



ტუბერკულოზის ხარისხიან მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობის ბარიერები

საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირი
მაისი 2016

მიზანი და მეთოდოლოგია

- ▶ საქართველოში ტუბერკულოზის მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობის არსებული ბარიერის ანალიზი
- ▶ არსებული ტექნიკური ანგარიშების მიმოხილვა
- ▶ დაინტერესებული მხარეების საკონსულტაციო შეხვედრა

ანალიზის ჩარჩო

ჯანმრთელობის დაცვის კონტექსტი

-ხარისხიან სამედიცინო მომსახურებაზე უნივერსალური ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფის პოლიტიკური ვალდებულება

-პირველადი ჯანდაცვის რეფორმა

-ტუბერკულოზის სერვისების ინტეგრაცია სხვა სერვისებთან KAP მოსახლეობისათვის

-სათემო ორგანიზაციების ჩართულობა ჯანდაცვის სფეროში

ტუბერკულოზის სერვისების მიწოდება

გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა

ხელმისაწვდომობა

ეფექტურობა

ფინანსური ხელმისაწვდომობა

მიმღებლობა

ტუბერკულოზის სერვისების გეოგრაფიული განაწილება

მომსახურების სფერო, სრულ პაკეტზე თანაბარი ხელმისაწვდომობის დონე

თანასწორი ხელმისაწვდომობა ხარისხიან მომსახურებაზე

სერვისების მიღების ადგილებში უფასო მომსახურება სოციალური დახმარება,

ტუბერკულოზთან დაკავშირებული სტიგმის დონე და პაციენტთა ჯანმრთელობის დაცვისკენ მიმართულ ქცევაზე მისი გავლენა

კონტექსტი:
ჯანმრთელობის დაცვის
სფერო

პოლიტიკური ვალდებულება ჯანდაცვის სფეროში

- ▶ საქართველოს მთავრობამ 2014 წელს დაიწყო ჯანდაცვის საყოველთაო პროგრამა, რომელიც უზრუნველყოფს ბაზისურ პირველად ჯანდაცვასა და ჰოსპიტალურ მომსახურებაზე შეუზღუდავ ხელმისაწვდომობას მთელი მოსახლეობისათვის.
- ▶ 2015 წელს მიღებულ იქნა ტუბერკულოზის კონტროლის კანონი, რათა გაძლიერებულიყო ტუბერკულოზის კონტროლი ეფექტური მართვისა და მდგრადი ფინანსირების გზით.
- ▶ ხარისხიანი სერვისებზე ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება გამოცხადდა მთავარ პრიორიტეტად.

პირველადი ჯანდაცვის რეფორმები

- ▶ პირველადი ჯანდაცვის მომსახურების პაკეტში ტუბერკულოზის მომსახურების ინტეგრაციის ხელისშემშლელი ფაქტორებია:
 - არაადექვატური ფიზიკური ინფრასტრუქტურა
 - სატრანსპორტო და საკომუნიკაციო საშუალებების ნაკლებობა
 - მკურნალობის დასრულების სტიმულაციისათვის ფინანსური მოტივაციის არარსებობა
 - სუსტი რეფერალური მექანიზმი
 - ტუბერკულოზის სპეციალიზებულ სერვისებთან სუსტი კავშირი
 - სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციებთან კოოპერაციის მოდელის არარსებობა
 - უწყვეტი პროფესიული განვითარებისა და შესაძლებლობების გაზრდის დამოკიდებულება დონორ ორგანიზაციებზე

სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციების როლი

- ▶ USAID-ის მხარდაჭერით მიმდინარეობდა მცირე გრანტების პროგრამა 2012-2015 წლებში.
- ▶ განხორციელდა 18 საგრანტო პროგრამა (საზოგადოების მობილიზაცია, თანასწორთა მხარდაჭერა, შესაძლებლობების განვითარება, კვლევები).
- ▶ ამ პროგრამამ დაადასტურა, რომ სათემო ორგანიზაციებს აქვთ ძლიერი მოტივაცია, ემსახურონ თავიანთ თემებს, განსაკუთრებით კი მოწყვლად პოპულაციას.

