



**World Health
Organization**

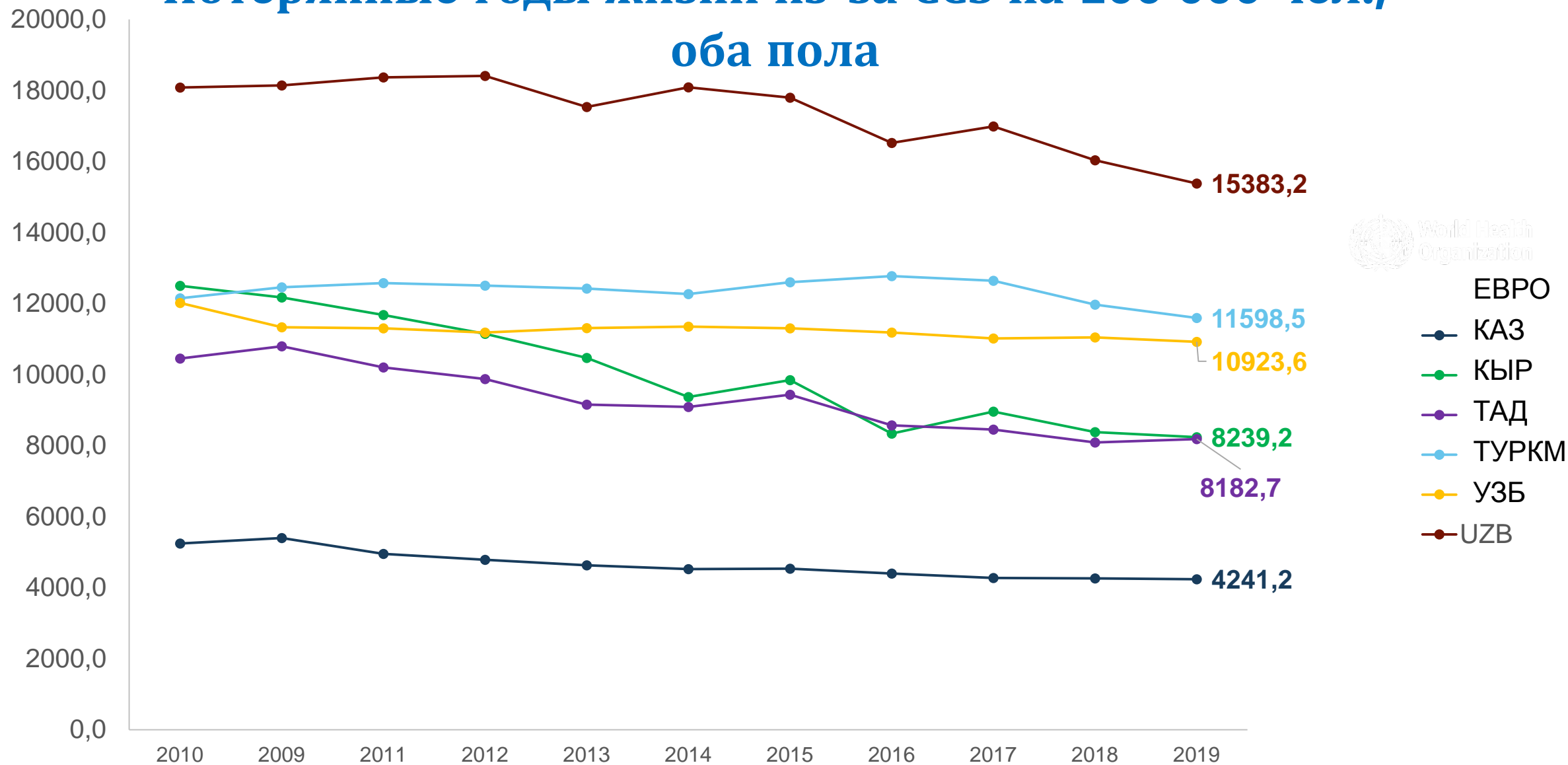
REGIONAL OFFICE FOR **Europe**

Возможности и вызовы развития ПМСП в странах Центральной Азии

Arnoldas Jurgutis,
