



Забезпечення якості даних у системі моніторингу та оцінки заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу/ко-інфекції ТБ/ВІЛ/ЗПТ (методичні рекомендації)

Data quality assurance in HIV/AIDS and HIV/TB co-infection, MAT monitoring and evaluation

Київ

2018

Установи-розробники:

Державна установа «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України»

МБФ «Альянс громадського здоров'я», проект «Залучення місцевих організацій до розвитку моніторингу та оцінки відповіді епідемії ВІЛ/СНІД» (METIDA)»

Державна установа «Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи Міністерства охорони здоров'я України»

Автори:

Яцик В.Б.	(044) 2812357
Новак Ю.О.	(044) 490 54 85
Салюк Т.О.	(044) 490 54 85
Кузін І.В.	(044) 490 54 85

Зміст

Перелік умовних скорочень.....	4
ВСТУП.....	5
Розділ 1. Опис методики ОЯД.....	6
2.1. Початковий етап. Ініціювання.....	7
2.2. Підготовка до оцінки. Організація процесу.....	7
2.2.1. Формування команди.....	7
2.2.2. Організація процесу.....	8
2.2.3. Вивчення документів до початку ОЯД.....	8
2.2.5. Підготовка матеріалів та засобів.....	9
2.3. Проведення ОЯД.....	9
2.3.1. Проведення установчої зустрічі із керівництвом та фахівцями ЗОЗ.....	9
2.3.2. Заповнення електронного інструменту ОЯД.....	9
2.3.3. Проведення підсумкових зустрічей.....	12
2.4. Підготовка загального звіту про результати проведеної ОЯД.....	12
2.5. Планування заходів з покращення якості даних в регіоні.....	13
2.6. Виконання заходів забезпечення якості даних.....	13
Додаток 1. Шаблон графіку проведення ОЯД.....	15
Додаток 2. Перелік показників для проведення ОЯД.....	16
Додаток 3. Основні обов'язки членів команди з ОЯД.....	17
Додаток 4. Зразок листа щодо проведення ОЯД.....	19
Додаток 5. Шаблон описового звіту за результатами ОЯД.....	20
Додаток 6. Шаблон Плану покращення якості даних в регіоні.....	21
Додаток 7. Електронний інструмент ОЯД.....	22
Додаток 8. Протокол верифікації відзвітованих даних.....	22

Перелік умовних скорочень

ДОЗ	Департамент охорони здоров'я
ЗОЗ	Заклад охорони здоров'я
ЗПТ	Замісна підтримуюча терапія
ВІЛ	Вірус імунодефіциту людини
ВН	Вірусне навантаження
КІЗ	Кабінет інфекційних захворювань
ЛЖВ	Люди, які живуть з ВІЛ
МіО	Моніторинг та оцінка
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я
МТД	Міжнародна технічна допомога
ОДА	Обласна державна адміністрація
ОЯД	Оцінка якості даних
ПМТД	Програма міжнародної технічної допомоги
Центр СНІДу	Обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом
ТБ	Туберкульоз
РЦ МіО	Регіональний центр моніторингу та оцінки виконання програмних заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу

ВСТУП

Згідно з рекомендаціями Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІД (ЮНЕЙДС), одним з 12 компонентів успішного функціонування системи МіО є забезпечення аудиту якості даних¹. В сфері громадського здоров'я якісними даними є ті, що достовірно відображають ситуацію щодо програм, проектів, заходів, їх результатів та впливу на певну сферу громадського здоров'я. Світовий Банк та Глобальний Фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією пропонують сім критеріїв для визначення якості даних: валідність, надійність, повнота, детальність, своєчасність, безпека, конфіденційність.

Забезпечення якості даних є запорукою наявності релевантної стратегічної інформації, яку можна використовувати для прийняття управлінських рішень. Адже стратегічна інформація при прийнятті політичних рішень, включаючи розробку державно-правових актів, планування заходів та бюджетів загальнодержавної та регіональних цільових соціальних програм, проектів міжнародної технічної допомоги, повинна ґрунтуватися саме на якісних даних.

Основною метою проведення ОЯД є забезпечення наявності достовірних показників МіО ефективності виконання Загальнодержавної та регіональних цільових соціальних програм з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, а також програм міжнародно технічної допомоги, спрямованих на протидію епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу/ко-інфекції ТБ/ВІЛ в Україні. Проведення ОЯД дає можливість проаналізувати існуючу в ЗОЗ систему збору, зберігання, агрегації даних та зробити висновки щодо наявних прогалин в названій системі, формуванні звітності. Проведення ОЯД має ґрунтуватися на засадах етичності, неупередженості та об'єктивності.

