

ТВ-РЕР 2.0: Участие Казахстана в региональной программе

**Стела Бивол
Центр PAS**

**18 января, 2019
Астана, Казахстан**

ТВ-РЕР: новая парадигма противодействия туберкулезу

- ❑ Модель оказания помощи больным ТБ
- ❑ Согласование финансовых стимулов с моделью противотуберкулезной помощи
- ❑ Кадры системы здравоохранения
- ❑ Критерии госпитализации
- ❑ Инструмент прогнозирования коечного фонда
- ❑ Инструмент планирования кадровых ресурсов
- ❑ Инструмент оценки нормативно-правовой базы



„эффективный и комплексный набор недорогих, доступных и приемлемых медицинских услуг, предоставляемых в благоприятной среде для профилактики, диагностики и лечения ТБ”

Научная рабочая группа проекта ТВ-РЕР

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

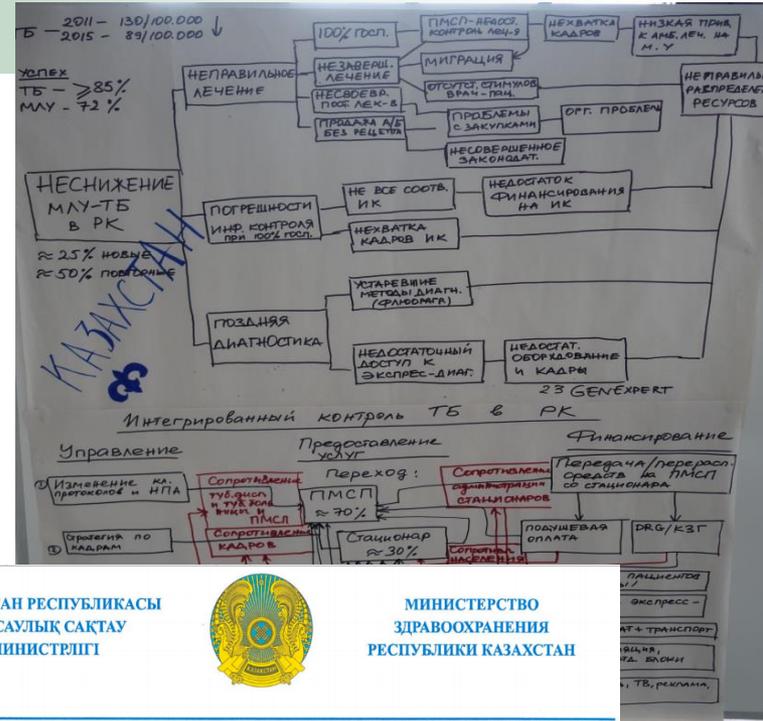
TB-REP: каталитическое и синергическое действие

- Представление концепции ОПЧ модели ключевым заинтересованным сторонам
- Техническая помощь в разработке механизмов финансирования здравоохранения
- Пилотирование инструмента оценки нормативно-правовой базы
- Оказания поддержки гражданскому обществу

Казахстан: Общий контекст и роль проекта

TB-REP

- 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



КАЗАХСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
МИНИСТРЛІГІ



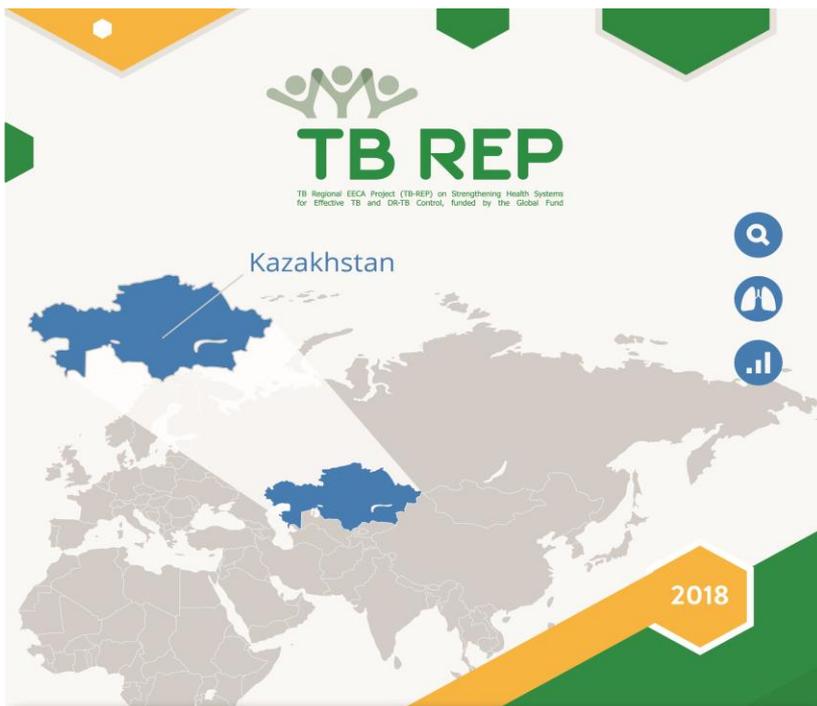
МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

