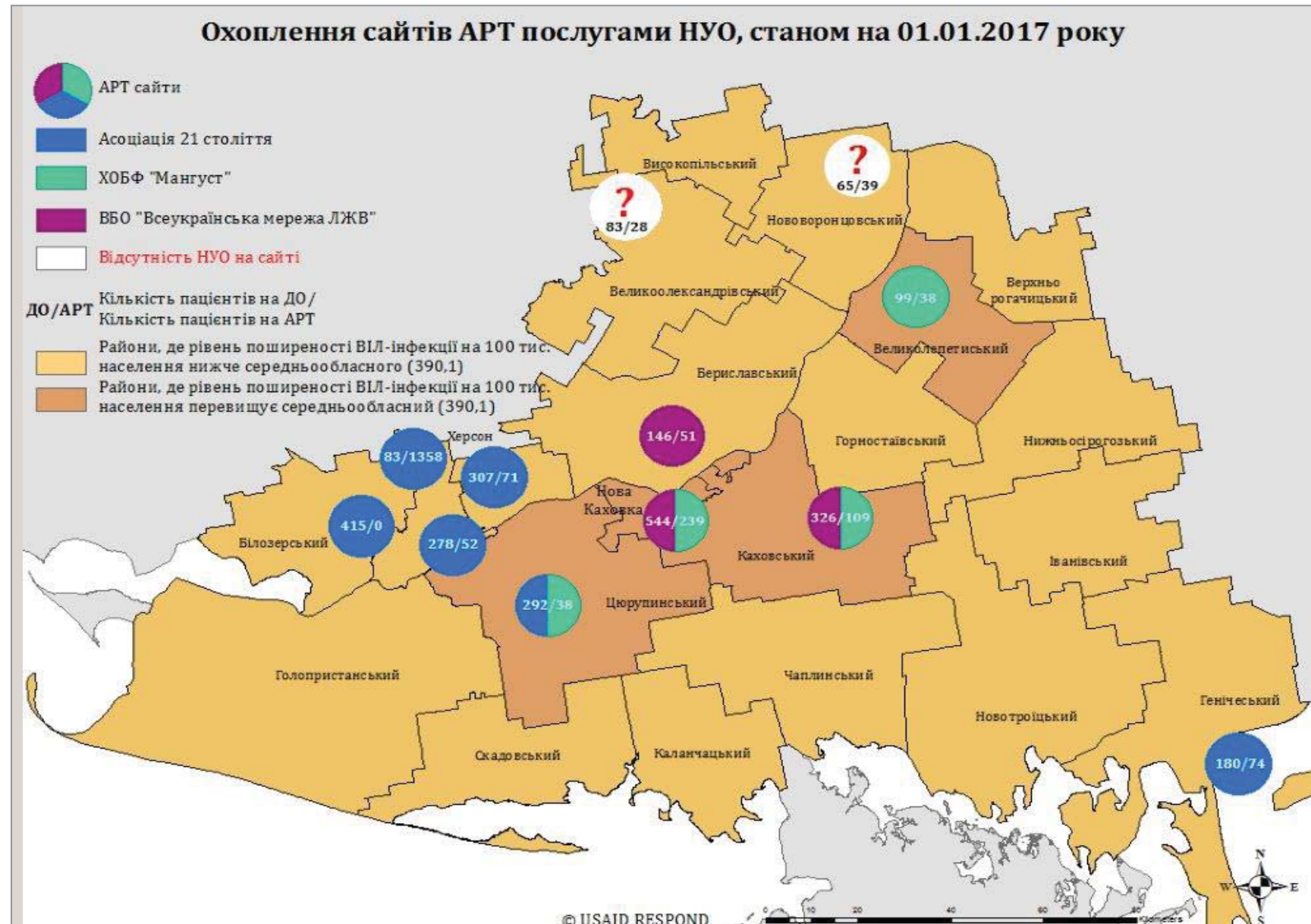