У методичних рекомендаціях представлено інформацію щодо інструментарію та алгоритму проведення ОЯД в сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу/ко-інфекції ТБ/ВІЛ на регіональному рівні, а також надано детальний опис процесів, що відбуваються на етапах ініціювання, підготовки, проведення ОЯД, а також підходи до використання і поширення результатів оцінки.

Методичні рекомендації призначені для фахівців МіО Центрів СНІДу, але також можуть бути корисними для роботи спеціалістів та керівників інших ЗОЗ первинного, вторинного та третинного рівнів надання медичної допомоги та фахівців ДОО ОДА.

Підставою для проведення ОЯД на регіональному рівні є:

1. Наказ МОЗ України від 01.03.2005 №99 Про затвердження Примірною положення про центр з профілактики та боротьби зі СНІДом.
2. Закон України від 20.10.2014 №1708-VII Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки.
3. Наказ Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань від 15.01.2015 №2 Про затвердження Плану моніторингу та оцінки ефективності виконання Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки.
4. Наказ МОЗ України від 03.04.2009 №214 Про затвердження Типового положення про центр моніторингу та оцінки виконання програмних заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу.
5. Інші чинні нормативно-правові акти, що регламентують порядок заповнення облікових форм звітності.

¹ Organizing Framework for a Functional National HIV Monitoring and Evaluation System, UNAIDS, 2008.

Розділ 1. Опис методики ОЯД.

Цикл проведення ОЯД є замкненим та відбувається у шість етапів: ініціювання процесу; підготовка; проведення; підготовка звіту; планування заходів з покращення якості даних в регіоні; виконання заходів для забезпечення якості даних (Схема 1).



Схема 1. «Етапи проведення ОЯД».

Для забезпечення постійного покращення якості даних, процес слід починати із підготовки та ретельного планування. Зокрема, скласти графік проведення ОЯД у обраних ЗОЗ, визначити показники, за якими проводитиметься оцінка, розглянути відповідну документацію (форми первинної облікової документації, затверджені форми звітів) та визначити відповідальних членів команди з оцінки. Важливо завчасно проінформувати всі сторони, які будуть залучені до візитів з оцінки, що може включати керівництво закладу, де проводитиметься оцінка або ДОЗ ОДА.

Основним етапом є безпосереднє проведення ОЯД. Візит з оцінки у ЗОЗ має починатися із зустрічі з керівництвом та спеціалістами закладу, під час якої має бути представлено ціль візиту та визначено алгоритм дій у даному закладі під час візиту, включаючи взаємодію з персоналом закладу. Для проведення оцінки використовується електронний інструмент ОЯД (додаток 7). Це є файл в форматі Microsoft Excel, який складається з блоків запитань, на які потрібно дати відповідь під час візиту. Блоки включають оцінку: організаційного компоненту, збору та узагальнення інформації, ведення первинної медичної документації, а також проведення перехресної перевірки документації, проведення верифікації звітності. Наприкінці візиту команда з ОЯД проводить підсумкову зустріч у ЗОЗ, надавши керівнику закладу протокол результатів верифікації відзвітованих даних (додаток 8) та окресливши основні результати оцінки.

На завершальних етапах складається звіт проведеної оцінки та план покращення якості даних (додатки 5,6). Для контролю за виконанням наданих рекомендацій, команда з ОЯД проводить повторні виїзди у ЗОЗ.

Розділ 2. Етапи проведення ОЯД.

2.1. Початковий етап. Ініціювання.

На обласному рівні процес ОЯД ініціює та організовує Центр СНІДу. Фахівці РЦ МіО є основними координаторами діяльності з ОЯД в регіоні. До переліку спеціалізованих структурних підрозділів ЗОЗ третинного та вторинного рівнів надання медичної допомоги, на базі яких проводиться ОЯД можуть належати кабінети ЗПТ хворих з опіоїдною залежністю, кабінети «Довіра», КіЗ та інші структурні підрозділи, що в установленому порядку формують та подають звітність до Центру СНІДу за визначеними показниками Плану МіО ефективності виконання Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та регіонального плану МіО.

Діяльність з ОЯД має бути включена в такі організаційно-розпорядчі документи:

- річний план роботи Центру СНІДу (слугує підставою для оформлення наказу про відрядження фахівців до тих ЗОЗ, на базі яких планується проведення ОЯД)
- обласний комплексний план заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу
- план посилення та забезпечення сталості єдиної системи моніторингу та оцінки ефективності виконання програмних заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу/туберкульозу, затверджений рішенням Координаційної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу та боротьби з наркоманією при ОДА.

