Global Fund Observer

Випуск 340

Програма Глобального фонду в Україні забезпечила ефективне лікування мультирезистентного туберкульозу завдяки двокомпонентному підходу

21 серпня 2018 року
Автор: Іван Варенцов

Поєднання соціального та медичного супроводу допомагає досягти кращих результатів лікування

За оцінками ВООЗ, Україна залишається країною з високим тягарем захворюваності на туберкульоз (ТБ), а у 2014 році вона увійшла до п'ятірки країн світу із найвищим тягарем туберкульозу з множинною лікарською стійкістю (МЛС ТБ). Епідемія туберкульозу в Україні характеризується широким поширенням МЛС ТБ і ТБ з широкою лікарською стійкістю (ШЛС ТБ), порівняно високим рівнем смертності, пов'язаної з МЛС ТБ, а також одним із найнижчих рівнів ефективності лікування туберкульозу в регіоні Східної Європи і Центральної Азії – 72% серед нових випадків ТБ і 38,6% серед пацієнтів з МЛС ТБ (**ВООЗ, 2016**).

Наразі Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією (Глобальний фонд) підтримує реалізацію програм боротьби з туберкульозом в Україні в рамках нового гранту країни на боротьбу з ВІЛ/ТБ на 2018-2020 роки, а також через надання каталітичного фінансування. Поточна програма, реалізація якої розпочалася цього року, базується на попередньому трирічному проекті «Інвестиції заради впливу на епідемії туберкульозу та ВІЛ-інфекції», який реалізовувався в Україні у 2015-2017 роках і який було успішно завершено наприкінці минулого року. Однією з трьох основних організацій, що займалися реалізацією цього проекту, був Альянс громадського здоров'я (далі – Альянс), який відповідав за реалізацію низки програмних компонентів, зокрема за забезпечення медико-соціального супроводу для формування прихильності до лікування МЛС ТБ. Реалізація цього компоненту дозволила забезпечити високу ефективність лікування (до 80%).

Ключові фактори успіху та результати

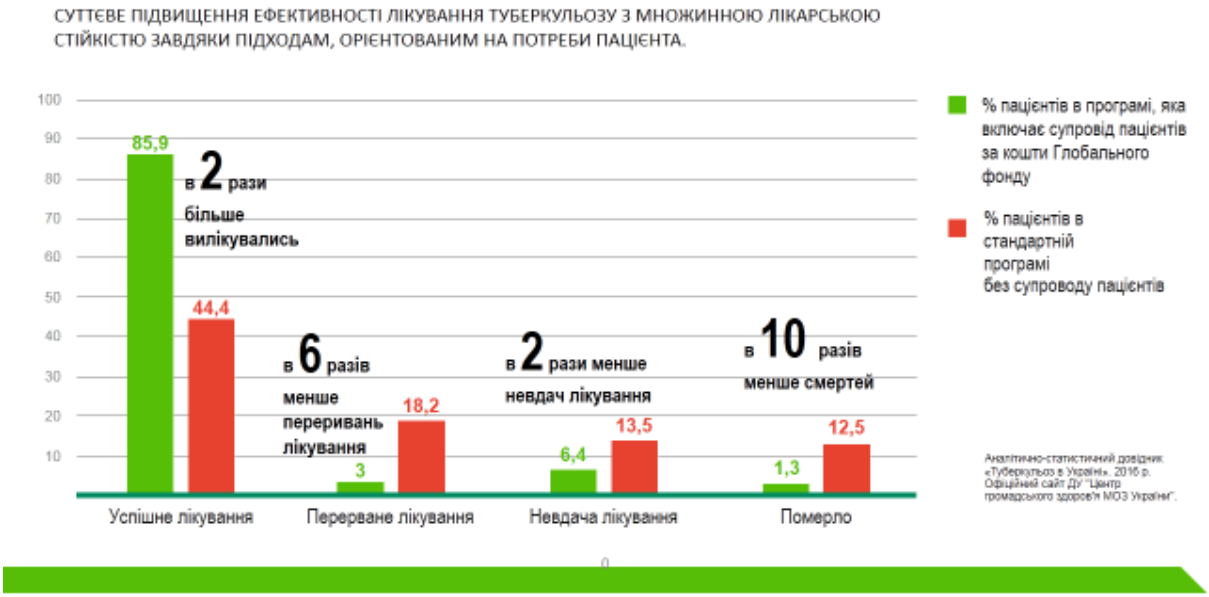
Одним з ключових факторів успіху цього компоненту проекту стало застосування підходу DOTS (лікування під безпосереднім спостереженням коротким курсом хіміотерапії) у поєднанні з соціальним супроводом пацієнтів, яке передбачало надання соціальної і психологічної