Технический сотрудник,
Европейский центр ВОЗ по ПМСП

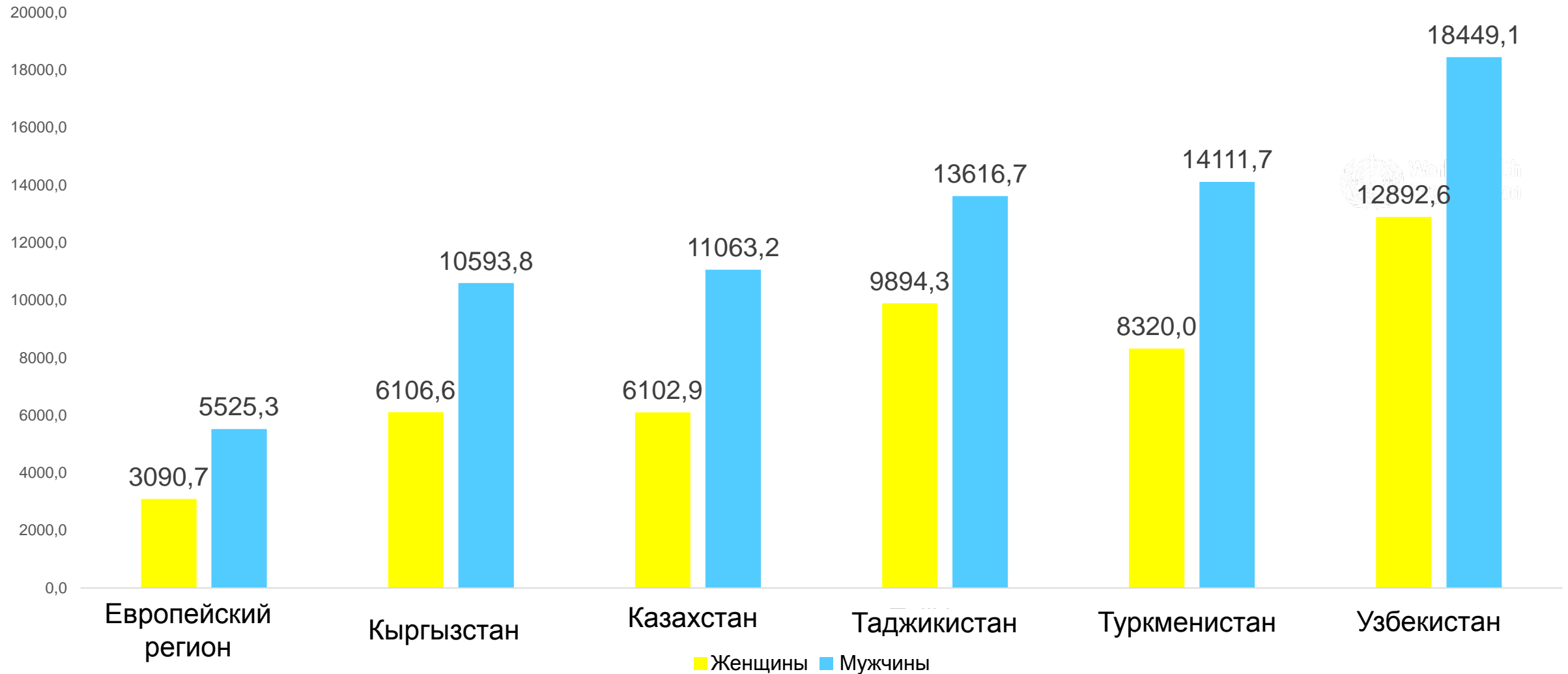
Республиканская Конференция Кыргызской Республики,
посвященная Всемирному дню семейного врача
19 мая 2022 г.