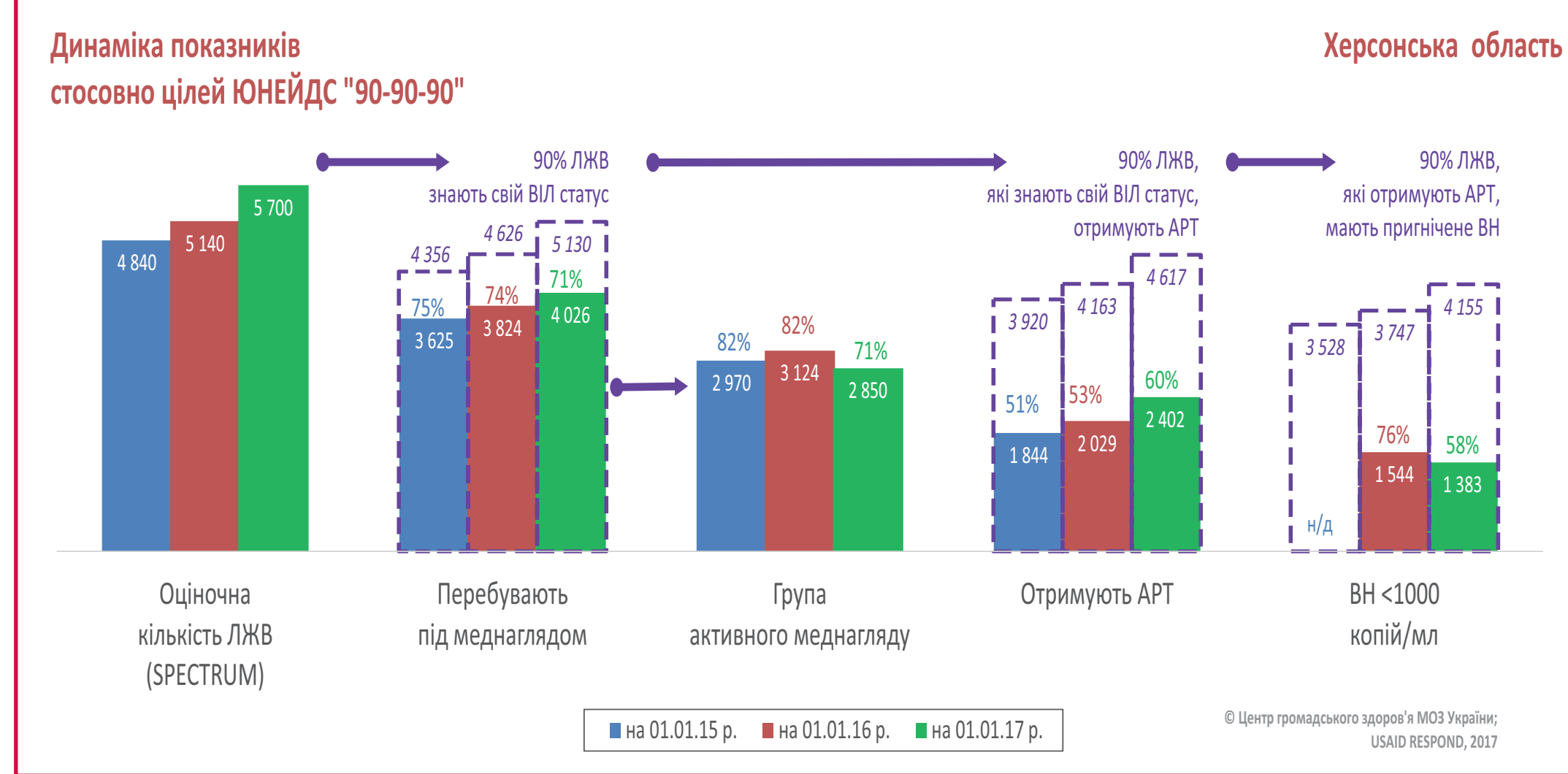


