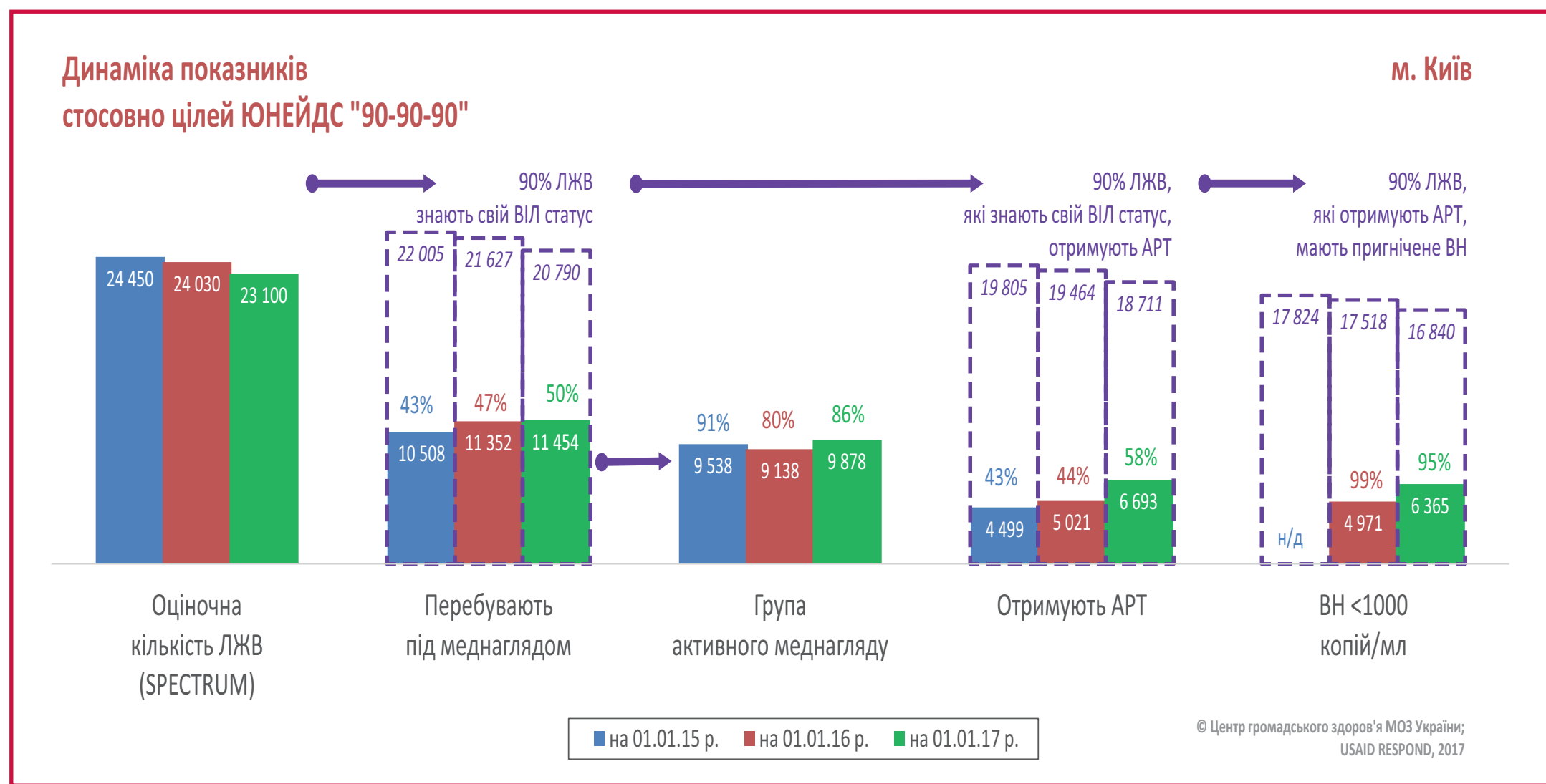




Колаборатив покращення континууму ВІЛ-послуг у м. Київ

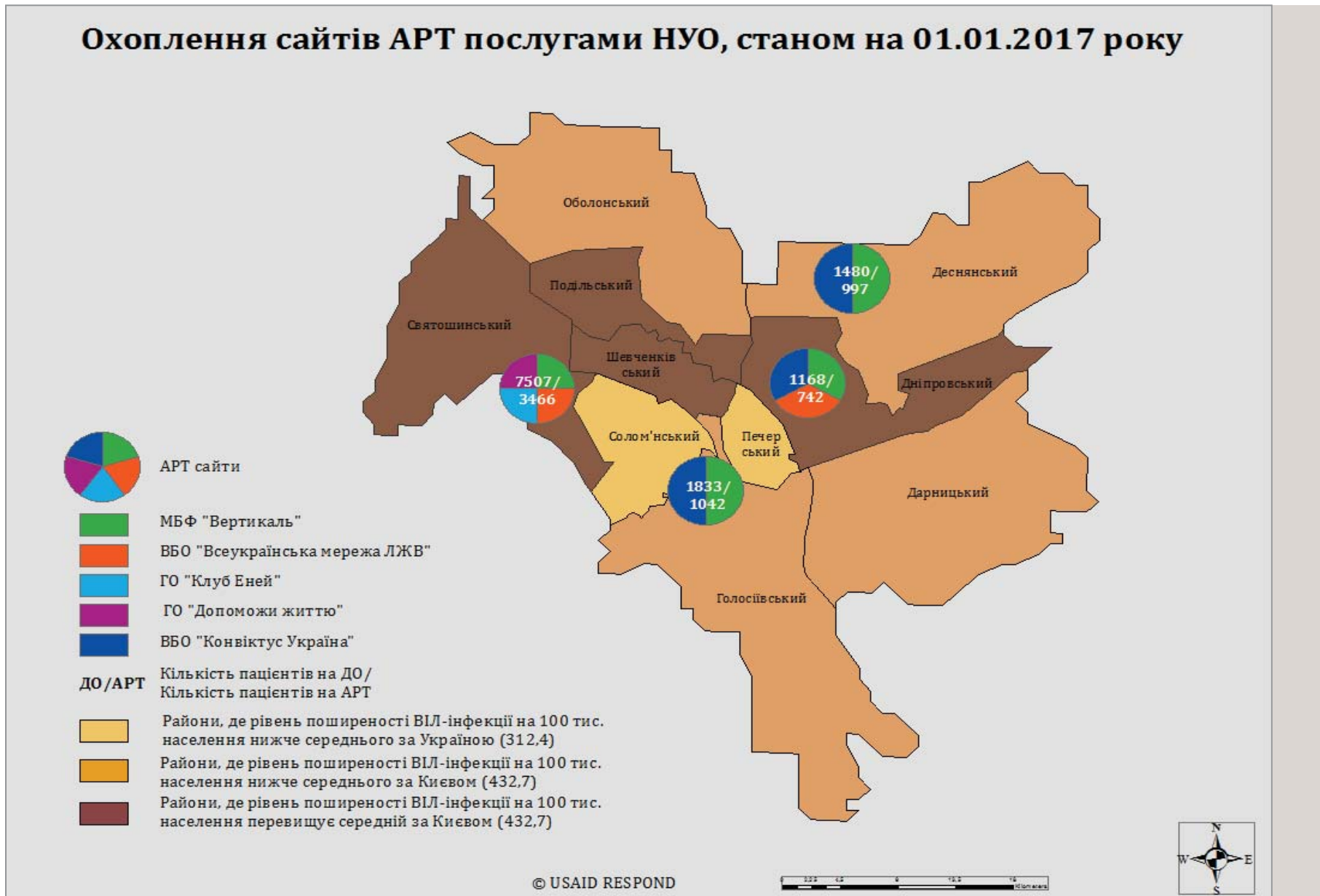
Обласний крос-секційний каскад, 2015, 2016 та 2017 рр.



