

Додаток 2
до Порядку надання послуг з
догляду і підтримки людей, які
живуть з ВІЛ
(пункт 3 розділу II)

**Графік та зміст
сесій в рамках послуги «Залучення ЛЖВ до медичної допомоги
у зв'язку з ВІЛ з метою формування прихильності до лікування ВІЛ
та утримання під медичним наглядом»**

До послуги залучаються отримувачі послуг, в яких вперше виявлено ВІЛ, та ЛЖВ, які перервали лікування. Сесії проводяться протягом перших 2,5–3 місяців. Періодичність сесій передбачає інтервали не більше, ніж 2–3 тижні, та за можливості узгоджується з графіком візитів отримувача послуг до ЗОЗ/ФОП з метою отримання медичних послуг.

Протягом всього часу з отримувачем послуг підтримується зв'язок, який здійснюється з використанням технічних засобів електронних комунікацій (телефонний чи відеозв'язок), не рідше, ніж раз на два тижні, з метою моніторингу прихильності до АРТ та для підтримки поведінкових змін отримувача.

Загальний супровід отримувача послуг триває до шести місяців.

Перед початком надання послуг проводять вступ до послуги – знайомство з отримувачем, надання інформації про послугу, її мету та основні завдання, встановлення дружнього контакту.

Після завершення вступу проводяться наступні сесії.

Сесія 1. Що таке ВІЛ/СНІД, розуміння та прийняття хвороби

Бажаний інтервал проведення сесії – від двох тижнів до одного місяця до початку прийому АРТ.

Завдання сесії:

провести оцінку готовності отримувача до прийому АРТ й отримання медичних послуг;

визначити рівень обізнаності щодо ВІЛ/СНІДу й АРТ;

надати необхідну інформацію про основні особливості перебігу ВІЛ-інфекції, впливу на стан здоров'я;

з'ясувати, чи отримувач усвідомлює необхідність лікування та прийому АРТ;

розробити індивідуальний графік обстежень та консультацій, необхідний для отримання АРТ, зі встановленням термінів виконання;

визначити наявні ресурси щодо проходження обстежень, необхідність допомоги в супроводі з метою покращення доступу отримувача до медичних послуг та забезпечити за потреби переадресацію.

Сесія 2. АРТ та прихильність до лікування

Рекомендовано проводити сесію в день призначення/отримання препаратів АРТ.

Завдання сесії:

- з'ясувати рівень усвідомлення необхідності прийому АРТ;
- підтримати мотивацію до лікування;
- обговорити та поінформувати про особливості прийому препаратів, побічні ефекти, методи і засоби формування навичок регулярного прийому АРТ;
- розробити індивідуальний план прихильності до АРТ;
- визначити наслідки недотримання режиму АРТ або відмови від прийому ліків.

Сесія 3. Турбота про власне здоров'я

Рекомендовано проводити сесію через 2–3 тижні після початку прийому АРТ.

Завдання сесії:

- проаналізувати прихильність отримувача (труднощі та досягнення на початку прийому терапії), обговорити побічні ефекти;
- обговорити інформацію щодо опортуністичних інфекцій при ВІЛ-інфекції та ко-інфекції туберкульозу та наголосити на важливості їх профілактики і лікування;
- розробити план активного медичного нагляду (визначити дати відвідувань лікарів/відповідних медичних закладів, надати пам'ятку з планом дій для медичного нагляду);
- обговорити соціальну підтримку, здійснити за потреби переадресацію.

Сесія 4. Позитивна профілактика та репродуктивне здоров'я

Рекомендовано проводити сесію через 4–6 тижнів після початку прийому АРТ.

Завдання сесії:

- закріпити навички піклування отримувача про своє здоров'я;
- провести профілактику відмови від прийому АРТ;
- напрацювати навички з безпечної поведінки;
- визначити шляхи підтримання репродуктивного здоров'я;
- виробити навички правильного використання презерватива (інформація надається для отримувачів послуг з 14 років);
- обговорити готовність отримувача до розкриття ВІЛ-статусу рідним, близьким.

Сесія 5. Формування стійкої прихильності до лікування

Рекомендовано проводити сесію через 8–12 тижнів після початку прийому АРТ.

Завдання сесії:

- сформувати стійку мотивацію до подальшого самостійного прийому АРТ та активного медичного нагляду;
- закріпити навички та підтримати формування поведінки отримувача, що націлені на залучення під медичний нагляд та прийом ліків;

надати інформацію щодо графіка подальших дій з залучення до медичного нагляду;

навчити визначати наявні власні ресурси та користуватися ресурсами громади;

завершити надання послуги.

Протягом перших двох тижнів після початку АРТ, крім сесій, потрібно забезпечити контактування з отримувачем щодо стану його здоров'я та самопочуття (в тому числі за допомогою засобів зв'язку) та за потреби провести додаткове консультування з метою надання підтримки в початковий період лікування.

Після кожної сесії здійснюється оцінка потреби переадресації отримувача з метою отримання інших послуг та забезпечення подальшого контролю ефективності переадресації з використанням технічних засобів електронних комунікацій (телефонний чи відеозв'язок) та/або під час наступної сесії.
