

ХДХВ-ийн халдвартай хүн амд чиглэсэн үйлчлүүлэгч төвтэй тусламж, үйлчилгээний байдал

Д.Хулан¹, Г.Хишигдэлгэр², Ч.Ууган-Оюун¹, А.Индра¹, С.Эгшиглэн¹, Х.Даваажав¹, Г.Гантуяа³, В.Нямцэнгэл²

¹ХӨСҮТ, ДОХ, БЗДХ-ын тандалт судалгааны алба

²АШУҮИС, АУС-ийн Халдварт өвчин судлалын тэнхим

³АШУҮИС, НЭМС-ийн Эпидемиологи, биостатистикийн тэнхим

E-mail: hulan.dr06@gmail.com, Утас: 88001884

Түлхүүр үг:

ХДХВ
ДОХ
Ялгаварлан
гадуурхалт
Нууцлал
Хүн төвтэй тусламж
үйлчилгээ

Товч утга

Үндэслэл: ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүст үзүүлэх тусламж үйлчилгээг "Хүн төвтэй" (client-centered) загварт шилжүүлэх нь эмчилгээний үр дүнг дээшлүүлэх, халдварын тархалтыг хянах гол арга юм. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмж болон үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамжийг бодитой үнэлэх нь тусламж үйлчилгээний стратеги төлөвлөлтийг сайжруулахад чухал ач холбогдолтой. **Зорилго:** ХДХВ-ийн халдвартай хүн амын дунд "хүн төвтэй" эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг тодорхойлоход чиглэсэн. **Арга, аргачлал:** Судалгааг байгууллагад суурилсан агшингийн загвараар гүйцэтгэв. Судалгаанд 50 үйлчлүүлэгч, сонгогдсон эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, эмнэлгийн удирдах ажилтаныг сайн дурын үндсэн дээр хамруулж, асуумжийн дагуу ярилцаж мэдээлэл цуглуулсан. Асуумжийн баталгаат чанар (Кронбахын Альфа) 0.673-0.783 гарсан. SPSS 23.0 программ ашиглан үр дүнг дескриптив аргаар боловсруулсан. Тоон үзүүлэлтүүдэд арифметик дундаж утга, стандарт хазайлт тооцон $p < 0.05$ тохиолдолд статистик үнэн магадлалтай гэж дүгнэв. **Үр дүн:** ХДХВ-ийн халдвартай үйлчлүүлэгчид үзүүлж буй эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ ХӨСҮТ-д хэт төвлөрсөн (цусны шинжилгээ 96.8%, хэвтэн эмчлүүлэх 71.4%) байна. Нийт үйлчлүүлэгчдийн 84% нь ХӨСҮТ-өөс бусад байгууллагад тусламж авах хэрэгцээтэй байгаагаас доторын эмчийн үзлэг, шинжилгээ (32%), шүд (14%), мэс заслын үйлчилгээ (14%) хамгийн их эрэлттэй байна. Тусламж авахад тулгарч буй бэрхшээлийн 75%-ийг халдварын статустай холбоотой ялгаварлан гадуурхалт эзэлж байгаа ба 18% нь эмнэлгийн мэргэжилтний хандлагаас шалтгаалжээ. Байгууллагуудын 56.7% нь ХДХВ-ийн талаар сургалт явуулаагүй, зөвхөн 40% нь үйлчилгээ үзүүлэх ганцаарчилсан орчин бүрдсэн байна. Үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамжид үйлчилгээ үзүүлэгчийн харилцаа хандлага ($R=0.614$) болон нууцлал ($R=0.578$) шууд хүчтэй хамааралтай ($p=0.0001$) байна. **Дүгнэлт:** ХДХВ-ийн тусламж үйлчилгээ ХӨСҮТ-д хэт төвлөрсөн, анхан болон лавлагаа шатлалын эмнэлгүүдийн бэлэн байдал хангалтгүй байна. "Хүн төвтэй" үйлчилгээг төлөвшүүлэхэд эмнэлгийн мэргэжилтний харилцаа, хандлагыг сайжруулах, нууцлалыг хангах, тасралтгүй сургалт явуулах нэн шаардлагатай байна.