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 незначальне вірусне навантаження, до 90%.



Масштаб колаборативу:

- Всі 4 сайти АРТ в м. Києві залучено до покращення якості
- 5 НУО-партнерів: «Мережа 100 відсотків життя. Київський регіон», «Вертикаль», «Конвіктус Україна», «Альянс. Глобал» та AIDS Healthcare Foundation (AHF)
- Період впровадження: січень 2016 р. – вересень 2017 р.

ПРОГАЛИНА У ТЕСТУВАННІ НА ВІЛ

Причини прогалини:

- Низька доступність послуг з КІТ (недостатня кількість сайтів АРТ/кабінетів «Довіра», географічна віддаленість)
- Низька якість ВІЛ-послуг з боку медичних працівників
- Стигма та дискримінація щодо груп ризику та ЛЖВ
- Недостатня якість післятестового консультування
- Значні затрати часу для встановлення діагнозу стандартними методами (ІФА)
- Обмежене застосування швидких тестів у поточній медичній практиці
- Низький рівень довіри серед пацієнтів лікарів, що надають послуги з КІТ
- Страх розголошу ВІЛ-статусу
- Низька мотивація пацієнтів щодо збереження власного здоров'я

Список змін:

- Скринінг на ризиковану поведінку вузькими спеціалістами та/або фахівцями ПМСД
- Тестування на ВІЛ двома швидкими тестами або ІФА вузькими спеціалістами та/або лікарями ПМСД
- Інформаційні матеріали з КІТ на ВІЛ для пацієнтів та лікарів
- Впровадження системи відстеження пацієнтів (ваучери, купони або запрошення)
- Супровід пацієнтів медичними працівниками
- Послуги з КІТ для статевих партнерів ЛЖВ
- Оцінка поведінкових ризиків та клінічних показань, а також КІТ для госпіталізованих пацієнтів у перші три доби після госпіталізації

Інтервенції НУО:

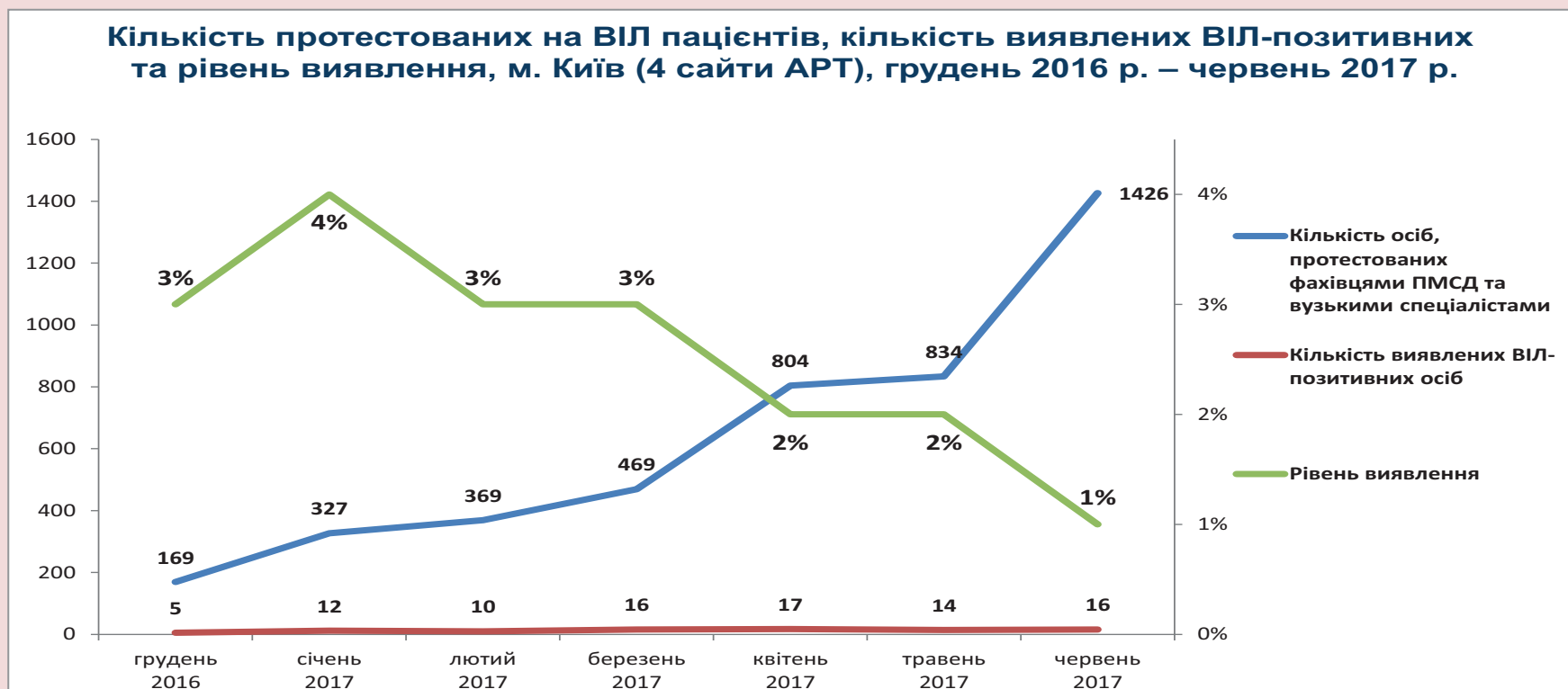
- «Посилення континууму ВІЛ-послуг на сайтах АРТ» – НУО «Мережа 100% життя»
- «Здоров'я партнера СІН» – НУО «Вертикаль», «Конвіктус Україна»
- «Знайди – тестуй – лікуй: Модель залучення чоловіків, які мають секс із чоловіками, до системи ВІЛ-послуг» – НУО «Альянс. Глобал»
- Постанання швидких тестів для спеціалізованих лікувальних закладів – АНГ

