ИРКУТСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

ИРКУТСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР СПИД

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ВОПРОСАМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО МЕДИЦИНСКОЙ ЧАСТИ ГБУЗ «ИОЦ СПИД»

Ю.А. Чапыгина

г. ИРКУТСК

20 апреля 2023 ГОДА

План презентации

1. Эффективность
2. Д-наблюдение
3. АРТ
4. Мониторинги и отчеты
5. Госпитализации, анализ дефектов
6. Лекарственное обеспечение по 106-оз.
7. Поздно-выявленный пациент

Эффективность медицинской помощи

Экономическая эффективность:

- - снижение временной нетрудоспособности, инвалидности;
- - снижение смертности, от причин связанных с ВИЧ;
- - уменьшение затрат на оказание медицинской помощи

«Клиническая» эффективность (в т.ч. вирусологическая, иммунологическая АРВП):

- Неопределяемая вирусная нагрузка;
- «Нормализация» иммунного статуса;
- Отсутствие/регресс вторичных заболеваний;

«Социальная» эффективность:

- - Повышение качества жизни

Этапы ведения пациента с ВИЧ

Задачи Д-наблюдения

1. Динамическое лабораторное и клиническое наблюдение за состоянием здоровья в целях профилактики заболевания, предупреждения/своевременного выявления вторичных заболеваний;

2. Лечение ВИЧ-инфекции, профилактика и лечение вторичных инфекций и наблюдение в динамике;

4. Психосоциальная адаптация пациента;

5. Формирование приверженности

Д-наблюдения и АРТ - пожизненные

Обследовано на CD4+ и ВН из Д-группы за 6 месяцев

Минимальная частота по КР обследований 1 раз в 6 месяцев

Наименование МО прикрепления	ДН, абс.	**Обследовано на CD4 из ДН, %**	**обследовано на ВН из ДН,** %	Не обслед. на ВН из ДН, абс.
Катангская РБ	21	**38,1**	**38,1**	13
Казачинско-Ленская РБ	88	**45,5**	**46,6**	47
ОБ №2 (Эхирит-Булагатский р-н)	183	**51,4**	**49,7**	92
Качугская РБ	126	**57,1**	**57,1**	54
Тулунская ГБ	607	**59,6**	**60,6**	239
Киренская РБ	107	**58,9**	**60,7**	42
Слюдянская РБ	464	**60,6**	**61,6**	178
Железногорская РБ	286	**60,8**	**62,6**	107
Свирская ГБ	160	**61,3**	**63,1**	59
Шелеховская РБ	1021	**62,5**	**63,2**	376
Черемховская ГБ 1	999	**64,1**	**63,3**	367
Куйтунская РБ	294	**63,3**	**63,9**	106
Саянская ГБ	630	**63,8**	**64,3**	225
Иркутская РБ	1009	**63,0**	**64,9**	354
Усть-Кутская РБ	248	**66,9**	**64,9**	87
Ангарск МАНО "ЛДЦ"	465	**68,4**	**66,5**	156

Наименование МО прикрепления	ДН, абс.	Обследовано на CD4 из ДН, %	обследовано на ВН из ДН, %	Не обслед. на ВН из ДН, абс.
Ольхонская РБ	60	88,3	**91,7**	5
Осинская РБ	156	91,7	**91,0**	14
Нукутская РБ	110	84,5	**88,2**	13
Усть-Илимская ГП 1	275	86,9	**86,9**	36
Усть-Удинская РБ	135	84,4	**85,2**	20
Братская ГБ № 5	575	84,5	**84,7**	88
Ангарская ГБ (МСЧ №36)	115	81,7	**84,3**	18
Баяндаевская РБ	56	83,9	**83,9**	9
Иркутская ГП № 11	71	73,2	**83,1**	12
Заларинская РБ	333	82,6	**82,0**	60
Братская РБ	492	82,5	**80,7**	95
Иркутская ГКБ № 9	646	80,0	**79,6**	132
РБ п.Мама	19	84,2	**78,9**	4
Аларская РБ	135	74,1	**77,8**	30
Балаганская РБ	110	77,3	**77,3**	25
Усольская ГБ	1630	77,0	**77,2**	371

Цели и задачи АРТ

- Увеличение продолжительности жизни и сохранение (улучшение) качества жизни пациентов.
- Снижение контагиозности пациента – снижение риска передачи ВИЧ-инфекции
- Уменьшение финансовых затрат, связанных с госпитализацией, лечением вторичных заболеваний, нетрудоспособностью пациента.

