



# Ориентированная на потребности человека модель оказания фтизиатрической помощи

7-й симпозиум по ТБ  
Министерство здравоохранения Республики Кыргызстан и  
Médecins Sans Frontières,  
1 марта, 2018 г.

Д-р Martin van den Boom, MD, MSc PH, технический специалист, Объединенная программа по борьбе с ТБ, ВИЧ и вирусным гепатитом (JTH), Европейское региональное бюро ВОЗ



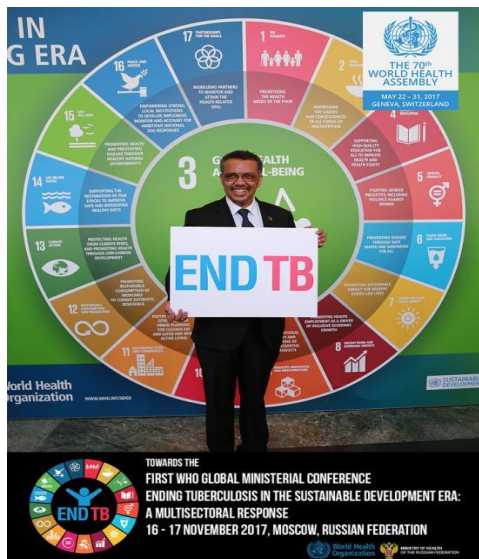
# «Что это значит?»



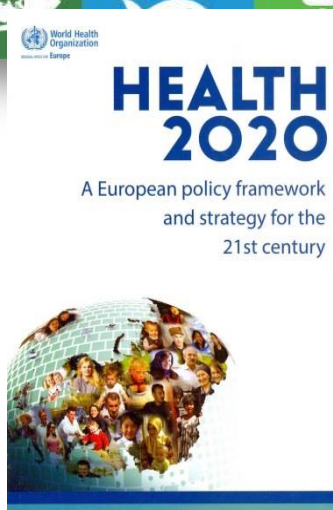
THE FACES OF



# Возможности в эру ЦУР



FIRST WHO GLOBAL MINISTERIAL CONFERENCE  
ENDING TB IN THE SUSTAINABLE DEVELOPMENT ERA:  
A MULTISECTORAL RESPONSE  
16-17 NOVEMBER 2017, MOSCOW, RUSSIAN FEDERATION