УСПІШНІ ЗМІНИ З ТЕСТУВАННЯ

ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ ДВОМА ШВИДКИМИ ТЕСТАМИ АБО ІФА ВУЗЬКИМИ СПЕЦІАЛІСТАМИ ТА/АБО ЛІКАРЯМИ ПМСД

Заходи:

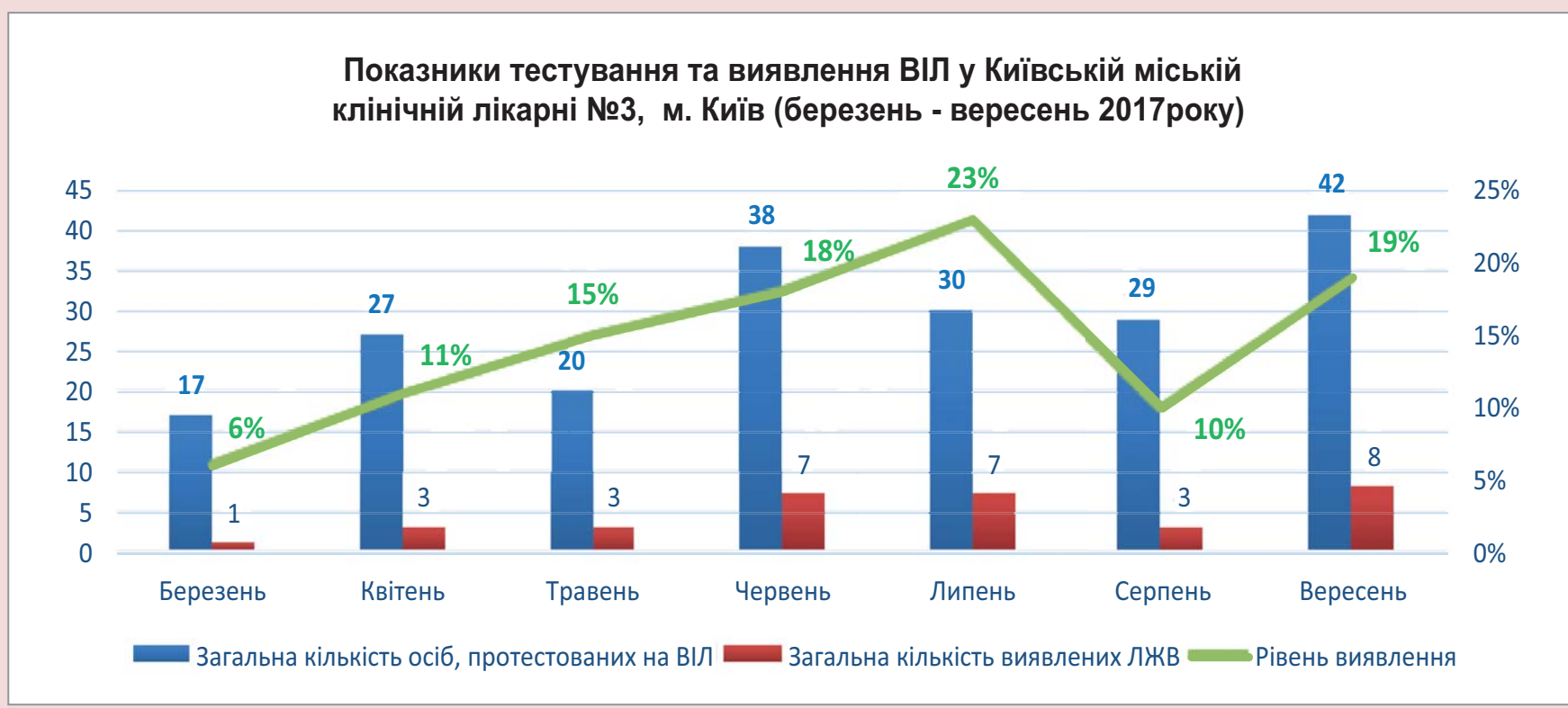
- Залучення вузьких спеціалістів та фахівців ПМСД до надання послуг із тестування на ВІЛ, що включає їх навчання оцінці ризиків інфікування ВІЛ та клінічних показань до тестування, а також навчанням консультування та тестування з використанням швидких тестів та ІФА
- Оптимізація маршруту пацієнта для тестування на ВІЛ у всіх лікувальних закладах
- Забезпечення всіх лікувальних закладів та персоналу, задіяного у тестуванні на ВІЛ, швидкими тестами, закупленими коштом міського бюджету та/або наданими АНГ