Үндэслэл: 2024 оны байдлаар дэлхий дахинаа 40.8 сая хүн ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч байна. 2024 онд 630 000 орчим хүн ХДХВ, ДОХ-ын улмаас нас барсан ба ДОХ-той холбоотой нас баралтын тохиолдол 2004 онд оргил үедээ хүрснээс хойш 69%-иар, 2010 оноос хойш 51%-иар буурсан байна.^{1,2} 2021 оны 3 дугаар сарын 24–25-нд Швейцар улсын Женев хотод зохион байгуулсан НҮБ-ын ДОХ-ын Нэгдсэн Хөтөлбөрийн Зохицуулах Хорооны тусгай хуралдаанаар “Дэлхийн ДОХ-ын Стратеги 2021–2026:

Тэгш бус байдлыг арилгая, ДОХ-ыг устгая” нэртэй стратегийг Тогтвортой хөгжлийн зорилтуудтай уялдуулан боловсруулсан. Ингэснээр 2030 он гэхэд ХДХВ-ийн халдварын тархалтыг зогсоож, нийгмийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудал биш болгох, цар тахлыг даван туулахын тулд “Хүн төвт үйлчилгээ”-г нэвтрүүлэн, ХДХВ-ийн халдвартай байх магадлалтай хүн амын 95%-ийг оношоо мэддэг болгох, оношоо мэдсэн хүн амын 95%-ийг РВЭЭ-д хамруулах, эмчилгээнд хамрагдсан хүн амын 95%-д цусан дахь

вирусийн ачааллыг тодорхойлогдохгүй түвшинд хүргэх (95-95-95) зорилтыг дэвшүүлсэн нь бүхий л улс орнуудын хувьд ХДХВ, ДОХ-ын тусламж, үйлчилгээний чанарыг илтгэх үндсэн шалгуур нь болж байна.³ ХДХВ-ийн эсрэг эмчилгээний үр дүн сайжирснаар ХДХВ-ийн халдвартай үйлчлүүлэгчид хүн төвтэй тусламж үйлчилгээ үзүүлэх хэрэгцээ улам бүр нэмэгдэж байна. ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүсийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмжийг тодорхойлж, үйлчилгээг сайжруулах, үйлчлүүлэгчдийн сэтгэл ханамжийг дээшлүүлэх нь эрүүл мэндийн салбарын тулгамдсан асуудал байсаар байна.

Хүн төвтэй эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ (person-centered care - РСС) нь хүний нөөцийн дутагдалтай, стандартчилсан бөгөөд цар хүрээг тодорхойлсон нийгмийн эрүүл мэндийн тогтолцоо бүхий улс орнуудад ч ХДХВ-ийн халдвараас урьдчилан сэргийлэх, тусламж үйлчилгээг сайжруулах зарчмуудыг нэг болдог. 2021 онд ДЭМБ-аас гаргасан "ХДХВ-ийн халдварын урьдчилан сэргийлэлт, шинжилгээ, эмчилгээ, тусламж үйлчилгээ, хяналт үнэлгээний нэгдсэн удирдамж"-д анх удаа өвчтөнд төвлөрсөн үйлчилгээний талаарх сайн туршлагыг тусгасан.⁴

Монгол улсад 1992 онд анхны тохиолдол бүртгэгдсэнээс хойш 2025 оны жилийн эцсийн байдлаар ХДХВ, ДОХ-ын 427 тохиолдол, 72 нас баралт бүртгэгдсэн ба манай улсад 694 хүн ХДХВ-ийн халдвартай байх тооцоолол бий. Эмчийн хяналтад байгаа 327 тохиолдлоос 316 үйлчлүүлэгч нь тогтмол хянагдаж, ретровирусийн эсрэг эмчилгээ (РВЭЭ), бусад тусламж үйлчилгээнд хамрагдаж байна.⁵

ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүст үзүүлэх хүн төвтэй үйлчилгээний талаарх ойлголтууд шинэчлэгдэж буй хэдий ч манай улсын хувьд ХДХВ, ДОХ-той үйлчлүүлэгчдэд БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмч нар хяналтын үзлэг, шинжилгээг зохион байгуулж ирсэн тул үйлчлүүлэгч төвтэй эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг тодорхойлон, цаашдын авч хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааг төлөвлөх, эрчимжүүлэх шаардлагатай.