Основная задача АРТ - «нулевая»[2] вирусная нагрузка

В случае отказа пациента от АРТ, необходимо **предоставить** в ГБУЗ «ИОЦ СПИД» **официальный отказ**.[1]

[1]Клинические рекомендации «ВИЧ-инфекция у взрослых, 2020»
[2]«Нулевая нагрузка» = РНК ВИЧ в крови (ВН) снижен до неопределяемого уровня

Охват и эффективность АРТ. Антирейтинги
1 квартал 2023 г. vs 2022 г.

Охват АРТ

Цель - 84 %

МО прикрепления	Контроль ВИЧ, %	ДН, абс	Охват АРТ, %		Эффектив-ность АРТ	
			2022	2023		
Чунская РБ	**30,5**	394	45,6	**44,6**	72,9	72,3
Балаганская РБ	**40,4**	114	53,8	**58,2**	75,4	71,9
Тайшетская РБ	**34,5**	641	60,9	**61,8**	59,7	58,9
БоханскаяРБ	**31**	247	64,7	**66**	50,7	49,7
Свирская ГБ	**45,6**	169	68,3	**68,8**	66,1	70
ОБ №2 (Эхирит-Б.)	**34,8**	210	69,3	**70,5**	59,7	56,6
Слюдянская РБ	**42,6**	507	70,2	**70,1**	65,6	66,3
Бодайбо РБ	**49,7**	171	70,6	**73,2**	58,3	69,1
Усть-Кутская РБ	**38,1**	312	70,7	**73**	68,4	65,8
Иркутская РБ	**52,7**	1121	74,3	**75,3**	77,8	77,8
Шелеховская РБ		1144	74,8	**74,8**	71,3	73,7
Саянская ГБ	**54,2**	623	75	**75,9**	75,2	77

Эффективность АРТ

Не менее 75 %

МО прикрепления	**Охват АРТ, %**	**Эффективность АРТ, %**		**контроль ВИЧ, %**
Катангская РБ	90,5	36,8	**47,4**	30
Нижнеудинск РБ	79,8	41,9	**41,5**	31,5
Боханская РБ	66	50,7	**49,7**	31
Аларская РБ	85,9	53,5	**53,5**	44,6
Осинская РБ	86,5	55,3	**54,8**	47,4
Братская РБ	96,3	57,8	**58,4**	56,1
Бодайбо РБ	73,2	58,3	**69,1**	49,7
Казачинско-Л. РБ	78,4	58,6	**55,1**	40
ОБ№2 (Эхирит-Б.)	70,5	59,7	**56,6**	34,8
Тайшетская РБ	61,8	59,7	**58,9**	34,5
Качугская РБ	84,1	60	**60,4**	50,4
Зиминская РБ	87,4	60,4	**59,7**	49,4

Рост показателей в 1 квартале 2023 г. в сравнении с 2022 г.

Снижение показателей в 1 квартале 2023 г. в сравнении с 2022 г.

Предоставление отчетов и мониторингов.

На регулярной основе в ГБУЗ “ИОЦ СПИД” для дальнейшего анализа ответственными сотрудниками АПО и обратной связи должна предоставляться следующая информация:

- «Дорожная карта» - план набора пациентов на АРТ (особое внимание “низкоклеточным” пациентам), ежемесячно, до 5 числа месяца, следующего за отчетным.
- Данные по умершим, через ВК “смерти” в МИС Интермед, с прикреплением подтверждающих документов.
- Данные о госпитализациях ВИЧ-инфицированных пациентов (через МИС Интермед).

Анализ госпитализаций в стационары г.Иркутска, 1 квартал 2023 г.

Название МО	Количество госпитализаций	Получали АРТ до госпитализаций	Тяжелая иммуносупресия (менее 200 CD4+)
ИГКБ №1	102	59	20
ИГКБ №3	37	16	3
ИГКБ №6	17	13	1
ИГКБ №7	5	3	3
ИГКБ №8	40	20	9
ИГКБ №9	3	1	1
ИГКБ №10	16	11	1
ООД	18	15	6
ИОПНД	152	82	6
ИОИКБ	122	79	30
ОКВД	8	3	2
Госпиталь ВВ	1	-	-
ГПЦ	46 +19	29 + 19	1 + 4
ОКБ	1	1	-
Итого:	587	351 - 59,7%	88 – 15%

АРТ была назначена 92 пациентам

Анализ госпитализаций в стационары г.Иркутска, 1 квартал 2023 г.

- **Не вносят информацию по госпитализациям** следующие МО:

РБ: Балаганская, Железногорская, Казачинско-Ленская, Киренская, Усть-Удинская;

Свирская ГБ, Усть-Илимской ГБ и МСЧ «ИАПО».

