# Результаты первого года внедрения амбулаторного лечения М/ШЛУТБ.

Шакенов **Е.Р.** главный врач РПТД Семейского региона ВКО

## Структура амбулаторного лечения в Семейском регионе ВКО

- \* Всего медицинских учреждений 138
- \* Пункты HKЛ 172
- \* Дневной стационар 10 коек при РПТД
- \* Мобильная группа в г. Семей с 2014г
- \* ГФ «Спутник» 2017г (обслуживает от 10 до 20 пациентов одновременно)
- \* Внедрено ВКЛ в 2017г

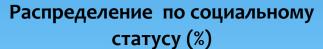
\* **Цель:** Качественное внедрение модели амбулаторного лечения больных П/МЛУ ТБ, повышение эффективности лечения больных М/ШЛУ ТБ по проекту ГФ в Семейском регионе

#### Задачи:

- \* 1. Анализ П/МЛУ для прогноза числа пациентов на АЛ
- \* **2.**Утверждение годового плана работы по внедрению полного АЛ
- \* 3. Контроль за соблюдением критериев, процедур отбора и включения пациентов на АЛ и социальную поддержку в разрезе районов;
- \* **4** Контроль за выполнением плана набора пациентов П/МЛУ на полное АЛ
- \* **5**Контроль за получением социальной помощи и транспортных расходов в когорте АЛ оплаты работы медсестер на районном уровне при проведении НКЛ на дому;
- \* **6.**Анализ нарушителей, лиц без определенного места жительства, прибывших из ИТУ, не приверженных к лечению, то есть прогнозируемое число пациентов для НПО

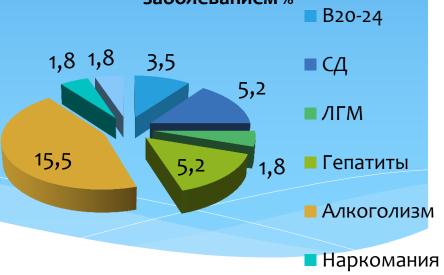
## Выполнение плана и распределение пациентов

План		Распределение по полу		По месту жительства	
План	Выполнение	Мужчины	Женщины	Город	Село
58	58	37	21	44	14





#### Распределение по сопутствующим заболеванием %



### Проведенные мероприятия:

- Из 58 12 взяты на лечение МТ(+) на «о» месяце лечения, с конверсией через 10-20 дней;
- Женщины с детьми до 3-х лет-4;
- Из уязвимых слоев (алкоголизм, без постоянного места жительства ) 11;
- 3 пациента прервали лечение, 2 из них через НПО привлечены (1 – потерян более 2-х месяцев)
- 1 пациентка умерла от сопутствующего заболеванияцирроз печени;
- ❖ Из 58 пациентов 24 получают лечение на ПФ;
- 💸 5 пациентов допущены к труду;
- 2- проводится ВКЛ

## Основные успехи:

	Количество коек			Среднее пребывание больного в стационаре		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
М/ШЛУ	160	120	90	292	214	163
Всего	385	335	305	111	81	78

С 01.5.2018 – сокращение 30 коек

План охвата амбулаторным лечением по проекту

план - 58, выполнено - 58 (100%) пациентов

Индикатор амбулаторного лечения среди пациентов

кат IV – 2016г-– 15% 2017 - в 53%, 1 квартал 2018г- 73%

## Проблемы и недостатки:

Недостаточный уровень знаний медицинских работников ПМСП в вопросах выявления ТБ, менеджмента МЛУ/ШЛУ ТБ,

Выраженная стигма в отношении амбулаторного лечения ТБ(результаты анкетирования)

- Местным Акиматом в г.Семей осуществляется социальная помощь больным ТБ на амбулаторном этапе лечения единовременно, что не мотивирует больных на непрерывное лечение (риск отрыва от лечения).
- Объем выделенной социальной помощи 1,0 % (стандарт-4%)

- \* Отсутствие НПА по стационару на дому, дневному стационару (штаты, тарифы, нагрузки)
- \* Механизм перераспределения финансов со стационаров в амбулаторном лечении
- \* В регионе слабо развита сеть сообществ(НПО)
- \* Отсутствие стимулирующего компонента для медработников ПМСП(увеличение нагрузки)
- \* (в проекте ГФ стимул 2017г 5 химизаторов, в 2018г-19 на районном уровне

# Спасибо!