



Министерство здравоохранения Республики Казахстан



РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР
РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

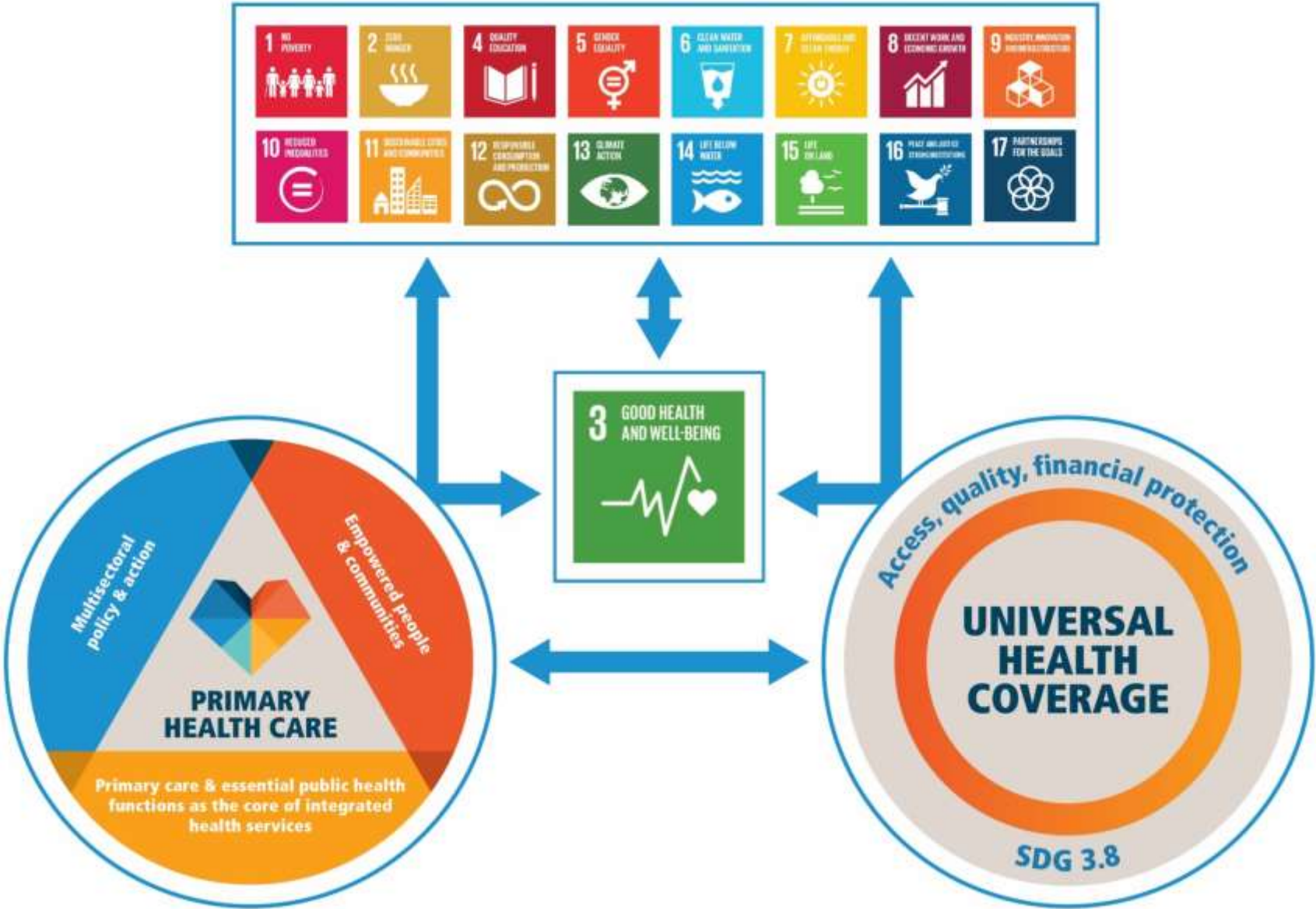
Роль Декларации Астаны по ПМСП в мире. Реформа ПМСП в Казахстане

Айыпханова А.Т.
Генеральный директор РГП «РЦРЗ» МЗ РК

По материалам МЗ РК, РЦРЗ

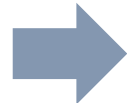
24 апреля 2019 г.

Как ПМСП (PHC) поддерживает всеобщий охват (UHC) и ЦУР (SDG)



Приоритетность ПМСП в мире

АЛМА-АТИНСКАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ ВОЗ по ПМСП (1978 год)



Современные вызовы в мире – почему страны поддержали инициативу Казахстана?



АСТАНИНСКАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ ВОЗ по ПМСП (2018 год)

В учебниках мира как «Легендарная декларация» 20 века

- ПМСП – первый уровень человека с системой здравоохранения
- От рождения до конца жизни, ПМСП может удовлетворять **85% потребностей** человека в медицинских услугах
- Впервые в Алма-Ате признана **роль государств** в поддержании ПМСП – как основы реализации **фундаментального права человека на здоровье**
- Декларация спасла миллионы жизней благодаря сохранению здоровья матерей, детей, взрослых

- Неполная доступность, преемственность и качество медицинской помощи
- Растущее **бремя неинфекционных заболеваний**: болезни образа жизни
- Риск ЧС, войны, риск молниеносного распространения инфекций
- Трансграничный рост **антимикробной резистентности**,
- Растущие **расходы** на здравоохранение, растущее **неравенство** слоев населения, катастрофические расходы граждан