Зорилго: ХДХВ, ДОХ-ын чанартай тусламж, ХДХВ-

ийн халдвартай хүмүүст чиглэсэн хүн төвтэй эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үнэлэх

Арга, аргачлал: Судалгааг байгууллагад суурилсан нэг агшингийн загвараар явуулсан. ХДХВ-ийн халдвартай үйлчлүүлэгчид үзүүлж буй хүн төвтэй эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар хүртээмжийг судлахдаа 2025 оны 2-р сарын 1-нээс 2025 оны 3-р сарын 20-ны хооронд бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагын 30 удирдах ажилтантай ганцаарчлан, аймаг, дүүргийн нарийн мэргэжлийн эмч нартай бүлгийн ярилцлага хийх байдлаар мэдээлэл цуглуулсан. ХДХВ-ийн халдвартай хүн амын хүн төвтэй эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хэрэгцээг тодорхойлохдоо ХӨСҮТ-ийн ДОХ, БЗДХ-ын тандалт судалгааны албаны ДОХ-ын тусламж үйлчилгээний тасгийн эмнэлзүйч эмч 3, ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч байгаа хүмүүсээс 50 хүнийг санамсаргүйгээр түүвэрлэн, сайн дурын үндсэн дээр хамруулав. Мэдээллийн үр дүнгийн боловсруулалтыг SPSS23 програм ашиглан хийсэн бөгөөд тоон үзүүлэлтүүдэд арифметик дундаж утга, стандарт хазайлт тооцон $p < 0,05$ тохиолдолд статистик үнэн магадлалтай гэж дүгнэв.

Үр дүн: ХДХВ-ийн халдвартай үйлчлүүлэгчид үзүүлж буй эрүүл мэндийн байгууллагын тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг үнэлэх зорилгоор аймаг, дүүргийн өрхийн ЭМТ, хувийн хэвшлийн эмнэлгүүд, төрөлжсөн мэргэжлийн төв болон улсын төв эмнэлгүүдийн эмч, удирдах ажилтан, дүүргийн эрүүл мэндийн төв, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн шүд, арьс, сэтгэц, мэс засал, хавдарын эмчээс мэдээлэл цуглуулсан. Үнэлгээнд 24-64 насны 67 эмч хамрагдсан ба дундаж нас 39.6 ± 11.1 , ажилласан жил 10.5 ± 9.5 байв. Үнэлгээнд хамрагдсан эмч нарын 70.1% нь ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээний чиглэлээр, 59.7% нь өртөлтийн дараах сэргийлэлтийн чиглэлээрх сургалтанд тус тус хамрагдаагүй байна.

Эрүүл мэндийн байгууллагын 88.1% нь хурдавчилсан сорилоор шинжилдэг, аймаг, дүүргийн эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллаж буй эмч нарын 57.1%, улсын нэгдсэн эмнэлэг, үндэсний төвийн эмч нарын 44.4%-д үйлчлүүлэгчтэй ганцаарчлан ярилцах орчин бүрдсэн байна (Хүснэгт 1).

Хүснэгт 1. Үнэлгээнд хамрагдсан эмч нарын ХДХВ-ийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх орчин

	АЭМТ, ДЭМТ		ӨЭМТ		ХХЭМБ		УНЭ, ҮТ		Нийт	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Ганцаарчилсан орчин бүрдсэн	20.00	57.10	6.00	85.70	6.00	85.70	8.00	44.40	40.00	59.70
ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийдэг	35.00	100.00	7.00	100.00	4.00	57.10	13.00	72.20	59.00	88.10
Ретровирусийн эсрэг эм байдаг	12.00	34.30	2.00	28.60	1.00	14.30	3.00	16.70	18.00	26.90
ХДХВ-ийн ТҮ сургалтанд хамрагдсан	9.00	25.70	2.00	28.60	3.00	42.90	6.00	33.30	20.00	29.90
ӨДС-ийн сургалтанд хамрагдсан	10.00	28.60	1.00	14.30	3.00	42.90	13.00	72.20	27.00	40.30
Нийт	35.00	52.20	7.00	10.50	7.00	10.50	18.00	26.90	67.00	100.00