Колаборатив покращення континууму ВІЛ-послуг у Херсонській області

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



Масштаб колаборативу:

- 12 сайтів покращення якості з 20 сайтів АРТ в області
- 4 НУО-партнера: «ХХІ століття», «Мангуст», AIDS Healthcare Foundation (AHF) та Фонд Вільяма Дж. Клінтона
- Період впровадження: січень 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:**
- Відсутність настороженості у вузьких спеціалістів та фахівців ПМСД щодо обстеження пацієнтів з групи високого ризику (в тому числі ЛВІН)
 - Відсутність інформації про клінічні показання щодо тестування на ВІЛ у вузьких спеціалістів та фахівців ПМСД
 - Замалий відсоток медичних кадрів, навчених з питань КІТ та методики використання швидких тестів
 - Недостатнє забезпечення швидкими тестами для діагностики ВІЛ на первинному рівні надання медичної допомоги
 - Пацієнти з позитивним результатом скринінгу на ризиковану поведінку втрачаються через значну тривалість обстежень
- Список змін:**
- Скринінг на ризиковану поведінку вузькими спеціалістами
 - Тестування на ВІЛ двома швидкими тестами або ІФА вузькими спеціалістами та/або лікарями ПМСД
 - Впровадження системи відстеження пацієнтів (ваучери, купони або запрошення)
 - Супровід пацієнтів медичними працівниками
 - Послуги з КІТ для статевих партнерів ЛЖВ
 - Подвійне кодування під час КІТ для обов'язкової ідентифікації ЛВІН
 - Перерозподіл обов'язків з КІТ між лікарями та медсестрами
 - Зовнішня оцінка якості експрес-тестування на ВІЛ
- Інтервенції НУО:**
- «Здоров'я партнера СІН» – НУО «Мангуст»
 - Постачання швидких тестів для сайтів АРТ та спеціалізованих лікувальних закладів – АНФ та Фонд Вільяма Дж. Клінтона

ПРОГАЛИНА У ЗАЛУЧЕННІ ДО СИСТЕМИ МЕДПОСЛУГ

- Причини прогалини:**
- Низький рівень надання послуг фахівцями ПМСД (у т. ч. – соціального супроводу та консультативної підтримки)
 - Відсутність мотивації медпрацівників до повторного обстеження ЛЖВ
 - Низька якість післятестового консультування
 - Відсутність цільового фінансування в районах на доставку біологічного матеріалу в лабораторію для дослідження та закупівлю витратних матеріалів (вакуумних систем забору крові, одноразових пробірок тощо)
 - Затримка доставки результатів обстеження з обласного Центру СНІДу до кабінетів «Довіра»/сайтів АРТ
 - Незручний графік роботи кабінетів «Довіра»/сайтів АРТ для деяких пацієнтів
 - Значний обсяг часу та ресурсів, які пацієнти витрачають для диспансеризації
 - Відсутність соціального супроводу соцслужбами та НУО
- Список змін:**
- Проведення необхідних лабораторних досліджень (ІФА 2, CD4 та біохімічні обстеження) протягом одного візиту пацієнта до кабінету «Довіра»/АРТ-сайту
 - Розширений/адаптований графік роботи кабінетів «Довіра»/сайтів АРТ
 - Повернення результатів лабораторних аналізів (CD4, ВН) на сайти АРТ через Інтернет
- Інтервенції НУО:**
- «Посилення континууму ВІЛ-послуг на сайтах АРТ» – НУО «Мережа 100% життя»

ПРОГАЛИНА У ЛІКУВАННІ

- Причини прогалини:**
- Значне робоче перенавантаження лікарів ХОЦПБС, які обслуговують пацієнтів як із міста, так і з області
 - Замала кількість сайтів АРТ, на яких лікарі самостійно призначають АРТ
 - Проблеми із централізованими поставками АРВ-препаратів (несвоєчасність та затримки поставок)
 - Низька пацієнтів прихильність до лікування
 - Низька інформованість пацієнтів про наявність ВІЛ-сервісних організацій та можливість отримувати лікування ВІЛ-інфекції
 - Недостатня кадрова забезпеченість кабінетів «Довіра» (значна частина фахівців мала часткову зайнятість)
 - Низька обізнаність лікарів-інфекціоністів сайтів АРТ щодо призначення та моніторингу АРТ
 - Недостатнє охоплення послугами з формування прихильності до лікування
 - Недостатнє охоплення послугами ЗПТ
- Список змін:**
- Призначення АРТ та зміна схеми лікування безпосередньо на АРТ сайті
 - Передача пацієнтів на АРТ із центрів СНІДу до місцевих сайтів АРТ
 - Оцінка прихильності до АРТ при кожному візиті пацієнта
- Інтервенції НУО:**
- «Здоров'я партнера ЛЖВ» – НУО «ХХІ століття»

