

Информационный бюллетень

Октябрь 2023

Первичная медико-санитарная помощь¹

Основные факты²

- Около 930 млн человек во всем мире находятся на грани нищеты из-за того, что их медицинские расходы, покрываемые из собственных средств, составляют более 10% семейного бюджета.
- В странах с низким и средним уровнем дохода масштабные мероприятия по развитию первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) могли бы позволить к 2030 г. спасти 60 миллионов жизней и увеличить продолжительность жизни на 3,7 года.
- Достижение целевых показателей в области развития первичной медико-санитарной помощи требует дополнительных вложений в размере от 200 до 370 млрд долл. США в год для обеспечения предоставления более комплексного пакета услуг здравоохранения.
- Достижение целевых показателей в области развития первичной медико-санитарной помощи требует дополнительных вложений в размере от 200 до 370 млрд долл. США в год для обеспечения предоставления более комплексного пакета услуг здравоохранения.

¹ См. также Информационный бюллетень – Первичная медико-санитарная помощь – ноябрь 2019 г.:
<https://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/176.html>

² При подготовке Информационного бюллетеня использованы материалы с сайта Всемирной организации здравоохранения:
<https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>

Что такое первичная медико-санитарная помощь?

С 1978 г. понятие ПМСП неоднократно становилось объектом новых интерпретаций или определений, что привело к путанице в понимании этого термина и практике его применения. Для более координированного осуществления будущих стратегий в области развития ПМСП на глобальном, национальном и местном уровнях и для руководства их осуществлением было разработано четкое и простое определение этого понятия:

«Первичная медико-санитарная помощь — подход к охране здоровья, охватывающий все общество и направленный на равноправное достижение наивысшего возможного уровня здоровья и благополучия каждым членом общества, в рамках которого приоритетное внимание уделяется удовлетворению медико-санитарных потребностей населения на самых ранних этапах их формирования посредством осуществления единого комплекса мероприятий от укрепления здоровья и профилактики до лечения, реабилитации и паллиативной помощи, осуществляемых максимально близко к среде повседневной жизни людей». ВОЗ и ЮНИСЕФ. Концепция первичной медико-санитарной помощи в XXI веке: на пути к ВОУЗ и ЦУР.

ПМСП состоит из трех взаимосвязанных компонентов, между которыми обнаруживается синергия: всеобъемлющий комплекс услуг здравоохранения, центральным элементом которого являются первичная медицинская помощь, а также блага и функции общественного здравоохранения; многосекторальные меры политики и действия, направленные на решение проблем, связанных с факторами и детерминантами здоровья; вовлечение и расширение прав и возможностей лю-

дей и местных сообществ для обеспечения их более активного участия в жизни общества и расширения их возможностей самопомощи и повышения их самостоятельности в вопросах собственного здоровья.

В основе ПМСП лежит приверженность ценностям социальной справедливости, равноправия, солидарности и сотрудничества. Фундаментом этой концепции является признание того, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья — одно из основных прав всякого человека без каких-либо различий.

Для того, чтобы всеобщий охват услугами здравоохранения (ВОУЗ) имел действительно универсальный характер, требуется переход от систем и институтов здравоохранения, ориентированных на лечение болезней, к системам здравоохранения, созданным для людей и вместе с людьми. Развитие ПМСП требует от органов власти на всех уровнях понимания необходимости действовать с выходом за рамки сектора здравоохранения и реализовывать общегосударственный межсекторальный подход к здравоохранению, в том числе обеспечивая учет вопросов здоровья при разработке мер политики во всех областях, а также уделяя пристальное внимание вопросу справедливости и необходимости охвата всего жизненного цикла человека.

ПМСП включает в себя работу в отношении широкого круга детерминантов здоровья и требует комплексного учета взаимозависимых аспектов физического, психического и социального здоровья и благополучия. Такой подход обеспечивает комплексный учет медицинских потребностей человека на протяжении всей его жизни, а не просто лечение отдельных заболеваний по мере их возникновения. Первичная медико-санитарная помощь

позволяет предоставлять людям качественную комплексную помощь от укрепления здоровья и профилактики до лечения, реабилитации и паллиативной помощи и делать это максимально близко к среде повседневной жизни людей.

Почему так важна первичная медико-санитарная помощь?