Эмнэлгийн мэргэжилтнүүдэд ХДХВ-ийн тусламж үйлчилгээ (25.7-42.9%), өртөлтийн дараах сэргийлэлт (14.3-72.2%)-ийн чиглэлээрх сургалт зохион байгуулсан байдал хангалтгүй ба ретровирусийн эсрэг эмийн бэлэн байдал 14.3-34.3% байна (Хүснэгт 1).

Бүх эрүүл мэндийн байгууллагад өртөлтийн

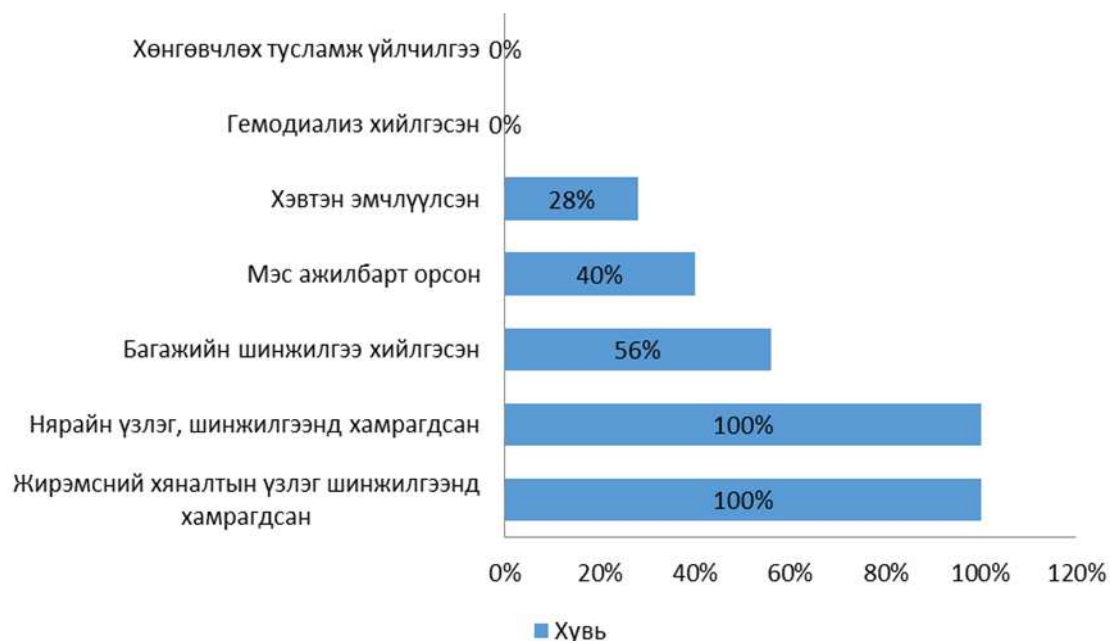
дараах сэргийлэлтийн цомог байгаа ч 90.0% нь ретровирусийн эсрэг эм худалдан авах зардал төсөвлөөгүй байна. 2023 онд нийт байгууллагуудын 30.0%, 2024 онд 33.3% нь ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээний асуудлаар дэмжлэгт хяналт, үнэлгээний үйлчилгээ авсан (Зураг 1).