підтримки та формування прихильності до лікування. Цей проект реалізовувався в усіх регіонах України і показав високі результати скрізь, де він був реалізований.

Окрім Альянсу громадського здоров'я, в реалізації проекту також брали участь Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України та Товариство Червоного Хреста України. Саме Товариство Червоного Хреста як організація, яка має широку патронажну мережу, що охоплює всі регіони України, а також необхідний штат медичних сестер, відповідало в проекті за компонент DOTS і соціальний супровід.

Перед випискою зі стаціонару пацієнтів питали, чи згодні вони брати участь у проекті на амбулаторному етапі лікування. Якщо людина була згодна, інформація про неї передавалася до відповідного відділення Товариства Червоного Хреста, де йому знаходили супервізора і передавали на нього препарати. Супервізор кожного дня відвідував пацієнта для контролю лікування, і якщо пацієнт не пропускав прийом препаратів, то два рази на місяць йому видавався продуктовий набір.

Робота Альянсу та партнерів із забезпечення медико-соціального супроводу та формування прихильності до лікування МЛС ТБ у рамках цього проекту була продовженням діяльності, розпочатої ще у 2013 році під час реалізації попереднього гранту Глобального фонду з туберкульозу, підтриманого у рамках дев'ятого раунду. У 2013 році на супровід в програму було взято трохи більше 100 пацієнтів. Ефективність лікування цих пацієнтів була дуже високою – 86%, у той час як ефективність лікування аналогічних пацієнтів, які також отримували лікування в проекті Глобального фонду, але не були охоплені DOTS і соціальним супроводом Червоного Хреста, становила 44% (за даними Альянсу).



За словами представника Альянсу, однією з причин такого високого показника ефективності лікування був підхід, який застосовувався при відборі пацієнтів: спочатку в програму брали пацієнтів зі свідомо високими очікуваними результатами лікування – пацієнтів, які раніше не лікувалися, у яких був рецидив (якщо попередній випадок ТБ був вилікуваний) або невдача першого курсу лікування. Надалі, починаючи з 2014 року, на лікування брали вже всіх пацієнтів, яким підходили схеми лікування, що застосовувалися в рамках проекту Глобального фонду, а

після 2015 року в програму стали брати також тих пацієнтів, які отримували лікування за бюджетні кошти.