Новые возможности 21 века

- Цифровизация, активное участие человека в поддержании здоровья
- Новые знания, технологии, наука
- Синергия государства, НПО, доноров и др

- Принята 194 странами-членами
- **Здоровье** определено приоритетом **в государственной политике** (призыв Президента РК Н.А.Назарбаева к участникам Конференции)
- ПМСП как путь достижения **всеобщего охвата** медицинскими услугами и **ЦУР ООН**
- Определены четкие обязательства на пути к здоровью для всех
 - государства,
 - медицинского сообщества,
 - людей и
 - партнеров (НПО, международных организаций, частного сектора,)
- ПМСП может **сдерживать рост расходов** – профилактика, раннее выявление, управление болезнью

На пути к Декларации Астаны по ПМСП

- **Май 2017** – Казахстан (Министр здравоохранения) на 70-й ВАО предложил обновить Декларацию Алма-Аты 1978 года для ответа на вызовы современности
- **Сентябрь 2017** – Министр здравоохранения РК направил письмо Генеральному директору ВОЗ Т.Гебрейесус с предложением провести Глобальную конференцию в Астане
- **Ноябрь 2017** – Генеральный директор ВОЗ Т.Гебрейесус направил письмо Президенту РК Н.Назарбаеву о статусе Глобальной конференции в честь 40-летия Алма-Атинской декларации с поддержкой разработки нового взгляда
- **Апрель 2018** – Международная консультативная группа по ПМСП была созвана на высоком уровне (в Женеве) – обсудили метод и концепцию разработки
- **Октябрь 25-26, 2018** – Глобальная конференция ВОЗ, ЮНИСЕФ и Правительства РКЖ от Алма-Аты к ВОУЗ и ЦУР и принятие Декларации Астаны по ПМСП



Процесс разработки Декларации Астаны по ПМСП



Кадры из согласования Декларации Астаны по ПМСП со странами-членами ВОЗ (г.Женева)



Глобальная конференция по ПМСП



ГЛОБАЛЬНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
ПО ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-
САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
АСТАНА, КАЗАХСТАН
25-26 ОКТЯБРЯ 2018

40-летие
Алма-Атинской
декларации

Страница ВОЗ о конференции по ссылке: <https://www.who.int/primary-health/en/>

ГЛОБАЛЬНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ПМСП: факты

*Благодаря поддержке Президента РК Н.А.Назарбаева,
по инициативе Казахстана*

**страны мира единогласно приняли
Астанинскую Декларацию по ПМСП**



- **САМОЕ КРУПНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ МЕЖДУНАРОДНОГО УРОВНЯ В КАЗАХСТАНЕ:**

- ✓ по количеству **стран (146)** и по числу прибывших **иностраннных делегатов (1196):**
- ✓ **2200 участников**, включая **2 Премьер-министра**, **44 министра здравоохранения**, **20 вице-министров**, **670 руководителей** организаций и НПО со всего мира, **10** членов Правительства РК
- ✓ Более **190 спикеров** основных сессий, **150 спикеров** сопутствующих мероприятий

- **ПОЛИТИЧЕСКИЙ СТАТУС КОНФЕРЕНЦИИ:**

- ✓ Принятие государствами Астанинской Декларации
- ✓ Международные доноры и фонды планируют выделять средства на внедрение Декларации
- ✓ ПМСП – как путь достижения ЦУР ООН и всеобщего охвата медицинскими услугами

Генеральный директор ВОЗ Т.Гебрейесус: «ПМСП – бренд лидерства Казахстана в мире»

Обязательства в Астанинской декларации ВОЗ по ПМСП

- 1: Принимать смелые политические решения в интересах здоровья во всех секторах
- 2: Выстраивать устойчивую первичную медико-санитарную помощь
- 3: Расширять права и возможности отдельных людей и сообществ
- 4: Ориентировать поддержку, оказываемую заинтересованными сторонами, на национальные меры политики, стратегии и планы



ASTANA, KAZAKHSTAN
25-26 OCTOBER 2018
GLOBAL
CONFERENCE
ON PRIMARY
HEALTH CARE

Declaration of Astana

ТОП ПЯТЬ МЕЖДУНАРОДНЫХ ПРОЕКТОВ МЗ РК

(предложения РЦРЗ для встречи Министра здравоохранения с Вице-Премьер Министром РК от 5.03.2019)



1) **Лидерство в продвижении Астанинской декларации по первичной медико-санитарной помощи в мире**



2) **Борьба с онкологическими заболеваниями**



3) **Современные академические университетские госпитали – триединство медицинского образования, науки и практики**



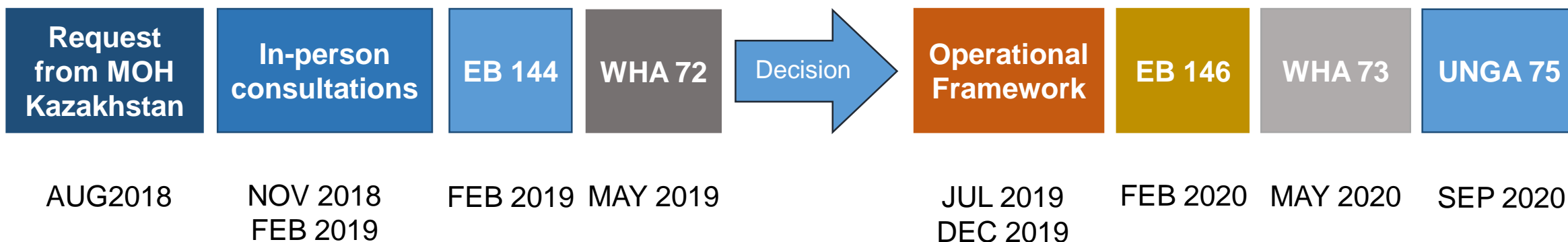
4) **Достижение Целей устойчивого развития в здравоохранении**