Потерянные годы жизни из-за ССЗ на 100 000 чел., оба пола



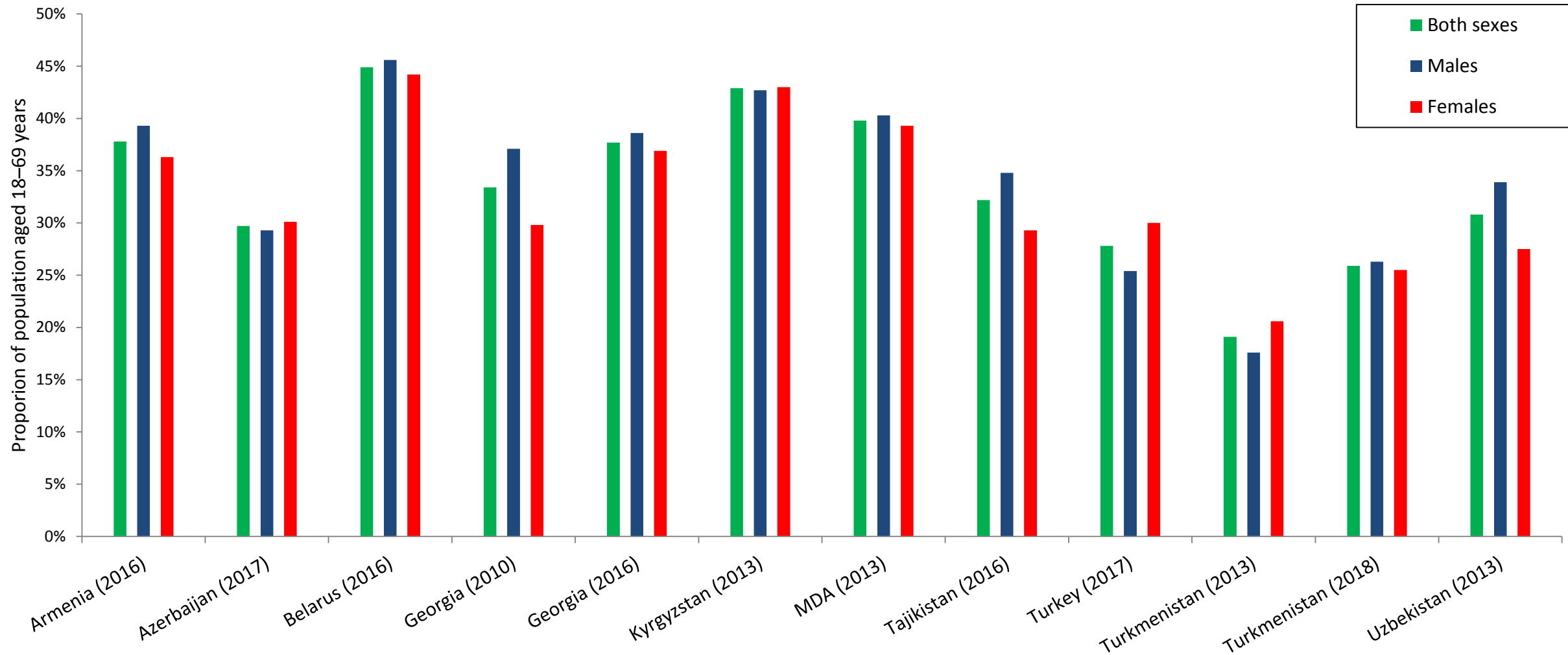
Источник: ИПОЗ

Потерянные годы жизни (YLL) из-за ССЗ на 100 000 чел. в 2019 г.