Государства-члены взяли на себя обязательство дать новый импульс развитию первичной медико-санитарной помощи в качестве краеугольного камня устойчивых систем здравоохранения в интересах достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ), Целей в области устойчивого развития (ЦУР), связанных со здоровьем, и санитарно-эпидемиологической безопасности. В рамках работы по достижению ВОУЗ, ЦУР и санитарно-эпидемиологической безопасности ПМСП выполняет роль движущей силы. Это обязательство было закреплено и подтверждено в Астанинской декларации, сопутствующей ей резолюции 72/2 Всемирной ассамблеи здравоохранения, Глобальном докладе о мониторинге ВОУЗ 2019 г., а также на совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВОУЗ. Задачи по достижению ВОУЗ, ЦУР и санитарно-эпидемиологической безопасности являются амбициозными, но практически осуществимыми. Их выполнение требует неотложного ускорения, что может быть обеспечено на базе ПМСП.

ПМСП представляет собой наиболее инклюзивный, эффективный и результативный подход к повышению уровня физического и психического здоровья людей и их социального благополучия. Все больше данных свидетельствуют о высокой эффективности вложения ресурсов

в развитие ПМСП во всем мире, особенно в контексте пандемии COVID-19.

Финансирование ПМСП повсеместно приводит к повышению результативности медицинской помощи, укреплению подотчетности системы здравоохранения и улучшению показателей здоровья населения. Некоторые из этих факторов непосредственно определяются характеристиками системы здравоохранения и уровнем доступа к медицинской помощи, однако имеющиеся данные недвусмысленно свидетельствуют о том, что здоровье и благополучие населения являются результатом действия гораздо более широкого круга факторов. К ним, в частности, относятся социальная защита, продовольственные системы, образование и экологические факторы.

ПМСП также играет важнейшую роль в повышении жизнестойкости систем здравоохранения в условиях кризисных ситуаций, укреплении их способности упредительно выявлять ранние признаки эпидемий и повышении их готовности к оперативному принятию мер в случае резкого повышения спроса на услуги здравоохранения. Доказательная база еще находится в процессе формирования, однако общепризнанным является представление о ПМСП как о точке первого доступа к системе здравоохранения и основе для укрепления важнейших функций в сфере охраны общественного здоровья, необходимых в случае таких кризисов, как пандемия COVID-19.

Деятельность ВОЗ

ВОЗ оказывает странам помощь в переориентации их систем здравоохранения на развитие ПМСП как одного из ключевых условий достижения ВОУЗ, ЦУР3 и санитарно-эпидемиологической без-

опасности. Системы здравоохранения должны отвечать потребностям людей, соответствовать контексту и быть способными выполнять возлагаемые на них задачи. Путь к укреплению систем здравоохранения, в частности, лежит через укрепление следующих компонентов: управление и финансирование в сфере здравоохранения; кадровые ресурсы здравоохранения; гендерное равенство и права; информационные системы; качество услуг и безопасность пациентов; здоровье матерей, новорожденных, детей и подростков, а также здоровое старение; охрана сексуального и репродуктивного здоровья; лекарственное обеспечение и снабжение медицинской продукцией; готовность к чрезвычайным ситуациям, реагирование на них и ликвидация их последствий; борьба с инфекционными и неинфекционными заболеваниями.

В области развития ПМСП во всем мире ВОЗ выделила три стратегические направления своей работы:

1. Создание механизма «единого окна» для получения государствами-членами поддержки в развитии ПМСП, адаптированной к местному контексту и местным приоритетам. К этому направлению работы относится подготовка и реализация Основных принципов развития ПМСП, извлечение практической выгоды из возможностей, открывшихся в контексте реагирования на COVID-19, восстановление систем здравоохранения после пандемии на новых принципах и на основе ПМСП. Эта важнейшая работа проводится с опорой на текущую деятельность и опыт стран и регионов всего мира.

2. Формирование доказательной базы и стимулирование инноваций в области ПМСП с более четким акцентом на охвате услугами неблагополучных категорий населения. Это направление работы опирается на имеющиеся данные об осуществлении мероприятий, рекомендации по передовой практике и практические руководства, экспертные знания стран, добившихся успеха в этой сфере, а также литературу, посвященную инновационным решениям. Основными практическими результатами этой деятельности будут рекомендации по мониторингу и измерению прогресса в области ПМСП в странах и, в дальнейшем, публикация глобального доклада о прогрессе в деле развития ПМСП, а также проведение инновационных мероприятий по повышению потенциала на базе Академии ВОЗ.