БҮЙРЫҚ
№ 4 арнаулы ЖОҚ
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.



Kazakhstan



2018

TB-REP National Focal Point: Dr. Malik Adenov, Director, National Scientific Phthisiopulmonology Centre

Civil society partner: «Kazakh union of people living with HIV»

Key indicators	Per 100,000	Treatment success rate	%
Incidence (incl. HIV+TB)	66	New and relapse cases (2016 cohort)	88
Incidence MDR/RR-TB	39	Previously treated cases, excluding relapse (2016)	80
Mortality (incl. HIV+TB)	1.09	MDR/RR-TB (2015 cohort)	78

Source: WHO TB country profiles <http://www.who.int/tb/country/data/profiles/en/>

Hospitalization indicators	2015	2016	2017
Percentage of new TB cases hospitalized	92.7	85.3	79.8
Average length of hospital stay, new TB cases, days	82.8	76.4	76.4
Percentage of MDR-TB patients hospitalized	100	92.52	89.1
Average length of hospital stay, MDR-TB cases, days	118.4	116.4	129.4

Source: TB REP data collection

Inputs over project life

Participation to Regional advocacy, learning and intercountry exchange events

- Inter-country high-level meeting on health system strengthening for enhanced TB prevention and care, April 2016, Copenhagen;
- TB-REP ministerial breakfast meetings at the WHO Regional Committee for Europe session - September 2016, Copenhagen; September 2017 Budapest, September 2018 Rome;
- WHO Barcelona Course on HSS for improved TB prevention and care: 7 participants in 2016 - 2018;
- Three representatives of Kazakhstan were members of the Scientific Working Group and contributed to blueprint development;
- Hosted the regional technical consultation on blueprint development, Almaty, September 2016;
- TB-REP Civil society involvement and update dialogue, Copenhagen, March 2017;
- Regional technical consultation on roadmap and blueprint launch, July 2017, Chisinau - 5 participants from Kazakhstan;
- Regional technical consultation with countries in Central Asia to accelerate roadmap development, September 2017, Bishkek;
- Hosted the inter-country exchange visit to Kazakhstan for NTP managers from Kyrgyzstan, Moldova, Tajikistan, April 2018;
- Regional Advocacy Civil Society Partner Meeting, Istanbul, June 2018;
- Participation in inter-country exchange visit for CSO form 11 countries, August 2018.

Country technical missions and national events

- CSO monitoring visit, September 2016;
- High level advocacy mission, April 2017 - jointly with Global Caucus;
- Technical mission on health financing, June 20-22, 2018, Astana;
- Piloting Regulatory Framework Assessment tool in Kazakhstan. Technical mission, November 2018 Almaty.

Small grant program

- Analytical work - assessment of alignment between the Comprehensive Plan for TB control in Kazakhstan 2014-2020 and the WHO Action Plan for TB in the European Region 2016-2020, especially with respect to strengthening community systems and analysis of barriers to access to high quality services;
- Promoting CSO work in support of the NTP;
- Developing Guideline for CSOs on social contracting and people-centered care for TB;
- Decreasing stigma among healthcare staff;
- Community-based monitoring of quality of care in Ust-Kamenogorsk, Temirtau, Pavlodar and Almaty.

The way forward

The next steps planned for 2019 are the following:

- Vertical integration - further merge of TB facilities into one legal entity per region;
- Horizontal integration - finalization of the integration of all TB outpatient facilities as part to primary care network;
- Staged transition of TB entities to performance-based payments for staff;
- Further discussion and decision-making on the most suitable provider payment mechanism for inpatient and outpatient facilities, based on additional data collection and national discussion of provided policy options.