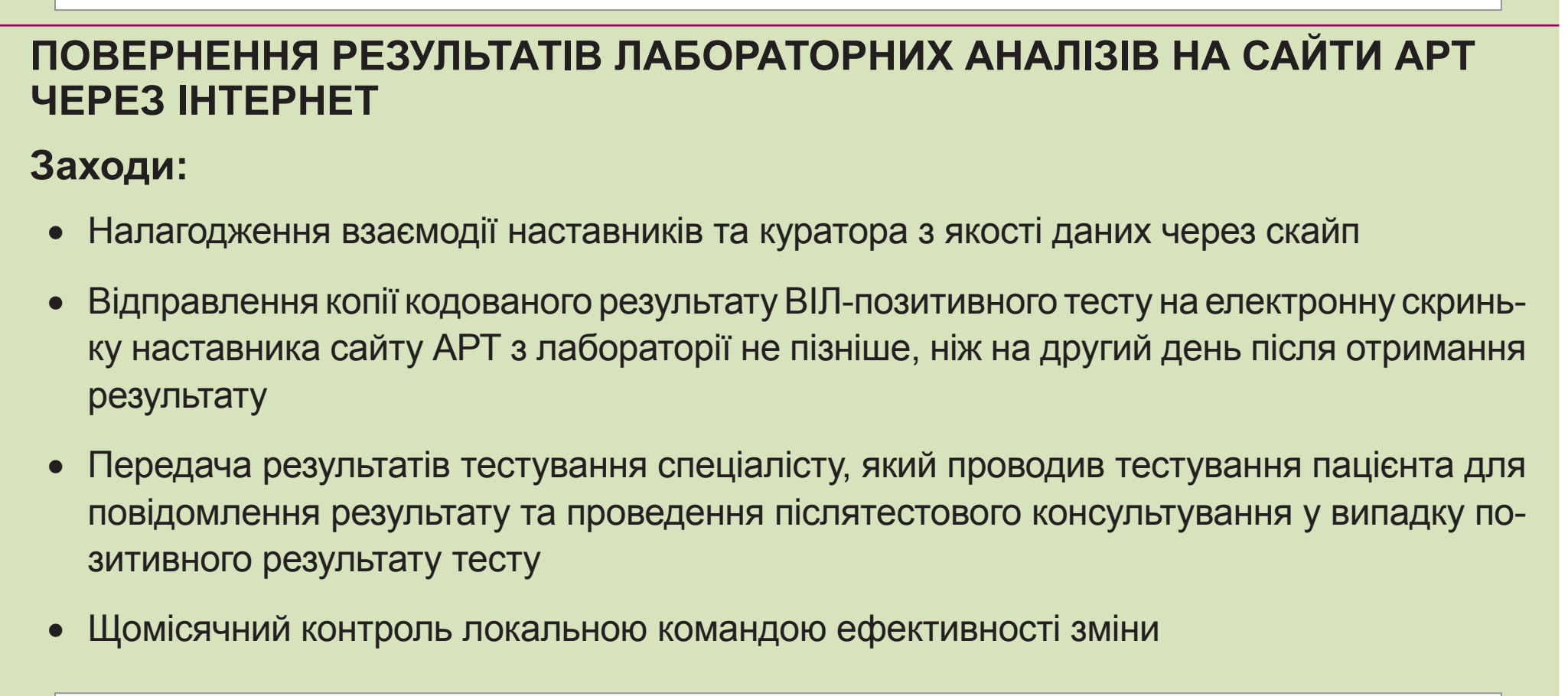
УСПІШНІ ЗМІНИ З ТЕСТУВАННЯ

- СКРИНІНГ НА РИЗИКОВАНУ ПОВЕДІНКУ ВУЗЬКИМИ СПЕЦІАЛІСТАМИ**
- Заходи:**
- Забезпечення наставників локальних команд інструментом оцінки ризикованої поведінки та проведення відповідного інструктажу з його використання
 - Члени локальної команди проводять оцінку ризику всім своїм пацієнтам, фіксують факт проведення в журналі прийому пацієнтів або у моніторинговій формі
 - У щоденний моніторинговій формі фіксується кількість пацієнтів, яким проведено оцінку ризику



