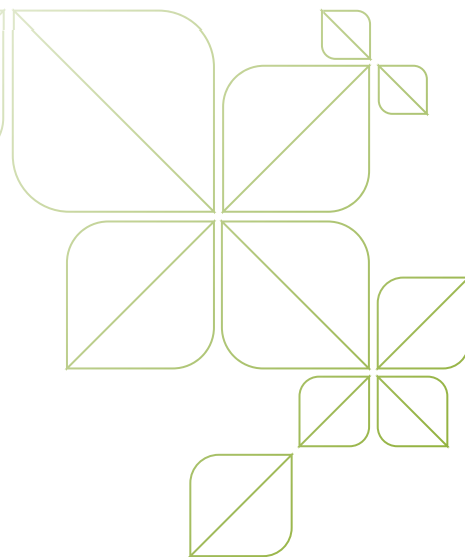


УСПІШНІ ЗМІНИ У СФЕРІ ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ, ОДЕСЬКА ОБЛАСТЬ



Зміна: Тестування з ініціативи медичного працівника вузькими спеціалістами (фтизіатр, дерматовенеролог, нарколог, гінеколог)

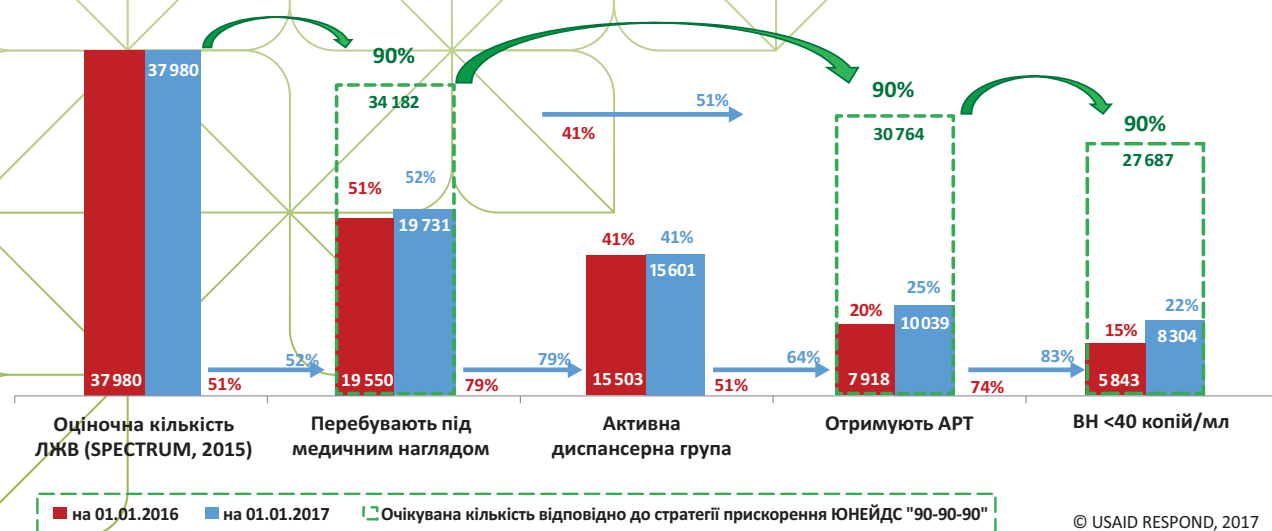
Прогалина: Тестування та перенаправлення

Опис проблеми і завдання щодо покращення

В Одеській області станом на 1 січня 2016 року налічувалось 19 550 ЛЖВ, які перебувають на диспансерному обліку в обласній службі СНІДу

(або 51% від їх загальної оціночної кількості у 37 980 осіб). Завдання регіональної команди з покращення якості полягає у збільшенні частки диспансерної групи до 80% від загальної кількості ЛЖВ станом на березень 2017 року.

Одеська область, станом на 01.01.2016 та 2017 рр.



Системні питання та протестовані зміни

Основні причини для прогалини у тестуванні в Одеській області, визначені регіональною командою з покращення якості, – це відсутність як оцінки ризику інфікування ВІЛ, так і тестування з ініціативи вузьких спеціалістів (таких як фтизіатри, дерматовенерологи, наркологи та гінекологи).

Для вирішення даних проблем локальні команди з покращення якості в Одеській області здійснюють наступні кроки:

- 1) Навчання вузьких спеціалістів скринінгу на клінічні показання та ризиковану до інфікування на ВІЛ поведінку.
- 2) Навчання вузьких спеціалістів тестуванню на ВІЛ.
- 3) Розробка та розповсюдження серед вузьких спеціалістів алгоритму проведення скринінгу для визначення потреб пацієнта у тестуванні на ВІЛ.
- 4) Забезпечення вузьких спеціалістів швидкими тестами.
- 5) Розробка або оновлення локальних протоколів та маршрутів пацієнта з урахуванням ролі вузьких спеціалістів у тестуванні на ВІЛ.