КІТ ДЛЯ ГОСПІТАЛІЗОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ У ПЕРШІ ТРИ ДОБИ ПІСЛЯ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ

Заходи:

- З травня 2017 року до локальної команди залучено представників клінічних лікарень № 2, 3, 7, 10, 11 (5 із 16 клінічних лікарень м. Києві)
- Проведено тренінги на робочих місцях для усіх лікарів і медичних сестер цих лікарень представниками центру СНІДу
- Розроблено і затверджено накази із тестування на ВІЛ у кожній із клінічних лікарень
- Розроблено і затверджено маршрут пацієнта з урахуванням тестування на ВІЛ
- Впроваджено нову модель тестування, а саме:
 - проведення оцінки ризиків інфікування ВІЛ всім пацієнтам, яких госпіталізовано до зазначених лікарень
 - проведення тестування методом ІФА або швидкими тестами у перші три дні госпіталізації тим, у кого виявлено клінічні показання та/або ризики щодо інфікування ВІЛ
 - реєстрація випадку у службі СНІДу і присвоєння пацієнту шестизначного номеру при позитивному результаті тестування
 - забір крові для підтверджуючого ІФА (ІФА-2) та передача зразків до лабораторії центру СНІДу під шестизначним кодом
 - виклик лікаря-інфекціоніста для огляду пацієнта (за потреби) і вирішення подальшої тактики ведення хворого



ПРОГАЛИНА У ЗАЛУЧЕННІ ДО СИСТЕМИ МЕДПОСЛУГ

Причини прогалини:

- Недостатній рівень надання послуг з КІТ на етапі післятестового консультування
- Обмежена кількість сайтів АРТ
- Низький рівень поінформованості ЛЖВ щодо необхідності медичного спостереження
- Низька мотивація пацієнтів щодо збереження власного здоров'я

Список змін:

- Проведення необхідних лабораторних тестів (ІФА 2, CD4 та біохімічні обстеження) протягом одного візиту пацієнта до кабінету «Довіра»/АРТ-сайту
- Частіше транспортування біологічного матеріалу до лабораторії
- СМС-повідомлення/дзвінки/листи пацієнтам
- Взяття на диспансерний облік ЛЖВ, виявлених під час госпіталізації, до виписки зі стаціонару
- Залучення лікарів-інфекціоністів до медичного нагляду за ЛЖВ

Інтервенції НУО:

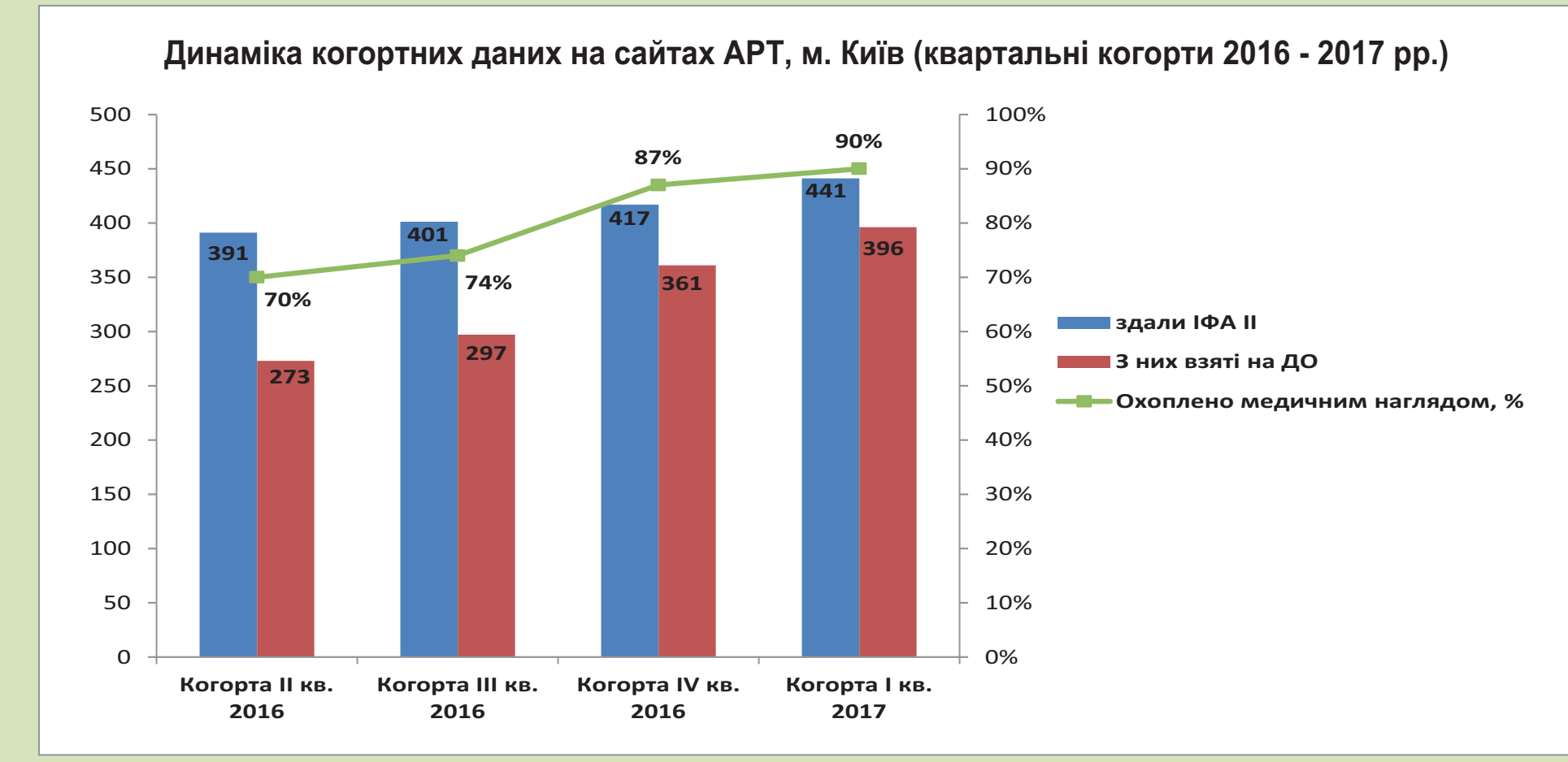
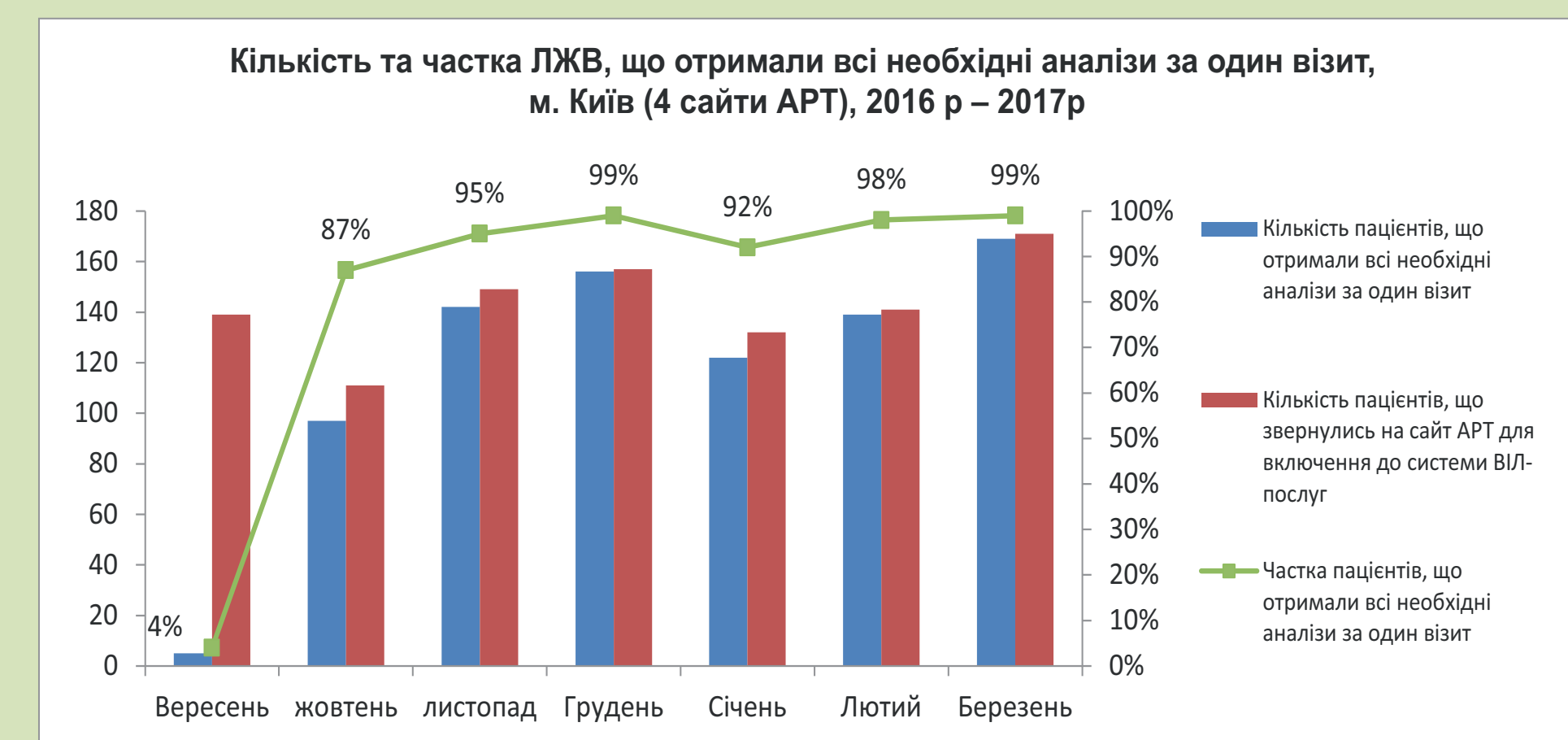
- «Посилення континууму ВІЛ-послуг на сайтах АРТ» – НУО «Мережа 100% життя»

УСПІШНІ ЗМІНИ З ЗАЛУЧЕННЯ

ПРОВЕДЕННЯ НЕОБХІДНИХ ЛАБОРАТОРНИХ ТЕСТІВ ПРОТЯГОМ ОДНОГО ВІЗИТУ ПАЦІЄНТА

Заходи:

- На 3 години збільшено робочий час забору крові: 08:00 – 13:00 замість 08:00 – 10:00
- Внесено відповідні зміни до локального протоколу та маршруту пацієнта, а також затверджено наказом по закладу проведення всіх діагностичних процедур за один візит пацієнта
- Створено «зелений коридор» для пацієнтів, які стають на диспансерний облік
- Всі аналізи є безкоштовними для пацієнта



РЕЗУЛЬТАТИ ОПИТУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ НА 4 САЙТАХ АРТ МІСТА КИЇВ, СІЧЕНЬ 2016 Р. (250 ОСІБ) ТА ЛИПЕНЬ 2017 Р. (401 ОСІБ)



УСПІХИ

- На регіональному рівні зростання в охопленні послугами АРТ сприяли наступні фактори: оптимізація маршруту пацієнта, повноцінне забезпечення АРВ-препаратами, активний пошук та залучення пацієнтів до лікування, а також виявлення і залучення дискордантних пар до системи медичних послуг та лікування
- Тестування на ВІЛ з використанням швидких тестів впроваджено у всіх медичних закладах, що беруть участь у Колаборативі з покращення якості у м. Києві
- Зросла активність вузьких спеціалістів щодо охоплення пацієнтів скринінгом на ВІЛ-інфекцію за клініко-епідеміологічними показаннями на ризиковану поведінку та за наявності поведінкових ризиків щодо інфікування ВІЛ
- Приріст виявлення та реєстрації нових випадків ВІЛ-інфекції у м. Києві відбувся переважно за рахунок районів, які впроваджують модель покращення якості
- Керівники УРОЗ долучилися до роботи локальних команд