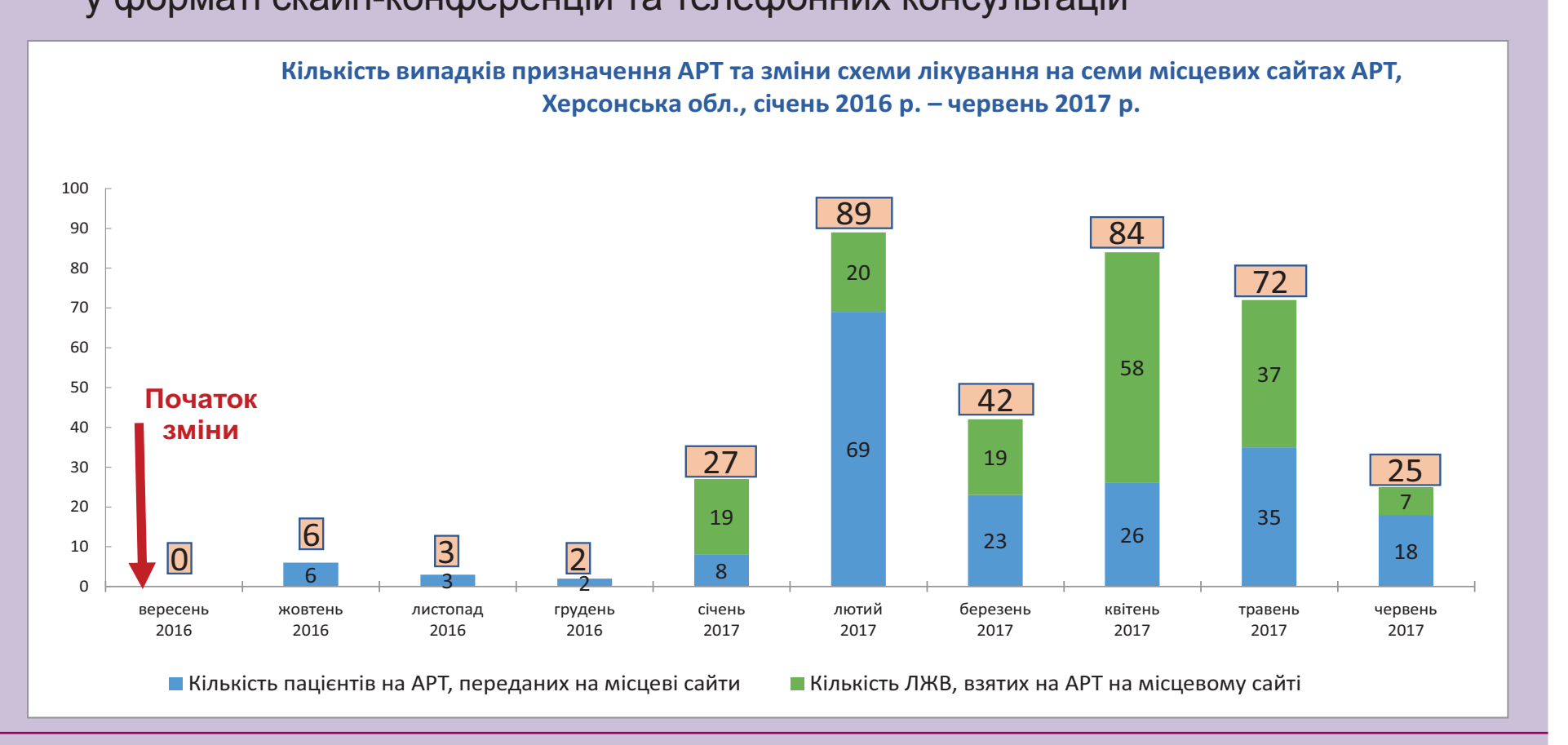
УСПІШНІ ЗМІНИ З ЗАЛУЧЕННЯ

- ПРОВЕДЕННЯ НЕОБХІДНИХ ЛАБОРАТОРНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ПРОТЯГОМ ОДНОГО ВІЗИТУ ПАЦІЄНТА ДО КАБІНЕТУ «ДОВІРА»/САЙТУ АРТ**
- Заходи:**
- Внесення змін до локальних протоколів
 - Розширення робочих годин сайтів АРТ
 - Проведення необхідних лабораторних досліджень протягом одного візиту пацієнта



УСПІШНІ ЗМІНИ З ЛІКУВАННЯ

- ПРИЗНАЧЕННЯ АРТ ТА ЗМІНА СХЕМИ ЛІКУВАННЯ БЕЗПОСЕРЕДНЬО НА АРТ САЙТІ**
- Заходи:**
- Навчання інфекціоністів сайтів АРТ щодо особливостей призначення АРТ, попередження/подолання побічних ефектів від лікування, ведення документації
 - Призначення куратора від обласного центру СНІДу, який консультуватиме інфекціоністів щодо роботи зі складними випадками, веденням облікової документації
 - Складання плану забезпечення сайтів АРВ-препаратами
 - Призначення АРТ усім новим пацієнтам з ВІЛ та обговорення складних випадків у форматі скайп-конференції та телефонних консультацій



