

Модель противотуберкулезной помощи ориентированной на нужды людей: региональный подход на примере проекта ТБ РЕП

Стела Бивол

Директор Центр PAS,

Игорь Перегинец, Технический советник

Отдел систем здравоохранения и общественного здравоохранения, ЕВРО ВОЗ

Алматы 26 апреля 2018



Структура проекта

Национальные Координаторы и национальные рабочие группы

Малик Аденов, НТП

Комитет правления на уровне ТАГ-ТБ :

Максут Кульжанов, член комитета правления ТБ РЕП.

IMPLEMENTING PARTNERS



The project is funded by the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria



Получатели грантов от гражданского общества

Армения: Сеть Армянских Позитивных Людей

Азербайджан: Ельчин Мухтарли – координатор от гражданского общества

Беларусь: Победим Туберкулез вместе

Грузия: Ассоциация Семейныхспи Врачей Грузии

Казахстан: Казахский Союз ЛЖВ

Кыргызстан: Ассоциация Анти СПИД

Молдова: Национальная ассоциация пациентов стуберкулезом SMIT

Украина: Украинцы против туберкулеза

Узбекистан: Интилиш

Таджикистан: Стоп ТБ Таджикистан

Туркменистан: Red Crescent



Цель: снизить бремя ТБ и остановить распространение МЛУ-ТБ путем повышения политической приверженности и внедрения модели ориентированной на нужды людей

Задача 1: Повысить политическую приверженность завершить ТБ путем регионального сотрудничества и диеминации хороших практик для устойчивой трансформации систем здравоохранения

Задача 2: Поддержать страны во внедрении эффективного оказания помощи при туберкулезе с устойчивым финансированием

1.1.
Устойчивый диалог на высоком уровне на уровне сообщества в целях эффективной борьбы с ТБ

1.2.
Региональный диалог и наращивание потенциала в целях преобразования устойчивых систем здравоохранения

2.1.
Эффективные методы оказания помощи при ТБ, ориентированные на пациентов

2.2.
Целенаправленное укрепление систем здравоохранения в области плана действий по борьбе с ТБ

Ключевые системные вызовы

Управление

Предоставление услуги

Финансирование

Лекарственные средства

Кадры

- Недостаточные полномочия для принятия решений
- Слабые координация/ управление внутри НПТ и между отраслями
- Слабая координация действий доноров и правительств

- Излишний потенциал во вторичном и третичном уходе (на базе стационара)
- Недостаточно развитое амбулаторное и первичное лечение ТБ
- Устаревшие модели предоставления услуг, клинические руководства и практики

- Государственные расходы на здравоохранение раздроблены;
- Отсутствуют или малоэффективны стратегические закупки
- Механизмы оплаты не способствуют рациональному использованию существующих услуг, не способствуют созданию новых моделей предоставления услуг

- Недостаточный доступ к медикаментам М/ШЛУ-ТБ: процедуры регистрации, отсутствие механизмов ценоопределения, неэффективные практики закупок, слабое местное производство (качество)

- Кадровое планирование основано на старых клинических подходах
- Недостаточность кадров – миграция, старение
- Ограничения работников первичной медицинской помощи - навыки и нормативная база

Теория изменений TB-REP

Процесс

- Диалог на высоком уровне – на региональном и национальном уровне
- Разработка модели оказания помощи: ЕРО, ЛШЭПН, ЛШГТМ
- Разработка и внедрение планов действий и дорожных карт для внедрения новой модели
- Включение НПО в продвижении новой модели
- Нарращивание потенциала (лидерство) и региональные тренинги

Качественные результаты

- Страны утверждают ключевые документы, ориентированные на оказание помощи пациентам с ТБ, финансирование, кадровые ресурсы; согласование критериев региональной госпитализации и выписки
- Страны имеют оперативные планы по внедрению модели ориентированной на пациента

Количественные результаты

- **Снижение % госпитализации и средней продолжительности госпитализации пациентов с чувствительным ТБ**
- **Снижение % госпитализации и средней продолжительности госпитализации пациентов с МЛУ-ТБ**

Задача 1: Продвижение и развитие потенциала



1.1. Устойчивый диалог на высоком уровне в целях эффективной борьбы с ТБ

- Политический диалог на высоком национальном и региональном уровнях (ВОЗ)
- Совместные миссии на высоком уровне (ВОЗ)
- Усилия с вовлечением людей затронутых ТБ (Альянс ЕКТБ и НПО) КазСоюзЛЖВ
- Мониторинг и поощрение обмена передовым опытом



1.2 Региональный диалог и наращивание потенциала в целях преобразования устойчивых систем здравоохранения

- Региональные конференции по укреплению систем здравоохранения в аспекте борьбы с ТБ.
- Барселонский курс укрепления систем здравоохранения в аспекте борьбы с ТБ (ВОЗ) – октябрь





Повышение значимого участия гражданского общества в снижении бремени ТБ в Казахстане ОЮЛ «КазСоюзЛЖВ» (2016-2018)