ТВ-REP – Заключительная конференция

13-14 Декабря, 2018
Копенгаген, Дания



TB-REP 2.0

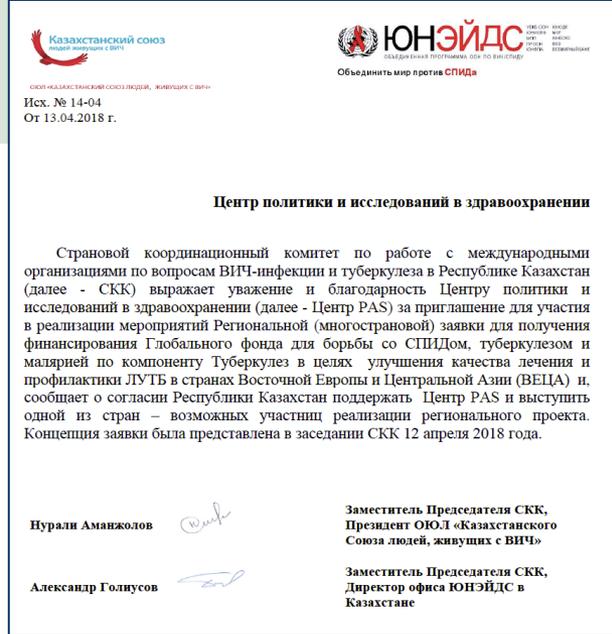
Совершенствование ориентированной на людей
качественной противотуберкулезной помощи –

от новой модели ухода на пути к улучшению
качества раннего выявления и результатов
лечения ЛУ-ТБ

2019-2021

На пути к TB-REP 2.0

- ❑ **Январь 2018** – ГФ опубликовал запрос предложений для многостранового гранта по ТБ
- ❑ **Март-Апрель 2018** – одобрение концепции TB-REP 2.0 на уровне СКК и нац. координаторов
- ❑ **Апрель 2018** – Центр PAS подал заявку на финансирование
- ❑ **Июнь 2018** – заявка была одобрена ГФ
- ❑ **Июнь - Сентябрь 2018** – процесс разработки гранта, согласование приоритетов и активностей на страновом уровне
- ❑ **Декабрь 2018** – утверждение гранта ГФ



TB-REP 2.0 – Общая информация

ФОКУС

- ❑ **Своевременное выявление** случаев ТБ и **улучшение результатов лечения** у пациентов с особым акцентом на **ЛУ-ТБ**

ОХВАТ

- ❑ **Многострановой:** Азербайджан, Армения, Беларусь, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Молдова. Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан, Украина

ПОДХОД К РЕАЛИЗАЦИИ

- ❑ **Многopартнерский:** Европейское региональное бюро ВОЗ, Европейская коалиция для борьбы с ТБ (ТВЕС), TB People, Глобальный кокус по ТБ

ПЕРИОД

- ❑ **Три года:** Январь 2019 – Декабрь 2021

БЮДЖЕТ

- ❑ **USD 5,000,000**

TB-REP 2.0 - At a glance

Objective 1:

Ensure full engagement of communities and civil society in TB prevention and care for improving TB and DR-TB case detection and care outcomes

Objective 2:

Strengthen health systems to enable integrated people-centered TB and sustainable DR-TB care delivery systems for meeting challenges and addressing the needs of key populations

Intervention 1.1.

Advocacy, tools and evidence for removing barriers to access and civil society involvement in provision of people-centered TB and DR-TB care

Intervention 1.2.

Build CSO advocacy & operational capacity, small grants program for PCMC, demand generation and innovations.

Intervention 1.3.

Increase social accountability and responsiveness of TB services to patients' rights, needs and expectations.

Intervention 2.1.

Regional roadmap, guidance for provision of integrated people-centered care with participation of civil society and community actors.

Intervention 2.2.