До 01 числа місяця наступного за календарним кварталом, фахівці РЦ МіО формують перелік назв показників, що потребують оцінки; перелік тих ЗОЗ, на базі яких буде проведено ОЯД; дати проведення. Перелік показників, що будуть оцінені формується на підставі обсягу первинних даних, які збираються, обробляються та звітуються на рівні закладу та наявності достатніх часових та людських ресурсів, доступних для здійснення ОЯД в кожному конкретному ЗОЗ. Максимальна кількість показників, що будуть оцінені під час одного візиту – **три**. На основі цього, фахівці РЦ МіО готують графік проведення ОЯД в регіоні на період 3 наступних місяців. Підготовлений графік погоджується з головним лікарем Центру СНІДу. Шаблон графіку з проведення ОЯД наведено у додатку 1.

До 05 числа місяця наступного за календарним кварталом, затверджений графік проведення ОЯД, у супроводі офіційного листа, за підписом головного лікаря Центру СНІДу, фахівець РЦ МіО надсилає в ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України».

Візит з ОЯД узгоджується зі структурним підрозділом з питань охорони здоров'я ОДА (за необхідності).

Протягом календарного року фахівці Центру СНІДу проводять ОЯД тих показників, що включає в себе електронний інструмент з ОЯД. Перелік показників за якими проводиться ОЯД представлено в додатку 2.

На базі одного ЗОЗ ОЯД проводиться з періодичністю не рідше як 1 раз протягом календарного року.

2.2. Підготовка до оцінки. Організація процесу.

2.2.1. Формування команди.

Фахівець РЦ МіО, спираючись на затверджений графік проведення ОЯД, для кожного окремого візиту формує кількісний та персональний склад регіональної команди з ОЯД та погоджує його з головним лікарем Центру СНІДу.

Максимальна кількість членів команди з ОЯД – 3 особи.

До складу команди мають бути включені:

1. Фахівець (ці) РЦ МіО.

2. Фахівець (ці) Центру СНІДу, відповідальний (і) в закладі за формування звітності за показником, оцінка якого запланована.

Додатково до складу команди з ОЯД можуть бути включені наступні фахівці:

1. Представник ЗОЗ, в якому буде проводитися ОЯД.
2. Фахівці РЦ МіО інших регіонів України.
3. Національні експерти з ОЯД.

Необхідність участі представника ЗОЗ, в якому буде проводитися ОЯД чи фахівця РЦ МіО з іншого регіону, Центр СНІДу визначає та погоджує самостійно. У разі потреби залучити до складу команди національного експерта з ОЯД, Центр СНІДу надсилає до ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» офіційний лист, що містить обґрунтування потреби у збільшенні складу команди. Лист надсилається не пізніше, аніж за 1 місяць до початку проведення ОЯД.

Основні обов'язки членів команди з ОЯД наведено у додатку 3. Функції керівника регіональної команди з ОЯД виконує керівник або інший спеціаліст РЦ МіО.

2.2.2. Організація процесу.

Якщо проведення ОЯД заплановано на базі ЗОЗ, що територіально знаходиться в районному центрі області, відрядження членів команди з ОЯД оформляється відповідним наказом (розпорядженням) Центру СНІДу.

Організація процесу проведення ОЯД, на базі одного ЗОЗ, включає наступні етапи:

- **Підготовка та надсилання офіційного листа до ЗОЗ, на базі якого буде проведено ОЯД.**

Керівник команди з ОЯД готує та надсилає на ім'я керівника ЗОЗ, на базі якого буде проводитися ОЯД, офіційний лист за підписом головного лікаря Центру СНІДу (додаток 4). Лист містить основну інформацію щодо мети, завдань та алгоритму ОЯД, П.І.П. та назви посад фахівців, які проводитимуть ОЯД, а також перелік документації, що буде вивчатися під час проведення ОЯД, перелік ключових співробітників закладу, яких буде залучено до процесу проведення ОЯД. Лист містить інформацію щодо переліку тих документів та/або форм звітності, що необхідні членам команди з ОЯД для попереднього вивчення (за потреби).

Лист надсилається в ЗОЗ не пізніше, аніж за 2 тижні до проведення ОЯД.

- **Визначення тривалості періоду, за який буде проведено ОЯД індикатора/індикаторів.**

Тривалість періоду, за який проводиться ОЯД визначеного показника складає не менш як 7 звітних періодів. Члени команди з ОЯД самостійно визначають період, за який буде проведена ОЯД.