**1,4 млн больных  
ТБ будут  
вылечены**

**3,1 млн жизней  
будут спасены**



Tuberculosis action plan for the  
WHO European Region 2016-2020

**ЦУР 3.3**

**Ликвидировать ТБ и ВИЧ**



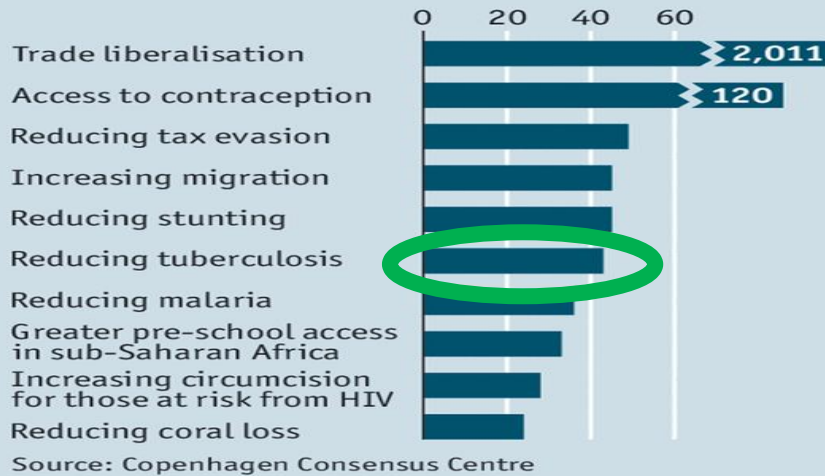
Working document

United Nations  
General Assembly  
High Level  
Meeting on TB

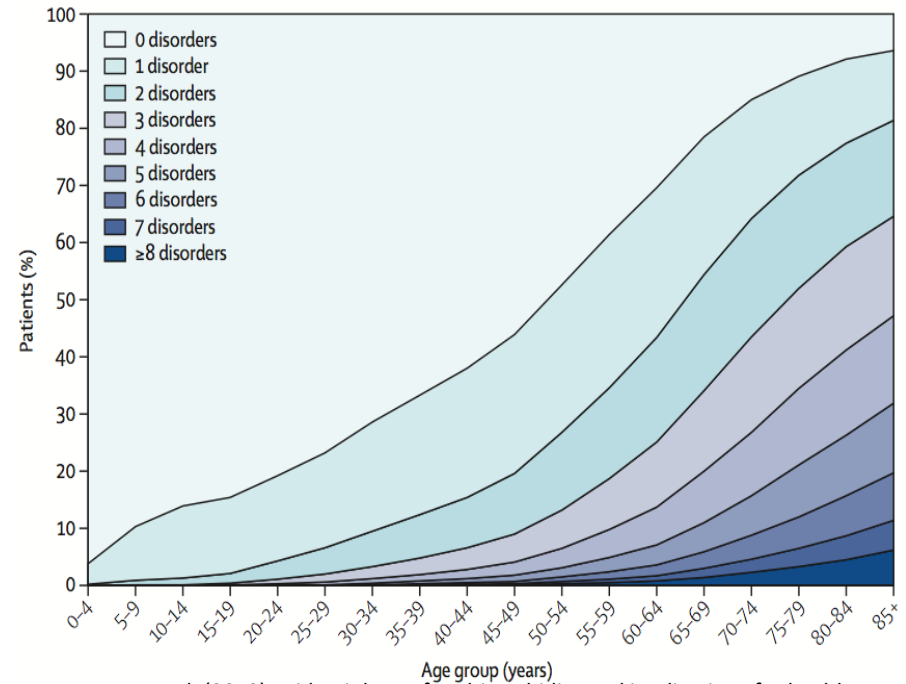
# Обоснование

## No-brainers

Benefit per dollar spent for various development targets, \$



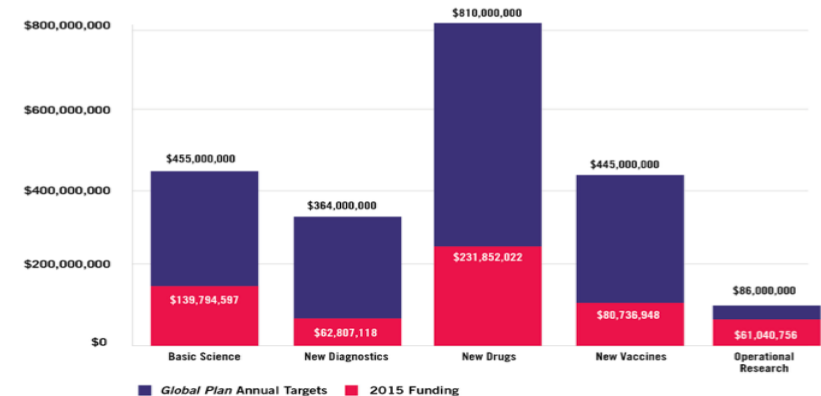
Economist.com



Source: Barnett K et al. (2012) Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education: a cross-sectional study. Lancet 380: 37-43.