Strengthening country regulations for ensuring access to modern DR-TB diagnostics, drugs and treatment regimens, and ensure sustainability in transition

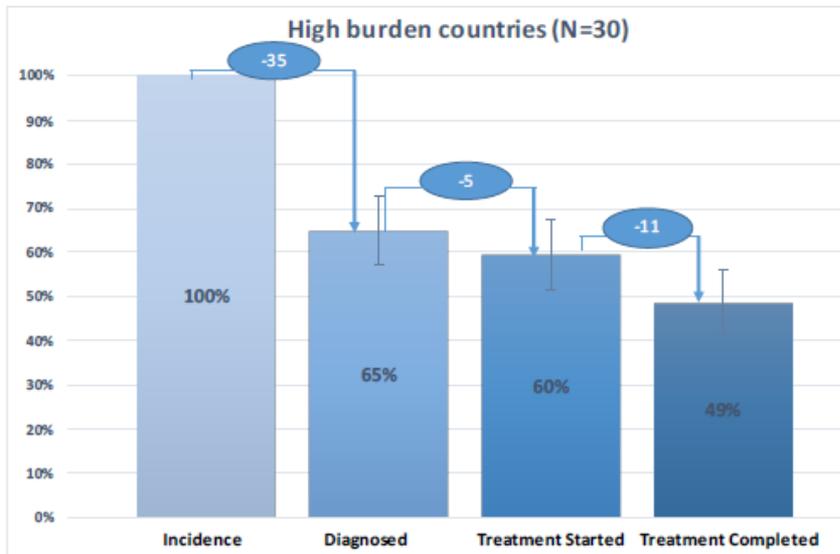
Intervention 2.3.

Improving quality of TB and DR-TB, by implementing of standards and procedures for quality of care and redefining the roles of health care professionals along the patient pathways

Data	People	Communities	Providers	Service Delivery	Financing	Pharmaceuticals
<ul style="list-style-type: none"> # No data on KPs, gender and legal barriers # Limited quality documentation of access barriers # Poor quality of routine data on quality and continuity of care 	<ul style="list-style-type: none"> # Delayed care seeking and low access due to: <ul style="list-style-type: none"> - low awareness, - stigma and discrimination, - patient rights, - socio-economic deterns' and no insurance, - gender, - Legal barriers. 	<ul style="list-style-type: none"> # Limited capacity and undefined roles of CBOs # untapped opportunities for ACF, patient support # Sustainability and legal framework for community responses innovations 	<ul style="list-style-type: none"> # Low motivation # Discrimination of KPs # Primary health care and non-medical workers limitations – skills and regulations # Resistance to change # Slow adoption of new model 	<ul style="list-style-type: none"> # Bottlenecks in TB cascade # Imbalance secondary and primary-non-medical care care - MoC # Limited patient support and digital # Service delivery model in transition # Package of 	<ul style="list-style-type: none"> # Fragmented public spending for tB services # Lack of strategic procurement of services and goods # Perverse payment mechanisms # Limited payment models for non-medical patient support 	<ul style="list-style-type: none"> # Affordability of SLD drugs; # Registration and EML. # Ineffective procurement practices, # Weak local production of quality drugs # Poor aDSM

Каскад противотуберкулезной помощи

Каскадные данные по противотуберкулезной помощи в 30 странах с высоким бременем, 2015



Ким Дж., Кешавье С., Атун Р. JOGH 2018

Индикатор	Значение (в 11 странах TB-REP)
Частота выявления случаев	76%
Доля диагностированных больных ТБ, охваченные лечением:	
- Новые случаи ТБ	>98%
- МЛУ-ТБ	97.4%
- ШЛУ-ТБ	76.6%
Успешное лечение	
- ЛЧ-ТБ	84%
- МЛУ-ТБ	59%
- ШЛУ-ТБ	29%

Источник: ECDC European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2018 – 2016 data

ТВ-REP 2.0 – Основные направления

1. Укрепление стратегии по выявлению случаев

- **Сбор доказательств**– оценка гендерных и правовых аспектов, уровня стигмы, данные по КГН
- **Устранение разрыва** между ГО и системой здравоохранения
- **Стандартный пакет услуг** предоставляемых на базе сообществ
- **Оперативное руководство** по выявлению больных для ПМСП, специалистов ТБ и др.

