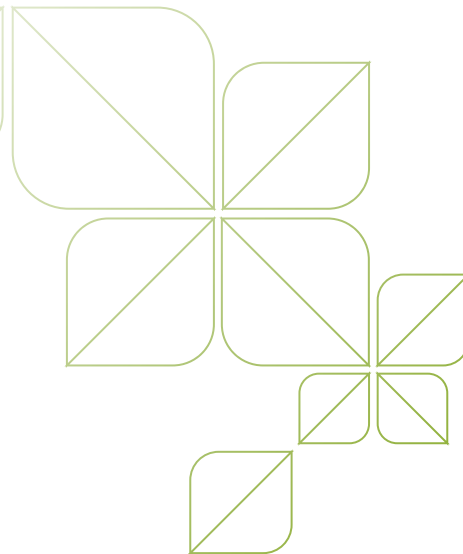


УСПІШНІ ЗМІНИ У СФЕРІ ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ, ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСТЬ



Зміна: Співпраця з НУО (супровід пацієнтів соціальним працівником) для залучення ЛЖВ до системи медичних послуг

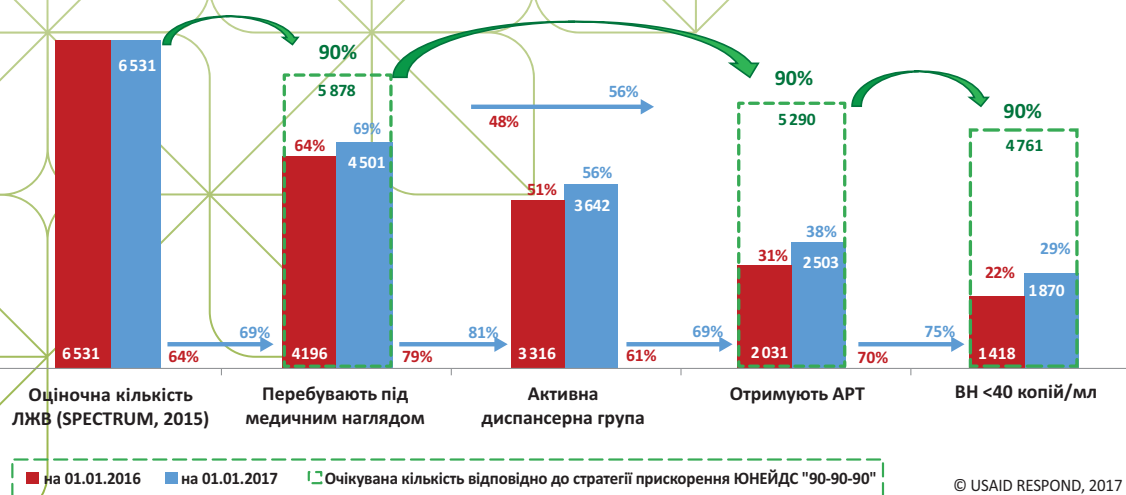
Прогалина: Залучення та утримання у системі медичних послуг

Опис проблеми і завдання щодо покращення

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

ному обліку та активною диспансерною групою складала 880 осіб, або 21%. Завдання регіональної команди з покращення якості полягає у збільшенні частки активної диспансерної групи до 95% до 2020 року.

Запорізька область, станом на 01.01.2016 та 2017 рр.



Системні питання та протестовані зміни

Команда з покращення якості при Мелітопольському міському центрі профілактики та боротьби зі СНІДом визначила рівень взаємодії між Центром СНІДу та ЛЖВ з диспансерної групи як недостатній, що призводить до «випадіння» пацієнтів із континууму послуг.

Для вирішення даної проблеми з червня 2016 року локальна команда розширила робоче навантаження та години праці патронажної медсестри СНІД-центру. Медсестра стала отримувати з Центру СНІДу інформацію щодо пацієнтів, які пропускають прийоми, або використовувати відповідні дані з електронного інструменту реєстрації пацієнтів STMA (Simplified Treatment Management Application). Далі згідно цих даних медсестра проводить патронажні візити на дому, спрямовані на повернення пацієнтів до активної диспансерної групи.