- **Ситуационный анализ** в части укрепления систем сообществ и перехода к амбулаторной модели предоставления медицинской помощи ОЗГН ТБ;
- **Тренинги для сообщества ЛЖВ;**
- Организованы **группы поддержки для людей**, затронутых туберкулезом;
- **Анализ результатов опроса, проведенного силами сообщества людей**, затронутых ТБ
- **Сотрудничество** с НЦПТ РК, Project Hope, KNCV, РЦ СПИД, также ОЮЛ «КазСоюзЛЖВ» совместно с другими организациями объединились в Партнерство «Остановим ТБ, ТБ/ВИЧ»;
- **Результаты общественного мониторинга** проведенный пациентами используются для построения диалога с НЦТБ, и обеспечения доступа больных туберкулезом к качественным медицинским и социальным услугам;
- Разработано **методическое пособие для НПО по вопросам госсоцзаказа** и пациент-ориентированных услуг по ТБ.



Задача 2: Техническая поддержка

2.1. Эффективные методы оказания помощи при ТБ, ориентированные на пациентов

- Модель оказания помощи при ТБ, ориентированная на пациентов
- Модели финансирования и механизмы распределения и оплаты услуг, оказываемых поставщиком пациентам с ТБ
- Принципы планирования кадров

2.2. Целенаправленное укрепление систем здравоохранения в области плана действий по борьбе с ТБ

- Проведение технических консультаций
- Осуществление анализа нормативной базы необходимой для перехода на новую модель и для укрепления систем здравоохранения
- Оказание технической помощи
- Продвижение межгосударственного сотрудничества

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/health-systems-response-to-tuberculosis/publications/a-people-centred-model-of-tb-care-2017>
<http://www.pas.md/ru/PAS/Studies/Details/48>



Модель противотуберкулезной помощи ТБ, ориентированной на нужды людей

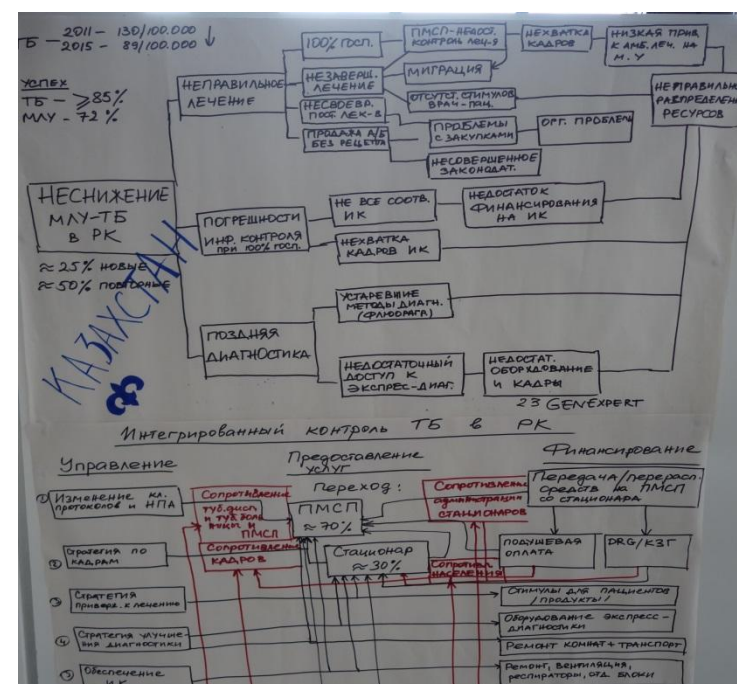
- Необходимость изменений
- Модель ухода, ориентированная на человека
- Финансовые инструменты для оптимального предоставления услуг по ТБ
- HRH-кадры для здравоохранения (наращивание потенциала, смена задач и пр.)
- Критерии госпитализации
- Инструмент планирования койко-мест
- Инструмент планирования кадров



При ориентировании на человека акцент делается на нуждах и ожиданиях в отношении здоровья людей и общин, а не на пациентов или болезни .

Казахстан

- Прогресс в разработке и внедрении ТБ соответствующих амбулаторных моделей помощи
- Высокие показатели успеха лечения МЛУ-ТБ
- Сокращение больничного сектора и усиление первичной медико-санитарной помощи.
- Дорожная карта утверждена.



КАЗАХСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
МИНИСТРЛІГІ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

БҮЙРЫҚ
№ 4 арт. 14.1.1. 2018 г.
Астана қаласы

ПРИКАЗ
№ 150
город Астана

Об утверждении Дорожной карты по организации оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Республике Казахстан на 2018-2019 годы

В целях организации оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Республике Казахстан на 2018-2019 годы ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемую Дорожную карту по организации оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Республике Казахстан на 2018-2019 годы (далее – Дорожная карта).

2. Управлениям здравоохранения областей, городов Астана, Алматы и другим организациям (по согласованию), ответственным за исполнение, представлять в Министерство здравоохранения Республики Казахстан ежегодно до 20 декабря информацию о реализации Дорожной карты.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Актаеву Л.М.

4. Настоящий приказ вступает в силу со дня подписания.