2. Улучшение ранней диагностики

- **Плановый подход** для конфигурации быстрых и современных методов диагностики на субнациональном уровне (крупные города и регионы)

ТВ-REP 2.0 – Основные направления

3. Улучшение качества лечения и управления случаям

- Приложение по **мониторингу силами сообщества**
- Оценка системных барьеров и анализ **маршрута пациента**
- Межстрановое сотрудничество - **совместный мониторинг клинической практики**, виртуальные профессиональные сообщества

4. Повысить приверженность к лечению туберкулеза

- **Малые гранты** на адвокацию интеграции поддержки пациентов в национальную модель ТБ услуг
- Региональное оперативное руководство по применению **цифровых технологий** для поддержки приверженности
- **Стандартный пакет услуг** предоставляемых на базе сообществ

ТВ-REP 2.0 – Основные направления

5. Устранение барьеров на уровне системы здравоохранения

- Улучшить **устойчивый доступ к лекарствам** (аМБП, НРО, практики закупок)
- Совершенствовать **механизмы финансирования**
- **Барселонский курс**
- Укрепление **информационной системы**

6. Увеличение политической приверженности реформам ТБ

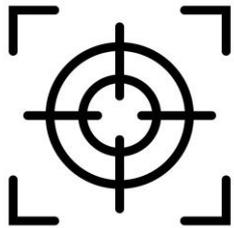
- Привлечение **парламентских групп** (ТБ Кокус)
- Усиление **адвокационной роли** гражданского общества

7. Укрепление потенциала гражданского общества

- Построение **оперативного потенциала ОГО**
- Разработка **электронной платформы обучения** для групп сообщества и представителей услуг на уровне сообществ

TB-REP 2.0: Следующий и новый

Удерживает фокус



- Интегрированные ориентированные на нужды людей ТБ услуги
- Укрепление систем здравоохранения
- Значимое вовлечение ГО и групп сообществ

Вносит новое



- Расширенные технические направления – доступ к недорогим лекарствам и методам диагностики
- Инновационные инструменты – цифровые решения
- Подход к реализации – межстрановые команды профессионалов, задействие агентов перемен

ТВ-REP 2.0 – Диапазон стратегий



Текущий контекст - 1

- Страны находятся на этапе перехода с внешнего на государственное финансирование
 - обеспечить устойчивость при постепенном переходе
 - обеспечить расширение услуг

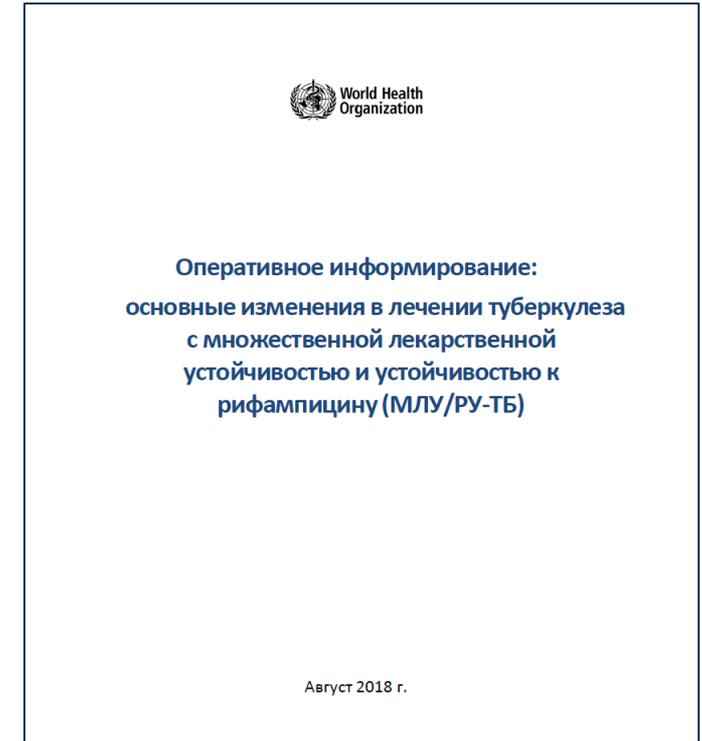
Страна	Уровень дохода	Бремя болезни	Приемлемость	Перспективы перехода	Размер выделенного гранта 2014-2016, USD млн	Размер выделенного гранта 2017-2019, USD млн	% соотношение текущего гранта к предыдущему
Армения	ДВС	Среднее	Да	к 2025	12.6	3.1	24.6
Азербайджан	ДВС	Тяжелое	Да	ПП начался	18.0	6.5	36.1
Беларусь	ДВС	Высокое	Да	ПП начался	17.4	8.0	46.0
Грузия	ДВС	Высокое	Да	ПП начался	22.6	7.2	31.9
Казахстан	ДВС	Тяжелое	Да	к 2025	43.5	9.8	22.5
Кыргызстан	ДНС	Тяжелое	Да	Долгосрочный ПУП	14.7	12.2	83.0
Молдова	ДНС	Тяжелое	Да	Долгосрочный ПУП	19.9	8.8	44.2
Таджикистан	ДНС	Тяжелое	Да	Долгосрочный ПУП	27.5	9.8	35.6
Туркменистан	ДВС	Низкое	Переход к 2019	N/A	9.8	3.9	39.8
Украина	ДНС	Тяжелое	Да	Долгосрочный ПУП	47.3	48.7	103.0
Узбекистан	ДНС	Тяжелое	Да	Долгосрочный ПУП	35.4	21.6	61.0
Всего					268.7	139.6	52.0