ტუბერკულოზის სამსახურებზე ხელმისაწვდომობა

საქართველოში ტუბერკულოზის მომსახურების მიწოდების მოდელის ძირითადი თავისებურებები

- ▶ ტუბერკულოზის მომსახურება ხორციელდება ტუბერკულოზის სპეციალისტების - ფთიზიატრების მიერ.
- ▶ პაციენტთა უმრავლესობა ანტიტუბერკულოზურ მკურნალობას იწყებს სტაციონარულად.
- ▶ პირველადი ჯანდაცვის პროვაიდერები ჩართულები არიან ტუბერკულოზის შემხვევების აღმოჩენაში, რეფერალის ორგანიზებასა და სოფლის დონეზე უშუალო ზედამხედველობით მკურნალობის (DOT) განხორციელებაში.
- ▶ DOT არის დაწესებულებაზე დაფუძნებული - ტუბერკულოზის ეროვნული პროგრამა არ გამოყოფს არანაირ რესურსს რათა წახალისოს აქტიური გასვლები და პაციენტის ე.წ. მართვა ბინაზე, როცა ეს შესაძლებელია.

გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა

- ▶ მკურნალობაზე კარგი დამყოლობის უზრუნველსაყოფად საჭიროა ტუბერკულოზის მომსახურებაზე გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გაძლიერება.
- ▶ 2012 წელს ჩატარებულმა ტბ KAP კვლევამ აჩვენა, რომ
 - ტბ. პაციენტების 68%-ს სჭირდება 30 წუთი ან ნაკლები, რათა მიაღწიოს უახლოეს ჯანდაცვის დაწესებულებას.
 - 48.9%-ს სჭირდება ნახევარი საათი ან მეტი.
 - 44%-ს - 1-3 საათი, რათა მივიდეს იმ დაწესებულებამდე, რომელიც მას სთავაზობს ტბ სერვისებს.
 - სოფლის მოსახლეობის 76.7% სჭირდება 1-3 საათი და მეტი, რათა მიაღწიოს ტბ სეციფიურ დაწესებულებას. ეს პროცენტული მაჩვენებელი ქალაქის მაცხოვრებლებში შეადგენს 46.0%.

უშუალო ზედამხედველობით მკურნალობა (DOT) პირველადი ჯანდაცვის მიმწოდებლების მიერ

- ▶ მთლიანობაში იმ ტბ. პაციენტების პროცენტული მაჩვენებელი, რომლებიც DOT-ს ღებულობს პირველადი ჯანდაცვის დონეზე, 2012 წლიდან 2015 წლამდე გაიზარდა 13%-დან 20%-მდე.
- ▶ კლინიკური გამოსავალი იმ DOT-სა, რომელიც განახორციელა პირველადმა ჯანდაცვამ იმ DOT-თან შედარებით, რომელიც განახორციელდა ტბ სპეციალიზებული სერვისებით, ჯერ შეფასებული არ არის.

ტბ. სერვისებზე ხელმისაწვდომობა საქართველოში

- ▶ ტბ. სერვისები სრული მოცულობით ხელმისაწვდომია როგორც სამოქალაქო, ასევე პენიტენციური სექტორის ჯანდაცვის დაწესებულებებში.
- ▶ ტფდევ-ს გააჩნია უფრო ფართო მოცულობის სერვისები, ვიდრე სხვა რომელიმე ტბ. კლინიკას.
- ▶ ფსიქოლოგიური კონსულტაციები, თანასწორთა მხარდაჭერა, სხვადასხვა სპეციალისტების კონსულტაციები და გვერდითი ეფექტების სამართავი მედიკამენტები ყველა ტბ. პაციენტებისათვის თანაბრად ხელმისაწვდომი არ არის.