Зураг 1. Үнэлгээнд хамрагдсан ЭМБ-уудын ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээний бэлэн байдал

Үнэлгээнд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн 88.0%-д вирусийн ачаалал тодорхойлогдохгүй байгаа ба үлдсэн 12.0%-д 65-675.000 эс/мл байна. 1 жилийн хяналтын үзлэгийн дундаж тоо 3.6 ± 1.1 , вирусийн ачаалал тоологдож байгаа хүмүүсийн хувьд 4.0 ± 0.9 байв. Нийт үнэлгээнд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн 40.0% нь ямар нэг мэс заслын тусламж үйлчилгээ авснаас 4.0% нь 2-3 мэс ажилбарт орсон, 35.0% нь арьсны, 25.0% кесерв, 15.0% нь нурууны, үлдсэн хувьд хэвлий, цээжний хөндий, шулуун гэдэсний мэс засалд орсон

байна. Үйлчлүүлэгчдийн 56.0% нь рентген, ЭХО, дуран зэрэг багажийн шинжилгээний 1-4 төрөлд 82.1% нь нэг удаа, 14.3% нь 2 удаа хамрагдсанаас 96.4% нь рентген шинжилгээнд хамрагджээ. Үйлчлүүлэгчдийн 28.0% нь хэвтэн эмчлүүлэх үйлчилгээ авснаас 92.9% нь нэг удаа хэвтэн эмчлүүлсэн бөгөөд 71.5% нь ХӨСҮТ-д, 21.4% нь улсын нэгдсэн эмнэлэгт, 7.1% аймаг, дүүргийн эрүүл мэндийн байгууллагад хэвтэн эмчлүүлжээ (Зураг 2).



Зураг 2. Бусад тусламж үйлчилгээний хамрагдалтын хувь

Нийт үйлчлүүлэгчдийн 98% нь эмчийн заалтаар сүрьеэ илрүүлэх үзлэг, шинжилгээнд хамрагдсан ба 20% нь зүрх судас, 30% нь уушги судлал, 8% нь мэдрэлийн эмчийн үзлэгт эмчийн заалтаар хамрагджээ. Цусны шинжилгээнд хамрагдсан хүмүүсийн 96.8% нь ХӨСҮТ-д шинжилгээнд хамрагдсан байна. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд сайжруулах шаардлагатай асуудлыг үйлчлүүлэгчдийн 19.1% нь нууц хадгалалт, 15.8% нь эмнэлгийн мэргэжилтний хүний эрхийн талаарх мэдлэг, 15.2% нь эмнэлгийн мэргэжилтний хандлага гэж тодорхойлсон. ХДХВ-ийн халдварын хяналтын тусламж үйлчилгээнээс бусад үйлчилгээг авсан үйлчлүүлэгчдийн 10.0%-д үйлчилгээ үзүүлэхээс тагталзсан, нийт оролцогчдын 7.9% нь эмнэлэгт хандаж үйлчилгээ авч чадаагүй шалтгаан нь ялгаварлан гадуурхахаас айх, ялгаварлан гадуурхалтад өртсөнтэй холбоотой байна.

Хэлцэмж: ДЭМБ-аас зөвлөмж болгож буй 2026-2031 он хүртэл ДОХ-ын эсрэг дэлхийн стратеги нь 2030 он гэхэд ДОХ-ын нийгмийн эрүүл мэндэд заналхийлсэн асуудлыг зогсоох, 2030 оноос хойш ХДХВ-ийн халдварын эсрэг хариу арга хэмжээг тогтвортой байлгахын тулд инноваци, хүртээмжтэй байдал, хэнийг ч орхигдуулахгүй байх амлалтыг дэмжих уриалга болж байна.³

