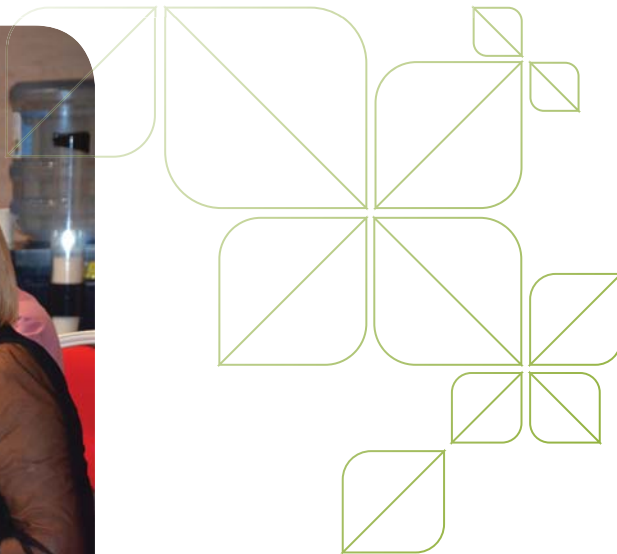


## УСПІШНІ ЗМІНИ У СФЕРІ ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ, МИКОЛАЇВСЬКА ОБЛАСТЬ



**Зміна:** Залучення лікарів первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) до медичного нагляду за ЛЖВ

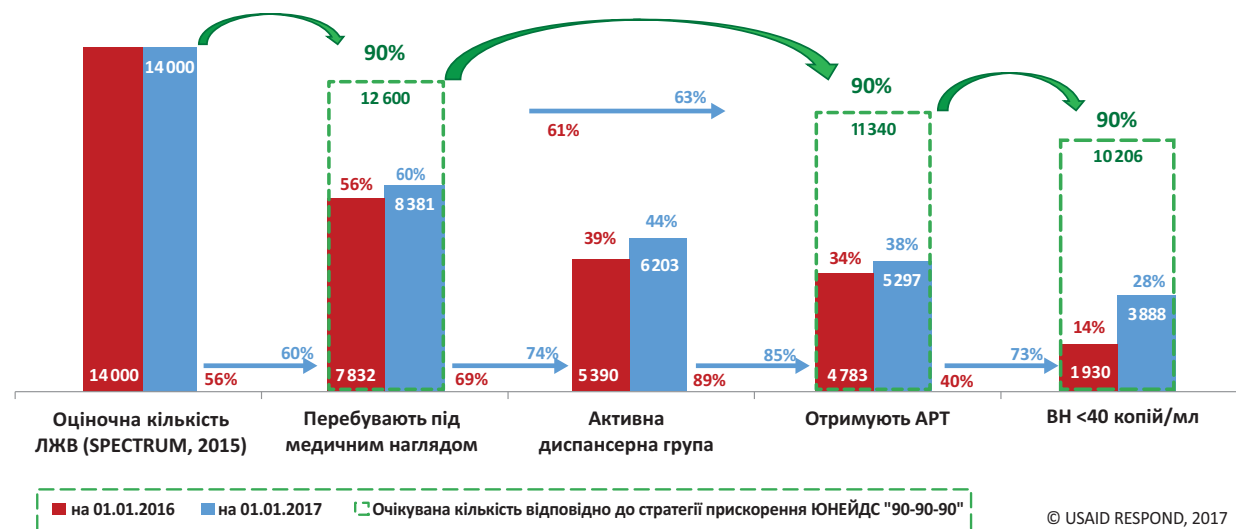
**Прогалина:** Залучення та утримання у системі медичних послуг

### Опис проблеми і завдання щодо покращення

У Миколаївській області станом на 1 січня 2016 року різниця між кількістю ЛЖВ на диспансер-

ному обліку та активною диспансерною групою складала понад 2 400 осіб, або 31%. Завдання регіональної команди з покращення якості полягає у збільшенні активної диспансерної групи станом на березень 2017 року.

Миколаївська область, станом на 01.01.2016 та 2017 рр.



## Системні питання та протестовані зміни

Регіональна команда з покращення якості у Миколаївській області визначила відсутність нагадувань пацієнтам про прийом на сайті АРТ як одну з ключових причин того, що пацієнти «випадають» з континууму послуг. Для вирішення даної проблеми було запроваджено систему відстеження пацієнтів. Вона орієнтована на тих, хто перебуває на диспансерному обліку, але не з'являється на прийом (прогалина в утриманні в системі послуг), а також на пацієнтів, які проживають у сільській місцевості або далеко від сайтів АРТ.