თანაბარი ხელმისაწვდომობა ხარისხიან მომსახურებაზე

- ▶ ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადების ეროვნული ცენტრი გვევლინება როგორც საუკეთესო კლინიკური ცენტრი და გვთავაზობს მტკიცებულებებზე დაყრდნობილ ტუბერკულოზის მართვას ფთიზიატრთა და პულმონოლოგთა ასოციაციასთან ერთად.
- ▶ სამოქალაქო და პენიტენციურ სექტორში გამოიყენება ერთნაირი კლინიკური სტანდარტები.
- ▶ ტბ. მკურნალობისათვის ხელმისაწვდომია კლინიკური მართვის გაიდლაინები.
- ▶ დაწესებულების დონეზე ხარისხის რუტინული კონტროლი არ არის გამოყენებული. ამიტომაც, ძნელია ავხსნათ წარუმატებელი მკურნალობის გამოსავლის მიზეზები.

საქართველოში ტბ. სერვისებზე ფინანსური ხელმისაწვდომობა

- ▶ საქართველოში ტბ. პრევენცია, დიაგნოსტიკა და მკურნალობა უფასოა ყველასათვის, ვისაც ეს სერვისები ესაჭიროება.
- ▶ ქვეყანაში მთლიანად ჯანდაცვაზე დახარჯული 70%-ის ოდენობის ჯიბიდან გადასახადთან შედარებით, ტუბერკულოზის პრევენციასა და მკურნალობაზე 5%-ის ოდენობის ჯიბიდან დანახარჯი მნიშვნელოვნად დაბალია.
- ▶ დონორების დაფინანსების შემცირების ფონზე სისტემების ეფექტურობის გაუმჯობესება კიდევ უფრო აქტუალური გახდა.
- ▶ რესურსების გადანაწილება ჰოსპიტალზე დაფუძნებულიდან ამბულატორიაზე დაფუძნებულ მოვლის მოდელზე შეიძლება იყოს გონივრული გადაწყვეტილება ეფექტურობისა და გრძელვადიანი ფინანსური მდგრადობისათვის.

მიმღებლობა

- ▶ რა ახდენს გავლენას ჯანმრთელობის დაცვისაკენ მიმართული ქცევის ჩამოყალიბებაზე ტუბერკულოზის შემთხვევაში?
 - ტბ. სიმპტომების ცოდნა
 - იმის გაგება, თუ როგორაა ტბ. სერვისები ორგანიზებული და დაფინანსებული
 - მომსახურების ხარისხის აღქმა, გაგება
 - სოციალური მხარდაჭერა
 - ჯანდაცვის მუშაკების დადებითი დამოკიდებულება და თანაგრძნობა ტბ. პაციენტების მიმართ
 - დასაქმების სტატუსი და შიში იმისა, რომ შეიძლება დათხოვნილ იყო სამუშაოდან, როცა აღმოჩნდება, რომ ხარ ტუბერკულოზით დაავადებული.

რეკომენდაციები იმ სტრატეგიულ და
პროგრამულ ცვლილებებზე, რომლებიც ხელს
შეუწყობა ტუბერკულოზის მართვაში პჯდ და
სათემო ორგანიზაციების მზარდ ჩართულობა

საქართველოს მთავრობას/შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (1)

- ▶ 2016-2020 წწ. ტუბერკულოზის კონტროლის ახალი სტრატეგიის განხორციელების მხარდაჭერის დროს განიხილეთ რესურსების თანდათანობით გადანაწილება პირველადი ჯანდაცვისა და სპეციალიზებული ამბულატორიული მომსახურების გზით ტუბერკულოზის ამბულატორიული მკურნალობის მიწოდებაზე.
- ▶ დაინერგოს ადექვატური გადახდის მექანიზმები, რომელიც სტიმულს მისცემს ამბულატორიული მომსახურების უფრო ფართო უტილიზაციას ჰოსპიტალურ მომსახურებასთან შედარებით.
- ▶ პირველადი ჯანდაცვის მიერ ტბ მომსახურების მიწოდების ინტეგრაცია საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში.
- ▶ განვითარდეს და დაინერგოს ჯანდაცვის ელექტრონული მართვის სისტემა, რომელის საშუალებითაც შესაძლებელი იქნება მონაცემთა გაცვლა სხვადასხვა პროვაიდერთა შორის. ამით გაძლიერდება კავშირები და რეფერალური პრაქტიკა.