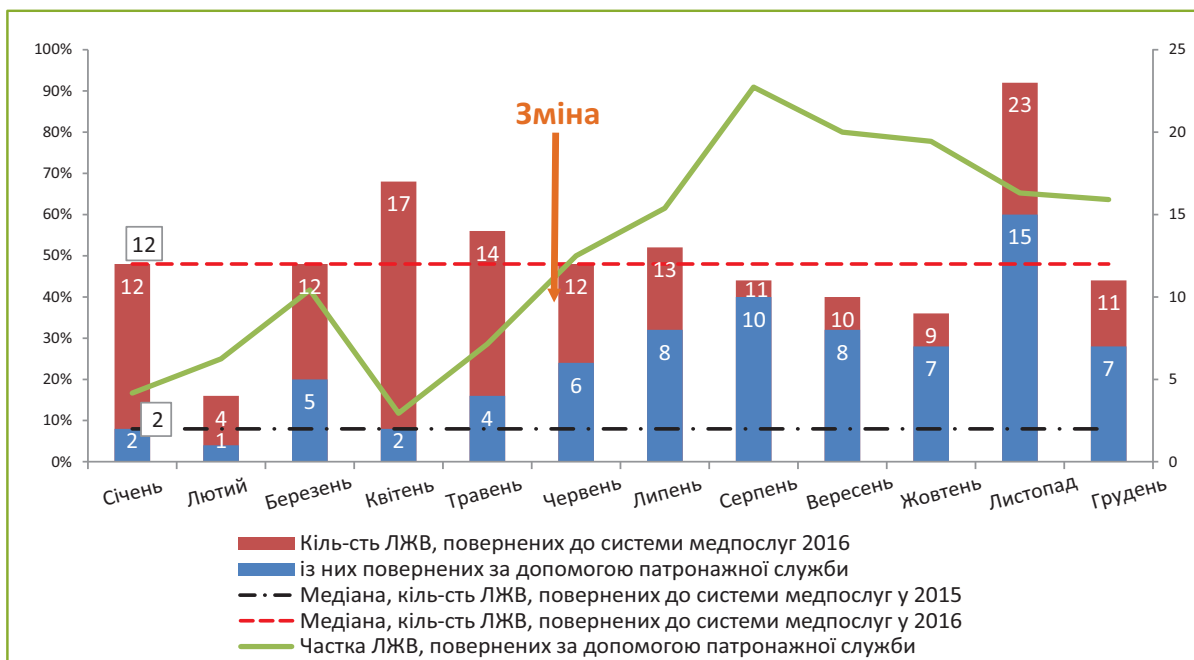
Масштаби заходів з покращення

Зміну впроваджувала одна команда з покращення якості – при Мелітопольському міському центрі профілактики та боротьби зі СНІДом.

Заходи з покращення: опис та результати

Зміна відстежувалась щомісячно за показниками ефективності патронажної медсестри у поверненні пацієнтів до системи медпослуг з використанням візитів та телефонних нагадувань. Наведений нижче графік з періоду червень-грудень 2016 року показує ефективність даного підходу. До впровадження зміни медсестра забезпечувала повернення до активної диспансерної групи 24% ЛЖВ, що «загубились», але з червня цей показник сягнув 69%.

Кількість та частка ЛЖВ, повернутих до активної диспансерної групи, Мелітопольський сайт АРТ, 2015 та 2016 рр.



На рівні області дана зміна з покращення якості зменшила прогалину у частці активної диспансерної групи від кількості зареєстрованих ЛЖВ з 21% у 2015 році до 19% у 2016 (див. крос-секційний каскад).

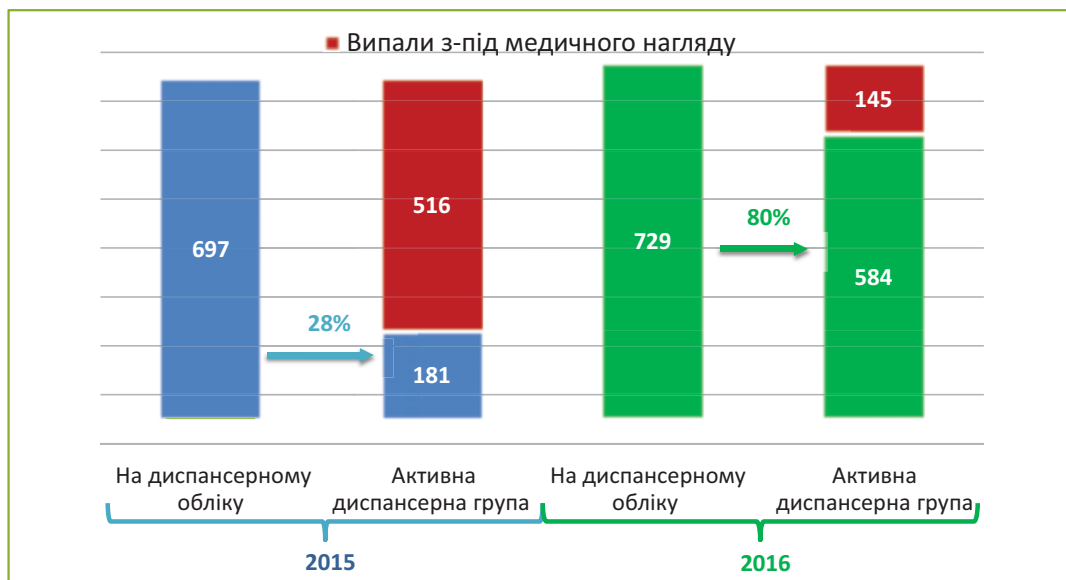
Засвоєні уроки та наступні кроки

В результаті впровадження зміни частка активної диспансерної групи зросла до 81% від кількості ЛЖВ на диспансерному обліку.

Зміна сприяла заповненню прогалини у кількості ЛЖВ під медичним наглядом, повертаючи пацієнтів до системи медпослуг із щонайменше

одним прийомом на рік. Наведений нижче графік показує збільшення кількості та частки активної диспансерної групи з 2015 по 2016 рік.

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



Залучення патронажної медсестри стало ефективною відповіддю на виклики перед системою ВІЛ-послуг в області. В подальшому для заповнення описаної прогалини кейс-менеджери з місцевого відділення БО «Мережа 100% життя» братимуть участь у поверненні пацієнтів

до активної диспансерної групи. Цю діяльність заплановано в рамках ініціативи «Посилення континууму ВІЛ-послуг на сайтах АРТ», що впроваджується за підтримки проекту USAID RESPOND.