2.2.3. Вивчення документів до початку ОЯД.

Керівник команди з ОЯД формує перелік назв всіх тих форм звітності, що містять дані необхідні для розрахунку, обраного для ОЯД, показника/показників та узгоджує його з членами команди з ОЯД. Керівник команди забезпечує збір та узагальнення всіх необхідних форм та є відповідальним за представлення пакету документів усім членам команди для попереднього ознайомлення.

Також даний етап включає в себе детальне ознайомлення кожного члена команди із електронним інструментом з ОЯД; методичними рекомендаціями щодо забезпечення

якості даних у системі моніторингу та оцінки заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу/ко-інфекції ТБ/ВІЛ; чинними нормативно-правовими документами, що є підставою для проведення ОЯД.

2.2.5. Підготовка матеріалів та засобів.

У роботі членів команди з ОЯД на базі ЗОЗ, необхідними є такі матеріали та засоби: електронний пристрій (ноутбук або планшет (1 одиниця); калькулятор (1 одиниця); електронна та друкована версії інструменту з ОЯД; опитувальник; блокноти для нотаток та ручки (кількість останніх трьох - тотожна кількості членів команди з ОЯД).

2.3. Проведення ОЯД

Тривалість даного етапу визначається фахівцями Центру СНІДу самостійно враховуючи таке:

- кількість показників, що будуть оцінені на базі одного ЗОЗ;
- кількість пацієнтів, які перебувають на диспансерному обліку в даному ЗОЗ;
- кількісний склад регіональної команди з ОЯД.

Етап проведення ОЯД передбачає використання електронного інструменту з ОЯД кожним із членів команди з ОЯД (додаток 5). В інструмент вносяться примітки за результатами оцінки, що використовуються членами команди з ОЯД під час підготовки загального звіту за результатами ОЯД.

Даний етап включає: проведення установчої зустрічі із керівництвом та фахівцями ЗОЗ, заповнення електронного інструменту ОЯД; проведення підсумкових зустрічей; підготовку загального звіту про результати проведеної ОЯД.

2.3.1. Проведення установчої зустрічі із керівництвом та фахівцями ЗОЗ

Процес ОЯД розпочинається із вступної зустрічі за участі членів команди з ОЯД, керівництва та ключових співробітників ЗОЗ. Зустріч проводиться керівником команди та передбачає:

- висловлення подяки керівникові та співробітникам ЗОЗ за виділений час;
- представлення всіх членів команди з ОЯД;
- поінформування про основну ціль та завдання ОЯД;
- загальний огляд основних етапів ОЯД;
- погодження часових меж кожного з етапів;
- обговорення формату та термінів представлення результатів проведеної ОЯД;
- відповіді на запитання/уточнення представників ЗОЗ.

Тривалість вступної зустрічі складає 15-20 хвилин.

2.3.2. Заповнення електронного інструменту ОЯД.

Електронний інструмент складається з блоків питань, які необхідно заповнити, базуючись на результатах розгляду документації та відповідях персоналу ЗОЗ. Далі описано ключові розділи електронного інструменту, за якими проводиться ОЯД одного показника.

Оцінка організаційного компоненту.

Для цього необхідно ознайомитися з документами, які буде надано персоналом ЗОЗ. Перелік основних документів ЗОЗ, що вивчаються членами команди з ОЯД на даному етапі наступний:

- ліцензія на медичну практику;
- затверджений штатний розпис;
- колективний договір;
- наказ ЗОЗ про призначення фахівця, відповідального за проведення КіТ на ВІЛ;
- угоди про співпрацю з ГО, що працюють у сфері протидії епідемії ВІЛ/СНІДу/ко-інфекції ТБ/ВІЛ.

Якщо ОЯД проводиться на базі кабінету «Довіра» або КіЗу то, додатково до вказаних документів, членами команди з ОЯД вивчаються такі:

- положення про кабінет «Довіра»/КіЗ;
- посадові інструкції штатних працівників;
- затверджені правила внутрішнього трудового розпорядку;
- плани роботи.

За результатами вивчення вище зазначених документів проводиться оцінка організаційного компоненту. Результати вносяться до електронного інструменту ОЯД.

Оцінка процесу збору та узагальнення даних.

Для оцінки процесу збору та узагальнення даних рекомендується проводити обговорення (або інтерв'ю) за ключовими співробітникам закладу.