საქართველოს მთავრობას/შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (2)

- ▶ ხარისხიანი სტანდარტების შესანარჩუნებლად ტუბერკულოზის მართვაში ჩართული ყველა ადამიანური რესურსის უწყვეტი პროფესიულ განვითარების მხარდაჭერა.
- ▶ ტუბერკულოზის მომსახურების გაძლიერება პერიფერიულ დასახლებებში ყველა მოქალაქისთვის, მომსახურების სრულ სპექტრზე თანაბარი ხელმისაწვდომობის შექმნის გზით.
- ▶ გადაწყვეტილების მიღების პროცესში ტბ. პაციენტების ჩართვა მაღალი რანგის საკოორდინაციო და მრჩეველ (ტბ სტრატეგიის, ტბ გაიდლაინების განვითარების, გარდამავალი დაგეგმარების, და ა.შ) ჯგუფებში მათი არსებობის უფლებამოსილების მინიჭების გზით.

ტუბერკულოზის სერვისების მიმწოდებლებს

- ▶ გადაიხედოს თითოეული კონკრეტული დაწესებულების მიერ შემოთავაზებული ხელმისაწვდომი სერვისების ჩამონათვალი ეროვნულ სტანდარტებთან მიმართებაში და განხორციელებულ იქნას ყველა აუცილებელი აქტივობა სრული თანხვედრის უზრუნველსაყოფად (მაგ. ფსიქოლოგიური მხარდაჭერა და ფსიქიური ჯანმრთელობის სპეციალისტი უნდა იყოს ხელმისაწვდომი).
- ▶ შექმენით ადექვატური გარემო სამოქალაქო საზოგადოებისა და ყოფილი პაციენტებისათვის, რათა მათ შეძლონ ტრენინგებისა და კონსულტაციების ჩატარება თავიანთ თანასწორებს შორის ჯანდაცვის დაწესებულებებში.
- ▶ ითანამშრომლეთ სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციებთან რათა მოხდეს აქტიური ურთიერთობა იმ ადამიანებთან, რომელთაც სჭირდებათ მკურნალობა სახლში (ე.წ. home-based care) ან ვერ ასრულებენ DOT-ისათვის საჭირო მოთხოვნებს.
- ▶ განიხილეთ თქვენს მიერ შემოთავაზებული სერვისების სპექტრის გაფართოება პულმონოლოგიური პროფილის გაძლიერების და იმ ექიმებისა და ექთნების პროფესიული კომპეტენციების დივერსიფიკაციის გზით, რომლებიც ამჟამად მუშაობენ მხოლოდ ტუბერკულოზზე.

დონორ ორგანიზაციებს

- ▶ DOT მომსახურების გეოგრაფიულ ხელმისაწვდომობაზე ბარიერის ელიმინაციის მიზნით მხარი დაუჭირეთ ინოვაციურ ინტერვენციებს, რომლებიც შეიძლება განხორციელდეს ვიდეო ტექნოლოგიებისა და გასვლითი მობილური ჯგუფების საშუალებით.
- ▶ საზოგადოების რესურსების ეფექტური გამოყენების მიზნით მხარი დაუჭირეთ სამოქალაქო საზოგადოების მიერ განხორციელებულ პილოტურ პროგრამებს. დაარსეთ ოპტიმალური თანამშრომლობის მოდელი სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციებსა და ფორმალურ ჯანდაცვის სამსახურებს შორის.
- ▶ მოახდინეთ ტუბერკულოზის მომსახურების სხვა სერვისებთან, ასევე სხვა დაავადებების პროგრამებთან (მაგ. აივ/შიდსი, ჰეპ C) ინტეგრაციის მხარდაჭერა.
- ▶ ტბ პრევენციის, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობის არსებობის გრძელვადიანი მდგრადობის შექმნის მიზნით გაუწიეთ ქვეყანას დახმარება გარდამავალი დაგეგმარების პროცესში.