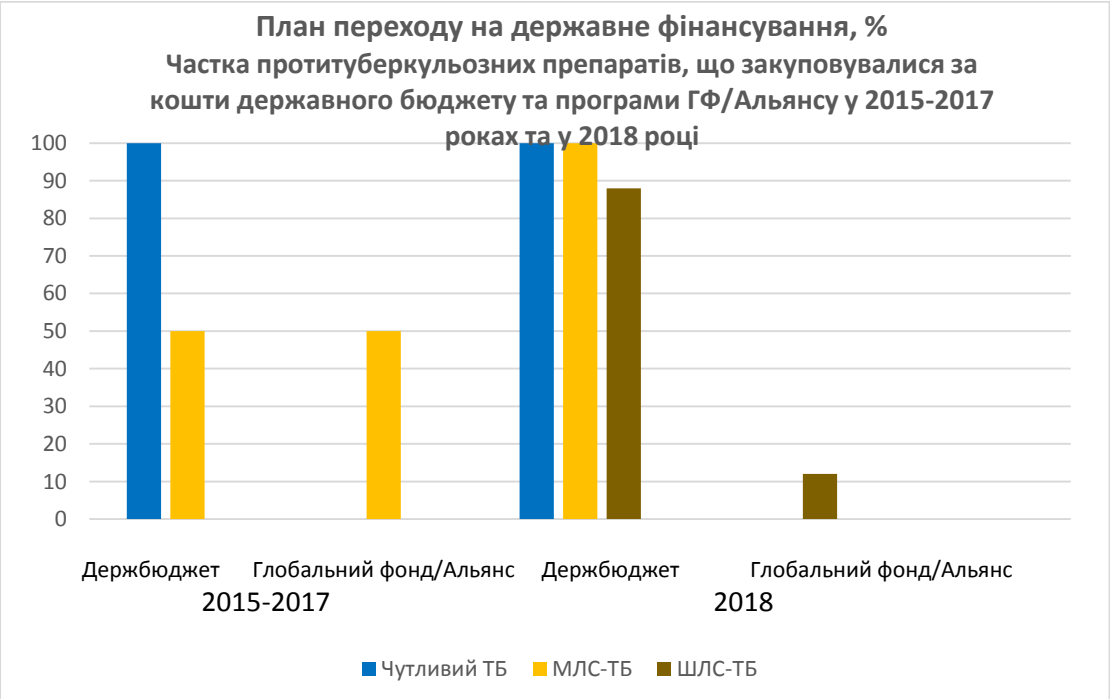
У 2014 році показник ефективності лікування для 500 пацієнтів, яких було охоплено в рамках проекту, становив 79%, а у 2015 році – 75%. Цільовий показник охоплення пацієнтів за три роки (з 2015 року по 2017 рік) становив 9 300 пацієнтів і був перевиконаний – фактично програмою було охоплено 9 420 пацієнтів з МЛС ТБ. Дані про ефективність лікування пацієнтів, включених у проект в 2016 році, будуть доступні в другій половині 2018 року.

На думку менеджера проекту Євгенії Гелюх, робота програми також вплинула на загальний показник ефективності лікування МЛС ТБ у країні: якщо у 2012 році цей показник становив 34%, то у 2013 році – вже 39%, а у 2014 році – 46% (WHO Tuberculosis country profile).

Забезпечення стійкості відповіді на ТБ в Україні

«За три роки ми повністю випробували модель DOTS у поєднанні з соціальним супроводом пацієнтів та довели ефективність такого підходу в Україні», – відзначив Андрій Клепіков, виконавчий директор Альянсу громадського здоров'я. – «Наш основний посил державі – щоб з урахуванням наявної доказової бази і з огляду на поточний процес переходу програм боротьби з туберкульозом від підтримки Глобальним фондом на національне фінансування, цей компонент також був підхоплений державою». Пан Клепіков підкреслив, що у разі, якщо після припинення фінансування з боку Глобального фонду державою будуть підтримуватися лише закупівлі препаратів без компоненту соціального супроводу, ефективність лікування буде вдвічі меншою.

Це дуже важливий момент, оскільки в останні роки в Україні швидкими темпами відбувається перехід протитуберкульозних заходів на державне фінансування. Якщо до 2017 року половину препаратів другого ряду для лікування резистентних форм туберкульозу в країні фінансував Глобальний фонд, то, починаючи з 2018 року, закупівлю препаратів для лікування ТБ і МЛС ТБ повністю взяла на себе держава. Більше того, планується, що до кінця 2018 року закупівля 90% препаратів для лікування ШЛС ТБ також буде проводитися за рахунок внутрішніх коштів. Закупівля залишку препаратів у розмірі 10% буде забезпечуватися Альянсом в рамках програми Глобального фонду (133 схеми з деламанідом).



Обладнання для швидкої діагностики ТБ, витратні матеріали та реагенти поки ще закуповуються в основному за рахунок Глобального фонду та інших донорів, але, відповідно до нової грантової угоди з Глобальним фондом на реалізацію проекту з ВІЛ/ТБ на період 2018-2020 років, з кожним роком закупівлі обладнання також мають все більше переходити до держави. Наразі в Україні затверджена Концепція Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз, а цього року очікується затвердження Верховною Радою України самої Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018-2021 роки.