3. Содействие новому импульсу в развитии ПМСП посредством лидерской роли ВОЗ, информационно-разъяснительной работы и стратегических партнерств с правительствами, неправительственными организациями, организациями гражданского общества, партнерами в области развития, другими учреждениями системы ООН, донорами и прочими заинтересованными сторонами на глобальном, региональном и страновом уровнях. Среди прочих инициатив в рамках данного направления работы предусмотрено учреждение внешней Стратегической консультативной группы по ПМСП, которой будет поручено предоставление ВОЗ рекомендаций по вопросам развития ПМСП во всем мире, учреждение премии за заслуги в деле развития ПМСП во всем мире, а также содействие новым партнерствам и сетям сотрудничества по ПМСП с включением новых категорий заинтересованных сторон, таких как молодые лидеры в сфере здравоохранения, парламентарии и гражданское общество во всем его многообразии.

Новая общеевропейская стратегия преобразования системы первичной медико-санитарной помощи в странах Европейского Региона ВОЗ

Европейское региональное бюро ВОЗ представило свою новую региональную стратегию в отношении первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), с концепцией преобразования системы ПМСП в ближайшие годы на основе опыта пандемии COVID-19.

На протяжении последних двух лет страны предпринимали решительные меры по адаптации к условиям пандемии и борьбе с вирусом. Многие из таких мер привели к трансформации подходов к предоставлению услуг ПМСП на уровне местных сообществ. Новая стратегия, источником вдохновения для которой стали подобные подходы, была принята всеми 53 государствами-членами в Регионе на семьдесят первой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в 2021 г.

Конкретные рекомендации по укреплению системы ПМСП

В новую стратегию входят четкие, конкретные рекомендации для стран по дальнейшему укреплению своих систем ПМСП.

Эти рекомендации затрагивают самые различные аспекты, от потребности в адаптации помощи к потребностям пациентов до инвестиций в обеспечение готовности учреждений ПМСП к чрезвычайным ситуациям. Они опираются на Европейскую программу работы ВОЗ «Совместные действия для улучшения здоровья жителей Европы», отражая ее четыре флагманские направления работы — анализ поведенческих факторов, цифровое здравоохранение, иммунизация и психическое здоровье — и их связь с ПМСП.

«Пандемия не только продемонстрировала важность первичной медико-санитарной помощи, но и показала, насколько быстро эта система способна преобразоваться и адаптироваться к потребностям людей, особенно самых уязвимых, — заявила д-р Melitta Jakab, руководитель Европейского центра ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи. — Мы надеемся, что эта новая концепция и подход позволят нам и дальше осуществлять преобразования и достигать ощутимых результатов.»

Подробнее на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://www.who.int/europe/ru/news/item/13-06-2022-new-pan-European-strategy-set-to-transform-primary-health-care-across-the-region>

Международная конференция по случаю 45-й годовщины Алма-Атинской декларации и пятой годовщины Астанинской декларации «Политика и практика в сфере первичной медико-санитарной помощи: стремиться к высоким результатам»

Двадцать третьего октября Европейское региональное бюро ВОЗ (ЕРБ ВОЗ) совместно с Детским фондом ООН (ЮНИСЕФ) и Правительством Казахстана провело международную конференцию, посвященную пятой годовщине принятия Астанинской декларации и сорок пятой годовщине принятия Алма-Атинской декларации по первичной медико-санитарной помощи. Эта конференция стала официальным сопутствующим мероприятием для Семьдесят третьей сессии Европейского регионального комитета ВОЗ, которая состоялась в Астане (Казахстан) 24-26 октября 2023 г.

Перед конференцией поставлены следующие задачи:

- проанализировать прогресс в выполнении обязательств, принятых в Астанинской декларации по первичной медико-санитарной помощи, начиная с 2018 г., в том числе с учетом влияния пандемии COVID-19, и продемонстрировать конкретные результаты;
- сместить акцент с концепций на действия, определив факторы, способствующие успешной реализации, на основе опыта стран;
- определить стратегии и практические меры для преобразования первичной медико-санитарной помощи в соответствии с требованиями завтрашнего дня в целях перехода к всеобщему охвату услугами здравоохранения, по-

вышения устойчивости перед лицом чрезвычайных ситуаций и улучшения состояния здоровья и благополучия населения.