TB Regional ECA Project on Strengthening Health Syst
for Effective TB and DR-TB Control, funded by the Global

Пример инноваций в финансировании и организации предоставления услуг в Казахстане

Национальная стратегия

Амбулаторное лечение ТБ с 1-го дня и сократить койки на 50% к 2019 году

Основные направления интегрированной стратегии:

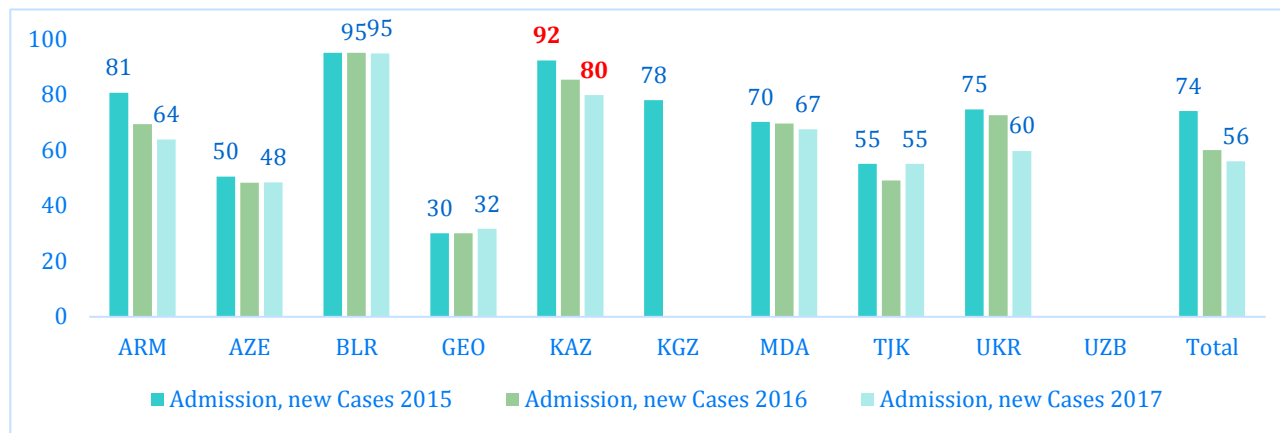
1. Обеспечение эффективной профилактики туберкулеза среди населения с акцентом на детей
2. Раннее выявление и диагностика туберкулеза, в т.ч. с лекарственной устойчивостью
3. Эффективное лечение туберкулеза, в т.ч. с лекарственной устойчивостью

Качественные результаты: доля стран которые утвердили ключевые документы по стратегическим направлениям проекта

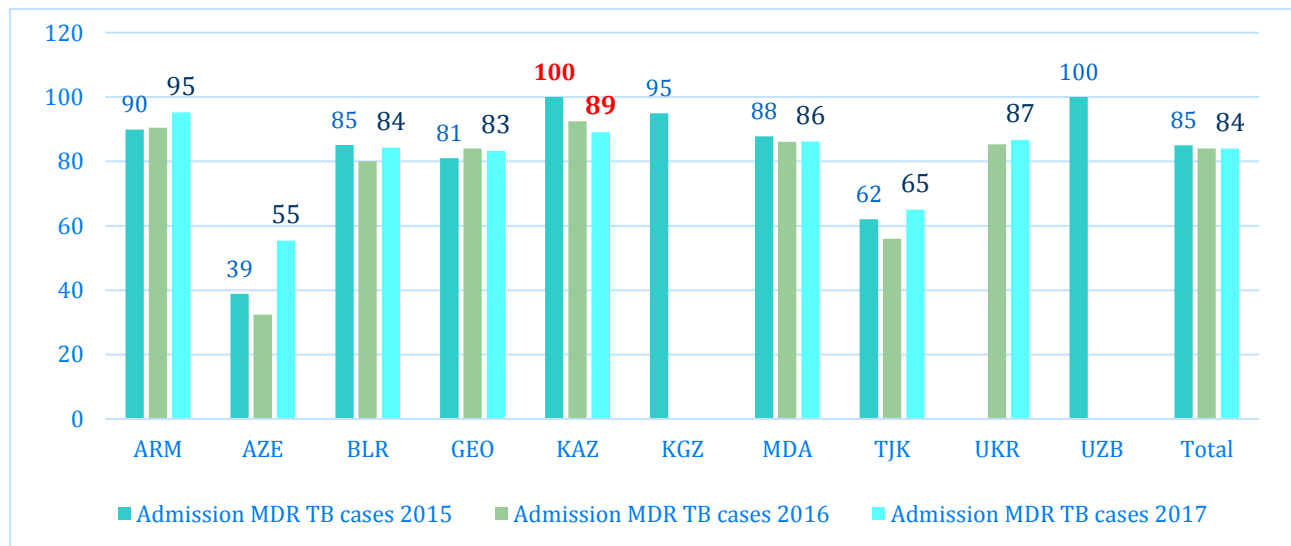
Страна	Новая модель	Финансирован ие	Кадры	Критерии госпитализации
ARM	X	X	X	X
AZE				X
BLR	X		X	X
GEO	X		X	
KAZ	X	X	X	X
KGZ	X	X	X	X
MDA	X	X	X	X
UKR				X
UZB	X		X	X
TJK	X	X	X	X
TKM	X			X
TOTAL	82%	55%	72%	85%
Цель к 2018			80%	
Достигнуто в 2017			100%	