## Annual Global Plan Research Funding Targets versus 2015 Funding



# Отдельные показатели: хорошие результаты во всех областях

## Ключевые показатели

2011

2015

2018  
данные  
отчета

|                                           |                            |                                        |                                        |
|-------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| Подход к выявлению и лечению ЛУ-ТБ        | Небольшие пилотные проекты | Национальные интегрированные программы | Национальные интегрированные программы |
| Показатель регистрации случаев ТБ/100 000 | 40                         | 36                                     | 28                                     |
| Показатель успешности лечения ЛЧ-ТБ (%)   | 72                         | 76                                     | 77,2                                   |
| Показатель выявления МЛУ-ТБ (%)           | 30                         | 63                                     | 70                                     |
| Охват лечением МЛУ-ТБ (%)                 | 63                         | Всеобщий доступ                        | Всеобщий доступ                        |
| Показатель успешного лечения МЛУ-ТБ       | 48                         | 51                                     | 54,7                                   |

## Основные результаты:

- Полномасштабные программы
- Снижение ежегодного числа новых случаев ТБ
- Увеличение числа успешно пролеченных пациентов
- Увеличение числа выявленных случаев ЛУ
- Почти всем больным с ЛУ начато лечение
- Дальнейший рост показателя успешного лечения МЛУ-ТБ
- **Общий рост показателя выявления ТБ с 84,1 до 87,2% (2014, 2018 соответственно)**

Source: Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2017 and 2018. European Centre for Disease Prevention and Control / WHO Regional Office for Europe.



# Ключевые стратегические направления



1. Полное наращивание использования методов быстрой диагностики
2. Быстрое внедрение новых препаратов
3. **Расширение использования ориентированных на потребности человека моделей оказания помощи**
4. Укороченные и более эффективные схемы лечения
5. Исследование новых инструментов
6. Применение межсекторального подхода для устранения неравенств

# Кратко о проекте TB-REP



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



## Цель:

- Сокращение бремени ЛУ-ТБ
- Усиление политической приверженности для осуществления перехода на амбулаторную модель оказания помощи. Практическая реализация планов по внедрению ориентированных на потребности человека моделей оказания помощи.

## Задача 1: Информационно-разъяснительная работа и наращивание потенциала

Усиление политической приверженности с целью ликвидации ТБ за счет регионального сотрудничества и обмена данными для эффективного и устойчивого преобразования систем здравоохранения.

## Задача 2: Техническая помощь

Оказание поддержки странам в реализации эффективных, в том числе экономически, систем предоставления фтизиатрических услуг с устойчивым финансированием

