

Mgr Aikerim Kulsharova

Tytuł rozprawy doktorskiej: “Developing a concept of interaction between TB and HIV medical services for better management of patients with TB/HIV co-infection based on practical experience”

Promotor: Dr hab. n. med. Mirosław Jerzy Jarosz, prof IMW i WSEI

Promotor pomocniczy: Dr n. o zdr. Konrad Juskiewicz

Streszczenie

Tło badań

Aktualna sytuacja dotycząca gruźlicy (TB) na świecie jest w dużej mierze zdeterminowana rosnącą częstością zakażeń wirusem HIV: znaczące rozmiary globalnej epidemii HIV/AIDS wymagają połączenia wysiłków w celu opracowania szerokiego programu działań dotyczących TB i HIV, a bezprecedensowy wzrost zachorowań na gruźlicę w przebiegu AIDS wymaga pilnego podjęcia skutecznych działań.

Światowa Organizacja Zdrowia zidentyfikowała pięć głównych problemów w walce z gruźlicą: 1) brak wykwalifikowanego personelu; 2) brak wsparcia czynników politycznych; 3) słabe zaplecze laboratoryjne; 4) nieefektywne postępowanie z zakażeniami TB; 5) współwystępowanie zakażeń TB i HIV.

Cele i przedmiot badań

Prezentowana praca dotyczy opracowania i wdrożenia w krajach Azji Środkowej rozwiązania (organizacyjnego - przyp. tłum) mającego celu usunięcie braku współpracy dwóch pionów służby zdrowia w walce z epidemią gruźlicy (TB) i zakażeniami HIV poprzez wieloetapowy proces integracji świadczeń dotyczących TB i HIV w celu poprawy opieki świadczonej pacjentem z koinfekcją (współzakażeniem – przyp. tłum.).

Celem poznawczym badania było zidentyfikowanie najskuteczniejszych technik zarządczych i organizacyjnych służących opracowaniu koncepcji interakcji między świadczeniami dotyczącymi TB a świadczeniami dotyczącymi HIV w celu poprawy opieki nad pacjentami z koinfekcją TB / HIV w oparciu o praktyczne doświadczenia.

Ostatecznym oczekiwanym efektem pracy było zmniejszenie obciążenia gruźlicą wśród osób zakażonych HIV (PLHIV) oraz zmniejszenie obciążenia infekcją HIV wśród pacjentów zakażonych gruźlicą. Celami pośrednimi badania było: 1) określenie skutecznych środków i kroków w tworzeniu mechanizmów interakcji między świadczeniami dotyczącymi zakażeń TB i zakażeń HIV; 2) opracowanie zaleceń dotyczących modelu interakcji świadczeń dotyczących TB i HIV dla ich dalszego wykorzystania przez wszystkie zainteresowane strony.

Materiał i metody badań

Dokonano przeglądu piśmiennictwa dotyczącego epidemiologii TB i HIV oraz teorii związanych z zarządzaniem projektami w celu zidentyfikowania najbardziej skutecznych technik organizacyjnych i administracyjnych dotyczących budowania mechanizmów interakcji. Na tej podstawie opracowano koncepcję projektu pilotażowego (modelu eksperymentalnego) z wykorzystaniem metod symulacyjnych. Następnie przeprowadzono wdrożenie modelu w celu zbadania jego cech w trakcie implementacji, przeanalizowania uzyskanych efektów i sformułowania zaleceń dotyczących jego szerszego zastosowania.

Metody badawcze obejmowały retrospektywną analizę danych dotyczących sytuacji epidemiologicznej w regionie Azji Środkowej (w szczególności Republiki Kirgiskiej), a także przegląd danych ilościowych i jakościowych (narracyjnych) uzyskanych po pilotażowym wdrożeniu. Dla wzmocnienia (podniesienia wiarygodności – przyp. tłum) procesu badawczego, przeprowadzono badanie ekspertów i pacjentów, które potraktowano jaką metodę uzupełniającą. Zastosowane metody pozwoliły na sformułowanie zaleceń dotyczących opracowania najbardziej użytecznego i dopasowanego (do potrzeb – przyp. tłum.) sposobu interakcji świadczeń dotyczących TB i HIV.

Wyniki

Wynikiem pracy było zidentyfikowanie najbardziej efektywnych technik zarządzania, które umożliwiły powstanie takich powiązań i przekierowań, które poprawiły dostępność do świadczeń zdrowotnych pacjentom z koinfekcją TB/HIV. Najbardziej skutecznymi środkami okazały się: utworzenie jednej technicznej grupy roboczej (wdrożeniowej – przy. tłum.), stworzenie wspólnego planu „współprowadzenia” pacjentów TB/HIV przez opracowanie *"jednej strategii i jednego programu leczenia"*, opracowanie wspólnych protokołów monitorowania i „prowadzenia” pacjentów, opracowanie jednolitego programu szkoleń, opracowanie jednolitych formularzy rejestracyjnych i sprawozdawczych, przeprowadzanie wspólnych szkoleń dla pionów TB i HIV oraz wypracowanie jednolitych procedur monitorowania i ewaluacji.