Конференция предназначена для высших руководителей в сфере здравоохранения на национальном и субнациональном уровнях, которые определяют стратегические направления преобразований в сфере первичной медико-санитарной помощи и предоставления услуг. Кроме того, к участию в мероприятии были приглашены старшие должностные лица министерств здравоохранения, отвечающие за технические аспекты организации услуг первичной медико-санитарной помощи, а также научные и технические эксперты из научно-образовательных учреждений, международных и неправительственных организаций, участвующих в разработке услуг первичной медико-санитарной помощи.

Итоги конференции

Конференция была призвана еще раз подчеркнуть ключевое значение первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) для европейских стран. ПМСП – это краеугольный камень любой эффективной системы здравоохранения, и ее развитию и инвестициям в развитие необходимо уделять приоритетное внимание. Казахстан является одним из глобальных лидеров в том, что касается развития ПМСП, о чем свидетельствуют Алма-Атинская и Астанинская декларации.

На конференции страны Европейского региона ВОЗ объединились под лидерством Казахстана, чтобы заявить о своей твердой приверженности укреплению систем здравоохранения и защите благополучия своих граждан. Совместные усилия стран призваны привести к достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения, с обеспечением равноправного доступа к ним для всех людей.

Также конференция стала платформой для активного участия молодежи. Сейчас доля молодежи в населении нашей планеты велика, как никогда раньше. Молодые люди не только пользуются услугами систем здравоохранения, они – это будущее этих систем. Именно поэтому очень важно устранить барьеры для участия в определении направления для развития систем здравоохранения с учетом их потребностей.

Конференция стала мощным стимулом для дальнейшего обсуждения развития ПМСП на глобальном уровне. Молодые люди получили возможность поделиться своими проблемами и взглядами

и внести свой вклад в развитие ПМСП. Подобное сотрудничество и диалог между поколениями является важным шагом на пути к построению будущего на принципах инклюзивности, гласности и устойчивого развития.

Конференция стала большим, чем просто совещание экспертов по ПМСП. Она была призвана стимулировать сотрудничество между специалистами в области здравоохранения, разработчиками политики и рядовыми гражданами во всем мире, с использованием цифровых инструментов для преодоления географических барьеров. На конференции была представлена онлайн-платформа для дискуссий, обмена знаниями и накопления ресурсов по ПМСП. Платформа обеспечила для ее участников возможность общаться в режиме реального времени и отслеживать новейшие тенденции в отношении научных исследований, практических подходов и политики. Эти методы могут использоваться для накопления коллективного опыта и знаний, наращивания сотрудничества и совместного решения общих проблем.

Подробнее на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://www.who.int/europe/ru/news-room/events/item/2023/10/23/default-calendar/international-conference-commemorating-alma-ata-45-and-astana-5---on-primary-health-care-policy-and-practice--implementing-for-better-results>

Публикации Всемирной организации здравоохранения по ПМСП

- 1.** Первичная медико-санитарная помощь: реализуя поставленные цели. Реализовать потенциал первичной медико-санитарной помощи: уроки, извлеченные в ходе пандемии COVID-19, и их значение для будущих направлений работы в Европейском регионе ВОЗ. — Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2022 г. — 34 стр.

В настоящем документе излагается концепция преобразования первичной медико-санитарной помощи в Европейском регионе ВОЗ на основе уроков, извлеченных из пандемии COVID-19. Эта концепция была вдохновлена преобразующими действиями государств-членов до и во время пандемии. 53 государства-члена в Регионе одобрили эту стратегическую концепцию на семьдесят первой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в сентябре 2021 г. Этот документ также служит руководством по услугам ВОЗ,

предоставляемым государствам-членам в целях укрепления первичной медико-санитарной помощи посредством реализации перспективных обязательств, содержащихся в Европейской программе работы на 2020–2025 гг. «Совместные действия для улучшения здоровья жителей Европы» и в резолюции Регионального комитета. Первичная медико-санитарная помощь находится на стыке основных приоритетов Европейской программы работы и является важной платформой для продвижения каждого из ее флагманских направлений.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/355797/WHO-EURO-2022-5173-44936-64743-rus.pdf>

2. Понимание глобального показателя расходов на первичную медико-санитарную помощь: часто задаваемые вопросы. — Всемирная организация здравоохранения. 2023 г. — 10 стр.