**+ научная рабочая группа и КОМИТЕТ ПО НАДЗОРУ.**



# Некоторые ключевые элементы



## 1. Устойчивая информационно-разъяснительная работа на высоком уровне с целью обеспечения эффективной борьбы с ТБ

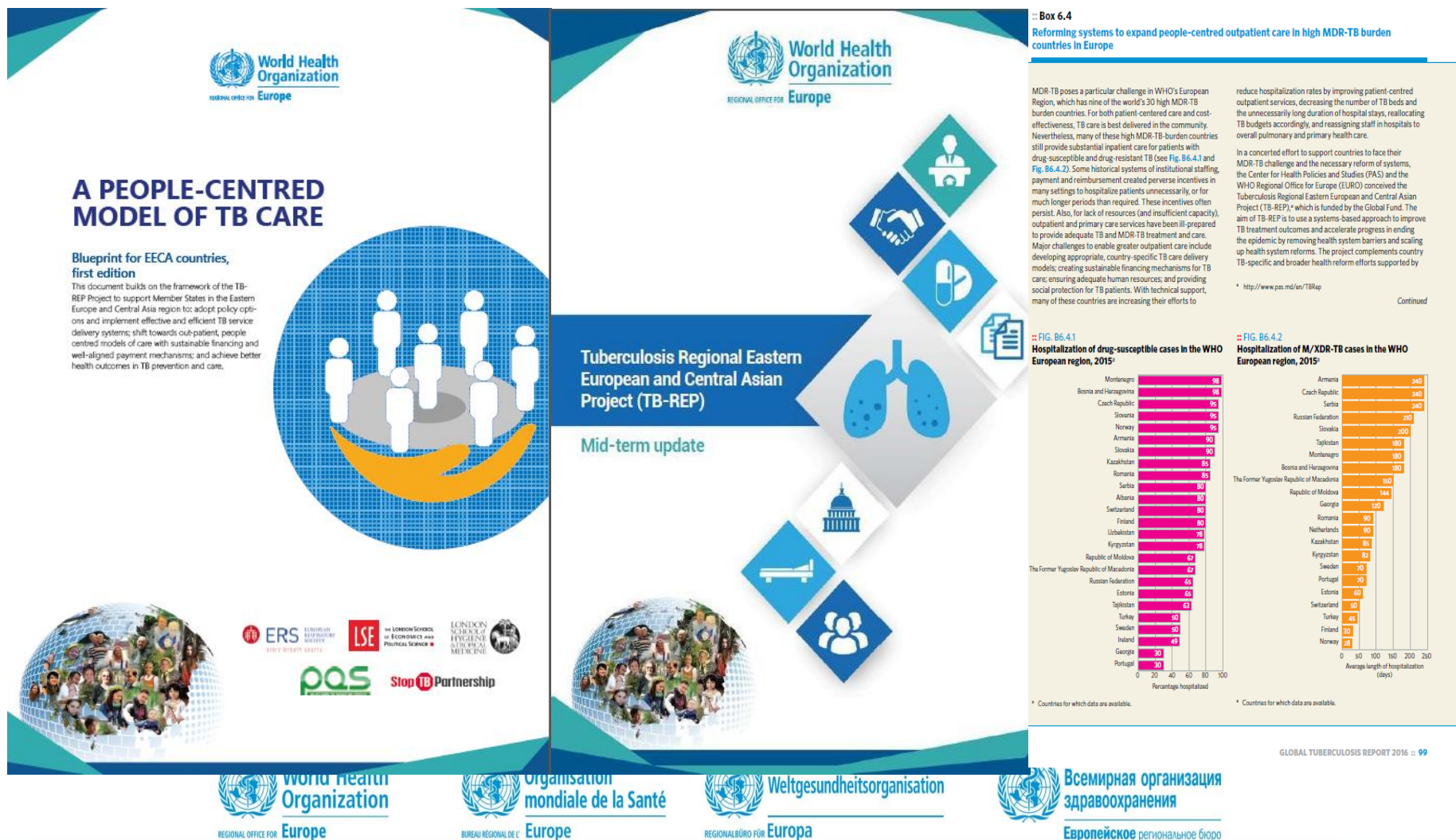
- Политический диалог высокого уровня– координаторы, национальные рабочие группы
- Совместные информационно-разъяснительные миссии в страны
- Мероприятия внутри страны (снизу-вверх) по обмену передовым опытом информационно-разъяснительной работы

## 2. Региональный диалог и наращивание потенциала для устойчивого преобразования систем здравоохранения

- Региональная конференция по УСЗ для борьбы с ТБ
- Барселонский курс по УСЗ и ТБ
- Техническая помощь
- Межрегиональный обмен и платформа