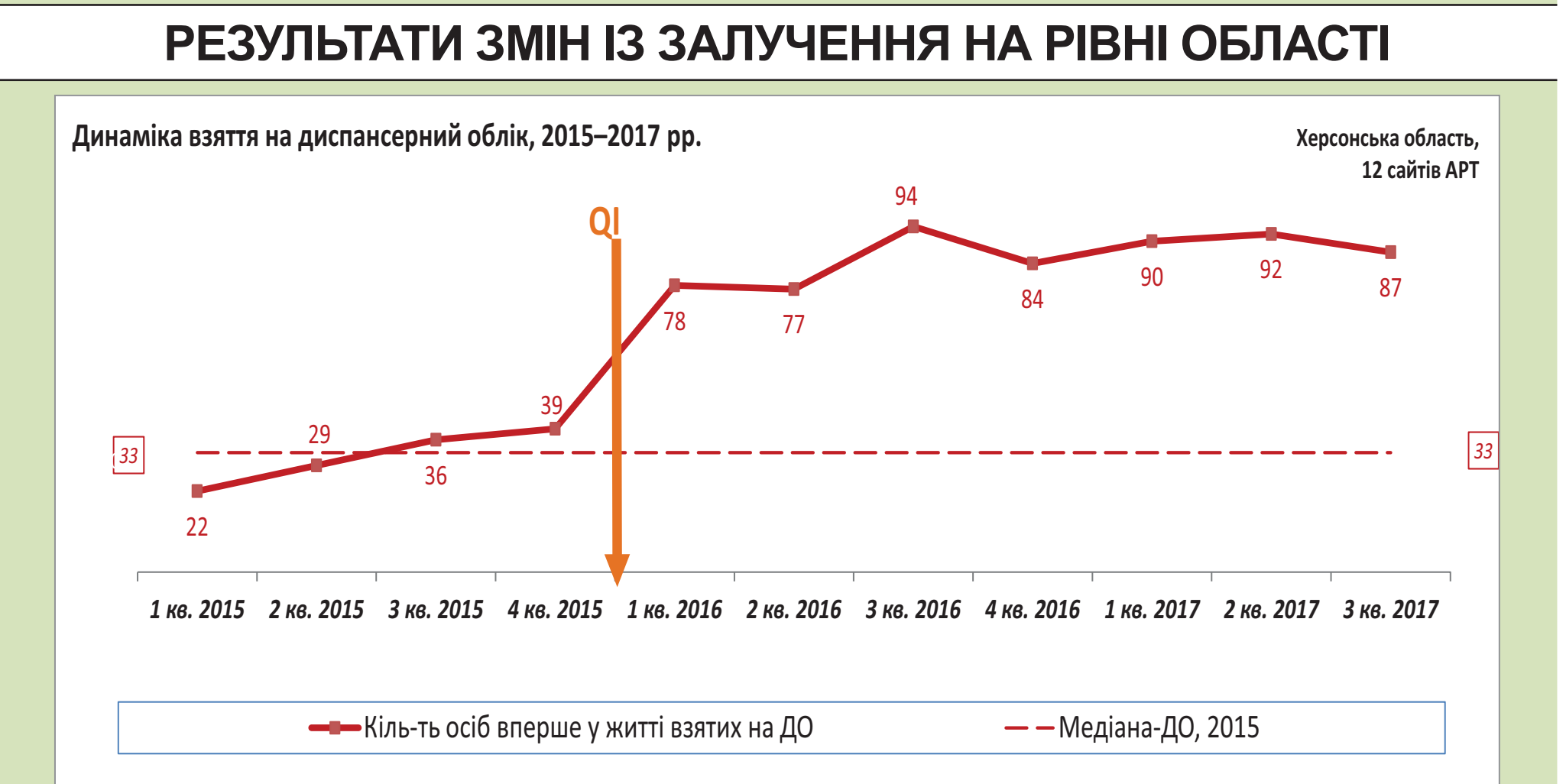
ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ ДВОМА ШВИДКИМИ ТЕСТАМИ АБО ІФА ВУЗЬКИМИ СПЕЦІАЛІСТАМИ