Доля
госпитализации и
ср. пребывание на
койке (дни) новые
случаи

Госпитализация (новые случаи), 2017 vs 2015

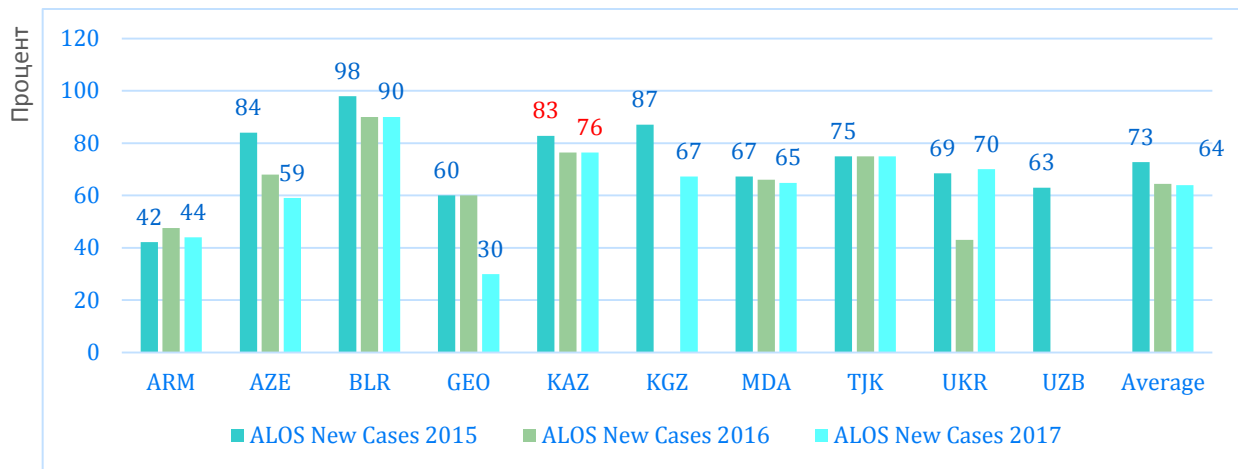


Среднее пребывание на койке (новые случаи), 2017 vs 2015

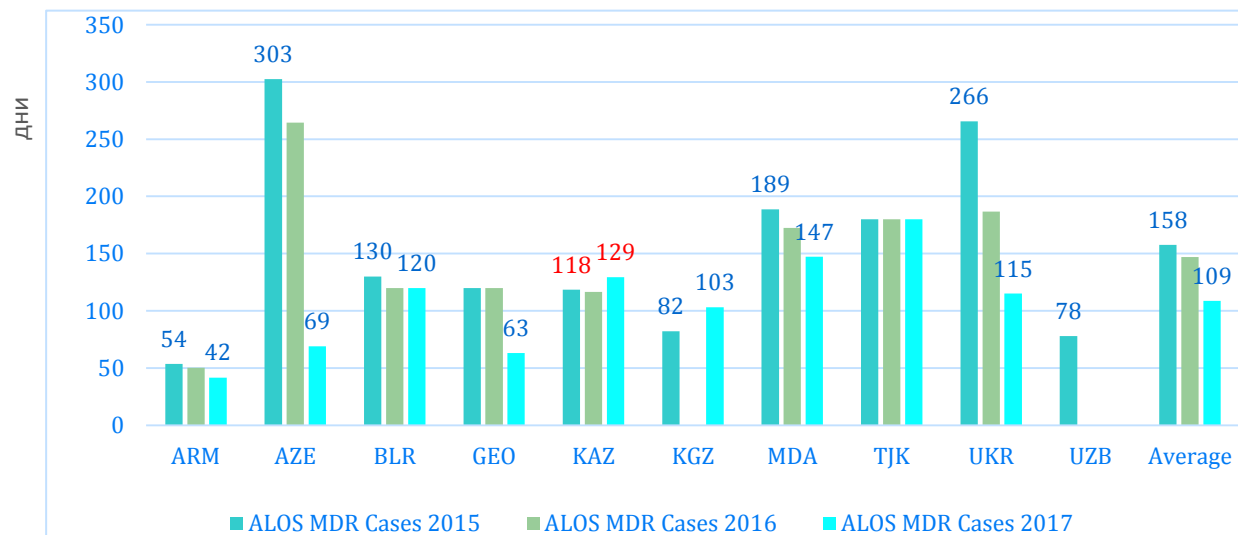