# Помощь, ориентированная на потребности человека



# «Ориентированная на нужды людей модель фтизиатрической помощи»



→ Модель оказания фтизиатрической помощи

→ Финансирование здравоохранения

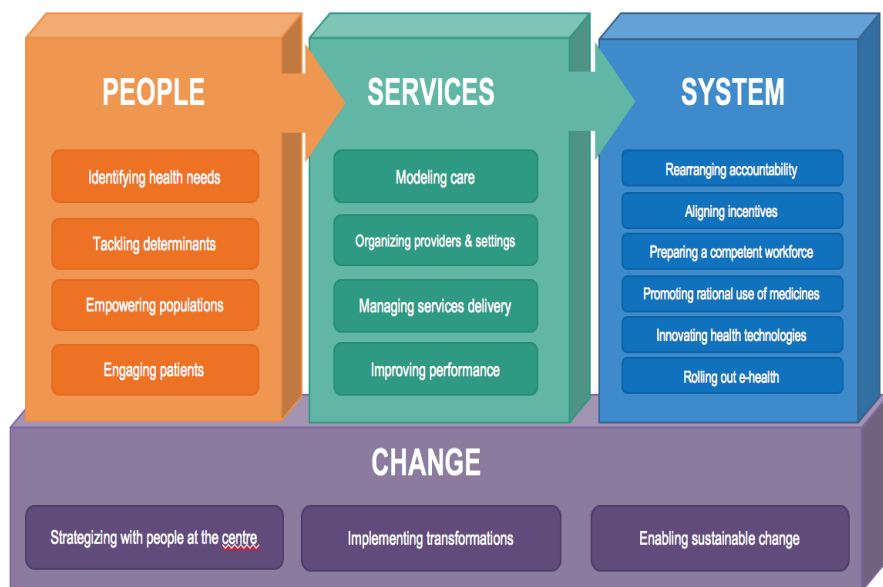
→ Кадровые ресурсы

→ Инструмент прогнозирования  
кожного фонда

→ Критерии госпитализации

# Ориентированный на потребности человека подход к оказанию помощи

Государства-члены Европейского региона ВОЗ привержены делу укрепления систем здравоохранения с целью обеспечения здоровья и развития своих граждан и признают важность перехода на **ориентированные на потребности человека системы здравоохранения**



«Медицинская помощь, ориентированная на нужды людей, сосредоточена не на пациентах или болезнях, а на потребностях людей и местных сообществ, а также на их ожиданиях в отношении услуг здравоохранения»

# Ориентированная на нужды людей модель фтизиатрической помощи

Научная рабочая группа проекта TB-REP определила модель оказания противотуберкулезной помощи, ориентированной на нужды людей, как

**«эффективный и комплексный набор недорогих, доступных и приемлемых медицинских услуг, предоставляемых в благоприятной среде для профилактики, диагностики и лечения ТБ»**

# Дальнейший перевод фтизиатрической помощи в амбулаторные учреждения

|                                            |                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Governance</b>                          | <ul style="list-style-type: none"><li>- Large variation in public spending on health</li><li>- Serious inefficiencies in health systems</li><li>- Weak coordination across sectors</li></ul> |
| <b>Service delivery</b>                    | <ul style="list-style-type: none"><li>- Overinvestment in secondary and tertiary (hospital-based) care</li><li>- Underinvestment in outpatient and primary health care</li></ul>             |
| <b>Health financing</b>                    | <ul style="list-style-type: none"><li>- Payment mechanisms that do not facilitate reconfiguration of existing services or collaboration across the health system</li></ul>                   |
| <b>Pharmaceuticals<br/>Human resources</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Insufficient access to M/XDR-TB drugs</li><li>- Primary health care workers not sufficiently trained</li></ul>                                       |