Дефекты заполнения данных по стационарам г. Иркутска:

- Информация внесена частично:
  - нет исходов госпитализаций: ГКБ № 1, ГКБ № 3, ГКБ № 8 , ГБУЗ ИООД, ИОКИБ;
  - нет диагнозов: ИОПНД, ИГПЦ (Горького, 36), ОКВД;
  - Пациенты, которые не имеют «действительные» по срокам результаты анализов не обследованы на ВН, CD4+ : ГКБ № 1; ГКБ № 3, ИГКБ № 8, ИОПНД, И ГПЦ (Горького 36), ИОКИБ, ООД, ОКВД;
- из МИС «Интермед» копируется старый «не действующий» диагноз Z-21
- Внесение информации о пациентах без АРТ, с иммунодефицитом после выписки пациента!

По результатам отчетов за 1 п/годие будет проведен анализ выполнения распоряжения от 3 ноября 2022 года № 3056-мр с предоставлением информации в МЗ ИО.

Лекарственное обеспечение по 106-оз

- В 2022 г. и 2023 г. аукционы МЗ ИО по закупке ко-тримоксазола не состоялись.

- Подготовка заявки по 106-оз (изониазид, ко-тримоксазол, флуконазол, азитромицин, валганцикловир).

  Срок - июнь 2023 года

- Заявленное количество = расчет потребности* - остатки в аптеках с учетом ОСГ
- валганцикловир персонифицированная потребность – оформление ВК, протокол ВК подгружается в «ОАЗИС».

**Ждем уточнений по НПА для ХП ТБ*

Клинические рекомендации МЗ РФ «ВИЧ-инфекция у взрослых», 2020

Клинические рекомендации МЗ РФ «Туберкулез у взрослых» 2022

Назначение химиопрофилактики туберкулеза

Проведение ХП туберкулеза пациентам с ВИЧ-инфекцией:

- при первичном установлении диагноза ВИЧ-инфекции;
- повторные курсы в индивидуальном порядке по решению ВК на основании веских клинических показаний*.

Внесение данных о назначении химиопрофилактики туберкулеза пациентам с ВИЧ-инфекцией в МИС «ИнтерМед»;

**Клинические рекомендации МЗ РФ «Туберкулез у взрослых» 2022*

МИС ИНТЕРМЕД

- Внесение и/или корректировка диагнозов (по ВИЧ-инфекции, по сопутствующей патологии ССС, нервной системы, болезней почек и других заболеваний, в первую очередь, влияющих на подбор АРВП).

- Проверить наличие диагнозов ХВГС и ХВГВ в закладке «сопутствующие» диагнозы в Интермеде у пациентов с лабораторно подтвержденными методом ПЦР гепатитами *сверка 30 июня 2023 г.

- Обязательно внесение схем ХП ТБ, дат начала и конца терапии.

- Каждая выдача препаратов для АРТ должна сопровождаться выпиской рецептов в системе Интермед!

* *Внесение генотипа, степени фиброза, индексов FIB-4, APRI*

Поздно выявленный пациент
(впервые выявленные пациенты с CD4+ менее 350/мкл).

Высокий риск/развития вторичных инфекций – необходимость госпитализаций - риски инвалидизации

Деффекты МО:

- Отсутствие «настороженности» врачей первичного звена и стационаров, поздняя диагностика ВИЧ-инфекции.
- Позднее назначение АРТ (отсутствие «дорожной карты»)
- Отсутствие ХП оппортунистических инфекций/вторичных заболеваний.
- Пациенты «числятся» на АРТ, но не принимают (в системе ИМ нет рецептов). Замечание Иркутской области на профильной комиссии МЗ РФ в 2022 г.
- Сход с АРТ! Необходима работа по развитию приверженности к АРТ и Д-наблюдению.
- Не вносится информация в Интермед о ХП ТБ и ОИ, отсутсвие преемственности – задержка начала АРТ.

Поздно выявленный пациент.
Что можно и нужно сделать

1. Внимание первичного звена и врачей стационаров, особенно терапевтов, неврологов на обследование по клиническим показаниям.

2. При выявлении обеспечить **минимальные сроки для обследования**, «прием одного дня»;

3. **Максимально быстро выставить диагноз,** назначить **ХП ТБ и ОИ, отправить СТАРТ на** назначение **АРТ.**

3. **На этапе Д-наблюдения**:

- Своевременная госпитализация, в том числе и для старта АРТ, для предотвращения СВИС.