Не пізніше, аніж за 2 тижні до початку проведення ОЯД керівник команди формує та узгоджує з керівником ЗОЗ, на базі якого буде проведено ОЯД, перелік ключових співробітників, які будуть залучені до проведення інтерв'ю. Керівник ЗОЗ інформує співробітників про дату проведення ОЯД та необхідність приділити свій робочий час надавши відповіді на запитання членів команди з ОЯД.

Члени команди з ОЯД проводять опитування із тими фахівцями ЗОЗ, які, в рамках виконання свої посадових обов'язків, забезпечують збір, узагальнення даних та підготовку форм звітності до Центру СНІДу за тим показником, що оцінюється. Інтерв'ю проводиться безпосередньо на робочому місці співробітника та з використанням підготовленого опитувальника. Керівництво ЗОЗ не присутнє під час інтерв'ю.

На даному етапі члени команди з ОЯД, з метою отримання більш чіткого розуміння процесів збору даних та формування звітності за показником, просить у фахівців ЗОЗ продемонструвати весь процес руху даних - від записів у первинній обліковій документації до звітної форми.

Під час проведення інтерв'ю члени команди з ОЯД дотримуються ввічливого тону, не надають жодних коментарів та висновків. Питання не передбачають збір будь-якої персональної інформації. Результати вносяться до електронного інструменту ОЯД.

Оцінка ведення первинної облікової, звітної та іншої документації.

Інформація, що була отримана під час проведення інтерв'ю з ключовими співробітниками, перевіряється шляхом огляду первинної облікової, звітної та іншої документації, а саме:

- журнали реєстрації
- електронні бази та звітні інструменти
- медичні карти амбулаторних хворих

Оцінка проводиться на відповідність таким критеріям:

1) Зберігання документації:

- Всі документи зберігаються в недоступному для сторонніх осіб місці
- Зберігання первинної документації організоване таким чином, що кожен документ можна при необхідності швидко знайти
- Наявні всі необхідні для роботи оригінали та копії первинної документації
- Всі записи в первинній обліковій документації є розбірливими

2) Повнота даних

- Всі обов'язкові поля заповнені даними, відсутні пропуски
- Кожний запис внесений у відповідне для тієї чи іншої послуги поле

3) Точність і послідовність даних

- Всі поля заповнені відповідним їм типом даних (у полі для цифр нема літер, поле для дати заповнене коректною датою).
- Відсутні помилки в первинній документації
- Записи в первинній документації своєчасно оновлюються
- Записи щодо наданої одному пацієнту послуги співпадають в усіх відповідних типах первинної документації.
- Для складання звітів за показником, що оцінюється, використовується відповідна первинна облікова документація, журнали, інструменти.

Проведення перехресної перевірки: оцінка переносу даних.

Проведення перехресної перевірки проводиться з метою оцінити відповідність записів в первинній обліковій документації записам у журналах реєстрації.

Перевірка проводиться за алгоритмом «медична картка – журнал – медична картка». Для її проведення члени команди з ОЯД відбирають всі медичні карти, інформація з яких увійшла до останньої підготовленої, спеціалістами ЗОЗ, форми звітності за показником. Та проводять звірку інформації про надану для пацієнта послугу, що зазначена в медичній картці з інформацією, що зазначена в журналі реєстрації. Результати вносяться до електронного інструменту ОЯД.

Проведення верифікації звітності

На даному етапі проводиться верифікація даних зі звітних форм із записами в первинній обліковій документації. Члени команди з ОЯД відбирають всі медичні карти, інформація з яких увійшла до останньої підготовленої, спеціалістами ЗОЗ, форми звітності. Результати вносяться до електронного інструменту ОЯД. На підставі наявних записів у первинній обліковій документації, використовуючи інструмент з ОЯД, члени команди з ОЯД формують звіт та здійснюють порівняння отриманих даних із даними, що увійшли до звіту, що був сформований спеціалістами ЗОЗ.

За результатами процесу верифікації звітності, члени команди з ОЯД готують Протокол результатів верифікації відзвітованих даних (далі – Протокол). Протокол друкується у двох екземплярах та підписується як всіма членами команди з ОЯД, так і фахівцем ЗОЗ, в присутності якого проводилась верифікація. Один екземпляр Протоколу залишається в ЗОЗ, другий – у керівника команди з ОЯД. Шаблон Протоколу представлений у додатку 6.

Оцінка підготовки звітів

Під час цього етапу члени команди з ОЯД проводять оцінку не менш, ніж 7 останніх форм звітності (не менше 3-х останніх форм звітності для когортних показників) спираючись на наступні критерії: доступність, своєчасність підготовки, достовірність та повнота даних.

2.3.3. Проведення підсумкових зустрічей

Даний етап включає проведення двох підсумкових зустрічей.