Доля госпитализации и ср. пребывание на койке, МЛУ ТБ

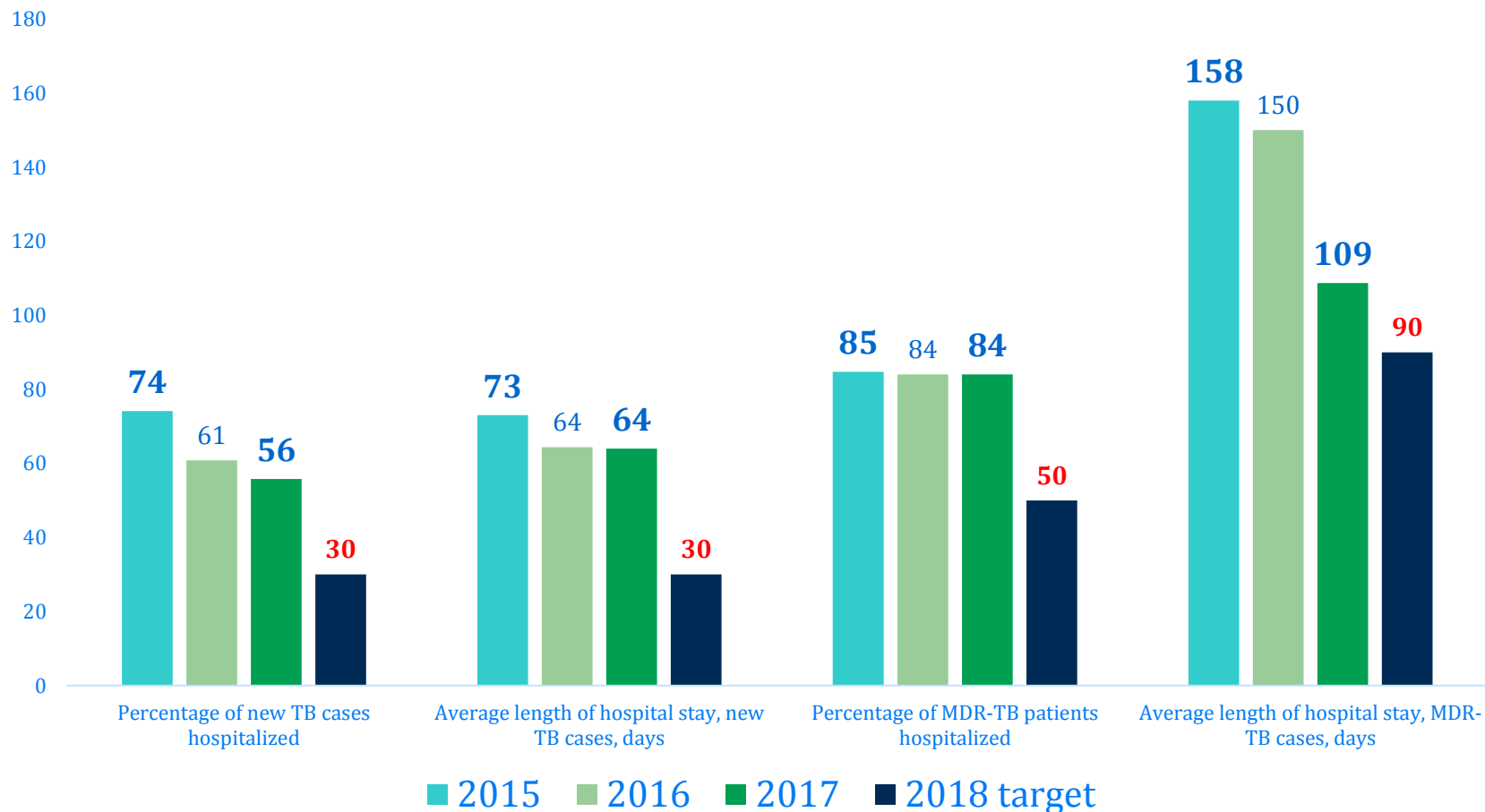
Госпитализация МЛУ ТБ, 2017 vs 2015



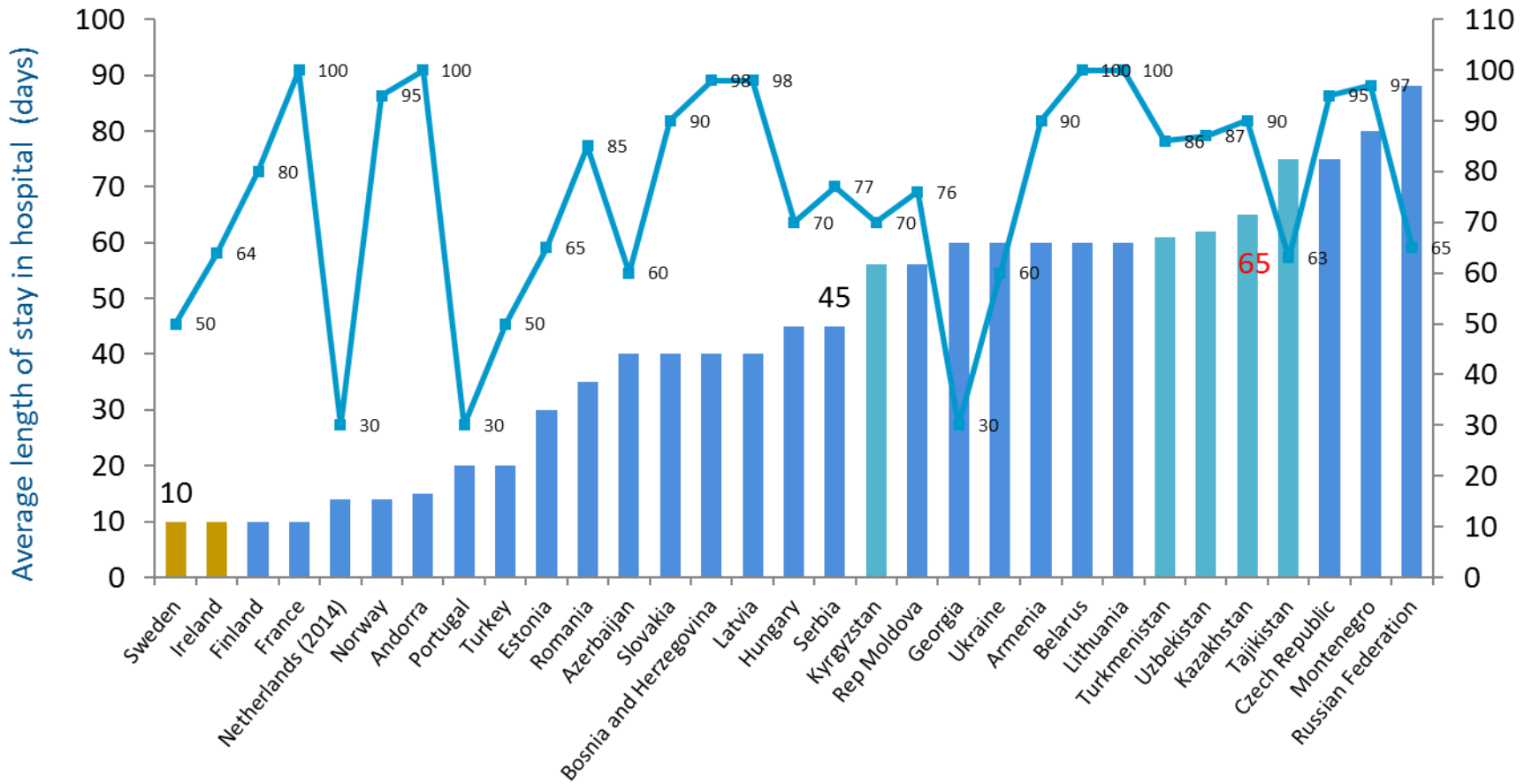
Среднее пребывание МЛУ ТБ, 2017 vs 2015