Хүнд төвлөрсөн тусламж үйлчилгээ нь өндөр чанартай эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чухал хэлбэр бөгөөд амьдралын чанарыг дэмжих, эрүүл мэндийн тогтолцоо-хувь хүний харилцаа холбоог сайжруулах, хүмүүсийн нийгмийн сүлжээг бий болгох ойлголтыг багтаана.²² Ретровирусийн эсрэг эмчилгээ нь дэлхий даяар улам бүр өргөн хэрэглэх болж, асар их ахиц дэвшлийн үр дүнд ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүс цаг бусаар нас барахаас илүү урт удаан амьдрах боломжтой болсон.³ Тиймээс эрүүл мэндийн тогтолцоо нь ХДХВ-ийн халдвартай, бусад олон төрлийн өвчлөл (бие махбодийн болон оюун санааны) харьцангуй өндөр байдаг, байнга ялгаварлан гутуурхалт, гутаан доромжлолд өртөх эрсдэлтэй хүн амын өөрчлөгдөж буй хэрэгцээ шаардлагад нийцсэн үйлчилгээ үзүүлэх нь чухал юм.^{23,24} Үүнд хүрэхийн тулд ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүст зориулсан хүн төвтэй тусламж үйлчилгээ нь олон төрлийн өвчин, эрүүл мэндтэй холбоотой амьдралын чанар (HRQoL), гутаан доромжлол, ялгаварлан гадуурхалтыг хянах, удирдах замаар урт хугацааны тогтвортой, чанартай, хүртээмжтэй тусламж үйлчилгээнд анхаарлаа хандуулах ёстой.¹⁴ ДЭМБ-аас 2022-2030 он хүртэл ХДХВ-ийн халдварын талаарх дэлхийн стратеги болон НҮБ-ын 2021 оны ДОХ-ын эсрэг зорилтод нийцүүлэн эрүүл мэндийн тогтолцоог өөрчлөхөд хүн төвтэй хандлагыг хэрэгжүүлэх нь чухал юм.²⁵ КОВИД-19 цар тахлын үед хүн амыг олноор хамарсан эмнэлгийн болон нийтийн эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэхэд тулгарсан эрүүл мэндийн тогтолцооны бэрхшээл нь хүн ам, ялангуяа хамгийн эмзэг бүлгийнхний эрүүл мэндийг хамгаалахад үндэсний бодлого, зохион байгуулалт төдийгүй хөрш залгаа улс хоорондын хил дамнасан зохицуулалт чухал болохыг харуулсан.²⁶ Үүнээс улбаалан Европын орнуудын эрүүл мэндийн мэдээллийн тогтолцоог өргөтгөх, Өвчний хяналт,

сэргийлэлтийн төвийн чиг үүргийг бэхжүүлэх, Европын орнуудад эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний стратегийг боловсронгуй болгох зэрэг бодлогын хэмжээний томоохон санаачилгуудыг тодорхойлсон. Хүнд төвлөрсөн эрүүл мэндийн тогтолцоо нь эдгээр санаачилгын гол цөм болж, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг хувь хүнд хүргэх замыг боловсронгуй болгож байна. ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүс болон тэдний эрүүл мэнд, нийгмийн халамжийн олон талт хэрэгцээг харгалзан тэдний эрүүл мэндийн үйлчилгээнд ч дээрх санаачилгууд онцгой ач холбогдолтой юм.^{27,28} Хүнд төвтэй үйлчилгээний гол зорилго нь ХДХВ-ийн халдвартай үйлчлүүлэгчийн эрүүл мэндийн байдлыг тодорхойлохоос гадна үзэл бодол, хэрэгцээнд нийцсэн, урт хугацаанд амьдралын чанарыг сайжруулахад ач холбогдол өгсөн, бодлогын санаачлагуудыг тусгасан байх явдал юм.¹⁵ ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүс, эмч нар, эрдэмтэн судлаачид, нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд, бодлого боловсруулагчид, салбарын төлөөлөгчдийн төлөөлөл “ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүсийн урт хугацааны эрүүл мэнд, сайн сайхан байдлыг сайжруулах нь” уриан дор хэлэлцүүлэг явуулж, дөрвөн чиглэлээр нэн даруй бодлогын арга хэмжээ авах шаардлагатай гэж үзсэн. Үүнд (1) хавсарсан өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, эмчлэх, удирдах, ялангуяа сэтгэцийн эрүүл мэнд; (2) ХДХВ-ийн халдвартай хүн амын насжилт; (3) өвчтөний мэдээлсэн үр дүнгийн арга хэмжээ, үндэсний хяналт; (4) гутаан доромжлох, ялгаварлан гадуурхахтай тэмцэх зэргийг авч үзжээ.