5) **Пищевая безопасность и государственный контроль в здравоохранении**



Резолюция Исполкома ВОЗ по ПМСП



Резолюция стран по ВОУЗ





Резолюция Исполкома ВОЗ по ПМСП

*Инициировано Казахстаном, Мексикой,
Молдовой, Ю.Африкой, Турцией и США*

Доступна по ссылке:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB144/B144_R9-en.pdf

Исполнительный Комитет ВОЗ решил:

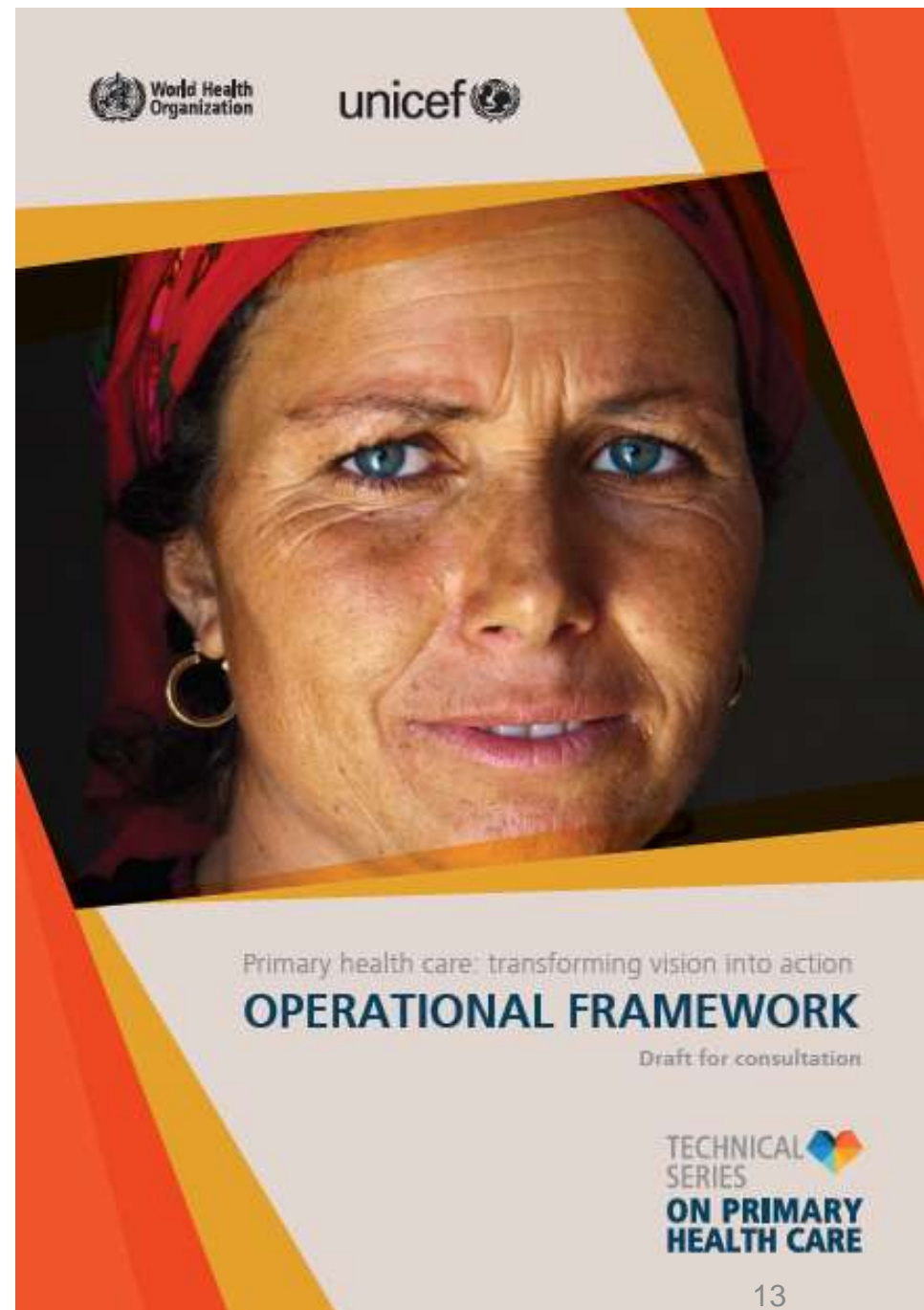
- ✓ **Приветствует Декларацию Астаны по ПМСП, принятую на Глобальной конференции по ПМСП 25 октября 2019 г**
- ✓ **Призывает страны члены ВОЗ к:**
 - Принятию мер по внедрению видения и приверженностей Декларации Астаны согласно контекстов стран
- ✓ **Просит Генерального директора ВОЗ:**
 - Поддержать страны члены в укреплении “Operational Framework for Primary health care”)
 - Регулярно отчитываться Исполкому ВОЗ по прогрессу в укреплении ПМСП
 - Обеспечить, что ВОЗ продвигает видение и приверженности Декларации Астаны в своей работе и общих усилиях организации, расширяет институциональный потенциал и лидерство по всему ВОЗ на всех уровнях для поддержания стран-членов в усилении ПМСП
- ✓ **Призывает все заинтересованный стороны (stakeholders):**
 - Согласовать действия и поддержать национальные политики, стратегии и планы в духе партнерства и эффективного взаимодействия во внедрении видение и приверженности Декларации Астаны по ПМСП
 - Поддержать страны-члены в мобилизации человеческих, технологических, финансовых и информационных ресурсов, чтобы помочь построить сильную и устойчивую ПМСП согласно Декларации Астаны