სამოქალაქო საზოგადოებრივ ორგანიზაციებს (1)

- ▶ ადვოკაცია გაუწიეთ პირველი დღიდანვე (ე.წ. “day one”) ამბულატორიულ მკურნალობას ჯანდაცვის სფეროს წარმომადგენლებს, პაციენტთა ჯგუფებსა და საქართველოს სხვა მოქალაქეთა შორის.
- ▶ შეიმუშავეთ პაციენტთა მხარდაჭერის ინოვაციური მოდელი, რათა გააუმჯობესოთ ფსიქოლოგიური მხარდაჭერის სერვისებზე ხელმისაწვდომობა და ამით მიაღწიოთ ტბ. მკურნალობისადმი უკეთეს დამყოლობას.
- ▶ ფართო მასშტაბის საინფორმაციო და საკომუნიკაციო კამპანიებისათვის მოახდინეთ საზოგადოების რესურსების მობილიზაცია, რათა გააუმჯობესოთ ტუბერკულოზის შესახებ ცოდნა და გაზარდოთ იმ ადამიანთა რიცხვი, რომლებიც მიიღებენ სარგებელს ტბ. დიაგნოსტიკისა და მკურნალობისათვის საჭირო უფასო მომსახურებისაგან.

სამოქალაქო საზოგადოებრივ ორგანიზაციებს (2)

- ▶ აქტიურად განახორციელოთ ტუბერკულოზის შესახებ პოზიტიური მესიჯების გავრცელება და ამით შეამცირეთ ამ დაავადებასთან დაკავშირებული სტიგმა.
- ▶ ითანამშრომლოთ პჯდ-ებსა და ტუბერკულოზის საავადმყოფოებთან, რათა უზრუნველყოთ სინერგიზმი და მიიღოთ მაქსიმალურად კარგი შედეგები ტუბერკულოზთან ბრძოლისას.
- ▶ წახალისეთ არსებული და ყოფილი პაციენტები, წარადგინონ ტბ. პაციენტთა საზოგადოება ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოსა და სხვა მაღალი რანგის მრჩეველთა ჯგუფებში და ამით შეუერთდნენ ტუბერკულოზის წინააღმდეგ ბრძოლის ეროვნულ მოძრაობას.

პროფესიულ ასოციაციებს

- ▶ საქართველოს საოჯახო მედიცინის ასოციაცია (GFMA) აპირებს გადახედოს ოჯახის ექიმთა და ზოგადი პრაქტიკის ექთანთა სამუშაოს აღწერილობასა და კომპეტენციებს, რათა ისინი უფრო მეტად იყვნენ ჩართულნი ტუბერკულოზის შემთხვევების აღმოჩენასა და გრძელვადიან მკურნალობაში.
- ▶ GFMA მჭიდროდ ითანამშრომლებს საქართველოს ფთიზიატრთა და პულმონოლოგთა ასოციაციასთან ახალი, “პაციენტზე ორიენტირებული ტუბერკულოზის მკურნალობის მოდელის” ძირითადი მახასიათებლების შემუშავების საკითხებზე.
- ▶ პროფესიულმა ასოციაციებმა უნდა უხელმძღვანელონ ხარისხის განახლებულ სტანდარტებთან შესაბამისობასთან მყოფი ტუბერკულოზის მართვის გაიდლაინებისა და პროტოკოლების განახლებისა და განხორციელების მხარდაჭერას. განსაკუთრებით ძლიერი აქცენტები უნდა გაკეთდეს პაციენტთა უფლებების დაცვასა და ოპტიმალური კლინიკური გამოსავლისათვის საუკეთესო შესაძლებელი მკურნალობის უზრუნველყოფაზე.

მიმდინარე და ყოფილ ტბ პაციენტებს

- ▶ გაერთიანდით საქართველოს ტბ კოალიციაში და მიაწვდინეთ პაციენტთა ხმა მაღალი რანგის გადაწყვეტილებათა მიმღებლებს.
- ▶ განავითარეთ ის უნარ-ჩვევები, რომლებიც ხელს შეუწყობენ ინფორმაციისა და ტუბერკულოზთან ბრძოლის პირადი გამოცდილებების გაზიარებას იმ პაციენტთათვის, რომლებიც არიან მკურნალობაში ჩართულები.
- ▶ იცოდეთ საკუთარი უფლებები და მიაწოდეთ თანასწორებს ინფორმაცია ტუბერკულოზის ეროვნული პროგრამის შესახებ.