Хотя данные об объеме расходов на первичную медико-санитарную помощь (ПМСП) имеют большое значение как на страновом, так и на общемировом уровне, стандартизированный подход к измерению расходов на ПМСП, который мог бы применяться в глобальном масштабе, до недавнего времени отсутствовал. Это объясняется сочетанием целого ряда факторов. ПМСП в силу своей специфики предполагает многосекторальную стратегию, тем самым затрудняя проведение измерений. Кроме того, страны придерживаются разных интерпретаций понятия ПМСП и по-разному организуют свои механизмы предоставления услуг. В Системе Счетов Здравоохранения (ССЗ 2011) — международном стандарте учета для измерения расходов на здравоохранение — не предусмотрено готовой классификации для измерения расходов на ПМСП.

Отсутствие стандартной системы построения классификации для измерения расходов на ПМСП в разных странах затрудняет возможность межстрановых сопоставлений таких расходов. Для решения этой проблемы Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

инициировала широкомасштабный и всеобъемлющий процесс экспертных консультаций. Поставленная задача состояла в том, чтобы разработать общий принцип измерения расходов на ПМСП (который можно использовать для их определения в любой стране), ориентируясь на достижение трех первоочередных целей: • отражать определение ПМСП и соответствовать проводимой политике; • применять методологию ССЗ 2011 — единственную систематическую и признанную на международном уровне структуру для отслеживания расходов на здравоохранение; и • обеспечивать данные для сопоставления объемов расходов на ПМСП между странами вне зависимости от их внутренней системы предоставления услуг или от конфигураций системы здравоохранения.

Цель настоящего документа — обеспечить углубленное понимание глобального показателя измерения расходов на ПМСП. Он подготовлен на основе ряда наиболее существенных вопросов, касающихся ПМСП. Эти вопросы способствуют разъяснению методологии, применения и полезности показателя измерения расходов на ПМСП.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366751/WHO-UHL-HGF-HEF-2023.1-rus.pdf>

3. Scaling primary health care through networks and other models: primary health care policy paper series (Расширение масштабов первичной медико-санитарной помощи с помощью сетей и других моделей: серия документов о политике в области первичной медико-санитарной помощи). — Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2023 г. — 56 стр.

Реализация Астанинской декларации по первичной медико-санитарной помощи как основы здоровья населения потребует постепенных изменений в способах организации оказания первичной медико-санитарной помощи. Учреждения, предоставляющие первичную медико-санитарную помощь, сильно различаются — от частных клиник до общегородских медицинских центров. Поэтому у них нет единого плана на будущее. Но во всем Европейском регионе ВОЗ растет опыт коллективных услуг, предоставляемых через сети и более крупные организации первичной медико-санитарной помощи.

Этот документ основан на прагматичном обзоре имеющихся фактических данных, тематических исследованиях в пяти странах и семинарах с участием экспертов первичной медико-санитарной помощи, чтобы описать различные формы создания сетей, сотрудничества и организаци-

онных изменений в первичной медико-санитарной помощи, определить потенциальные выгоды, которые могут быть получены, и выделить потенциальные проблемы. Возможности активизации работы ПМСП включают командную работу, распространение цифровых технологий; улучшение доступа к получению помощи; интеграцию с другими службами и возможности для развития учреждений и кадрового потенциала. Риски включают снижение преемственности и проблемы с кадрами.

В документе описываются политические рычаги для поощрения новых способов работы и излагается трехэтапный практический подход, которым должны руководствоваться политики, стремящиеся поощрять крупномасштабные проекты в области первичной медико-санитарной помощи, которые лучше удовлетворяют потребности населения.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373463/WHO-EURO-2023-8268-48040-71195-eng.pdf>

4. WHO European Centre for Primary Health Care: annual report 2022 (Европейский центр ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи: годовой отчет за 2022 год). — Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2023 г. — 48 стр.