Программа внедрения Декларации (Operational Framework)

- В деталях описывает доказательные политические и операционные рычаги поддержки страны по всем трем компонентам ПМСП
- Представляет рамки (framework) для стран и партнеров в приоритизации, выборе и адаптации действий на основе социального и экономического развития, степени ориентации к ПСМП и статуса здоровья

Пока проект, предстоит согласование со странами

- Доступен по ссылке: www.who.int/primary-health/conference-phc/background-documents



Карта приверженности к ПМСП

- Интерактивная карта онлайн, которая позволяет людям выразить приверженность (поддержку) к ПМСП и найти единомышленников и приверженность во всем мире

280 человек

180 организаций

Из **82** стран



<http://apps.who.int/primary-health/commitments/>



Группа стран-друзей ПМСП

Страны, которые согласились продвигать Декларацию Астаны по ПМСП, в т.ч.до ГА ООН в 2019 г

- Austria
- Brazil
- China
- Hungary
- India
- Moldova
- South African Republic
- United States of America



Определение «ПМСП»

КОДЕКС РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН «О здоровье народа и системе здравоохранения» (2009 год)

Первичная медико-санитарная помощь - доврачебная или квалифицированная медицинская помощь без круглосуточного медицинского наблюдения, включающая комплекс доступных медицинских услуг, оказываемых на уровне человека, семьи и общества.

Специалисты первичной медико-санитарной помощи: участковый терапевт, педиатр, врач общей практики, фельдшер, акушер, социальный работник в области здравоохранения и медицинские сестры.

УСЛУГИ ПМСП

1. ОЗДОРОВЛЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА

- ✓ Иммунизация и вакцинация
- ✓ Здоровый образ жизни
- ✓ Профосмотры и скрининги
- ✓ Патронаж беременных и детей до 5 лет

2. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- ✓ Первичный прием пациента, диагностика и лечение наиболее распространенных заболеваний

3. НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

- ✓ Динамическое наблюдение и программа управления заболеваниями

4. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ И УСЛУГИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

- ✓ Услуги реабилитации пациентам после хирургического лечения, с заболеваниями центральной и периферической нервной системы, опорно-двигательного аппарата
- ✓ Услуги паллиативной помощи пациентам с терминальной стадией

Действующая модель инфраструктуры ПМСП

№	Численность населения	Наименование	Кол-во	Кадры	Помещения
1	50-800	Медицинский пункт	3 098	Фельдшер или медсестра – 1; санитарка – 1 или 2; сторож – 1	Кабинет медицинского приема, процедурная
2	800-1500	Фельдшерско-акушерский пункт	855	Фельдшер или медсестра – 1; акушер – 1; санитарка – 2; сторож – 1	Кабинет медицинского приема, кабинет акушера, процедурный кабинет, кабинеты для химиотерапии, забора мокроты, прививок
3	1 500-10 000 (1-6 участков)	Врачебная амбулатория	1 378	1. Специалисты участка ПМСП: врачи: <ul style="list-style-type: none"> • врач общей практики – 1 врач на 1700 населения, • участковый педиатр – 1 врач на 500 (0-6) детского населения или 900 (0-14) детского населения, • участковый терапевт – 1 врач 2200 взрослого населения, медсестры – 3 к 1 ВОП, 2 к 1 педиатру или терапевту. 2. Специалисты вне участка ПМСП: <ol style="list-style-type: none"> 1) Акушер – 1 должность в организации. 2) Процедурная медсестра - 1 должность в организации. 3) Медсестра химизатор – 1 должность в организации. 4) Фельдшер-лаборант – 1 должность в организации. 5) Социальный работник – 1 должность на 10 000 населения, но не менее 1 должности в районных поликлиниках и ВА. 6) Психолог – 1 должность на 10 000 населения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кабинеты приема врачей участковой службы и врача акушер-гинеколога 2. Доврачебный кабинет (фильтр) 3. Процедурный кабинет 4. Прививочный кабинет 5. Кабинеты химизатора и забора мокроты 6. Отделение профилактики, имеющий в составе: доврачебный кабинет, кабинеты социального работника/ психолога, здорового образа жизни 7. Вспомогательные подразделения 8. Регистратура
4	10 000 – 30 000 (6-17 участков)	Центр ПМСП	42		
5	от 30 000 и более (от 17 участков и более)	Поликлиника	416	<ol style="list-style-type: none"> 1. Отделение общей практики или участковой службы (ПМСП) – аналогичный состав как у центров ПМСП 2. Отделения консультативно-диагностической помощи: профильные специалисты, отделения лучевой диагностики, ультразвуковых исследований, функциональной диагностики, лаборатория и т.п. 3. Отделение стационарозамещающей помощи 	Отделение общей практики аналогичное как у Центров ПМСП Дополнительно: <ul style="list-style-type: none"> - Кабинеты консультативного приема профильных специалистов - Перевязочный кабинет (при кабинете хирурга) - Кабинеты лучевой диагностики (рентгенологической диагностики, флюорографии) - Кабинеты ультразвуковой диагностики - Кабинеты функциональной диагностики - Кабинеты эндоскопического исследования - Центральное стерилизационное отделение - Центр амбулаторной хирургии (операционная, палаты) - Палаты отделения стационарозамещающей помощи