Дүгнэлт: ХДХВ-ийн халдвартай үйлчлүүлэгчид чиглэсэн хүн төвтэй тусламж үйлчилгээний чанар хүртээмж хангалтгүй байна. ХДХВ-ын халдвартай амьдарч байгаа хүмүүс эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авахдаа ялгаварлан гадуурхалтаас ангид тусламж үйлчилгээ авах орчин бүрдүүлэх, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн ХДХВ, ДОХ, өртөлтийн дараах сэргийлэлт, хүний эрхийн талаарх мэдлэгийг сайжруулах шаардлагатай байна.

Номзүй:

1. UNAIDS, *Global HIV statistics, Factsheets, 2024*
2. World Health Organization, *HIV and AIDS, Factsheets, 2024*
3. World Health Organization . *Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022–2030*. Geneva: World Health Organization; 2022
4. World Health Organization, *Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: Recommendations for a public health approach*. Geneva: World Health Organization; 2021
5. *Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв, ДОХ, БЗДХ-ын тандалт судалгааны албаны “ХДХВ, ДОХ-ын өнөөгийн байдал” мэдээлэл, 2024 оны 6-р сар*
6. *Эрүүл мэндийн яам, Эрүүл мэндийн сайдын 2023 оны А/133 тоот тушаал*
7. *Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв, ДОХ, БЗДХ-ын тандалт судалгааны албаны “ХДХВ, ДОХ-ын өнөөгийн байдал” мэдээлэл, 2024 оны 6-р сар*
8. *Залуус эрүүл мэнд ТББ, Community Led monitoring of HIV care services for MSM: Report of Pilot study, 2022*
9. World Health Organization, *Global HIV, hepatitis and STI programmes*. Geneva: World Health Organization; 2016
10. World Health Organization, *Global health sector strategies on HIV, viral hepatitis and STIs, 2016–2021*. Geneva: World Health Organization; 2016
11. UNAIDS report on *Global HIV and AIDS, World Economic forum, 2021*

Results of the study on access to client-centered health services for people living with HIV

Khulan D¹, Khishigdelger G², Uugan-Oyun Ch¹, Indra AN², Egshiglen S¹, Davaajav Kh¹,
Oyunbeleg B¹, Gantuya G³, Nyamtsengel V²

¹AIDS/STI Surveillance and Research Department, NCCD

²Department of Infectious Diseases, School of Medicine, MNUMS

³Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, MNUMS

E-mail: hulan.dr06@gmail.com, Tel: +976-88001884

Background: Transitioning HIV care toward a client-centered model is a key strategy for improving treatment outcomes and controlling the spread of HIV infection. Evaluating service accessibility, quality, and client satisfaction is essential for improving strategic planning and strengthening health service delivery.

Aim: To assess the accessibility and quality of client-centered health services among people living with HIV.

Materials and methods: A facility-based cross-sectional study was conducted. Data were collected using structured questionnaires from 50 clients and 30 health managers who participated voluntarily. The reliability of the questionnaire, measured using Cronbach's alpha, ranged from 0.673 to 0.783. Data were analyzed using SPSS version 23.0 with both descriptive and analytical statistical methods. Quantitative variables were summarized using means and standard deviations, and statistical significance was determined at $p < 0.05$.

Results: HIV-related services were found to be highly centralized at the NCCD, particularly for blood testing (96.8%) and inpatient care (71.4%). Overall, 84% of clients reported the need to access services outside NCCD, with the highest demand for internal medicine (32%), dental services (14%), and surgical services (14%). Among the barriers to accessing care, 75% were related to stigma and discrimination associated with HIV status, while 18% were linked to healthcare workers' attitudes. In addition, 56.7% of healthcare facilities had not conducted HIV-related training, and only 40% had dedicated rooms ensuring confidentiality. Client satisfaction was strongly correlated with healthcare providers' attitudes and communication ($R = 0.614$) and confidentiality ($R = 0.578$), both showing significant associations ($p = 0.000$).

Conclusion: HIV services remain highly centralized at NCCD, while the readiness of primary and referral healthcare facilities remains insufficient. Strengthening a client-centered care approach requires improving healthcare workers' attitudes and communication, ensuring confidentiality, and implementing continuous HIV-related training for healthcare providers.

Keywords: HIV/AIDS, access to services, client-centered care