- Усі лабораторні тести, необхідні для постановки на диспансерний облік, проводяться за один візит пацієнта на сайт АРТ

ТРУДНОЩІ

- Перебої з забезпеченні АРВ-препаратами та швидкими тестами на ВІЛ
- Недостатня штатна укомплектованість закладів ПМСД та інфекційних лікарень у м. Києві
- Тестування на ВІЛ швидкими тестами, що проводиться вузькими спеціалістами та лікарями ПМСД, має низький рівень виявлення
- Перевантаженість сайтів АРТ, що знижує якість та ефективність роботи

НАСТУПНІ КРОКИ

- Сприяти створенню локальних команд із покращення якості в усіх районах Києва
- Розпочати впровадження успішних змін з покращення якості у нових районах м. Києві
- Реалізація заходів з підвищення рівня поінформованості населення пілотних районів з питань діагностики ВІЛ-інфекції (клінічні показання та фактори ризику)

ПРОГАЛИНА У ЛІКУВАННІ

Причини прогалини:

- Обмежена кількість сайтів АРТ
- Обмеження квоти на АРТ для м. Києві
- Обмеження критеріїв призначення АРТ
- Низький рівень прихильності хворих до лікування
- Завелике робоче навантаження лікарів сайтів АРТ (понад 1000 пацієнтів на одного лікаря)
- Тривалий час очікування прийому у лікаря через великі черги

Список змін:

- Призначення АРТ та зміна схеми лікування безпосередньо на сайті АРТ
- Передача пацієнтів на АРТ із центрів СНІДу до місцевих сайтів АРТ
- Виявлення та лікування ЛЖВ у дискордантних парах
- Облік та керування запасами АРВ-препаратів на сайті АРТ, включаючи видачу АРВ-препаратів через аптечну мережу
- Оптимізація процесу видачі АРВ-препаратів/видача АРТ на 3-6 місяців
- Забезпечення якості з прихильності до АРТ: телефонні нагадування та патронажні візити пацієнтів на АРТ, що пропускають заплановані диспансерні візити

Інтервенції НУО:

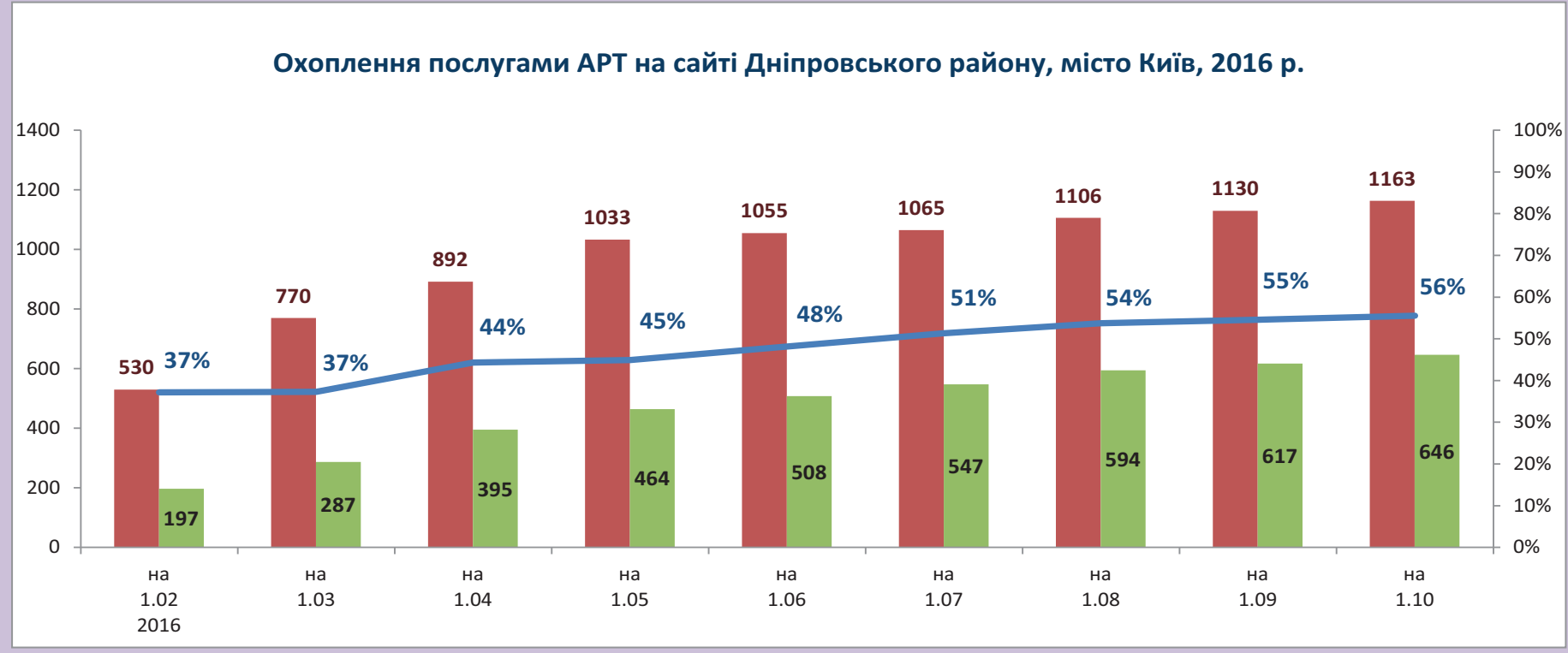
- «Посилення континууму ВІЛ-послуг на сайтах АРТ» – НУО «Мережа 100% життя»

