



Universiteit
Leiden
The Netherlands

The role of private health sector engagement in TB control in India

Lal, S.S.

Citation

Lal, S. S. (2019, May 2). *The role of private health sector engagement in TB control in India*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/72200>

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [Leiden University Non-exclusive license](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/72200>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/72200> holds various files of this Leiden University dissertation.

Author: Lal, S.S.

Title: The role of private health sector engagement in TB control in India

Issue Date: 2019-05-02

Nederlandse samenvatting

Hoofdstuk 1. Onderzoeksprobleem en onderzoeksvraag

De overkoepelende onderzoeksvraag in dit proefschrift luidt: "Op welke manier en onder welke voorwaarden kan de particuliere sector betrokken worden bij de gezondheidszorg om de kansen te vergroten op een effectieve "Beëindig Tuberculose-Strategie" (Engels: End TB Strategy) die zijn doelstellingen voor 2035 zal bereiken?"

Specifieke deelvragen worden in detail in de hoofdstukken behandeld:

- Hoe probeerde het Tuberculose-bestrijdingsprogramma van India de particuliere sector te betrekken bij de bestrijding van Tuberculose (TB) en wat was het effect van de eerste pogingen tot Publiek-Private-samenwerking?
- Hoe heeft India de proefprojecten over de betrokkenheid van de particuliere sector bij de bestrijding van tuberculose opgeschaald naar het nationale niveau en wat is het leerproces geweest?
- Wat was de rol van de Indian Medical Association bij de betrokkenheid van de particuliere sector bij het beheersen van TB en wat is de relevantie van deze rol? Wat zijn de lessen voor India en andere landen om te leren van deze unieke inspanning van een medische beroepsorganisatie bij TB-bestrijding?

Summary of Chapters

- Wat was het financieringslandschap van het Global Fund, de grootste internationale donor in TB-bestrijding voor de betrokkenheid van de particuliere sector bij TB-bestrijding?
- Ontvangen gevangenen met ongeveer 10 miljoen gedetineerden, waaronder tuberculose een belangrijke oorzaak is van morbiditeit en mortaliteit, adequate financiering voor TB-bestrijding?

Het inleidende hoofdstuk presenteert het onderzoeksprobleem en de onderzoeksvragen en beschrijft daarbij TB als een wereldwijd probleem voor de volksgezondheid. Verder wordt aandacht besteed aan wereldwijde en landelijke pogingen om TB te beheersen, TB-bestrijdingskwesties in de publieke en private gezondheidssectoren, en “Publiek-Private Mix” (PPM) als strategie voor TB-bestrijding.

Hoofdstuk 2. Introductie

Dit hoofdstuk biedt een uitgebreid overzicht van TB-epidemiologie, multiresistente TB en andere co-morbiditeiten van TB, met name HIV/TB. Het hoofdstuk bespreekt ook de sociale determinanten van TB. De verschillende manieren van diagnose, behandeling en preventie van tuberculose worden besproken. Voorts wordt ingegaan op de lopende wereldwijde pogingen tot TB-bestrijding en worden de problemen besproken rond de suboptimale inzet van de private gezondheidssector bij TB-bestrijding. De ontwikkeling van Public-Private Mix (PPM)-benaderingen bij TB en de uitdagingen waarvoor deze staan worden in detail besproken. De situatie met

Summary of Chapters

betrekking tot TB-bestrijding in India, dat de hoogste TB-ziektelast heeft en wordt beheerd door een gezondheidszorgsysteem met een sterke aanwezigheid van de particuliere gezondheidssector, wordt in detail besproken. De lange geschiedenis van het Indiase TB-programma en de betrokkenheid van de particuliere sector en de ontwikkeling van innovatieve PPM-modellen daarbij, wordt gepresenteerd als een case studie.

Hoofdstuk 3. Verbetering van tuberculosebestrijding door publiek-private samenwerking in India: literatuuronderzoek (artikel gepubliceerd in British Medical Journal).

Dit hoofdstuk gaat in op de kenmerken van publiek-private mixprojecten in India en hun effect op de melding van gevallen en de behandelresultaten voor tuberculose. De studie analyseerde gegevens van 14 projecten en vond dat PPM-activiteiten geassocieerd waren met een verhoogde melding van gevallen, met instandhouding van acceptabele behandelresultaten. De studie benadrukt dat de samenwerking tussen publieke en private zorgverleners aanzienlijke mogelijkheden biedt om de tuberculosebestrijding in India te verbeteren.

Hoofdstuk 4. Geïntensiveerde opschaling van publiek-private mix: een systeembenadering van tuberculosezorg en -controle in India (artikel gepubliceerd in International Journal of Tuberculosis and Lung Disease).

Summary of Chapters

Dit hoofdstuk beschrijft de processen en resultaten van de systeembenadering van de geïntensiveerde opschaling van PPM geïmplementeerd door het Nationale Tuberculosebestrijdingsprogramma(NTP) van India, dat 50 miljoen inwoners in 14 grote steden omvat. Intensievere PPM resulteerde in een toename van 12% in de melding van nieuwe uitstrijk-positieve gevallen van pulmonaire TB. Het behandelingssucces voor alle sectoren samen lag boven het streefcijfer van 85%. De studie concludeerde dat de systeembenadering van de geïntensiveerde PPM-opschaling productief was, maar er zijn nog veel uitdagingen en belemmeringen voor opschaling van PPM in India.

Hoofdstuk 5: De rol van professionele instanties in TB-bestrijding: een onverteld verhaal van de Indian Medical Association bij de bestrijding van tuberculose.