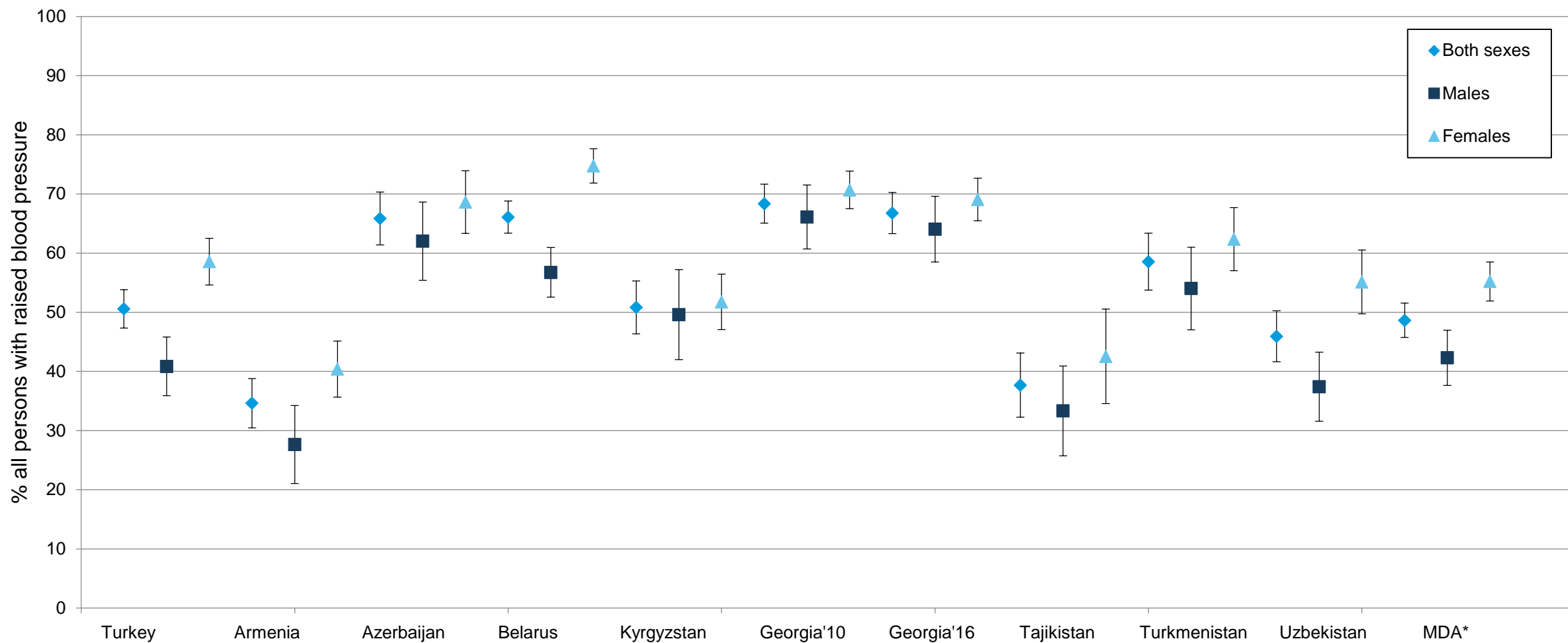


Источник: ИПОЗ

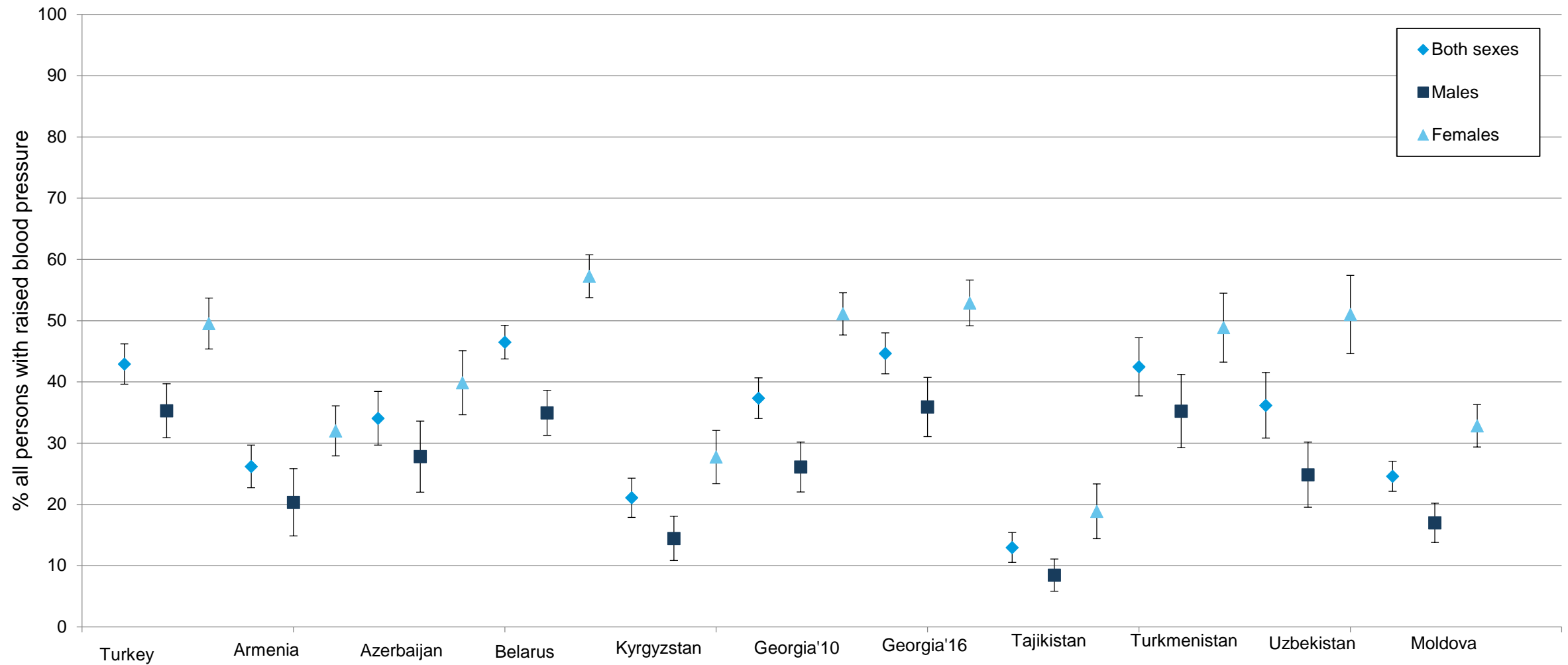
Высокое артериальное давление



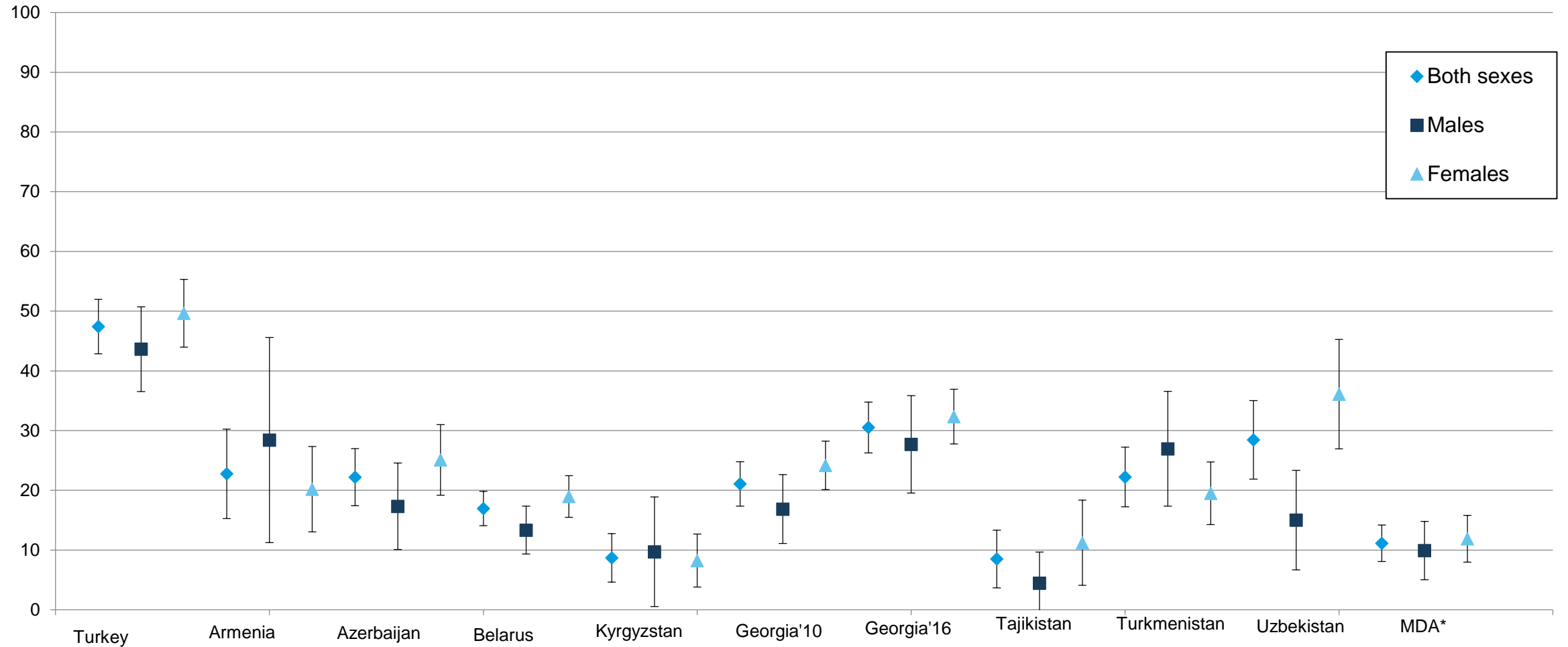
Осознали ли люди, что у них повышено артериальное давление?



Получают ли люди с повышенным артериальным давлением антигипертензивное лечение?



Контролируется ли артериальная гипертензия (<140/90 мм рт. ст.) при лечении?



Распространенные проблемы систем ПМСП

Действующие стратегии развития ПМСП в недостаточной степени согласованы с инвестиционными и кадровыми стратегиями

- Наличие политической воли к повышению потенциала реагирования систем ПМСП, но сложности с привлечением инвестиций в ПМСП
- Низкие стандарты инфраструктуры
- Несмотря на недавние инициативы, работа в системе ПМСП остается малопрестижной
- Недостаточный объем стратегий по удержанию кадров ПМСП и укреплению семейной медицины
- Образование и подготовка кадров в недостаточной степени сосредоточены на базовых функциях ПМСП
- Сохраняется практика доплаты за услуги и основные лекарственные средства



Распространенные проблемы с оказанием услуг ПМСП

Медленный переход к проактивной модели с охватом всего населения и уделением приоритетного внимания наиболее уязвимым группам