В рамках реалізації нового гранту у 2018 році функція підтримки пацієнтів, що знаходяться на лікуванні, як і раніше, залишається за Альянсом, який буде працювати в цьому напрямку в 8 областях країни без залучення Товариства Червоного Хреста. Проте поетапна передача соціального компонента на державне фінансування також планується. Очікується, що у 2018 році держава візьме на себе підтримку 20% пацієнтів із числа тих, що знаходяться на соціальному супроводі НУО, в рамках діяльності державного Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України, але поки що за фінансової підтримки Глобального фонду. Альянс надає ЦГЗ технічну підтримку в рамках роботи у цьому напрямку. Планується, що, починаючи з 2019 року, 50% пацієнтів отримають підтримку за державні кошти, а у 2020 році очікується, що вже 80% пацієнтів перейдуть на підтримку за рахунок державного фінансування.

Лікування ТБ з використанням моделі фінансування на основі результатів

Альянсом також реалізовано пілотний проект з лікування МЛС ТБ з використанням моделі фінансування на основі результатів (RBF). Раніше Альянс вже застосовував такий підхід при реалізації програм замісної підтримувальної терапії в Одеській області в рамках того ж гранту Глобального фонду і вирішив адаптувати його до лікування туберкульозу на базі моделі DOTS. Основна мета проекту полягала у зменшенні вартості лікування одного пацієнта на рік, а також у передачі реалізації DOTS і соціального супроводу пацієнтів з ТБ на лікуванні в первинну ланку державної системи охорони здоров'я.

«Участь Червоного Хреста або інших НУО в реалізації DOTS – це проміжне рішення», – відзначає Євгенія Гелюх. – «Такі проекти можуть існувати лише до тих пір, поки їх підтримують донори. Як тільки донори припинять фінансування такої діяльності, НУО не зможуть продовжувати її за рахунок власних коштів. Водночас, надання послуг лікування через центри первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД) відповідає концепції поточної реформи охорони здоров'я, яка відбувається наразі в Україні».

У рамках проекту Альянс підписав угоди з 14 ЦПМСД Одеської області на надання послуг DOTS та соціального супроводу пацієнтів, які перебувають на лікуванні. При цьому те, яким саме чином надаватиметься послуга DOTS, визначали самі ЦПМСД.

Під час реалізації пілотного проекту на базі моделі RBF вартість лікування одного пацієнта з МЛС ТБ на рік становила 9 000 гривень з такими ж результатами лікування (для порівняння, у проекті Альянсу – 13 000 гривень). Щодо ефективності лікування, то для пацієнтів з МЛС ТБ даних поки немає, оскільки вони ще не завершили курси лікування, але для пацієнтів з чутливим ТБ середній показник ефективності лікування становив 93% у порівнянні з показниками 35-40%, які демонстрували деякі з районів Одеської області до початку реалізації пілотного проекту.

Цей проект не було включено до нової програми, підтриманої Глобальним фондом на період 2018-2020 років. Окрім того, в рамках нової програми держава вирішила повернутися до моделі реалізації DOTS за участі НУО, а не державних установ первинної медико-санітарної допомоги. У той же час, Одеса зацікавилася результатами пілотного проекту. В Одеській міській програмі боротьби з ВІЛ/ТБ на 2019-2020 роки передбачено виділення 2,2 млн гривень (що дорівнює

$85 000) на охоплення 700 пацієнтів послугами DOTS на рівні закладів первинної медичної допомоги. Очікується, що у 2019 році з міського бюджету буде виділено половину з цих коштів, а у 2020 році – 100% коштів.

«Зрештою модель фінансування на основі результатів була прийнята та підтримана за рахунок муніципального фінансування», – зазначив Андрій Клепіков, виконавчий директор Альянсу громадського здоров'я. – «Це важлива перемога з точки зору забезпечення стійкості та переходу на державне фінансування. При цьому громадянське суспільство залишається одним із ключових гравців у національній відповіді на ТБ, отримуючи все більше визнання з боку Уряду України».