1. Внутрішня підсумкова зустріч за участі членів команди з ОЯД.

Проводиться з метою узагальнення результатів проведеної ОЯД. Члени команди з ОЯД формують та погоджують перелік сильних сторін та сфер для покращення, що були виявлені. Тривалість зустрічі – від 30 до 60 хвилин.

2. Підсумкова робоча зустріч з представниками ЗОЗ, на базі якого проходила ОЯД.

Учасники зустрічі - члени команди з ОЯД, керівництво ЗОЗ та фахівці, які, в рамках виконання своїх посадових обов'язків, забезпечують збір, узагальнення даних та підготовку форм звітності до Центру СНІДу за тим (и) показником (ами), що оцінювався (лись).

Зустріч проводиться керівником команди з ОЯД за наступним алгоритмом:

- подяка керівництву та фахівцям ЗОЗ за сприяння у проведенні ОЯД та приділений час;
- огляд процесу ОЯД, що відбувся;
- представлення сильних сторін та сфер для покращення роботи, які потребують доопрацювання з метою покращення якості даних
- надання зворотного зв'язку щодо результатів ОЯД керівництвом та співробітниками ЗОЗ
- відповіді членів команди з ОЯД на поставлені запитання/уточнення щодо результатів ОЯД
- подальші кроки

Тривалість зустрічі – від 40 до 60 хвилин.

2.4. Підготовка загального звіту про результати проведеної ОЯД

Тривалість етапу підготовки загального звіту про результати проведеної ОЯД становить не більше 2 тижнів з дати проведення та включає в себе:

- написання описового звіту
- дозаповнення інструменту з ОЯД
- сканування оригіналу Протоколу

До підготовки загального звіту залучені всі члени команди з ОЯД. Керівник команди є відповідальним за організацію процесу підготовки загального звіту, що передбачає:

- Формування проекту описового звіту згідно з шаблоном (додаток 7) керівником команди
- Фіналізація заповнення інструменту з ОЯД членами команди
- Уточнення та конкретизація у спеціалістів того ЗОЗ, на базі якого проходила ОЯД, всіх зафіксованих спостережень і напрацювань (за потреби)
- Узгодження членами команди остаточного варіанту загального звіту
- Підписання звіту усіма членами команди з ОЯД

Остаточний варіант загального звіту, у супроводі офіційного листа за підписом головного лікаря Центру СНІДу, керівник команди відправляє на ім'я керівника ЗОЗ, на базі якого було проведено ОЯД.

До 05 числа початку кожного кварталу, загальні звіти за результатами проведення ОЯД за період останніх 3 місяців, у супроводі офіційного листа за підписом головного лікаря Центру СНІДу, фахівець РЦ МіО надсилає в ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України».

2.5. Планування заходів з покращення якості даних в регіоні.

Результати проведених ОЯД є підставною для планування заходів та прийняття рішень щодо покращення якості даних в регіоні.

Даний етап реалізується за наступним алгоритмом:

1. До 01 числа початку кожного кварталу фахівці РЦ МіО узагальнюють інформацію щодо сфер для покращення, які були визначені за результатами проведених ОЯД впродовж останніх 3 календарних місяців та представляє на розгляд головному лікарю Центру СНІДу.
2. До 01 числа початку кожного кварталу фахівці РЦ МіО, за узгодженням із головним лікарем Центру СНІДу, організують та проводять робочу зустріч з планування заходів у покращенні якості даних в регіоні. Зустріч відбувається за участі головного лікаря, завідувачів структурних підрозділів, фахівців, які є відповідальними за підготовку звітності за показниками, що було оцінено за останні 3 календарні місяці, членів кожної із команд з ОЯД.
3. Під час робочої зустрічі:
 - головний лікар інформує присутніх про основні завдання робочої зустрічі та очікувані результати;
 - керівник РЦ МіО представляє короткий огляд діяльності з проведення ОЯД за останні 3 календарні місяці;
 - члени команд з ОЯД (фахівців Центру СНІДу) інформують присутніх про перелік сфер для покращення, що були виявлені за результатами проведених ОЯД (на базі кожного ЗОЗ окремо);
 - учасники зустрічі, за кожною із озвучених сфер для покращення, формують перелік напрямів для удосконалення, конкретні заходи у реалізації, часові межі та відповідальних осіб за виконання кожного заходу.

Результатом зустрічі є розроблений та погоджений План покращення якості даних в регіоні на період наступних 3 календарних місяців з дати проведення зустрічі (додаток 8)

План затверджується відповідним наказом Центру СНІДу. Контроль за виконанням заходів Плану покладений на головного лікаря Центру СНІДу.