ПОКАЗАТЕЛИ ГОСПРОГРАММЫ «ДЕНСАУЛЫҚ» ЗА 2016-2018 годы

ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ

1	Ожидаемая продолжительность жизни (количество лет)	2016 г. План – 71,8 Факт – 72,3	2017 г. План – 72,2 Факт – 72,95	2018 г. План – 73,04 Данные в мае 2019 г.
2	Индекс здоровья	2016 г. План – 17 Факт - 26,3	2017 г. План – 18 Факт – 25,2	2018 г. План – 0,814 Новая методика расчета
3	Уровень удовлетворенности населения качеством медицинской помощи (%)	2016 г. План – 40 Факт – 41,3	2017 г. План – 42 Факт – 46	2018 г. План – 47 Факт – 47,84

ПОКАЗАТЕЛИ РЕЗУЛЬТАТОВ

<p>2016 г. Всего – 36</p> <p>Не достигнуто – 3, из них</p> <ul style="list-style-type: none"> • Материнская смертность • Число прикрепленного населения на 1 ВОП • 5-летняя выживаемость больных со злокачественными новообразованиями 	<p>2017 г. Всего – 36</p> <p>Не достигнуто – 4, из них</p> <ul style="list-style-type: none"> • Материнская смертность • Число прикрепленного населения на 1 ВОП • 5-летняя выживаемость больных со злокачественными новообразованиями • Общая смертность населения 	<p>2018 г. Всего – 39</p> <p>Не достигнуто – 4, из них</p> <ul style="list-style-type: none"> • Материнская смертность • Число прикрепленного населения на 1 ВОП • Младенческая смертность • Уровень суицидов среди детей от 15-17 лет
---	---	--

МЕРОПРИЯТИЯ

Всего за 4 года – **181 мероприятие** на реализации

<p>2016 г. – 73, из них:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 17 – исполнено • 56 – продолжающиеся 	<p>2017 г. – 124, из них:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 47 – исполнено • 77 – продолжающиеся 	<p>2018 г. – 105, из них:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 27- исполнено • 78 – продолжающиеся
---	--	---

ПОКАЗАТЕЛИ РЕЗУЛЬТАТОВ ЗА 2018 ГОД

39 показателей результатов

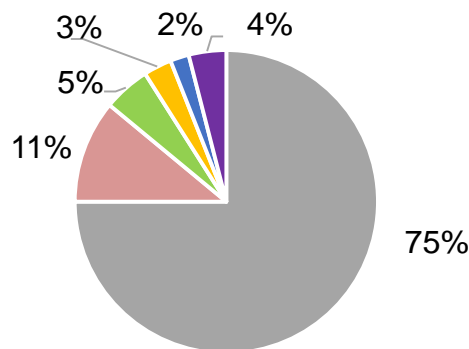


№	Показатель	Факт 2017 г.	Факт 2018 г.	Цель 2018 г.	«Аутсайдеры»
1	Материнская смертность (на 100 000 родившихся живыми)	14,8	14	11,68	Акмолинская – 35,9 Нур-Султан – 29,0 Карагандинская – 26,2
2	Младенческая смертность (на 10000 родившихся живыми)	7,93	7,86	7,80	СКО – 10,72 Атырауская – 10,4 Костанайская – 10,1
3	Уровень суицидов среди детей от 15-17 лет (на 100 000 населения)	14,8	15,6	14,7	Туркестанская – 22 Кызылординская – 11 Костанайская – 9
4	Число прикрепленного населения на 1 ВОП (человек)	1989	1773	1750	Павлодарская – 2042 Шымкент – 1905 Мангыстауская – 1905

ОСНОВНЫЕ ЖАЛОБЫ И ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ НАСЕЛЕНИЯ

СТРУКТУРА ЖАЛОБ В РАМКАХ ОФИЦИАЛЬНЫХ ОБРАЩЕНИЙ В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- 75,0% – качество медицинских услуг
- 11,0% – обоснованность выдачи больничного листа
- 5,0% – недостатки в организации медицинской помощи
- 3,0% – отказ в госпитализации
- 2,0% – нарушение этики и деонтологии
- 4,0% – другое



КЛЮЧЕВЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. Качество медицинской помощи в **поликлиниках, скорой помощи и стационарах**

- жалобы на невнимательность, нарушение этики
- нехватка медицинских работников и их низкая компетенция
- недостаточный государственный контроль качества медицинской помощи

2. Доступность медицинской помощи, высокий износ и недостаточное **оснащение медицинской техникой**

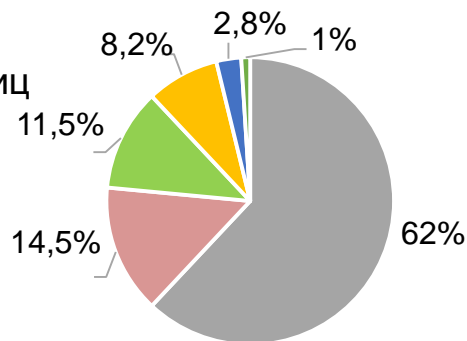
3. Своевременное и качественное **лекарственное обеспечение**

4. **Прозрачность** системы здравоохранения

5. Низкий уровень **здоровья** населения в целом

НЕГАТИВНЫЕ ТЕМЫ В СМИ И СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЯХ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