# Перевод фтизиатрической помощи в амбулаторные учреждения : фактические данные

*Am. J. Trop. Med. Hyg.*, 89(2), 2013, pp. 271–280

doi:10.4269/ajtmh.13-0004

Copyright © 2013 by The American Society of Tropical Medicine and Hygiene

INT J TUBERC LUNG DIS 19(2):127

© 2015 The Union

<http://dx.doi.org/10.5588/ijtld.14.0761>

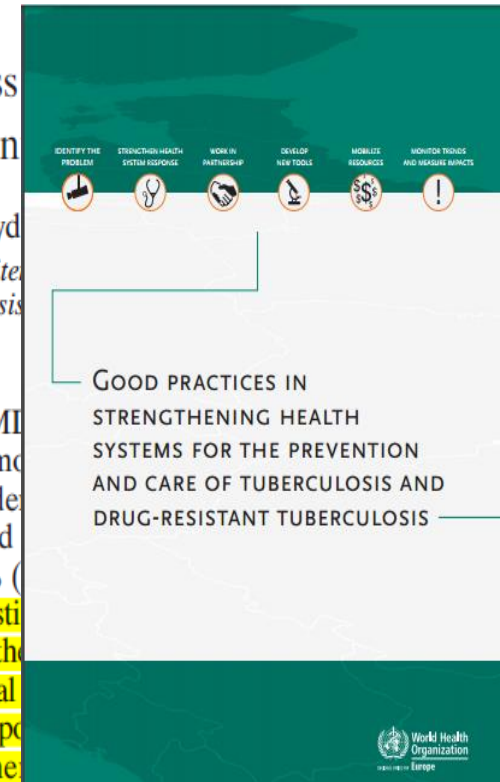
EDITORIAL

## Treating multidrug-resistant tuberculosis in community settings: a wise investment

**Abstract.** A systematic review of the literature was conducted on the effectiveness of MDT treatment in community settings versus hospital-based treatment. The analysis of treatment outcomes of patients treated in hospitals versus ambulatory-based treatment was conducted in accordance with PRISMA guidelines. The pooled treatment success rate was 66.4% (95% confidence interval 61.5–71.3%).

## Impact of reduced hospitalisation on the cost of treatment for drug-resistant tuberculosis in South Africa

E. Sinanovic\*, L. Ramma\*, A. Vassall†, V. Azevedo‡, L. Wilkinson§, N. Ndjeka||, K. McCarthy#, G. Churchyard#, and H. Cox\*\*



# Амбулаторное предоставление услуг

Дизайн оказания помощи

Какой перечень услуг должен и может быть предоставлен?

Организация поставщиков услуг и учреждений

Кто должен предоставлять услуги?