Впровадження системи відстеження/нагадування пацієнтам включало наступні кроки:

- Отримання згоди лікарів ПМСД у сільській місцевості на їх участь у поверненні до медичного нагляду пацієнтів, які з нього «випали».
- Складання фахівцями сайтів АРТ щомісячних списків пацієнтів, які пропускають прийом, з подальшою передачею цих списків до служби ПМСД.
- Домашні візити лікарів ПМСД до пацієнтів з метою нагадування про заплановані або пропущені прийоми на сайтах АРТ.

Запорукою успіху стали ефективна співпраця між керівництвом служб ПМСД та профілактики і боротьби зі СНІДом, чітко визначені стандарти та процедури, а також регулярні координаційні зустрічі фахівців обох служб.

## Масштаби заходів з покращення

Сім з одинадцяти сайтів АРТ у Миколаївській області впроваджували дану зміну: локальна команда у Баштанці розпочала впровадження у червні 2016 року, ще шість команд долучились із серпня 2016 року.

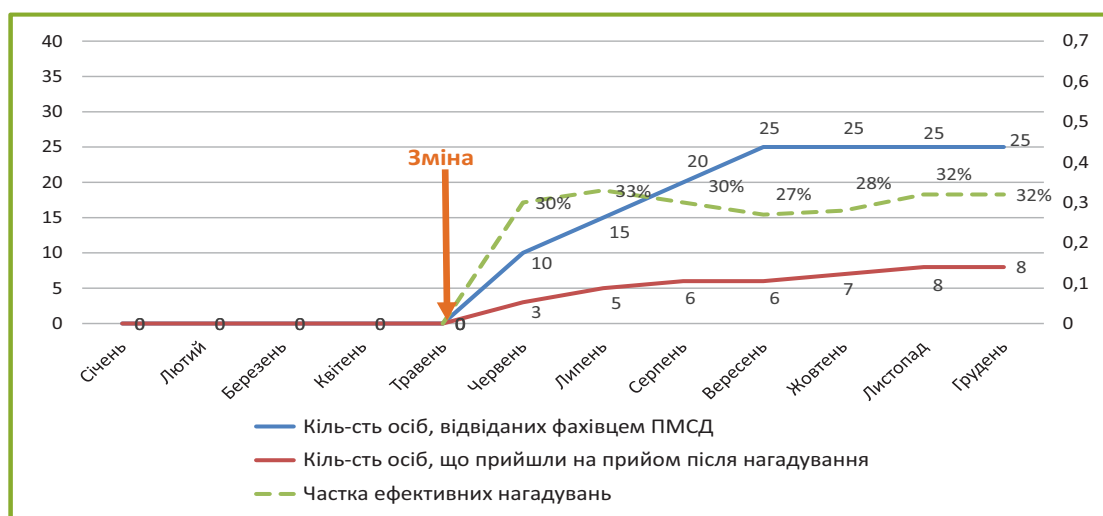
## Заходи з покращення: опис та результати

Регіональна команда з покращення якості відстежувала впровадження зміни за двома індикаторами, представленими на графіку:

- Кількість ЛЖВ, відвіданих на дому фахівцями ПМСД з метою нагадування про прийом на сайті АРТ.

Кількість пацієнтів, що прийшли на прийом після візиту лікаря.