- 62,0% – качество медицинских услуг
- 14,5% – нехватка кадров, закрытие больниц
- 11,5% – коррупция в системе здравоохранения
- 8,2% – отказ от вакцинации
- 2,8% – менингит
- 1,0% – ОСМС



ПРОБЛЕМЫ, ПОДНЯТЫЕ В РЕГИОНАХ

1. Высокий износ зданий
2. Лекарственное обеспечение населения
3. Этика медицинских кадров
4. Очередь на прием к врачам в поликлиниках

ДОСТУПНОСТЬ: посещения ПМСП

В 2018 году в организации ПМСП обратились **13,9 млн. человек (65,7 млн. посещений)**

ДИНАМИКА ПОСЕЩЕНИЙ ВРАЧА ПМСП



НАГРУЗКА НА 1 ВОП

РК **1 773** чел

ОЭСР **1 500** чел

по ГПРЗ – **1 700** чел
на 1 врача ПМСП



Дополнительная потребность
308 участков врачей
общей практики

кол-во посещений
ВОП на 1 жителя

РК **3,0**
ОЭСР **6,7**

кол-во посещений
проф. спец на 1 жителя

РК **13**
ОЭСР **1,0**

в 4 раза чаще
обращаются
к профильным
специалистам

в странах ОЭСР
90% потребности
населения в КДУ
обеспечивается
врачом ПМСП

Реформа ПМСП в РК: «План по развитию ПСМП»



Создание интегрированной системы ПМСП, ориентированной на нужды населения



Улучшение всеобщего охвата населения услугами ПМСП и обеспечения равного доступа



Повышение внимания населения к укреплению своего здоровья, профилактике, скринингу и раннему вмешательству



Повышение потенциала системы ПМСП



Цифровизация ПМСП, ориентированная на потребности пациента

НПА:

- Приказ МЗ РК №461 от 27.07.2018 г «Об утверждении основных направлений развития ПМСП в РК на 2018-2022 г»



- Приказ МЗ РК №59 от 15 февраля 2019 г: обновлен План мероприятий по реализации Основных направлений развития ПМСП в РК на 2019-2020 годы

5 разделов, 49 мероприятий

Мониторинг: РЦРЗ



- Готовится Постановление Правительства РК (план по ПСМП)

Приказ и план доступны по ссылке:

http://www.rcrz.kz/index.php/ru/?option=com_content&view=article&id=753

Реформа ПМСП

НЕДОСТАТОЧНАЯ РОЛЬ ВОП (услуги ВОП/ узкие специалисты)	РК 30/70 ОЭСР 90/10	НАГРУЗКА НА 1 ВОП (N нас. /врача)	РК 1 989 чел. ОЭСР 1 500 чел.	СКУЧЕННОСТЬ УЧАСТКОВ (N участков/объект)	РК 20 участков ОЭСР 7 участков
--	--------------------------------------	---	--	--	---

Что сделано

<ul style="list-style-type: none">➤ ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНЕЙ<ul style="list-style-type: none">расширение охвата в возрастных группах скринингов с 40 до 70 лет➤ ПРОГРАММЫ УПРАВЛЕНИЯ ОСНОВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (ПУЗ) ПО 3 БОЛЕЗНЯМ (АГ, диабет, ХСН)<ul style="list-style-type: none">снижение госпитализации в 2,5 раза в пилотных организацияхохват 229 тыс. пациентов от состоящих на учете (16%)	<ul style="list-style-type: none">➤ ОТКРЫТЫ НОВЫЕ УЧАСТКИ:<ul style="list-style-type: none">ВОП – 1 315 участковПедиатрия – 73 участков➤ Снижена врачебная нагрузка на 1 участок:<ul style="list-style-type: none">в 2016 году – 2 074 населения;в 2017 году – 1 981 населения;в 2018 году – 1 773 населения/1 989 на ВОП➤ ФИНАНСИРОВАНИЕ ПМСП<ul style="list-style-type: none">комплексный подушевой норматив повышен с 683 до 819 тенге на 1 жителя (20%)в 2019 году – 400,8 млрд. тенге (40,3% от ГОБМП)	<ul style="list-style-type: none">➤ СОЗДАНЫ 165 объектов ПМСП (2018 год)<ul style="list-style-type: none">в том числе в рамках государственно-частного партнерства – 67 объектов на сумму 7,5 млрд. тенге➤ ЦИФРОВИЗАЦИЯ ПМСП – внедрение онлайн записи на прием
--	---	---

Что планируется

<ul style="list-style-type: none">➤ ОБУЧЕНИЕ ПУЗ специалистов ПМСП до 100%;➤ ОХВАТ ПУЗ с 11% до 50% пациентов, состоящих на учете к концу 2020 года	<ul style="list-style-type: none">➤ СОЗДАНИЕ НОВЫХ 368 участков (2019 год)➤ СНИЖЕНИЕ НАГРУЗКИ на 1 врача общей практики<ul style="list-style-type: none">до 1 700 чел. в 2019 годудо 1 500 чел. в 2021 году➤ РОСТ ФИНАНСИРОВАНИЯ ПМСП<ul style="list-style-type: none">с 40% до 50% (2020 год)	<ul style="list-style-type: none">➤ Открытие новых объектов ПМСП<ul style="list-style-type: none">2019 год – 222 объекта2020 год – 146 объектов➤ Снижение N участков / 1 объект ПМСП 20/1 → 15/1 → 10/1 (2018 год) (2019 год) (2020 год)
---	--	---