2.6. Виконання заходів забезпечення якості даних.

Розроблена та впроваджена система безперервного забезпечення якості даних в сфері ВІЛ/СНІДу/ко-інфекції ТБ/ВІЛ є заключним етапом, що розпочинається з реалізації наступних кроків:

- Головний лікар Центру СНІДу формує склад команди із забезпечення якості даних в сфері ВІЛ/СНІДу/ко-інфекції ТБ/ВІЛ (далі – команда з якості даних), що затверджується відповідним наказом Центру СНІДу.
До складу команди з якості даних включені всі ті фахівці Центру СНІДу, які протягом 3 місяців, що передували даті проведення першої зустрічі щодо планування заходів з покращення якості даних в регіоні, та безпосередньо проводили ОЯД.
- Головний лікар Центру СНІДу ініціює проведення відповідного навчання для членів команди з якості даних надсилаючи офіційний лист – звернення до ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» *(за потреби)*.

Склад команди з якості даних оновлюється не рідше як 1 раз на 12 місяців (за потреби).

Члени команди з якості даних є відповідальними за впровадження системи безперервного забезпечення якості даних в сфері ВІЛ/СНІДу/ко-інфекції ТБ/ВІЛ забезпечуючи:

- організацію виконання заходів розробленого та погодженого Плану покращення якості даних в регіоні;
- проведення систематичного моніторингу процесів щодо покращення якості даних;
- забезпечення систематичності у проведенні повторних ОЯД на базі ЗОЗ;
- проведення оцінки досягнутих змін.

Заходи з покращення якості даних в сфері ВІЛ/СНІДу/ко-інфекції ТБ/ВІЛ реалізуються до того часу, доки не будуть досягнуті цілі і завдання як в окремих ЗОЗ, так і на регіональному рівні загалом.

Додаток 1. Шаблон графіку проведення ОЯД.

Назва ЗОЗ	Назва індикатору (ів)	Дата проведення	Членів команди з ОЯД
<i>Найменування ЗОЗ, на базі якого буде проведено ОЯД</i>	<i>Найменування індикатору (ів), за яким проводитиметься ОЯД в ЗОЗ</i>	<i>Конкретні дати проведення ОЯД</i>	<i>П.І.П кожного з членів команди з ОЯД, назви посад</i>

Додаток 2. Перелік показників для проведення ОЯД.

3. Кількість осіб з ВІЛ-інфекцією, які отримують АРТ
4. Кількість осіб з опіоїдною залежністю, які отримують ЗПТ
5. Кількість осіб з опіоїдною залежністю, які перебувають під медичним наглядом у наркологічних диспансерах.
6. Кількість осіб з ВІЛ-інфекцією, які розпочали профілактичне лікування туберкульозу ізоніазидом у звітному році
7. Кількість осіб з ВІЛ-інфекцією, які отримували АРТ не менше 6 міс. та мали невизначальний рівень ВН у звітному періоді.
8. Кількість зареєстрованих ВІЛ-інфікованих осіб з ТБ, які отримують АРТ під час лікування ТБ.
9. Кількість зареєстрованих ВІЛ-інфікованих осіб з ТБ, які отримали лікування ТБ
10. Кількість випадків інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), діагностованих і пролікованих серед ГНР.
11. Кількість випадків смертей від туберкульозу серед хворих з ко-інфекцією ТБ/ВІЛ
12. Кількість осіб, яких було взято під медичний нагляд у III та IV клінічних стадіях ВІЛ-інфекції при вперше в житті встановленому діагнозі ВІЛ-інфекції

Додаток 3. Основні обов'язки членів команди з ОЯД.

1. Керівник команди:

- участь у формуванні складу регіональної команди
- забезпечення контролю всіх етапів ОЯД
- підготовка та надсилання офіційного листа до ЗОЗ, на базі якого буде проведено ОЯД
- забезпечення двосторонньої комунікації з керівництвом та фахівцями ЗОЗ, на базі якого буде проведена ОЯД
- надання пояснень для членів регіональної команди щодо алгоритму проведення ОЯД згідно СОП
- проведення інструктажу щодо практичних кроків у проведенні ОЯД
- участь у підготовці опитувальника з ОЯД
- проведення ОЯД на базі ЗОЗ
- організація та проведення робочої зустрічі із керівництвом та фахівцями ЗОЗ щодо обговорення результатів ОЯД
- вирішення можливих проблем, що виникають в процесі організації та проведення ОЯД
- координація процесу підготовки загального звіту за результатами ОЯД
- підготовка проекту описового звіту за результатами ОЯД
- забезпечення вчасного інформування ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» щодо _____