Обзор количественных показателей 2015 - цель 2018



Госпитализация и средняя продолжительность стационарного лечения в Европейском регионе ВОЗ, 2015



Дополнительные факторы

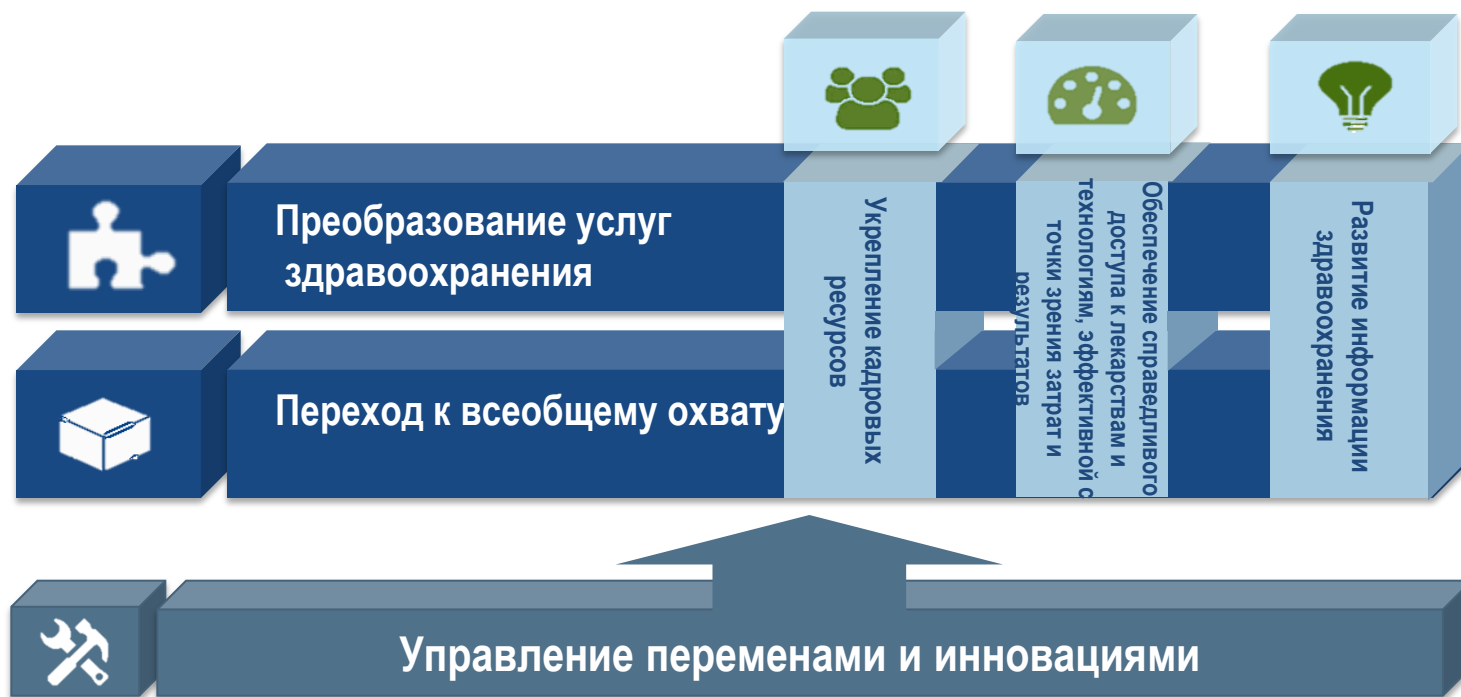
Общее количество зарегистрированных
новых случаев ТБ