В настоящем отчете описывается деятельность Европейского центра ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи в 2022 г. Центр ускорил оказание поддержки странам после пандемии COVID-19, чтобы поддержать страны в проведении анализа и диагностики, разработке стратегий и политики, наращивании потенциала и отслеживании прогресса в реализации ПМСП. Центр оказывал активную поддержку странам Партнерства по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения. Центр продолжал

разрабатывать политические рекомендации, публиковать передовой опыт, проводить мероприятия по наращиванию потенциала и диалоги по вопросам политики, а также укрепил свой фирменный продукт - платформу ток-шоу «Давайте поговорим о первичной медико-санитарной помощи». Главным событием 2022 г. стал запуск двух демонстрационных платформ ВОЗ по оказанию первичной медико-санитарной помощи для содействия обмену опытом между странами.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366704/WHO-EURO-2023-7228-46994-68661-eng.pdf>

5. WHO Primary Health Care Demonstration Platform (Демонстрационная платформа ВОЗ для первичной медико-санитарной помощи). — Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2022 г. — 22 стр.

Демонстрационная платформа ВОЗ для ПМСП показывает, как должны выглядеть эффективные системы первичной медико-санитарной помощи. Она позволяет увидеть, как страны перестраивают модели оказания помощи и в комплексе используют системные факторы, такие как механизмы управления и кадровые ресурсы для поддержки новых моделей.

В 2022 г. ЕРБ ВОЗ запустило две демонстрационные платформы для ПМСП — в Казахстане и в Швеции. В Казахстане

такая платформа демонстрирует переход от биомедицинской модели к целостной концепции, предполагающей работу многопрофильной бригады специалистов и существенные элементы охраны психического здоровья и социальной работы. Платформа, недавно созданная в Швеции, демонстрирует модель предоставления услуг ПМСП в отдаленном и малонаселенном районе. Такая модель объединяет цифровые решения и очный формат оказания услуг, что позволяет повысить доступность помощи.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2022-6221-45986-66438>

6. Strengthening primary health care financing: policy considerations for Kyrgyzstan (Укрепление финансирования первичной медико-санитарной помощи в Кыргызстане: аспекты политики). — Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2023 г. — 46 стр.

Развитие системы первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) стало основной частью реформ системы здравоохранения в Кыргызстане. Следуя различным стратегиям, страна добилась прогресса в создании системы здравоохранения, ориентированной на ПМСП. Отражая международные данные о финансировании ПМСП, данный программный документ призван описать состояние финансирования ПМСП в Кыргызстане и предложить варианты политики для усиления финансирования в этой области с целью улучшения результатов и повышения эффективности государственных расходов. Государственные расходы на услуги ПМСП в Кыргызстане сопоставимы с расходами в других странах с аналогичным уровнем доходов. Хотя расходы на ПМСП являются приоритетными в бюджете здравоохране-

ния, государственные расходы на ПМСП на душу населения являются одними из самых низких в Европейском регионе ВОЗ. Кыргызстан предпринял усилия по обеспечению всеобщего доступа к основным услугам ПМСП. Однако сложная многоуровневая организационная структура ПМСП и сильная зависимость от узких специалистов не позволяют извлечь максимальную пользу из ограниченного бюджета. Для усиления финансирования ПМСП Кыргызстану следует рассмотреть возможность пересмотра своего пакета льгот, чтобы лучше согласовать его с потребностями здоровья населения и имеющимся уровнем государственного финансирования. Кыргызстану также следует рассмотреть изменение системы оплаты поставщиков услуг ПМСП и улучшение механизма мониторинга поставщиков.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373013/WHO-EURO-2023-7677-47444-69732-eng.pdf>

Пресс-релиз на русском языке:
<https://www.who.int/europe/ru/news/item/29-09-2023-kyrgyzstan--strengthening-primary-health-care-financing-for-better-health>

7. Transformation of primary health care in Kazakhstan: moving towards a multidisciplinary model: primary health care policy paper series (Трансформация первичной медико-санитарной помощи в Казахстане: переход к мультидисциплинарной модели: серия документов о политике в области первичной медико-санитарной помощи). — Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2023 г. — 67 стр.