- Динамический контроль пациентов, проживающих на территории, не вставших на Д-учет/пропустивших Д-прием/ не пришедших за АРВП;

- информирование пациентов/их законных представителей о необходимости явки в целях ДН*, получения АРТ и корректировки схем АРТ;

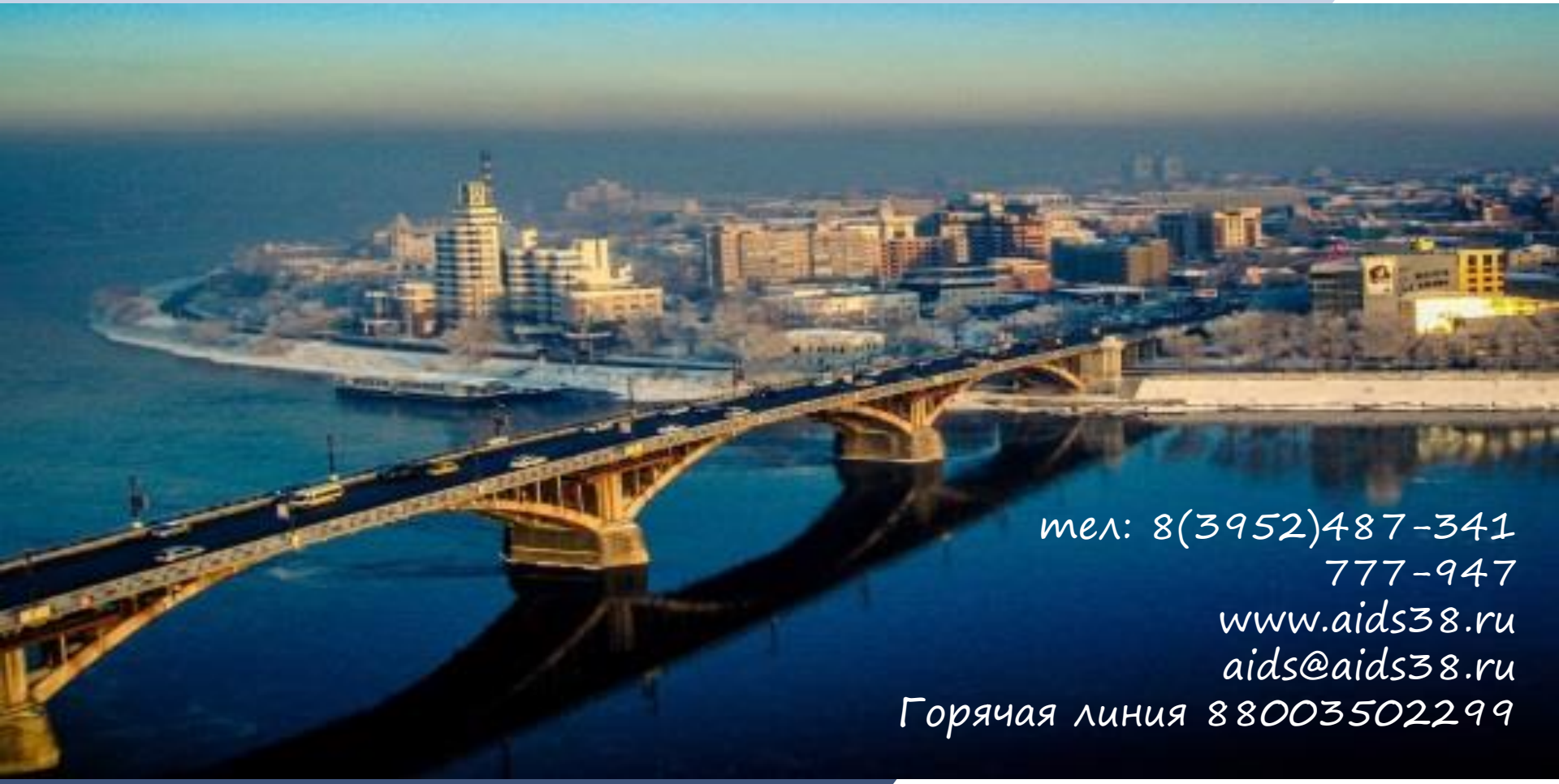
- провести розыск «потерянных», используя патронаж, поиск через прикрепление полиса ОМС, информацию от ЗАГС, МВД;

4. Правильно оценить **приверженность пациентов к АРТ**, формировать ее для предупреждения отказа от АРТ. В случае отказа от АРТ – официально оформить!

* *в случае невозможности посещения лицом, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) в амбулаторных условиях, **в том числе на дому**;*

ИРКУТСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

ИРКУТСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР СПИД



тел: 8(3952)487-341
777-947
www.aids38.ru
aids@aids38.ru
Горячая линия 88003502299

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!