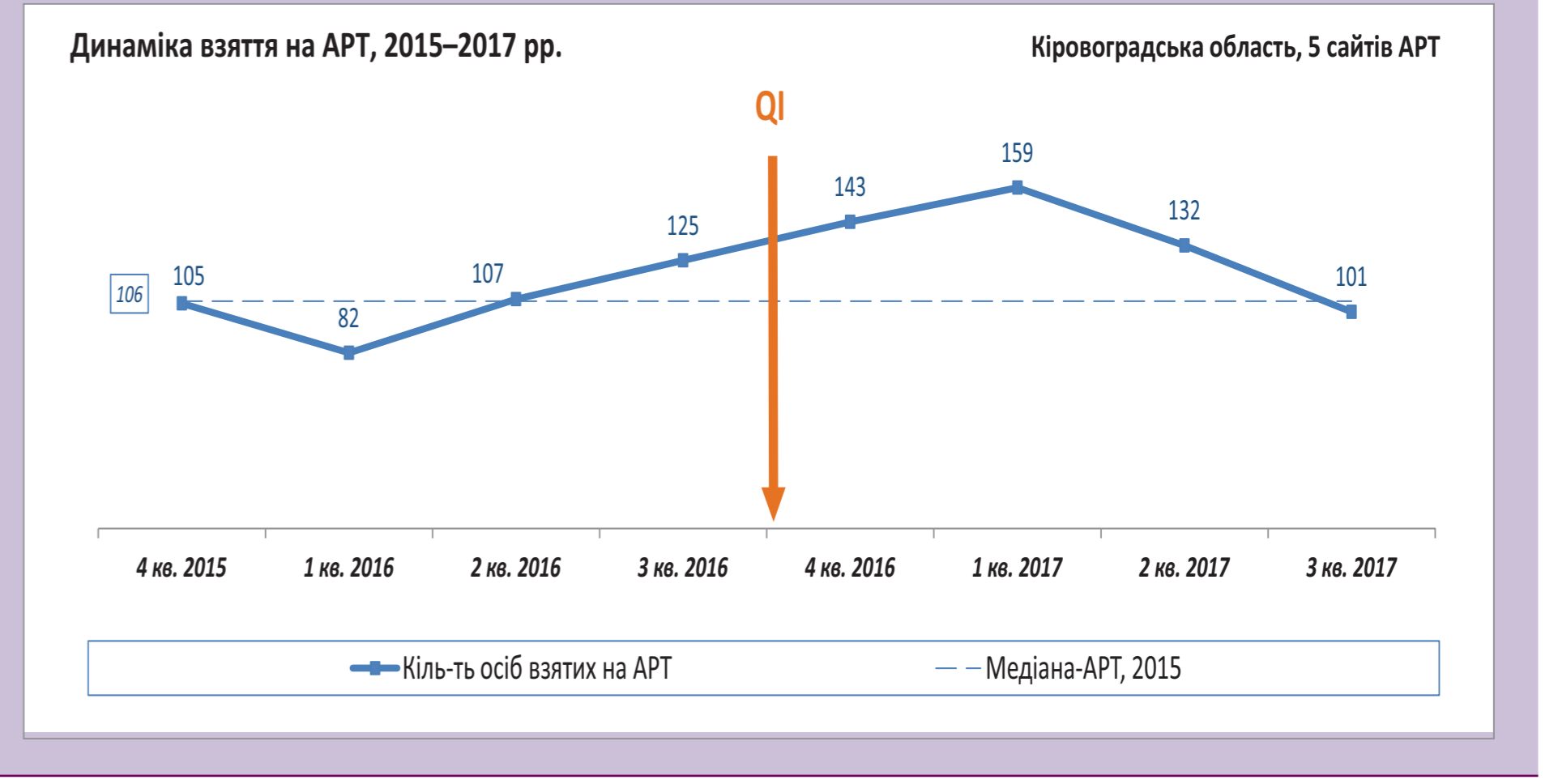
РЕЗУЛЬТАТИ ЗМІН ІЗ ТЕСТУВАННЯ НА РІВНІ ОБЛАСТІ



РЕЗУЛЬТАТИ ЗМІН ІЗ ЗАЛУЧЕННЯ НА РІВНІ ОБЛАСТІ



РЕЗУЛЬТАТИ ЗМІН ІЗ ЛІКУВАННЯ НА РІВНІ ОБЛАСТІ



УСПІХИ

- Вузьких спеціалістів залучено до скринінгу на ризиковану поведінку
- Швидкі тести на ВІЛ закуплено коштом місцевих бюджетів (м. Кропивницький, Маловисівський та Новоукраїнський райони)
- П'ять сайтів АРТ забезпечено послугами соціального супроводу
- 215 ЛЖВ на АРТ переведено з обласного СНІД-центру на сайти АРТ за місцем проживання
- Зміни, впроваджені командами, покращили ефективність тестування на ВІЛ, збільшили відсоток ЛЖВ на диспансерному обліку, відсоток ЛЖВ на АРТ та покращили ефективність лікування
- Локальні команди сайтів забезпечили сталість як самого підходу з покращення якості, так і були впроваджені

ТРУДНОЩІ

- Недостатня укомплектованість кадрами сайтів АРТ
- Недостатня забезпеченість швидкими тестами
- Несвоєчасні поставки препаратів АРТ
- Низький рівень залучення вузьких спеціалістів та фахівців ПМСД до тестування на ВІЛ
- Труднощі з впровадженням медичної інформаційної системи
- Відсутність власної обласної лабораторії для проведення досліджень на CD4 та ВІЛ

НАСТУПНІ КРОКИ

- Додаткова комплектація сайтів АРТ медичними та соціальними працівниками
- Запровадження тестування на ВІЛ вузькими спеціалістами та лікарями ПМСД
- Навчання фахівців сайтів АРТ/кабінетів «Довіра» веденню інформаційної системи МОС
- Продовжити навчання вузьких спеціалістів та лікарів ПМСД щодо особливостей послуги КІТ
- Продовження програми децентралізації ВІЛ-послуг
- Закупівля швидких тестів на ВІЛ коштом місцевих бюджетів у необхідній кількості
- Роз'яснювальна робота серед ВІЛ-інфікованих пацієнтів щодо доцільності медичного та соціального супроводу за місцем проживання

Когортний каскад за кварталними когортами станом на 01.10.2017 р.