	2015	2016	2017	%
ARM	842	817	691	-18%
AZE	3,989	3,648	4,090	3%
BLR	3,105	2,263	2,292	-26%
GEO	3,611	3,283	2,890	-20%
KAZ	10,255	9,381	9,417	-8%
KGZ	5,853	5,653	5,570	-5%
MDA	2,860	2,842	2,687	-6%
UKR	*23,896	17,662	16,626	-30%
TJK	5,106	5,233	5,520	8%
Subtotal	*59,517	50,782	49,783	

Общее количество зарегистрированных
МЛУ-ТБ

	2015	2016	2017	%
ARM	109	116	106	-3%
AZE	962	750	1,005	4%
BLR	2,261	1,916	1,662	-26%
GEO	466	406	342	-27%
KAZ	6,497	5,871	5,387	-17%
MDA	1,020	1,034	961	-6%
UKR	*8,440	5,925	6,042	-28%
TJK	682	744	820	20%
Subtotal	*20,437	16,762	16,325	

Ориентация на нужды людей: от слов к делу 2015-2020



Source: Retrieve from http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/282963/65wd13e_HealthSystemsStrengthening_150494.pdf?ua=1

What countries need to act upon

The TB Action Plan for Europe, 2016–2020

Vision: an end to the TB epidemic with zero affected families facing catastrophic costs due to TB

Goal: to stop the spread of drug-susceptible and drug-resistant TB by achieving universal access to prevention, diagnosis and treatment in all Member States of the WHO European Region

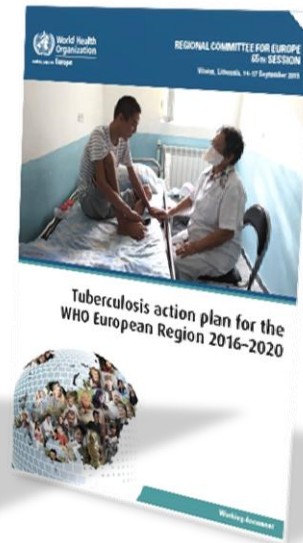
Targets:
35% reduction in TB deaths
25% reduction in TB incidence rate
75% treatment success rate among the MDR-TB patient cohort

Expected achievements by 2020

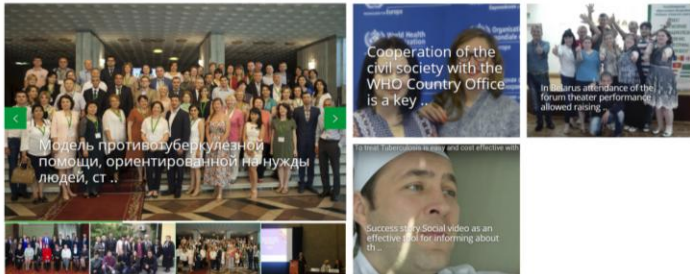
3.1 million More than 3.1 million lives and US\$ 48 billion will have been saved

1.4 million Approximately 1.4 million TB patients will have been cured

1.7 million Approximately 1.7 million new cases of all forms of TB will have been prevented




TB Regional EECA Project (TB-REP) on Strengthening Health Systems for Effective TB and DR-TB Control



Cooperation of the civil society with the WHO Country Office is a key...
 In this video, participants of the forum theater performance allowed raising...
 Modelul pentru tuberculoză: o abordare orientată pe nevoile oamenilor...
 Success story social video as an effective tool for informing about th...

Health topics > Health systems > New WHO report provides blueprint for delivering people-centred care for tuberculosis

Health systems
 News
 Events
 Health systems newsletter
 Personal stories

- Topics in this category**
- Blood safety
 - E-health
 - Health services delivery
 - Health systems financing
 - Health systems governance
 - Health systems response to NCDs
 - Health systems response to tuberculosis
 - Health technologies and medicines
 - Health workforce
 - Laboratory services
 - Nursing and midwifery
 - Patient safety
 - Primary health care
 - Public health services

New WHO report provides blueprint for delivering people-centred care for tuberculosis

WHO/Europe, in collaboration with partners, has developed a blueprint for a people-centred model of tuberculosis (TB) care that shifts care closer to people and communities. This entails moving towards ambulatory treatment and care, strengthening services involving primary care, and better integrating care across various providers, levels and settings within health systems.

The proposed model aims to transform the delivery of often-outdated TB services to enhance user-friendliness. It recommends that health and social care providers plan and develop care options in collaboration with the people who need and benefit from them. It also focuses on improving the financial arrangements that drive services, and creating a fit-for-purpose health workforce.