- Заходи:**
- Навчання вузьких спеціалістів проведенню КІТ та використанню швидких тестів
 - Забезпечення вузьких спеціалістів інформаційними матеріалами щодо проведення тестування на ВІЛ
 - Впровадження тестування на ВІЛ швидкими тестами
 - Моніторинг якості тестування на ВІЛ швидкими тестами
 - Щомісячний аналіз ефективності тестування на ВІЛ вузькими спеціалістами з використанням швидких тестів, та щоквартальний аналіз кількості обстежених та співвідношення правильних та помилкових інтерпретацій



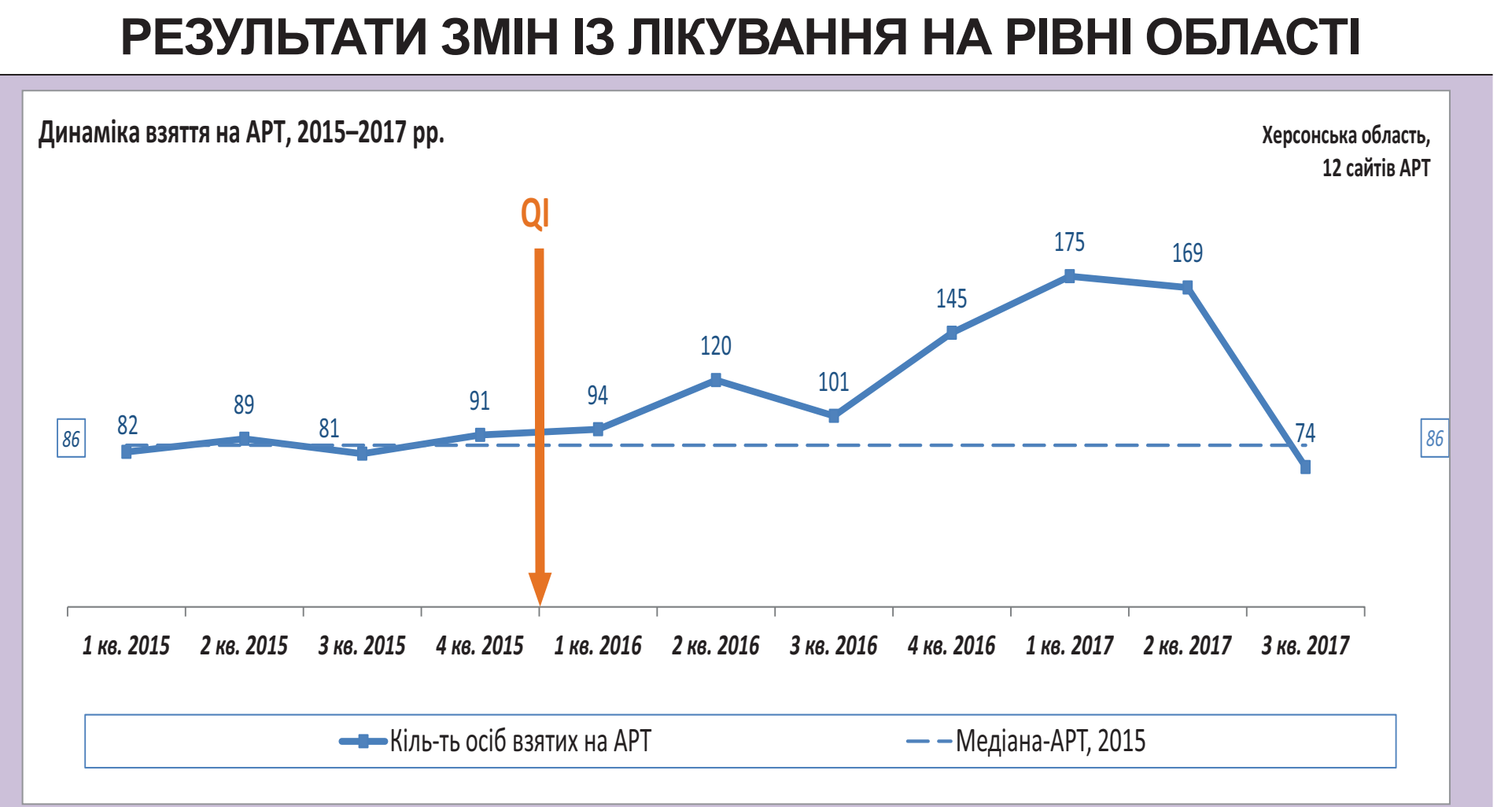
ПОВЕРНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ЛАБОРАТОРНИХ АНАЛІЗІВ НА САЙТИ АРТ ЧЕРЕЗ ІНТЕРНЕТ