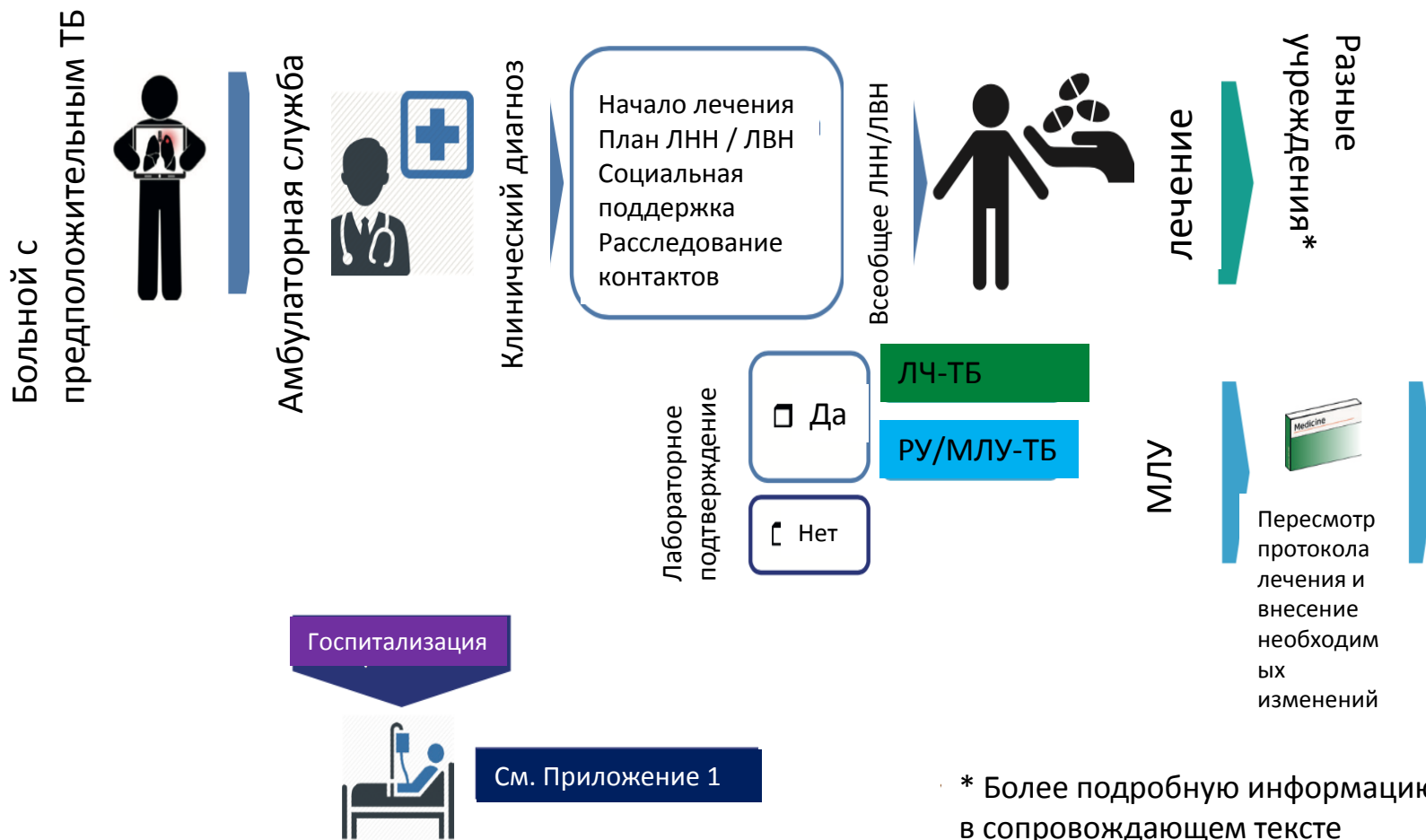
Управление предоставлением услуг

Как будут оплачены услуги и каковы стимулы для поставщиков

Повышение качества

Возможности, навыки, мотивация, инструменты

Рис.2 Графическое изображение возможного маршрута пациента



\* Более подробную информацию см. в сопровождающем тексте

Table 1. Components of a model of TB care

| Setting    | Facilities                                                                                                                                                                                                                      | Type of care                          | Services                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Health workforce | Health management and support: administrative staff, management accountants, lawyers, drivers and cleaners |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ambulatory | Health post<br>Primary care centre (rural)<br>Primary care centre (urban, district, oblast/region)<br>Specialized outpatient unit<br>Day care centre<br>Mobile units<br>Co-located facilities <sup>a</sup><br>Diagnostic centre | Prevention (promotion and protection) | Health promotion and education<br>Immunization<br>Latent TB infection screening<br>Latent TB infection prescription<br>Latent TB infection administration                                                                                                                                                                            |                  | Patient supporters: community health workers, volunteers, treatment supporters, and family members         |
|            |                                                                                                                                                                                                                                 | Detection and diagnosis               | Active case finding<br>Passive case finding referral<br>Clinical evaluation TB<br>Lab, X-ray and others as needed                                                                                                                                                                                                                    |                  | Non-medical professionals: psychosocial workers, psychologists, nutritionists, etc.                        |
| Community  | Community sites (nongovernmental organization, community-based organization etc.)<br>Mobile units                                                                                                                               | Treatment and support                 | Treatment initiation<br>Treatment administration and observation<br>Monitoring treatment progress and response<br>Prevention and detection of adverse events and comorbidities<br>Diagnosis and treatment of adverse events and comorbidities<br>Treatment lab monitoring<br>Counselling and psychological support<br>Social support |                  | Mid-level health professionals: nurses, fieldshers, doctors' assistants and laboratory staff               |
|            |                                                                                                                                                                                                                                 |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                  | Medical doctors: generalists and specialists                                                               |
| Home       | Home                                                                                                                                                                                                                            |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                  |                                                                                                            |
| Inpatient  | TB hospital<br>General hospital with TB beds<br>Tertiary hospital<br>Prison hospital                                                                                                                                            |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                  |                                                                                                            |