2. Фахівець Центру СНІДу, відповідальний за збір даних та/або формування звітності за індикатором, що оцінюється:

- участь у формуванні переліку документації, що буде вивчатися під час проведення ОЯД та переліку форм звітності/документів що необхідні членам команди з ОЯД для попереднього вивчення
- участь у підготовці опитувальника з ОЯД
- проведення ОЯД
- участь у підготовці загального звіту за результатами ОЯД
- виконання інших доручень на вимогу керівника команди

3. Фахівець ЗОЗ, на базі якого проводиться ОЯД:

- участь в установчій зустрічі з членами команди з ОЯД
- забезпечення доступу до первинної облікової, звітної та іншої документації, що є необхідною для проведення ОЯД
- надання відповідей на запитання членів команди з ОЯД під час проведення ними інтерв'ю
- залучення інших фахівців ЗОЗ до участі в процесі ОЯД (у разі необхідності)

4. Національний експерт з ОЯД:

- надання роз'яснень для членів регіональної команди щодо алгоритму проведення ОЯД згідно СОП
- виконання представницьких функції в ЗОЗ
- надання практичної допомоги членам команди під час проведення ними ОЯД
- виконання функції незалежного спостерігача
- надання зворотнього зв'язку членам команди з ОЯД щодо проведення ними ОЯД

- надання консультацій щодо підготовки та реалізації Плану заходів з покращення якості даних в регіоні.

Додаток 4. Зразок листа щодо проведення ОЯД.

Лист надсилається на офіційному бланку Центру СНІДу

Шановний (а) _____

Центр СНІДу висловлює Вам свою повагу та повідомляє про наступне.

З метою забезпечення наявності достовірних показників моніторингу та оцінки ефективності виконання Загальнодержавної цільової соціальної програми з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на ____ роки, протягом ____ р. фахівцями Центру СНІДу заплановано проведення, на базі _____, оцінки якості даних (далі – ОЯД) за показником _____.

Основними завданнями ОЯД є оцінити процес збору, зберігання, переносу та верифікації даних; оцінити стан виконання чинних нормативно-правових актів, уніфікованих клінічних протоколів МОЗ України, затверджених методичних рекомендацій; розробити рекомендації щодо забезпечення якості даних в системі МіО заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу.

Просимо Вас сприяти проведенню означеного візиту та роботі членів команди з ОЯД на базі _____.

З організаційних питань проведення візиту просимо звертатися до _____, тел. _____.

Додатки:

1. Склад команди з ОЯД – на ____ арк. в ____ прим.
2. Перелік документів, що будуть переглянуті під час проведення ОЯД - на ____ арк. в ____ прим.

З повагою
Головний лікар _____

Додаток 5. Шаблон описового звіту за результатами ОЯД.

Назва індикатору:

Період, за який проводиться ОЯД:

Назва регіону:

Заклад, на базі якого проведено ОЯД:

Дата візиту:

П.П.П. фахівців, які проводили ОЯД:

Оцінка управління даними та системи звітності

Сайт/пункт надання послуг	Верифікація показника	Результати оцінки звітних документів	Узагальнений результат перехресної перевірки	Середнє значення

Виявлені сфери для покращення:

№ п/п	Опис	Рекомендація
Дотримання системи реєстрації та збору даних		
1		
2		
Дотримання вимог ведення звітної документації		
1		
Верифікація відзвітованих показників		
1		
Дотримання принципів документування даних - перенос та співпадіння даних		
1		

Основні потреби:

№ п/п	Потреби	Детальний опис

Додаток 6. Шаблон Плану покращення якості даних в регіоні.

Назва ЗОЗ _____

Термін реалізації плану: з _____ по _____ 20__ року

Напрямок для удосконалення	Рекомендація/Кроки для реалізації	Терміни виконання	Відповідальний (і) фахівець /фахівці (ПІБ, посада)
<i>Найменування ЗОЗ, на базі якого буде проведено ОЯД</i>	<i>Найменування індикатору (ів), за яким проводитиметься ОЯД в ЗОЗ</i>	<i>Конкретні дати проведення ОЯД</i>	<i>П.І.П кожного з членів команди з ОЯД, назви посад</i>

Додаток 7. Електронний інструмент ОЯД.

Цей додаток іде окремим документом до методичних рекомендацій.

Додаток 8. Протокол верифікації відзвітованих даних.

Цей додаток іде окремим документом до методичних рекомендацій.