Источник: сайт Глобального Фонда

Текущий контекст - 2

Переход на новые схемы лечения МЛУ-ТБ в соответствии с последними рекомендациями ВОЗ

- Последствия для национальных программ
- Дополнительное финансовое бремя
- Обеспечить эффективное распределение ресурсов



Мгновенное достижение новых стандартов оказания помощи каждому отдельному больному МЛУ-ТБ невозможно, однако **стратегическое планирование должно начаться незамедлительно**, чтобы сделать возможным быстрый переход к реализации находящихся в разработке новых руководящих принципов ВОЗ.



Центр PAS

- общее управление программой
- техническая помощь и сопровождение партнеров по внедрению



Европейское бюро ВОЗ

- технический лидер
- содействие диалогу между странами



Европейская коалиция для борьбы с ТБ

- обеспечить активное участие сообщества в профилактике и лечении ТБ
- усилить адвокационную и операционную роль гражданского общества



TB People

- укрепление системы сообщества через платформу электронного обучения
- расширение возможностей, вовлечение и поддержка сообществ – community app



Global TB Caucus

- отстаивание политических изменений путем привлечения парламентариев
- повысить политический приоритет и обеспечить мобилизацию ресурсов

TB-REP 2.0 – Многострановой проект

Армения
Азербайджан
Беларусь
Грузия
Казахстан
Кыргызстан
Молдова
Таджикистан
Туркменистан
Украина
Узбекистан



- Разные темпы, разные контексты
- Дифференцированный подход к выбору мероприятий на страновом уровне

ТВ-РЕР 2.0 – Механизмы реализации на страновом уровне

Национальные координаторы ТВ-РЕР

- ❑ Основной механизм партнерства
- ❑ Обеспечение приверженности на страновом уровне
- ❑ Мобилизация партнеров для разработки системных изменений

Центральные подразделения НТП

- ❑ Основные партнеры
- ❑ Обеспечение практической координации

ОГО на страновом уровне

- ❑ Открытый конкурс
- ❑ Местные организации для реализации малых грантов
 - **собрать доказательства** относительно препятствий для выявления упущенных случаев ТБ
 - **улучшить доступ КГН** к непрерывному лечению туберкулеза
 - **адвокатировать за интеграцию** пакета поддержки пациентов в существующую модель помощи
 - внедрить **инновационные и цифровые инструменты** приверженности

ТВ-REP 2.0 - Мероприятия странового уровня

	Мероприятия странового уровня	PK
	Задача 1: Вовлечение сообществ и гражданского общества в улучшение результатов профилактики и лечения ТБ	
1.1.1.	Инструменты по вопросам сообществ, прав и гендера (СПГ) для сбора стратегической информации и укрепления стратегии выявления случаев заболевания	x
1.1.2	Укрепление доверия между гражданским обществом и медицинскими службами	x
1.1.3	Парламентские группы по ТБ и парламентское участие	x
1.2.1 -1	Малые гранты для улучшения доступа КГ к противотб помощи	x
1.2.1 -2	Малые гранты для продвижения МПОЛ, устойчивости и поддержки пациентов	
1.2.1 -3	Малые гранты для внедрения инновационных инструментов на базе сообществ	
1.2.4	Платформа электронного обучения	x
1.3.1	Внедрение приложения для мониторинга на уровне сообщества	
	Задача 2: Укрепление системы здравоохранения для обеспечения оказания помощи ориентированной на людей и удовлетворения потребностей КГ	
2.1.1	Разработка подхода к планированию быстрой и современной диагностике на региональном уровне	x
2.1.2	ТП по укреплению национальных стратегий выявления случаев заболевания и укрепление потенциала мед. работников для улучшения активного выявления случаев	x
2.1.4	ТП по пилотированию операционного руководства по цифровым инструментам	
2.2.1	Укрепление потенциала по аМБП	
2.2.2	Оценка национальных систем регулирования лекарственных средств	
2.2.3	Поддержка совершенствования практики регулирования противотуберкулезных лекарств	
2.2.4 -1	Межстрановое сотрудничество по вопросам аМБП	
2.2.4 -2	Межстрановое сотрудничество по системам регулирования	x
2.2.4 -3	Межстрановое сотрудничество по механизмам закупок	x
2.2.7	Барселонский курс ВОЗ	x
2.2.8	ТП по внедрению МПОЛ	x
2.3.1	Анализ пути пациентов	x
2.3.2	Поддержка стран в разработке улучшенных путей	x
2.3.3	Страновая работа по совместному мониторингу и улучшению клинической практики	
2.3.4	Стандартизация пакета услуг, предоставляемых сообществами	
2.3.5	Создание национального потенциала по мониторингу и оценке	x
2.3.6	Заключительная конференция	x