УСПІШНІ ЗМІНИ З ЛІКУВАННЯ

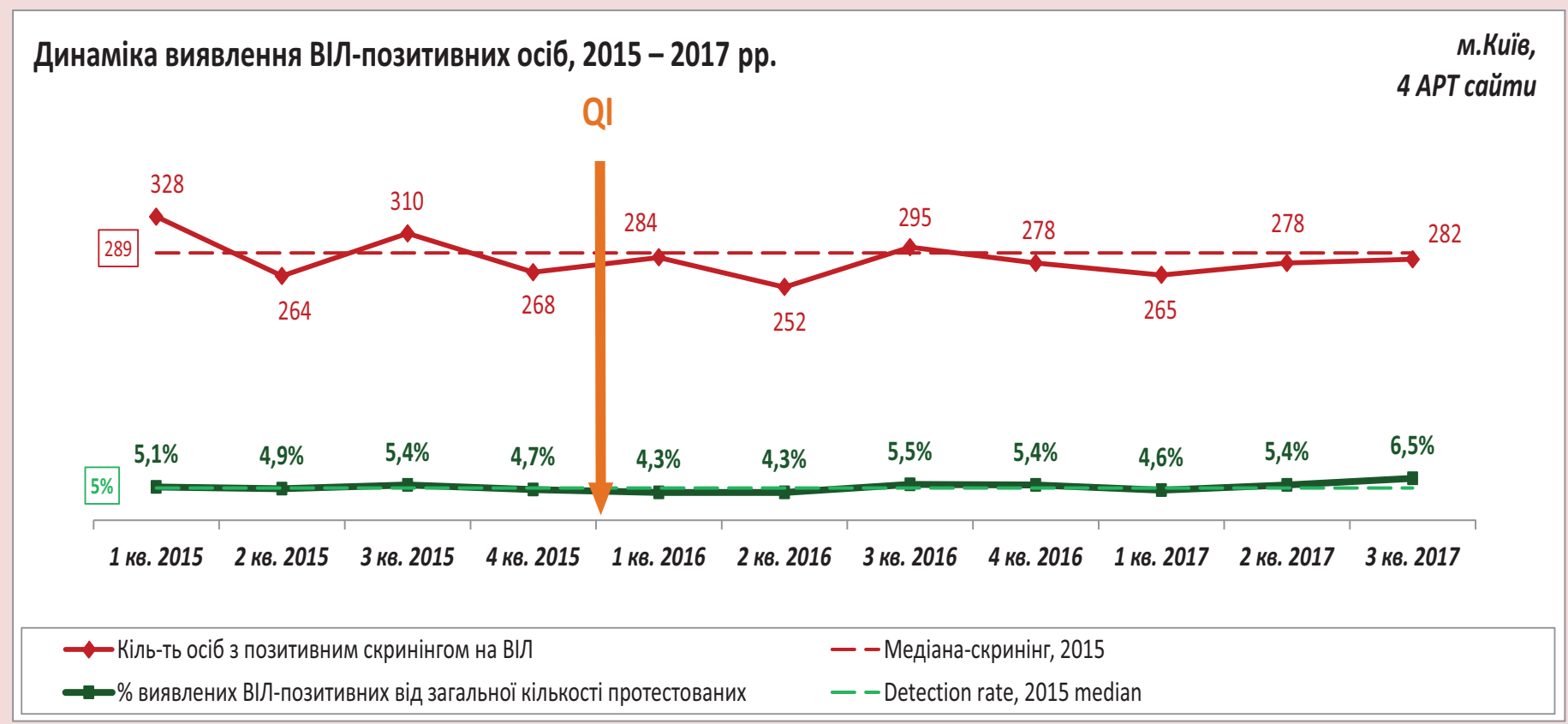
ПЕРЕДАЧА ПАЦІЄНТІВ НА АРТ ІЗ ЦЕНТРІВ СНІДУ ДО МІСЦЕВИХ САЙТІВ АРТ

Заходи:

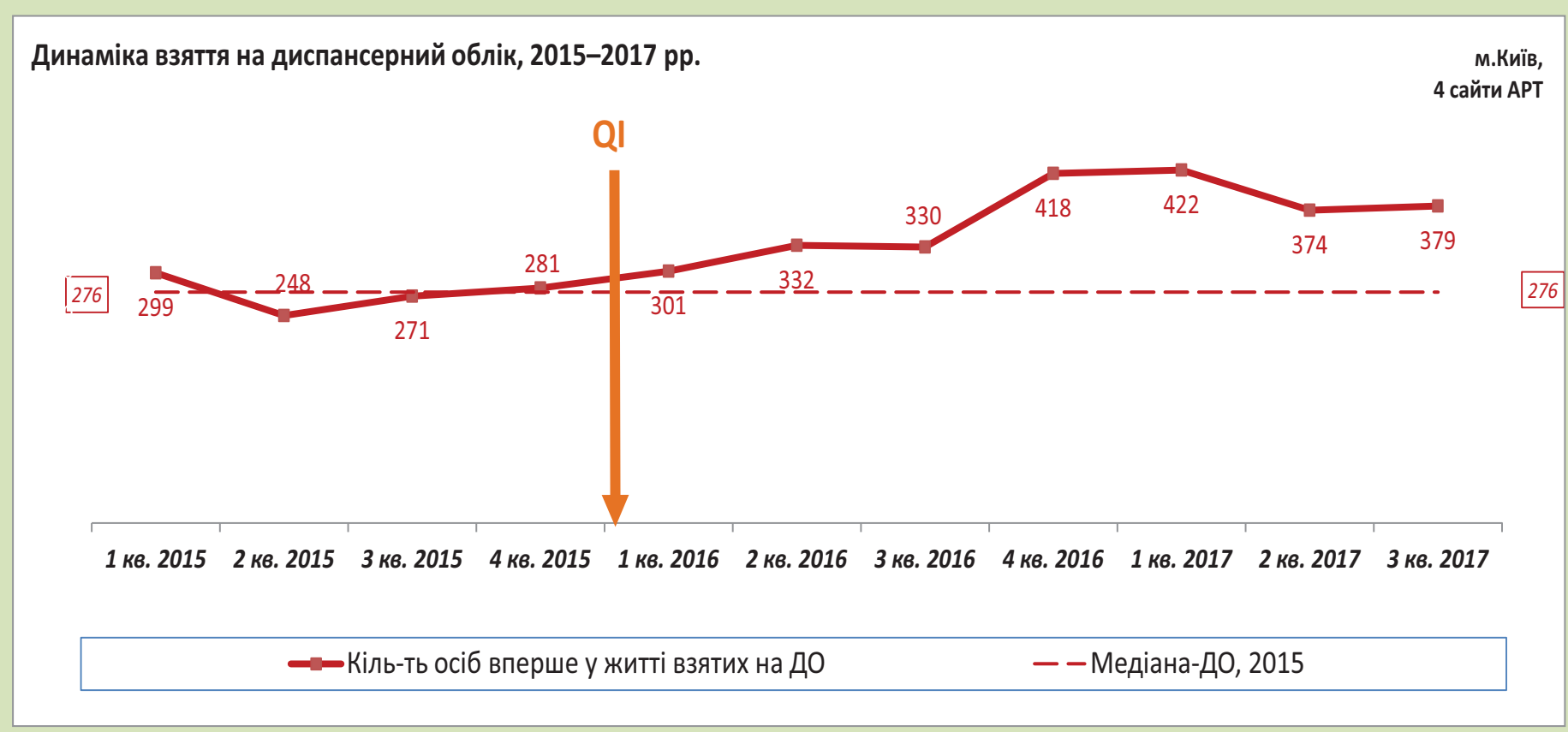
- Відкриття нового сайту АРТ у Дніпровському районі м. Києві
- Персонал сайту АРТ пройшов навчання із призначення АРТ та зміни схем лікування
- Відповідним чином оновлено локальні протоколи
- Розробка супровідних документів для переведення пацієнтів на АРТ за їх згодою на місцеві сайти
- Пацієнти на АРТ переводяться на сайти за місцем проживання