- Преобладает реактивная модель ПМСП – основное внимание – пациентам, обращающимся за помощью
- В пакет услуг ПМСП часто не включается психологическая помощь, а психосоциальные аспекты заболеваний игнорируются
- Профилактические услуги в недостаточной степени интегрированы в команду ПМСП
- Фрагментация услуг, отсутствие координации
- Оказание ПМСП в недостаточной степени опирается на КР/КП и цифровые инструменты,
- При оценке эффективности в основном используются индикаторы процесса
- Чрезмерный контроль качества как препятствие к внедрению внутреннего инструмента повышения качества



Что необходимо для укрепления потенциала реагирования моделей оказания услуг ПМСП?

1 Поэтапное изменение состава пакета услуг ПМСП

2 Переход к многопрофильным бригадам для повышения потенциала

3 Улучшение доступа с помощью различных платформ оказания услуг

4 Внедрение кадровых стратегий для решения проблемы нехватки необходимых кадров ПМСП

5 Повышение эффективности управления охраной здоровья населения с помощью цифровых инструментов

6 Пересмотр подходов к повышению качества и измерению эффективности работы

1

Поэтапное изменение состава пакета услуг ПМСП

Поэтапное расширение пакета услуг с акцентом на наиболее важные нужды здоровья

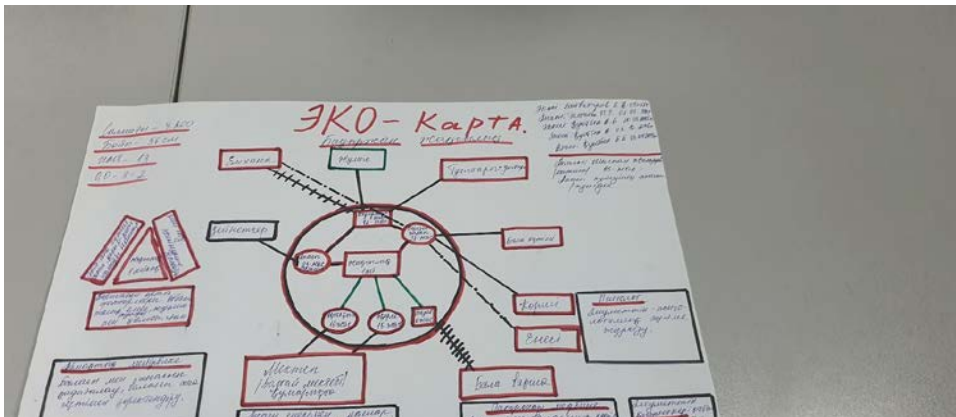
- **Приоритет выявленным пробелам в результатах здоровья (напр, АГ, СД) – где ПМСП услуги имеет доказанное влияние на улучшение результата**
- **Переход от исключительно биомедицинского подхода к более целостным, включая психосоциальных аспектов и выявлению исходных причин заболевания**
- **Пересмотр охвата профилактическими услугами (опираясь на научные доказательства, более целенаправленность на возрастные группы с наибольшим риском)**
- **Расширение услуг согласовать с финансовой доступности необходимой лабораторных исследований и медицинских препаратов**
- **Четкое разграничение между услугами ПМСП и специализированными услугами**



2

Переход к многопрофильным бригадам для повышения потенциала

Улучшение престижа и повышение уровня доверия к услугам ПМСП, как первого контакта с системой здравоохранения