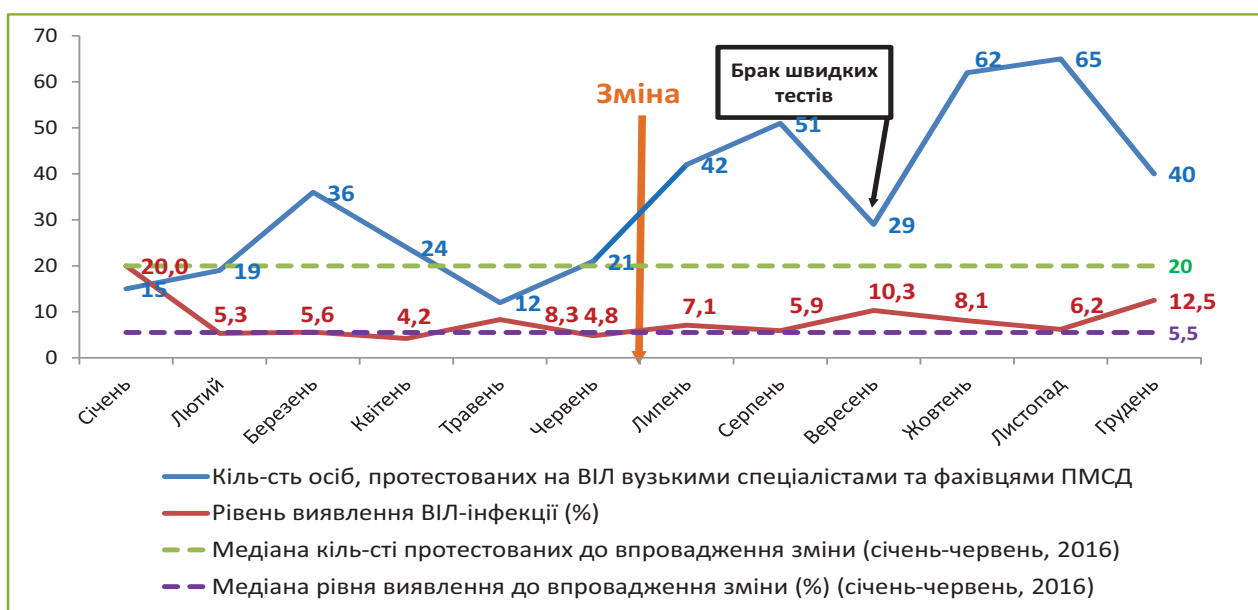
Масштаби заходів з покращення

Усі 28 локальних команд з покращення якості в Одеській області (включаючи фахівців сайтів АРТ, вузьких спеціалістів та лікарів первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) було залучено до впровадження зміни. За підтримки проекту USAID RESPOND, 125 місцевих лікарів навчилися використовувати алгоритм скринінгу на ризиковану поведінку та проводити тестування з ініціативи медичного працівника.

Заходи з покращення: опис та результати

Впроваджена зміна сприяла зростанню кількості тестувань, проведених з ініціативи вузьких спеціалістів, що показано на графіку з Окнянського та Великомихайлівського сайтів з покращення якості в Одеській області. Тестування пацієнтів здійснювалось як за клінічними показаннями, так і за наявністю ризикованої поведінки.

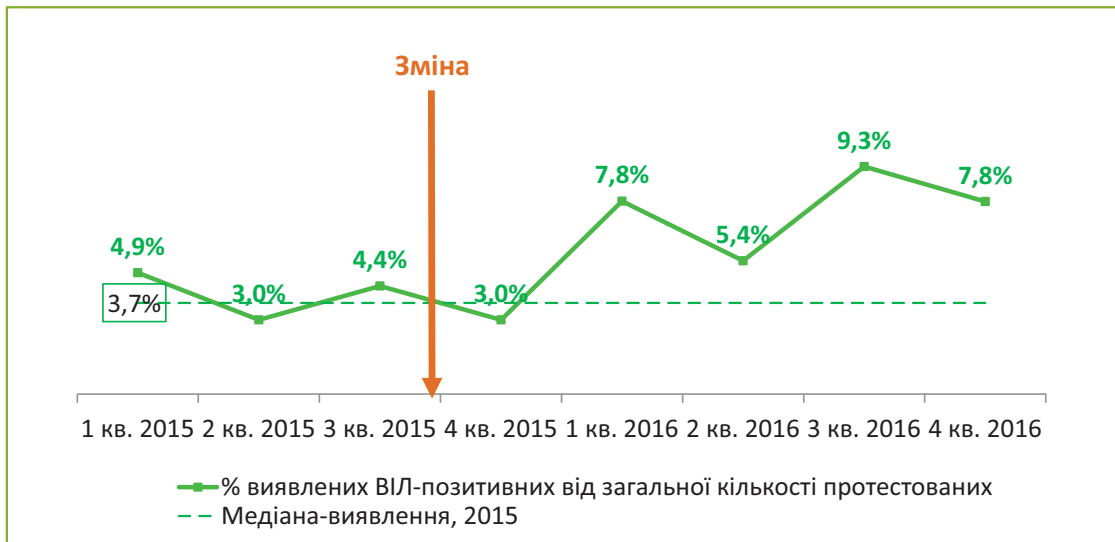
Кількість осіб, протестованих на ВІЛ вузькими спеціалістами та фахівцями ПМСД, Великомихайлівський та Окнянський р-ни, 2016 р.



Засвоєні уроки та наступні кроки

Використання вузькими спеціалістами скринінгу на ризиковану поведінку та клінічні показання до тестування на ВІЛ сприяло зростанню рівня виявлення ВІЛ-інфекції в Одеській області.

**Квартальна динаміка виявлення ВІЛ-позитивних осіб,
Одеська обл., 50 сайтів АРТ, 2015-2016 рр.**



Описана зміна довела свою ефективність, тож в подальшому її буде інституціолізовано та впроваджено на всіх сайтах АРТ в Одеській області. В якості наступних кроків, з початку 2017 року районними лікарнями буде закуплено швидкі тести коштом місцевих бюджетів, відповідно до потреб, визначених в ході впровадження даної зміни.

На обласному рівні результатом даної зміни можна вважати помірний успіх у частковому заповненні прогалини між оціночною кількістю ЛЖВ та диспансерною групою, з 49% станом на 1 січня 2016 року до 48% на 1 січня 2017 року (див. крос-секційний каскад)