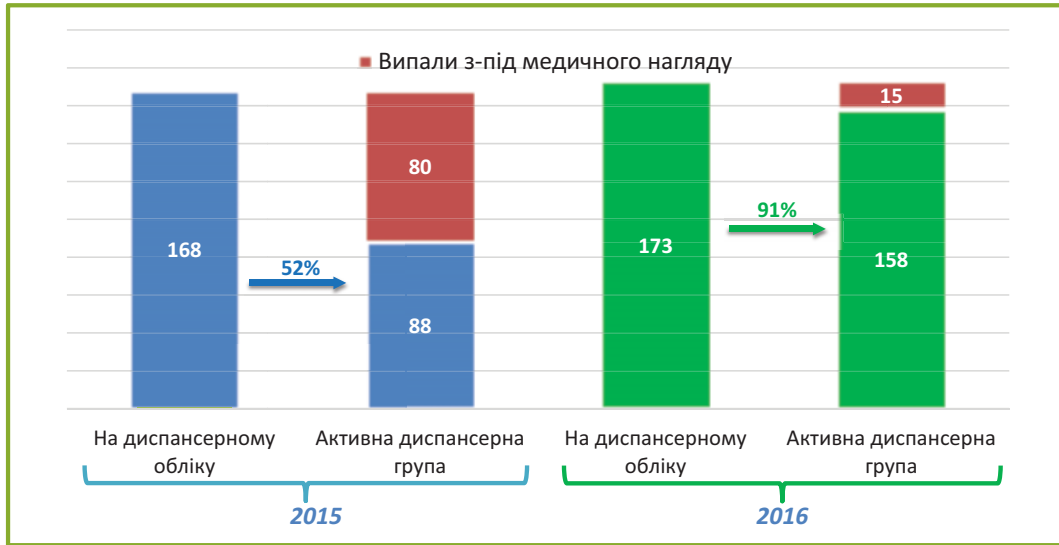
Кількість та частка ЛЖВ, які повернулись до активної диспансерної групи після нагадування службою ПМСД, Баштанський сайт АРТ, 2016 р.



Графік показує результати системи відстеження пацієнтів за сім місяців на Баштанському сайті АРТ. Впровадження описаної зміни сприяло зростанню на 30% частки ЛЖВ, які знаходяться під медичним наглядом.

Як результат, на Баштанському сайті АРТ активна диспансерна група збільшилась із 52% від загальної кількості пацієнтів на диспансерному обліку у 2015 році до 91% у 2016 році.

**Кількість та частка активної диспансерної групи по відношенню до кількості ЛЖВ на диспансерному обліку, Баштанський сайт АРТ, 2015 та 2016 рр.**

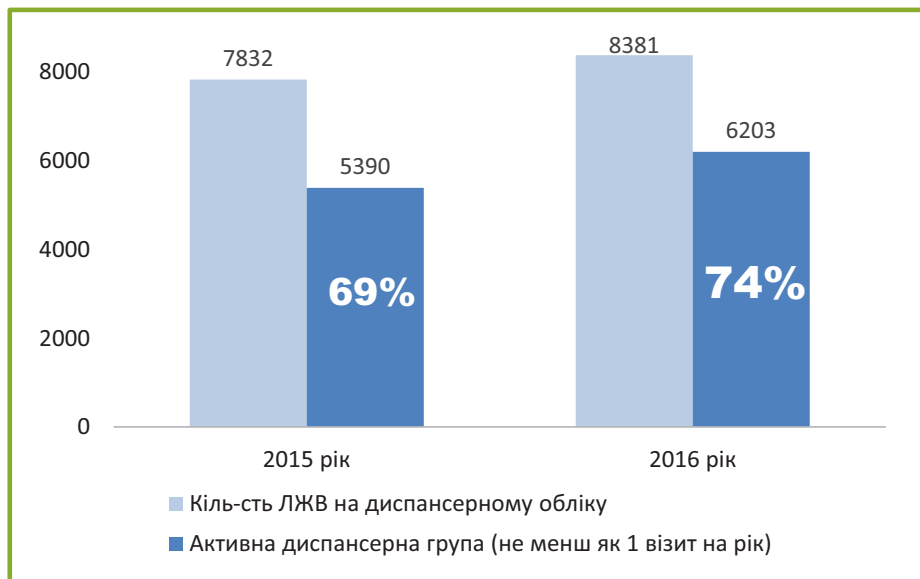


Решта шість сайтів продемонстрували збільшення активної диспансерної групи від, у середньому, 73,4% у 2015 році до 83,4% у 2016.

**Засвоєні уроки та наступні кроки**

На рівні області дані зміни сприяли зменшенню прогалини у частці активної диспансерної групи від загальної кількості ЛЖВ з 31% у 2015 році до 26% до кінця 2016 року.

**Кількість та частка активної диспансерної групи від загальної кількості ЛЖВ на диспансерному обліку, Миколаївська обл., 2015 та 2016 рр.**



Систему відстеження пацієнтів буде інституціо-лізовано та поширено на інші 4 сайти АРТ. Окрім того, командою з покращення якості у Ми-

колаївській області заплановано організацію видачі АРТ фахівцями ПМСД, додатково до системи нагадувань та відстеження пацієнтів.