- Заходи:**
- Налагодження взаємодії наставників та куратора з якості даних через скайп
 - Відправлення копії кодового результату ВІЛ-позитивного тесту на електронну скриньку наставника сайту АРТ з лабораторії не пізніше, ніж на другий день після отримання результату
 - Передача результатів тестування спеціалісту, який проводив тестування пацієнта для повідомлення результату та проведення післятестового консультування у випадку позитивного результату тесту
 - Щомісячний контроль локальною командою ефективності змін



ПЕРЕДАЧА ПАЦІЄНТІВ НА АРТ ІЗ ЦЕНТРІВ СНІДУ ДО МІСЦЕВИХ САЙТІВ АРТ

- Заходи:**
- Аналіз кількості пацієнтів на сайтах АРТ та пацієнтів, які перебувають на обліку в обласному СНІД-центрі, але можуть отримувати послуги в районах
 - Формування списку пацієнтів, які можуть бути переведені на сайти в області
 - Підготовка документації для передачі пацієнтів на сайти
 - Передача пацієнтів для отримання АРТ на місцевих сайтах



РЕЗУЛЬТАТИ ЗМІН ІЗ ТЕСТУВАННЯ НА РІВНІ ОБЛАСТІ

- Динаміка виявлення ВІЛ-позитивних осіб, 2015-2017 рр.**
- Кількість осіб з позитивним скринінгом на ВІЛ
 - Відсоток виявлення ВІЛ позитивних від загальної кількості протестованих
 - Медіана скринінгу, 2015
 - Медіана виявлення, 2015

РЕЗУЛЬТАТИ ЗМІН ІЗ ЗАЛУЧЕННЯ НА РІВНІ ОБЛАСТІ

- Динаміка взяття на диспансерний облік, 2015-2017 рр.**
- Кількість осіб взяті на облік
 - Медіана-ДО, 2015

РЕЗУЛЬТАТИ ЗМІН ІЗ ЛІКУВАННЯ НА РІВНІ ОБЛАСТІ

- Динаміка взяття на АРТ, 2015-2017 рр.**
- Кількість осіб взятих на АРТ
 - Медіана-АРТ, 2015

УСПІХИ

- Підписано Дорожню карту – 2020
- Вузькі спеціалісти почали широко використовувати алгоритм визначення ризикованої до ВІЛ поведінки серед пацієнтів – рівень виявлення ВІЛ-інфекції на сайтах АРТ зріс до 5%
- У Херсонській області всі необхідні лабораторні та інші обстеження проводяться протягом одного візиту пацієнта до кабінету «Довіра» або сайту АРТ; розширено години роботи кабінетів «Довіра» та сайтів АРТ
- Запроваджено практику повернення результатів лабораторних аналізів на сайти АРТ через Інтернет
- Фахівці кабінетів «Довіра» підготовлені щодо особливостей залучення статевих партнерів ЛЖВ до КІТ
- Впроваджені зміни дозволили підвищити охоплення медичними послугами пацієнтів на всіх етапах обстеження та лікування

ТРУДНОЩІ

- Затримки поставок АРВ-препаратів призвели до падіння в охопленні послугами з АРТ на обласному рівні
- Недостатньо ефективна взаємодія дерматологічної та/або наркологічної служб зі службою СНІДу. Головна причина – відсутність мотивації і слабкі навички консультування у фахівців цих служб
- Низький рівень виявлення випадків ВІЛ-інфекції вузькими спеціалістами
- Не завершено впровадження програми МІС
- Недостатня кадрова укомплектованість сайтів АРТ

НАСТУПНІ КРОКИ

- На регіональному рівні ріст охоплення послугами АРТ відбувся завдяки отриманим від PEPFAR АРВ-препаратам та розширенню призначення АРТ на 9 сайтів
- Впровадження у рутинну практику ефективних змін
- Продовження активізації диспансерної групи
- Активне залучення до АРТ ВІЛ-позитивних пацієнтів та підвищення ефективності лікування
- Співпраця з НУО для досягнення визначених цілей та завдань

Когортний каскад за квартальними когортами станом на 01.10.2017 р.