Реформа ПМСП

РАСХОДЫ НА ПРОФИЛАКТИКУ

РК **4%**
ОЭСР до **10%**

РЕЗУЛЬТАТЫ СТРАНОВОЙ ОЦЕНКИ ВОЗ

Распространенность **табакокурения** – **22,4%** (ОЭСР – 28%)
Потребление **алкоголя** на чел./в год – **7,7 л.** (ОЭСР – 9,8 л.)
Потребление **соли** на чел./ в сутки – **16,6 гр.** (РК – 1 место в ОЭСР)

Что сделано

➤ ПЕРЕСМОТРЕНА ПРОГРАММА СКРИНИНГОВ

- Расширены возрастные группы с **40** до **70 лет**
- Расширен охват целевых групп с **70%** до **90%**

➤ ОХВАЧЕНО:

- мероприятиями ЗОЖ – **9** млн.чел.
- скринингами – **9** более млн.чел., в том числе:
- 3,2 млн.чел. выявлено 3 596 пациентов с онколог. заболеваниями;
- 1,8 млн.чел. выявлено 194 тыс. пациентов (11%) с предопухол. состояниями
- вакцинацией – **96,2%** населения (ВОЗ – не менее **95%**)

➤ Реализуется Программа профилактики суицидов среди несовершеннолетних

➤ ШКОЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

- медицинские пункты открываются из расчета 1 на организацию с количеством учащихся до 50 детей

➤ РАЗРАБОТАНЫ:

- Единые стандарты по здоровому рациону школьного питания
- Руководство по организации школьных медицинских услуг

➤ УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ КАДРАМИ:

- медсестры – 6 450 (94%)

➤ ОСНАЩЕННОСТЬ КАБИНЕТА: 78% (2016 год – 52%)

➤ ОСМОТРЕНЫ

- 2,5 млн. школьников (88% от подлежащих);
- 171 тыс. школьников взяты на диспансерный учет

Что реализуется

➤ РАСШИРЕНИЕ МЕЖСЕКТОРАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ И ВОВЛЕЧЕНИЕ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА

➤ ДАЛЬНЕЙШЕЕ РАЗВИТИЕ ШКОЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ И СРЕДЫ СПОСОБСТВУЮЩЕЙ УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ

Реформа ПМСП

РИСК ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТНОСТИ (Lancet)	РК ОЭСР	29% 11-15%	РЕЗУЛЬТАТЫ СТРАНОВОЙ ОЦЕНКИ ВОЗ	66% СМЕРТНОСТИ – 5 КЛЮЧЕВЫХ хронических неинфекционных заболеваний (БСК, рак, травмы, диабет, бол. орг. дыхания)
---	---------	-----------------------------	--	---

Послание Главы Государства от 5 октября 2018 года: «Рост благосостояния казахстанцев: повышение доходов и качества жизни» «Для стимулирования работников ПМСП поручаю с 1 января 2019 года поэтапно повысить заработную плату на 20% участковым медработникам, внедрившим новые подходы управления заболеваниями. Для этого в следующем году будет выделено 5 миллиардов тенге»