De studie verschaft een overzicht van de geschiedenis van de benadering van Indian Medical Association (IMA) van het herziene nationale TB-controleprogramma (RNTCP) van India, en de rol van IMA in de PPM bij de bestrijding van TB in India. De studie analyseert ook de belemmeringen in de inspanningen van de IMA in de PPM. Aan de orde komen de terughoudendheid en gebrek aan ervaring aan zowel publieke als private zijde, de methoden en middelen waarmee barrières zijn aangepakt door IMA, de mate van succes en de resterende uitdagingen.

Hoofdstuk 6. Financiering door het Global Fund van publiek-private mixbenaderingen voor levering van tuberculosezorg

(artikel gepubliceerd in Tropical Medicine and International Health).

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de omvang en reikwijdte van PPM-interventies in TB-bestrijdingsprogramma's die worden ondersteund door het Global Fund. Uit de studie bleek dat 58 van de 93 landen en transnationale partnerschappen die door het Global Fund werden ondersteund in 2008 PPM-activiteiten hadden. In Zuid-Azië was de commerciële private sector meer betrokken, terwijl in Oost-Europa en Centraal-Azië de activiteiten zich richtten op gezondheidszorg in gevangenissen. In China, India, Nigeria en de Filippijnen droeg PPM bij aan het opsporen van meer dan 25% gevallen van TB, terwijl de behandelingssuccessen hoog bleven. De studie concludeerde dat PPM, ondanks het bewijs van kosteneffectiviteit, slechts een bescheiden onderdeel vormt van de totale TB-controleactiviteiten. Het opschalen van PPM in verschillende landen kan bijdragen aan de uitbreiding van de toegang tot TB-zorg, het verhogen van de detectie van gevallen, het verbeteren van de behandelresultaten en het behalen van de wereldwijde TB-bestrijdingsdoelstellingen. Deze studie werpt meer licht op de situatie van TB-bestrijding in gevangenissen. Uit de studie bleek dat hoewel het aandeel van het TB-budget voor PPM in Oost-Europa en Centraal-Azië en Latijns-Amerika en het Caribisch

Summary of Chapters

gebied lager is dan in andere regio's, beide regio's veel subsidies hadden voor samenwerking met de gezondheidsdiensten in gevangenen, die niet altijd gerapporteerd worden als PPM. In de conclusie wordt het belang benadrukt van een diepere analyse van PPM-componenten van Global Fund-voorstellen en van de prestaties van gesubsidieerde initiatieven.

Hoofdstuk 7. Financiering door het Global Fund van tuberculosebehandeling in gevangenen (artikel gepubliceerd in *Journal of Infectious Diseases*).

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de gegevensbank van het *Global Fund*-fonds om TB- en HIV/ TB-subsidies en -activiteiten te identificeren. Het gaat hierbij om subsidies en activiteiten om de tuberculosebehandeling en ondersteunende activiteiten in penitentiaire instellingen te monitoren. Het onderzoek bracht de verspreiding en trends in kaart van het aantal landen met tuberculosebestrijding in gevangenen per jaar, geografische regio, tuberculose of multiresistente tuberculose ziektelast, en de bevolkingsdichtheid van de gevangenen. De studie wees uit dat drieënvijftig van de 105 landen die door het Global Fund ondersteund werden diensten leverden in gevangenen. Bijna 64% van deze subsidies werd uitgevoerd door regeringen, de rest door het maatschappelijk middenveld en andere partners. Bij 36 van de 73 verstrekte beurzen ging het om diagnose en behandeling. In 27% van de gevallen werd voorzien in screening en monitoring van

tuberculose voor gevangenen. Het bereik van de gevolgde diensten was beperkt qua reikwijdte en schaal, 69% bood slechts 1 soort dienst aan, en minder dan een vijfde bood 2 soorten diensten aan.

Hoofdstuk 8. Discussie

Dit hoofdstuk verschaft een samenvatting van de analyse van de manier en de verschillende condities van betrokkenheid van de private gezondheidssector in het licht van de doelstellingen van de End TB Strategie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Het hoofdstuk bespreekt ook de kansen van PPM, de noodzaak van PPM, ruimte voor innovaties en aanpassingen in PPM, kosteneffectiviteit van PPM, de uitdagingen waarmee PPM te maken heeft, lessen die zijn getrokken uit India en andere landen, en ten slotte de gevolgen van de End TB Strategie om de TB mijlpalen en doelen te halen. Meerdere uitdagingen en de complexe situaties maken het voor TB-programmamangers moeilijk om systematische PPM-activiteiten te organiseren. Om het ideaal van een TB-vrije wereld te bereiken zijn de interventies uit de WHO plannen en strategieën niet onderhandelbaar. Bij deze interventies gaat het om: optimaal gebruik van huidige en nieuwe instrumenten, evenals de introductie van een nieuw vaccin, nieuwe geneesmiddelen voor de behandeling van TB-ziekte en latente TB-infecties, een point of care-test voor het diagnosticeren van tuberculose en het nastreven van universele ziektekostenverzekering en sociale bescherming. Bovendien moeten nieuwere strategieën en innovatieve

Summary of Chapters

benaderingen die succesvol zijn gebleken in PPM-interventies in India en elders worden gerepliceerd en uitgebreid in relevante omgevingen en landen. Nationale TB preventie-programma's dienen proactief de particuliere sector te betrekken bij het maken van gestandaardiseerde diensten voor alle TB-patiënten.