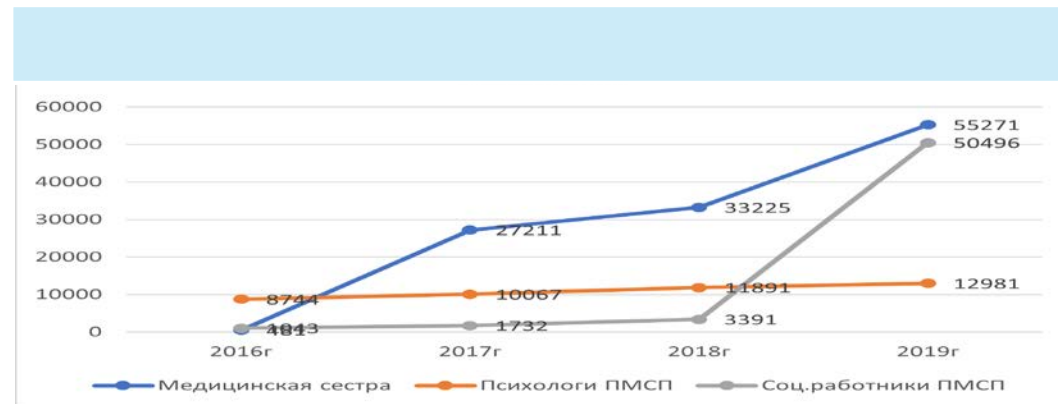


- Выявление пробелов в спектре выполняемых функций ПМСП, которые нужно устранить в первую очередь
- Расширение компетенций семейных врачей
- Пересмотр объема практики и стандартизация деятельности медсестер ПМСП
- Расширение спектр услуг ПМСП с помощью многопрофильных бригад: психологическая и социальная поддержка
- Совместное использование ресурсов через сети ПМСП

Страновой пример: многопрофильные бригады ПМСП в Казахстане лучше справляются со снижением бремени заболеваний

От ориентации на биомедицинские аспекты заболевания к комплексной модели ПМСП

- Многопрофильные бригады более целостно учитывают потребности включая социальных и психологических нужд
 - на 10 000 жителей – 1 психолог и 1 социальный работник
- Нацелена на раннее выявление, обучение пациентов и на лучший результат контроля НИЗ
 - Расширение функций и самостоятельный прием медсестер в ходе осуществления программ НИЗ
 - Три медсестры на одного врача
- Внедрение новых маршрутов пациентов, служба поддержки пациентов, информирование



3

Улучшение доступа с помощью различных платформ оказания услуг

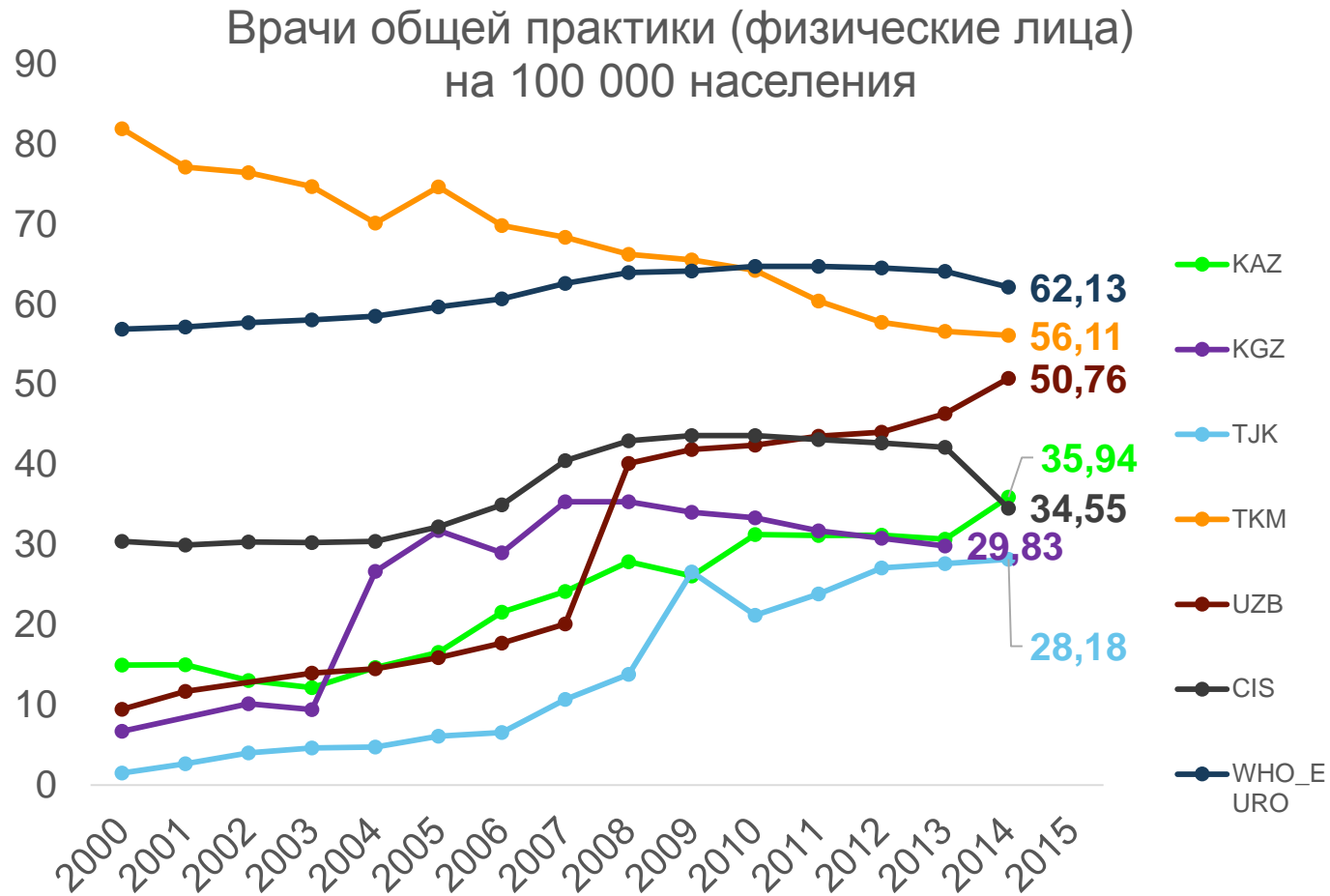
Идеального рецепта не существует: сочетайте разные платформы, приоритизируя по потребностям (здоровья, соц потребности, грамотность) пациентов