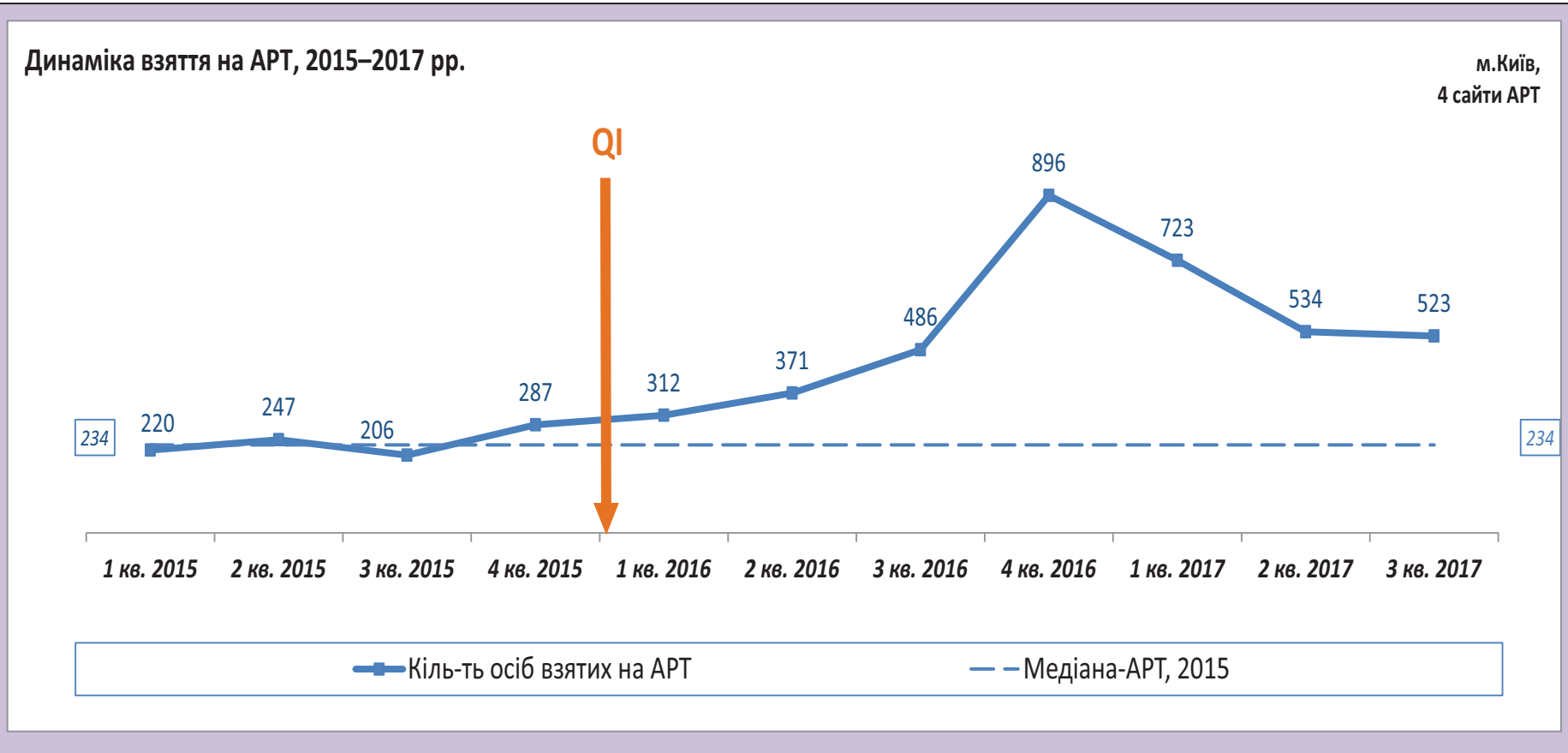
РЕЗУЛЬТАТИ ЗМІН ІЗ ТЕСТУВАННЯ НА РІВНІ МІСТА



РЕЗУЛЬТАТИ ЗМІН ІЗ ЗАЛУЧЕННЯ НА РІВНІ МІСТА



РЕЗУЛЬТАТИ ЗМІН ІЗ ЛІКУВАННЯ НА РІВНІ МІСТА



Когортний каскад за квартальними когортами станом на 01.10.2017 р.

м.Київ, 4 сайти