МОДЕЛЬ  
ФТИЗИАТРИ-  
ЧЕСКОЙ  
ПОМОЩИ,  
ОРИЕНТИРО  
ВАННОЙ НА  
НУЖДЫ  
ЛЮДЕЙ, ДЛЯ  
РЕГИОНА  
ВЕЦА



## Ambulatory settings

| TB tasks                                                       | Oblast TB Center | City TB Center | Family Medicine Centers | Groups of family doctors | FAPs | Community (NGOs, NPO etc) |
|----------------------------------------------------------------|------------------|----------------|-------------------------|--------------------------|------|---------------------------|
| Early identification of presumptive TB                         | x                | x              | x                       | x                        | x    | x                         |
| Diagnosis of TB disease                                        | x                | x              | x                       |                          |      |                           |
| Prescription of TB treatment regimen                           | x                | x              | x                       |                          |      |                           |
| Administration of TB treatment                                 | x                | x              | x                       | x                        | x    |                           |
| Supportive activities by administration of TB treatment        | x                | x              | x                       | x                        | x    | x                         |
| Monitoring TB treatment progress                               | x                | x              | x                       | x                        | x    |                           |
| Management of severe clinical conditions                       | x                | x              | x                       | x                        |      |                           |
| Management of adverse anti-TB drug reactions                   | x                | x              | x                       | x                        | x    |                           |
| Management of co-pathologies                                   |                  |                | x                       | x                        |      |                           |
| Patient (psychological help)                                   |                  |                |                         | x                        | x    | x                         |
| Patient/family support (social support, motivational payments) |                  |                | x                       |                          |      |                           |
| BCG vaccination/reading                                        |                  |                | x                       | x                        | x    |                           |
| Screening for latent TB infection (LTBI)                       | x                | x              | x                       |                          |      |                           |
| Diagnosis of LTBI                                              | x                | x              | x                       |                          |      |                           |
| Prescription of LTBI treatment                                 | x                | x              | x                       | x                        | x    |                           |
| Administration of LTBI treatment                               | x                | x              | x                       | x                        | x    | x                         |
| Tracing lost to follow up TB patients                          | x                | x              | x                       | x                        | x    | x                         |
| Education, social mobilization                                 |                  |                |                         |                          |      | x                         |

# Инновационные изменения метода оплаты

- Дополнительные платежи обычно осуществляются в форме гонорарной оплаты за конкретные процедуры или единовременной выплаты за заранее определенный период времени при условии достижения определенных целевых показателей. Оплата за качество (P4P)-это классический тип дополнительного платежа, используемый с 1980-х годов.
- Комплексная оплата за оказанную помощь – предопределенная плата за каждый тип эпизода неотложной помощи, оказанной в больнице.
- Популяционная оплата – единовременная выплата группам поставщиков, покрывающая все услуги здравоохранения для предопределенной группы населения. Основная цель данного механизма оплаты – преодолеть фрагментацию оказания услуг здравоохранения.

# Предварительные данные за 2017 г.



**8 из 11 стран** приняли ключевые меры политики для решения проблемы ТБ за счет ориентированной на потребности человека модели оказания фтизиатрической помощи



**6 стран** увеличили долю расходов на борьбу с ТБ в национальном бюджете сектора здравоохранения



**3 страны** увеличили внутренние расходы на борьбу с ТБ



Показатель госпитализации впервые выявленных больных ТБ сократился с **75% в 2015 г. до 56% в 2017 г. во всех 11 странах**



В 2017 г. длительность пребывания в стационаре больных МЛУ-ТБ сократилась **в среднем с 158 до 109 дней в 11 странах**

# Выводы

- Достигнут определенный прогресс
- Этого прогресса недостаточно для достижения целевых показателей и поставленных целей
- Достигнутый прогресс неоднороден
- Для ускорения прогресса необходимо более активное внедрение инноваций, а также амбициозные и нестандартные мышление и действия.



# Благодарю вас за внимание!

## Вопросы, ответы, обсуждение

Выражение благодарности:

- Д-ру Masoud Dara, д-ру Hans Kluge, д-ру Ihor Perehinets, г-же Regina Winter и г-ну Szabolcs Szigeti
- Руководителям проектов, особенно центру PAS и партнерству «Остановить ТБ»
- USAID
- Страновым офисам и штаб-квартире ВОЗ

[eurotb@who.int](mailto:eurotb@who.int)  
[eurotbrep@who.int](mailto:eurotbrep@who.int)