4

Внедрение стратегий человеческих ресурсов для решения проблемы нехватки необходимых кадров ПМСП

Повышать престиж и приоритизировать ПМСП и семейную медицину в до дипломном обучения, и в распределение по специальностям для последипломного обучения



- Стратегии по распределению и удержанию кадров ПМСП
- Целенаправленная на приоритетные нужды здоровья и системы здравоохранения образование, внимание клиническим и неклиническим компетенциям
- Престиж и условия труда
- Внимание здоровью и благополучию работников здравоохранения

4

Повышение эффективности управления здоровьем населения с помощью цифровых инструментов

Универсальный подход в ПМСП невозможен: надо учитывать особенности в потребностях здоровья населения



- Определение риска, или уровня уязвимости с учетом социальных детерминант
- Создание профилей участка со стратификацией популяции по степени уязвимости (не только по факторам риска и заболеваниям)
- Обеспечение ИТ, которые выделяет разных групп риска и обеспечивает мониторинг,
- Создание и укрепление сотрудничества как внутри, так и за пределами системы здравоохранения



Страновой пример: многопрофильные бригады ПМСП демонстрируют высокую эффективность при реагировании на пандемию в Казахстане

Сочетание очных, мобильных и удаленных консультаций

- Одна многопрофильная мобильная бригада на 5000 человек при каждом пункте ПМСП
- **Посещение на дому** как по поводу респираторных симптомов, указывающих на COVID-19, так и для оказания основных медицинских услуг
- **Информационная система** упрощает эффективное реагирование на изменение потребностей
- Очный визит медсестры и/или социального работника **в сочетании с удаленной консультацией** семейного врача или врача-специалиста
- **Перевозка пациента** в места проведения амбулаторных исследований, таких как КТ и УЗИ.



Общие приоритеты для стратегии внедрения

Укрепить руководство ПМСП с взаимосвязью национального, регионального и местного уровня

Партнерское взаимодействие с НГО

Вовлечь людей и сообществ в планирование услуг



Выявление инициаторов перемен и соответствующих лидеров и инвестирование в их работу

Учесть мнение работников ПМСП в формировании политики здравоохранения

Измерение результатов и демонстрация успехов

Обеспечить участия лидеров академической ПМСП и семейной медицины, для проведения исследований и формирования научного знания

Страновая поддержка ВОЗ

Укрепление целевых рабочих групп и учреждений ПМСП

- Помощь в формировании приоритетов и обеспечении политической приверженности

- Все страны Центральной Азии имеют высокий приоритет, три из них входят в Партнерство по вопросам ВОУЗ

Помощь в создании стратегий удержания кадровых ресурсов (РЗ) с акцентом на обслуживание сельского населения и семейную медицину

Политический диалог и консультации с руководящими лицами

Помощь в реализации (пилотным регионам – в приоритетном порядке)

Субрегиональная поддержка ВОЗ

• Запуск первой демонстрационной платформы в Европейском регионе ВОЗ в Казахстане

Серия вебинаров «Let's Talk Primary Health Care» – активное участие представителей всех стран ЦА, в том числе в экспертных дискуссиях

Поддержка субрегиональных конференций и других мероприятий по укреплению ПМСП (Кыргызстан председательствует на субрегиональной конференции по семейной медицине)

Поддержка двустороннего обмена опытом (между Казахстаном и Кыргызстаном, Узбекистаном)

Краткий анализ лучших практик (страновой обзор)

Включение страновых сетей
в платформы обмена в реальном
времени

Спасибо!