Казахстан последовательно выступает за укрепление первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). В настоящее время в нем действует уникальная модель ПМСП, основанная на междисциплинарных командах, которая является наиболее кардинальным отличием от опыта других стран восточной части Европейского региона ВОЗ. С начала 1990-х годов Казахстан придерживался устойчивой политической приверженности по созданию системы здравоохранения, ориентированной на ПМСП. В течение следующих двух десятилетий было проведено множество преобразований для перехода к многопрофильной командной работе по предоставлению ПМСП, и эти

преобразования продолжали поддерживаться с помощью системных факторов, таких как управление, развитие кадровых ресурсов здравоохранения, финансирование и цифровизация ПМСП. Данное тематическое исследование описывает эту общесистемную трансформацию казахстанской модели оказания медицинской помощи в период с 1990-х годов по настоящее время. Также рассматриваются результаты и уроки, извлеченные из ее внедрения. В конечном счете, цель тематического исследования — предоставить информацию из первых рук и экспертные знания странам, находящимся на различных этапах перехода к крупномасштабной трансформации ПМСП.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-8269-48041-71196>

8. Population health management in primary health care: a proactive approach to improve health and well-being: primary health care policy paper series (Управление здоровьем населения в первичной медико-санитарной помощи: активный подход к улучшению здоровья и благополучия: серия документов о политике в области первичной медико-санитарной помощи). — Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2023 г. — 50 стр.

Управление здоровьем населения может сыграть решающую роль в укреплении первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), обеспечивая основанный на данных, ориентированный на людей активный подход к управлению здоровьем и благополучием определенной группы населения. Выявляя подгруппы со схожими характеристиками и потребностями, управление здоровьем населения может позволить поставщикам услуг ПМСП перейти от универсального подхода к целенаправленным мерам, учитывающим потребности различных групп населения и отдельных лиц. Уделяя особое внимание социальным детерминантам здоровья и психосоциальным потребностям людей, управление здоровьем населения может помочь поставщикам услуг ПМСП

в принятии целостного и пропорционального универсального подхода к устранению неравенства в отношении здоровья на уровне общин. В этой публикации определены ключевые факторы успеха на системном, организационном и клиническом уровнях для обеспечения управления здоровьем населения в ПМСП. В него включены примеры из 12 стран Европейского региона ВОЗ, показывающие, как управление здоровьем населения используется в ПМСП. В публикации представлен набор из 16 политических мер, призванных помочь поставщикам услуг ПМСП перейти к подходу к управлению здоровьем населения, которые классифицируются в соответствии с Оперативной основой ВОЗ для оказания первичной медико-санитарной помощи.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/368805/WHO-EURO-2023-7497-47264-69316-eng.pdf>

9. Tracking primary health-care spending in selected countries. System of Health Accounts 2011 methodology (Отслеживание расходов на первичную медико-санитарную помощь в отдельных странах. Методология Системы счетов здравоохранения 2011 г.). — Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2022 г. — 52 стр.

В то время как страны стремятся к общей цели всеобщего охвата услугами здравоохранения (УНС), многие общие проблемы сохраняются (включая ограниченность ресурсов и конкурирующие приоритеты). Решение этих проблем требует действий, основанных на фактических данных, по рациональному использованию ограниченных ресурсов и их оптимальному распределению. Инвестиции в первичную медико-санитарную помощь (ПМСП) улучшают доступ к необходимым услугам здравоохранения и повышают эффективность системы при ограниченных ресурсах для удовлетворения растущих и меняющихся потребностей людей.

Структура Системы счетов здравоохранения (SHA) 2011 г. облегчает отслеживание расходов, включая расходы, связанные с ПМСП, но это невозможно без четкого определения границ ПМСП. Чтобы восполнить этот пробел, ВОЗ предложила глобальный показатель для сравнительного анализа и отслеживания расходов на первичную помощь в глобальном масштабе с использованием схемы счетов здравоохранения 2011. Это важный показатель, который следует использовать для международных сравнений и который может служить эталоном расходов на ПМСП для отдельных стран и лиц, определяющих политику.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/364680/9789289058544-eng.pdf>

10. Комплексный подход к кратким вмешательствам в отношении факторов риска неинфекционных заболеваний на уровне первичной медико-санитарной помощи: руководство по применению: проект BRIEF. — Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2022 г. — 193 стр.

Краткие вмешательства (консультирование) признаны Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) эффективной мерой, которая помогает людям отказаться от табака, сократить или прекратить употребление алкоголя и увеличить физическую активность. Они также могут содействовать формированию и поддержанию здорового питания и помогать людям, живущим с избыточной массой тела и ожирением, контролировать свой вес. В случае широкомасштабного применения краткие вмешательства способны принести значительную пользу для здоровья на популяционном уровне. Однако внедрение этой меры в Европейском регионе ВОЗ остается недостаточным.