Задача 1: Вовлечение сообществ и гражданского общества в улучшение результатов профилактики и лечения ТБ.

Сбор доказательств существования барьеров, препятствующих выявлению людей с ТБ, упущенных национальными программами контроля ТБ (НТП) и получающих медицинскую помощь с запозданием, путем проведения (1) **гендерной оценки**, (2) **правовой оценки**, (3) **анализа данных для ключевых групп населения** (4) **инструментов оценки стигмы**

- Инструменты разработанные Партнерством «Остановить туберкулез»
- Будут использоваться партнерами со стороны гражданского общества (отобранными в рамках открытого конкурса заявок) в сотрудничестве с НТП и другими государственными органами
- Бюджет малых грантов – \$ 30,000
- Период реализации – 2019 г.

Задача 1: Вовлечение сообществ и гражданского общества в улучшение результатов профилактики и лечения ТБ.

Оказание помощи в установлении и развитии связи между гражданским обществом и медицинскими службами для предоставления ориентированных на людей услуг в сфере диагностики и лечения ТБ

- Европейская Коалиция по борьбе с ТБ (*TBEC*)
- Национальный диалог между сотрудниками здравоохранения, медицинскими работниками и гражданским обществом (группы пациентов, лица, затронутые ТБ, и организации гражданского общества)
- Основываясь на результатах национального диалога, будет разработана дорожная карта с конкретными рекомендациями и дальнейшими шагами по улучшению сотрудничества между национальными программами по ТБ, поставщиками медицинских услуг и гражданским обществом

Задача 1: Вовлечение сообществ и гражданского общества в улучшение результатов профилактики и лечения ТБ.

Адвокация политических изменений и налаживание устойчивых связей между всеми заинтересованными сторонами в борьбе с ТБ

- Глобальный кокус по ТБ
- Парламентские диалоги, парламентские слушания
- Изменение политики и использование полномочия парламентариев для укрепления отношений с национальными заинтересованными сторонами

Задача 1: Вовлечение сообществ и гражданского общества в улучшение результатов профилактики и лечения ТБ.

Поддержка организаций гражданского общества

- Программа малых грантов
- Открытый конкурс заявок
- Улучшение доступа ключевых групп к непрерывной противотуберкулезной помощи путем устранения барьеров, связанных с социальной уязвимостью, гендерной проблематикой, стигмой
- Бюджет малых грантов – \$ 34,000 в год
- Период реализации – 2020-2021

Задача 1: Вовлечение сообществ и гражданского общества в улучшение результатов профилактики и лечения ТБ.

Укрепление системы сообщества посредством поддержки внедрения платформы / портала электронного обучения для групп сообщества и поставщиков услуг из гражданского общества

- TB People**
- Создание платформы электронного обучения и разработка онлайн-курсов для активистов сообществ, групп пациентов и ОГО**
- Обеспечение участия активистов сообществ из стран проекта TB-REP**

Задача 1: Вовлечение сообществ и гражданского общества в улучшение результатов профилактики и лечения ТБ.

МЕРОПРИЯТИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ

- ❑ Разработка региональной политики, определяющей роль гражданского общества и сообществ в реализации ориентированных на человека моделей противотуберкулезной помощи
- ❑ Нарращивание потенциала ОГО и техническая помощь по адвокации
- ❑ Региональные саммиты парламентских групп по ТБ
- ❑ Платформа электронного обучения для ОГО

Задача 2: Укрепление СЗ для обеспечения оказания помощи ориентированной на людей и удовлетворения потребностей КГ

Разработка подхода к планированию быстрой и современной диагностике на субрегиональном уровне

- ❑ Предоставление технической помощи для внедрения на субнациональном уровне подхода к планированию быстрой и современной диагностики
- ❑ Создание устойчивого подхода к планированию ресурсов и потенциала, который обеспечил бы рациональное использование инвестиций доноров в новые диагностические методы

Задача 2: Укрепление СЗ для обеспечения оказания помощи ориентированной на людей и удовлетворения потребностей КГ

Укрепление потенциала работников первой линии для улучшения активного выявления случаев заболевания, скрининга и стратегий по выявлению презумтивного ТБ

- Поддержка НТП в обновлении подходов к выявлению случаев заболевания
- Медицинские работники будут лучше подготовлены и ориентированы для выявления случаев заболевания в ключевых группах населения
- На основании результатов полученных при выявлении барьеров, связанных с социальной уязвимостью, гендерной проблематикой, стигмой

Задача 2: Укрепление СЗ для обеспечения оказания помощи ориентированной на людей и удовлетворения потребностей КГ

Поддержка национальных властей в рамках межстранового сотрудничества для обеспечения доступа к современной диагностике ЛУ-ТБ, медикаментам и режимам лечения

- ❑ Создание и функционирование межстрановых групп специалистов
 - аМБП
 - **системы регулирования**
 - **механизмы закупок**

- ❑ Привлечение агентов перемен

- ❑ Регулярные рабочие онлайн встречи, межстрановые визиты

- ❑ Операционная поддержка созданных сетей

Задача 2: Укрепление СЗ для обеспечения оказания помощи ориентированной на людей и удовлетворения потребностей КГ

Поддержка страны для обеспечения перехода на новые рекомендуемые режимы лечения МЛУ/ШЛУ-ТБ в соответствии с новым руководством ВОЗ

- Техническая помощь
- Поддержка в планировании и обеспечении перехода к новому руководству ВОЗ по лечению МЛУ/ШЛУ-ТБ

Барселонский курс ВОЗ по укреплению систем здравоохранения и финансированию здравоохранения

- наращивание потенциала менеджеров здравоохранения и разработчиков политики

Задача 2: Укрепление СЗ для обеспечения оказания помощи ориентированной на людей и удовлетворения потребностей КГ

Техническая поддержка во внедрению модели противотБ помощи ориентированной на людей

- Пересмотр и разработка новых механизмов финансирования услуг ТБ
- Пересмотр и разработка новых механизмов оплаты поставщиков услуг ТБ

Задача 2: Укрепление СЗ для обеспечения оказания помощи ориентированной на людей и удовлетворения потребностей КГ

Сбор доказательств существующих барьеров, препятствующих доступу к лечению, на основе анализа пути пациента

- ❑ Оценка системных барьеров связанных с непрерывностью медицинской помощи и ведением случаев, на основе анализа пути пациентов к выздоровлению
- ❑ Анализ выявит программные пробелы в поиске помощи, диагностике, начале и непрерывности лечения, которые необходимо устранить
- ❑ Результаты будут использованы для основанного на фактических данных процесса разработки клинических и профессиональных обновлений, направленных на ускорение внедрения новых схем лечения и принятия новых клинических подходов

Задача 2: Укрепление СЗ для обеспечения оказания помощи ориентированной на людей и удовлетворения потребностей КГ

МЕРОПРИЯТИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ

- ❑ Региональные рабочие встречи
 - Переход на новые режимы лечения МЛУ/ШЛУ-ТБ
 - Разработка улучшенных путей пациентов
 - Мониторинг данных по ТБ, информационные системы здравоохранения

- ❑ Барселонский курс ВОЗ по укреплению систем здравоохранения в целях совершенствования профилактики и лечения ТБ (2019, 2021)

- ❑ Разработка региональных/субрегиональных операционных руководств по цифровым инструментам приверженности

- ❑ Стандартизация пакета услуг, предоставляемых сообществами, и наращивание потенциала «игроков» на уровне сообществ для улучшения результатов лечения ТБ

- ❑ Создание потенциала по мониторингу и оценке

Старт TB-REP 2.0



Спасибо!