This first edition of the blueprint will help guide countries and partners to introduce and sustain effective and efficient services delivery for the prevention and care of TB.

Countries strengthen a primary-health-care approach to manage TB

At present, eastern European and central Asian countries are in the process of transitioning from hospital-based services for inpatients towards primary care services that increasingly assume important roles in the management, detection and prevention of TB and other communicable diseases.

Спасибо!




TB REP is in Armenia
 Published by Natalia Savitskye, TB January 25 at 1:54pm

One of the principles of TB-REP project is to carry out activities involving project member countries in the development and implementation of new mechanisms for the financing of TB programmes, the planning of material and human resources for them, which should facilitate the transition to a human-centred treatment model.

In the second half of December 2017 such a training visit was organized by #PQSoeurope, WHO Regional Office for Europe, #WHO European regional office in Armenia, in cooperation with the Ministry of Health of Armenia regional office in Armenia, representatives of Belarus, Kyrgyzstan and Moldova. Since the main objective was to learn from Armenia's experience in the development and implementation of a new funding mechanism for TB programmes, the visit focused on the organization and financing of the health system in general and the tuberculosis services in particular.



Учебный визит в Армению: импульсы для дальнейшего реформирования TB служб – Central pentru Politici si Analize in Sanatate



First High-Level Meeting of all TB-REP Partners
 in Geneva - Jan 3, 2018 - 7:18 pm

OVER EUROPE ASIA
 At WHO-Europe, Copenhagen, 26-28 April 2018
 The big new elephant in advocacy efforts against TB across our Region is TB-REP a Global Fund supported initiative to give a big extra push to making the move from sanatorium to ambulatory (or 'home-based' or 'patient-centred') care in all our countries. TBEC is responsible for the community advocacy aspects of TB-REP and thus appointed the Alliance for Public Health Ukraine as its secretariat for the project. Alliance have recruited and now leads a network of one community organisation in 10 post-Soviet countries. There are, however, many other partners, notably PQS Moskva which is the Principal Recipient, WHO Europe and through them the NTPs, plus ERS and academic institutions – the London Schools of Economics and of Hygiene and Tropical Medicine.

Over the past few months all the main partners have begun to gear up for TB-REP but this was the first time all had come together, making it possible to see all its different parts. I was asked as a Steering Group Member to represent and speak for TBEC. Also present for us were Sergei Filipovych and Yuliyia Chorna from the Alliance for Public Health Ukraine.

While it was good to have an opportunity to get to know partners face-to-face, at first I wondered quite what was the purpose of this three-day event. Slowly I came to realise that it was a very significant advocacy event in its own right. It was not billed as such and the programme followed the usual WHO format of formal presentations. The key group of participants, however, were the NTP managers from almost all of the TB-REP countries (a few participants were unable to get Schengen visas in time). They found themselves in an arena where they were expected to report on plans and progress toward ambulatory care and transition to funding via the Global Fund. No doubt many of them are at too well aware of significant hesitations and difficulties back home on both issues. It was heartening, therefore, to hear every country speak of ambulatory care and of local financing to replace the Global Fund, as though there are unequivocally the routes to go. Difficult battles can still be expected in many countries of the Region but the national TB programmes are now committed to both ambulatory care and financial transition in a way that was unimaginable only a couple of years ago.

That was the advocacy success of this meeting, setting a scenario in which these two directions



Зміцнення систем охорони здоров'я для ефективного контролю ТБ і МР-ТБ в країнах Східної Європи та Центральної Азії

Регіональний проєкт «Зміцнення систем охорони здоров'я для ефективного контролю ТБ і МР-ТБ в країнах Східної Європи та Центральної Азії» (далі – проєкт).

Проєкт впроваджується за фінансової підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією та охоплює країни Східної Європи і Центральної Азії (далі – СЕЦА).

Період реалізації проєкту: 2016 – 2018 рр.

Загальна мета проєкту – зменшити тягар туберкульозу та зупинити розповсюдження стійкого до лікування форм захворювання в цілому країнах СЕЦА шляхом забезпечення політичної привабливості і широкого впровадження доказових пацієнт-орієнтованих підходів для надання послуг з профілактики, лікування та догляду в сфері ТБ.

Завдання проєкту:

The TB-REP team

- **PAS Center:** Svetlana Nicolaescu, Cristina Celan, Stela Bivol, Sergiu Gherman, Cristina Sergentu, Sabina Taralunga, Cezar Captaciuc, Natalia Savciuc
- **WHO Euro:**
 - JTH: Martin van den Boom / Masoud Dara
 - DSP: Ihor Perehinets, Regina Winter / Hans Kluge
 - Additional support: Szabolcz Szigeti other team members, WHO Barcelona team and Country Offices
- **Stop TB Partnership:**
 - Gregory Patton, Andrei Mosneaga, Viorel Soltan, Lucica Ditiu
- **TBEC:** Fanny Voitzwinker, Paul Sommerfield, Yulia Chorna, Marine Ejuryan, Anna Medvedenko
- **The Global Fund:** Olga Avdeeva, Elizaveta Sokolova, Nino Mdivani/ Dumitru Laticevschi