Данное руководство является неотъемлемой частью проекта BRIEF Европейского офиса ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Руководство предоставляет рекомендации по внедрению программ кратких вмешательств на уровне первичной медико-санитарной помощи с указани-

ем факторов, способствующих и препятствующих их реализации. В документе подчеркивается комплексность подхода к проведению кратких вмешательств, охватывающих четыре основных поведенческих фактора риска, — потребление табака, алкоголя, нездоровое питание и недостаточная физическая активность, а также физиологический фактор риска — повышенный индекс массы тела. Руководство состоит из трех частей: часть 1 описывает предпосылки и подходы к реализации программ кратких вмешательств в условиях первичного звена здравоохранения, часть 2 состоит из приложений, в которых представлены блок-схемы и более подробные рекомендации по проведению кратких вмешательств работниками учреждений первичной медико-санитарной помощи, часть 3 предлагает дополнительные материалы, в которых изложены поведенческие и культурные аспекты использования кратких вмешательств и примеры работы по проведению такого консультирования в Регионе.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/handle/10665/373053>

11. Universal health coverage partnership annual report 2020: implementing a primary health care approach towards universal health coverage in the COVID-19 era (Годовой отчет Партнерства по всеобщему охвату услугами здравоохранения за 2020 г.: внедрение развития первичной медико-санитарной помощи для повышения всеобщего охвата услугами здравоохранения в эпоху COVID-19). — Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2022 г. — 130 стр.

В 2020 г. Партнерство по всеобщему охвату услугами здравоохранения (ВОУЗ-П) провело множество текущих и запланированных мероприятий. Действия партнерства направлены на создание и поддержание устойчивого потенциала стран с целью предотвращения, выявления и реагирования на нынешние и будущие риски для здоровья населения. Оно также направлено на устранение пробелов и удовлетворение потребностей стран посредством реализации национальных планов действий по обеспечению безопасности здоровья (NAPHS). Кроме того, мероприятия были направлены на то, чтобы связать NAPHS со стратегическими планами национальных секторов здравоохранения и со Стратегическим планом обеспечения готовности и реагирования на COVID-19.

Меры по смягчению последствий, такие как карантин, ограничивают доступ к услугам здравоохранения и приводят к ухудшению социально-экономических условий, что, в свою очередь, оказывает существенное влияние на психическое и физическое здоровье населения. Люди, живущие с неинфекционными заболеваниями (НИЗ), более уязвимы к тяжелому заболеванию или смерти от COVID-19.

Для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ) системы здравоохранения должны быть ориентированы на подход первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), который включает три основных компонента: многосекторальную политику и действия; наделенных полномочиями людей и сообщества; первичную медико-санитарную помощь и основные функции общественного здравоохранения в основе интегрированных служб здравоохранения. В 2020 году была опубликована операционная основа для ПМСП, в которой предлагаются 14 рычагов для преобразования глобальных обязательств в операционные результаты. Укрепление ПМСП для обеспечения прочного фундамента систем здравоохранения и поддержания основных медицинских услуг было важным направлением деятельности ВОУЗ-П в 2020 г. Этот вопрос подробно рассматривается в различных главах отчета.

Этот отчет представляет собой обобщение информации о страновых мероприятиях и результатах, достигнутых при поддержке Партнерства ВОУЗ во всех странах-участницах. В нем представлен ряд страновых примеров, связанных с основными областями работы.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352795/9789240041660-eng.pdf>

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:

https://www.who.int/health-topics/primary-health-care#tab=tab_1

и на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

https://www.who.int/europe/health-topics/primary-health-care#tab=tab_1

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ



127254, г. Москва,
ул. Добролюбова, 11, комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ
организации и информатизации
здравоохранения
Минздрава РФ» (ЦНИИОИЗ)



е-mail:
doccenter@mednet.ru



**Кайгородова
Татьяна Вадимовна**

руководитель Докумен-
тационного центра ВОЗ



е-mail:
kaidoc@mednet.ru



Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

doccenter@mednet.ru

Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно найти, обратившись по ссылке:

<http://whodc.mednet.ru/ru/informaczionnyj-byulleten.html>