Pilotażowe wdrożenie przeprowadzone w latach 2005-2007 dotyczące udzielania zintegrowanych świadczeń TB/HIV w obwodzie Chui (region) Republiki Kirgiskiej (KG) zapewniło wdrożenie profilaktyki TB, diagnostyki i leczenia wśród 880 uczestników (100 pacjentów z TB / HIV i 780 pacjentów z HIV). Ponadto wdrożenie zintegrowanego modelu TB/HIV pomogło w stworzeniu krajowego organu koordynującego z udziałem przedstawicieli rządu (ministerstw), pionów instytucjonalnych dotyczących świadczeń TB i HIV oraz organizacji międzynarodowych.

Wnioski

Uzyskane wyniki potwierdziły, że wdrożenie modelu interakcji między świadczeniami dotyczącymi TB i świadczeniami dotyczącymi HIV wywarło znaczący pozytywny wpływ na obie grupy świadczeń, poprawiając realizację potrzeb pacjentów współzakażonych. Pozytywny wpływ obejmował: usprawnienie systemu wymiany informacji między służbami oraz opracowanie jednolitej strategii i taktyk w zakresie identyfikacji, rejestracji i leczenia pacjentów z podwójną infekcją. W konsekwencji uzyskano poprawę dostępu do podstawowego pakietu świadczeń medycznych dla pacjentów z podwójną infekcją TB/HIV. Wcześniejszy brak takich działań potwierdza celowość proponowanego rozwiązania i pozwala na sformułowanie zaleceń dotyczących koinfekcji TB/HIV. Wyniki badania uzasadniają celowość zastosowania wypracowanego modelu we wszystkich krajach Azji Środkowej.

Abstract

Background

The current state of TB worldwide is largely determined by the growing prevalence of HIV infection: monstrous sizes of global epidemics of HIV/AIDS require combined efforts on developing a comprehensive TB/HIV programme; unprecedented growth of the HIV-dependent tuberculosis demands effective and urgent actions.

The World Health Organization identified five main obstacles in the fight against tuberculosis: 1) lack of qualified personnel; 2) lack of political support; 3) weak laboratory facilities; 4) inadequate TB management; 5) tuberculosis co-occurring with HIV infection.

Goal and objectives of the study

The study describes an approach developed and implemented in the countries of Central Asia to fill the gaps in insufficient collaboration between two vertical services to fight against the epidemics of tuberculosis (TB) and HIV infection as a multi-step process for linking TB and HIV services for better management of patients with co-infection.

The study was aimed at identification of the most effective management and organizational measures for developing a concept of interaction between TB and HIV medical services for better management of patients with TB/HIV co-infections based on practical experience.

The overall aim is to reduce the burden of TB among PLHIV and reduce the burden of HIV among TB patients. The main objectives of the study are: 1) to determine the effective measures and steps in creation of a mechanism of TB and HIV services interactions; 2) to develop recommendations for the model of services interaction for their further use by all involved partners.

Materials and research methods

A literature review was conducted on the TB/HIV epidemiology and theories related to project management in order to determine the most effective organizational and administrative measures on the establishment of the interaction mechanism. Based on these findings, the concept of the pilot project (an experimental model) using simulation methods was developed. As further action, an implementation model was realised in order to study the implementation characteristics, analyze the results and make recommendations for its extensive use. Research method included retrospective data analyses of the epidemiological situation in the Central Asia Region (including the Kyrgyz Republic), as well as revision of the numeral and narrative data obtained after piloting of the proposed integrated services delivery model. To strengthen the research process, an experts' and patients' survey was performed, which was considered as a complementary method. All these methods allowed the creation of recommendations on developing the most applicable and suitable mechanism of TB and HIV services interaction.

Results

The study allowed identification of the most effective management techniques, issues that contributed to the creation of referral linkages, and increased access to health services for patients with dual infection. The most effective measures included the formation of a single technical working group, creation of joint action plan for TB/HIV patients' management, and development of a unified '*one strategy and one medical programme*', development of joint protocols for the monitoring and management of patients with dual

infection, single training curriculum, registration and reporting forms, training activities and monitoring and evaluation procedures.

Activities performed during 2005-2007 concerning TB/HIV integrated services delivery model in the Chui Oblast (Region) of the Kyrgyz Republic (KG) ensured the implementation of TB prophylaxis, diagnostic and treatment activities among 880 participants (100 patients with TB/HIV and 780 patients with HIV). In addition, the implementation of TB/HIV model helped to create a national coordination body with representatives from government (ministries), TB and HIV services, and international organizations.

Conclusions

The results confirmed that the implementation of the TB and HIV services interaction model has had a significant positive impact on both services in order to address the needs of co-infected patients. This impact included: improvement of the information exchange system between services and development of a unified strategy and tactics for identification, registration, and treatment of patients with dual infection, as well as improvements and increase in the access to the essential package of medical services for patients with dual infection. It was determined that such activities had not been implemented earlier, which confirmed the relevance of the proposed idea, and allowed the introduction of TB/HIV recommendations at the end. Based on the results of this study, further use of this model is intended for application in all Central Asian countries.