Что сделано

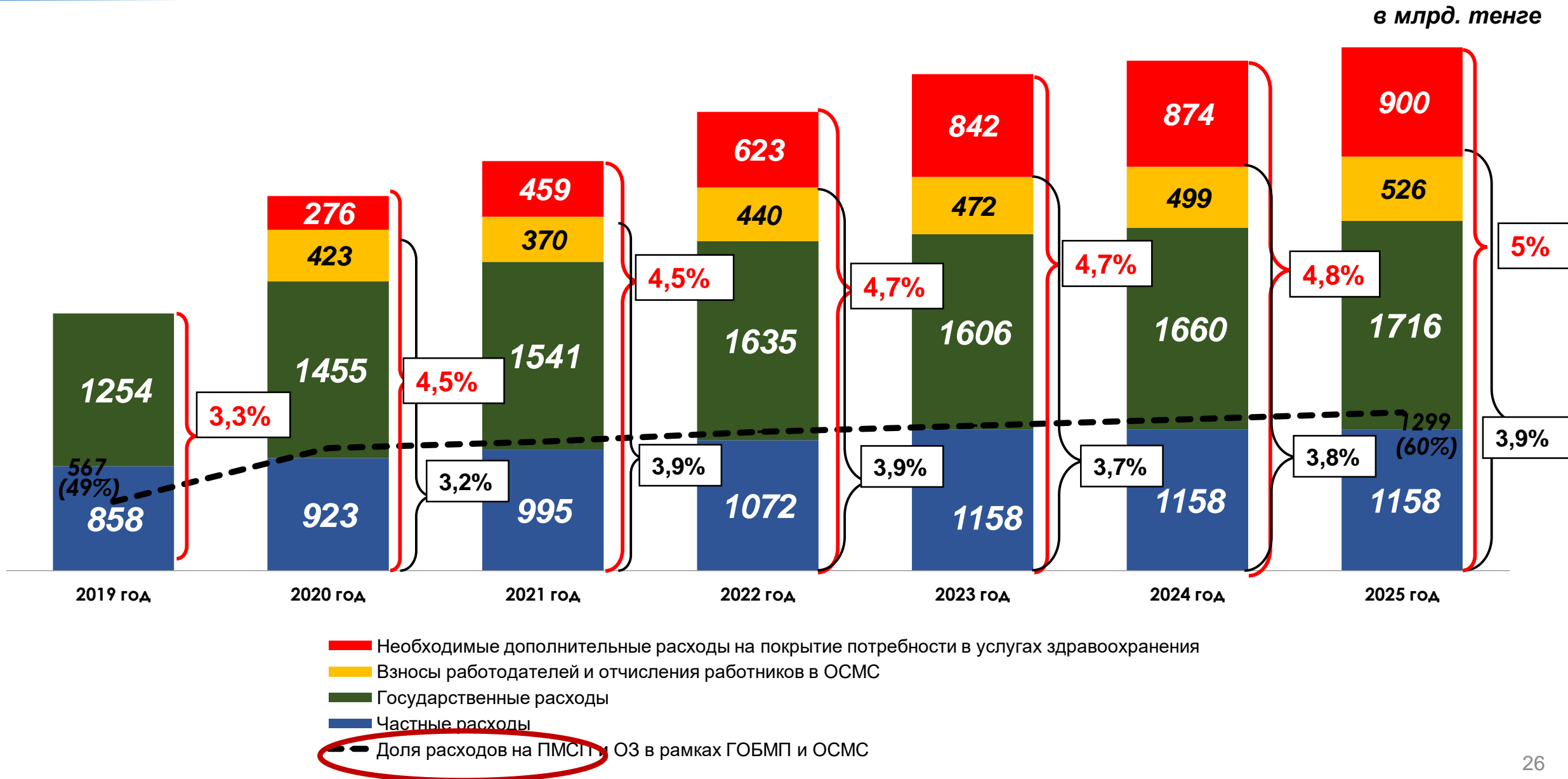
- **ПРОГРАММЫ УПРАВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (ПУЗ) ПО 3 НОЗОЛОГИЯМ** (артериальная гипертензия, сахарный диабет, хроническая сердечная недостаточность)
- **ПУЗ** - динамическое наблюдение пациентов с хроническими заболеваниями при активном вовлечении пациентов в самоменеджмент.
- охват **14%** пациентов (**218 тыс.**) от состоящих на учете;
- **ОБУЧЕНЫ:** 2 972 специалиста ПМСП
- **РЕЗУЛЬТАТЫ ПУЗ:**
- **снижение случаев госпитализации в 2 раза**
- стабилизация **артериального давления** у 60% пациентов
- положительная динамика у **40% пациентов с сахарным диабетом**
- **УНИВЕРСАЛЬНО-ПРОГРЕССИВНАЯ МОДЕЛЬ ПАТРОНАЖНОЙ СЛУЖБЫ (УПМ)**
- внедрена в 2016 году в пилотном режиме
- **РАЗРАБОТАНЫ:**
- стандарты организации оказания педиатрической помощи;
- стандарты организации оказания акушерско-гинекологической службы
- **ОБУЧЕНЫ**
- 173 специалиста ПМСП

Что реализуется

- **ОБУЧЕНИЕ ПУЗ и УПМ** специалистов ПМСП **до 100%** к 1 августа 2019 года (**34 442**);
- **Поэтапное увеличение заработной платы (20-25%)** специалистам ПМСП, внедрившим ПУЗ (более **36 000**);
- **ОХВАТ ПУЗ с 11% до 50%** пациентов, состоящих на учете к концу 2020 года

ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

«В течение 5 лет необходимо довести расходы на образование, науку и здравоохранение из всех источников до 10% от ВВП...» Послание Главы Государства от 5 октября 2018 года





Выводы: роль Астанинской декларации по ПМСП для РК

Что сделано	Что планируется	Результат							
<ul style="list-style-type: none">✓ Проведена Глобальная конференция ВОЗ, ЮНИСЕФ и Правительства РК - Принята Декларация Астаны по ПМСП✓ Принята резолюция по ПМСП на Исполнительном Комитете ВОЗ:<ul style="list-style-type: none">• Странам: внедрять Декларацию• ВОЗ: усилить поддержку ПМСП• Разработать Программу внедрения Астанинской декларации по ПМСП✓ Внедряются современные подходы в ПМСП в РК<ul style="list-style-type: none">• Программы управления заболеваниями• Универсальная прогрессивная модель патронажа беременных и детей	<ul style="list-style-type: none">✓ Приоритет ПМСП в здравоохранении РК:<ul style="list-style-type: none">• 60% ОРЗ на ПМСП и ОЗ• Повышение зарплат в ПМСП• Цифровизация и мобильные приложения в ПМСП• Разукрупнение объектов и доступность ПМСП✓ Согласование со странами-членами ВОЗ и утверждение на ГА ООН программы внедрения Декларации (<i>Operational Framework</i>)<ul style="list-style-type: none">• Международные доноры и фонды планируют выделять средства на внедрение Декларации Астаны по ПМСП + «<i>страны друзья</i>» ПМСП	<ul style="list-style-type: none">✓ Лидерство Казахстана в продвижении Астанинской Декларации по ПМСП в мире✓ Внедрение Декларации во всем мире через принятый на ГА ООН план - <i>Operational Framework</i>✓ Политическая поддержка стран ПМСП как приоритет в гос.политике: достижение ЦУР-3 и ВОУЗ через ПМСП✓ Создание в РК глобального офиса ВОЗ по ПМСП✓ Доступная и качественная медицина через ПМСП в РК							
<table border="1"><tr><td data-bbox="219 1192 608 1335">Согласование резолюции Исполкома ВОЗ</td><td data-bbox="616 1192 901 1335">144 Исполком ВОЗ</td></tr></table>	Согласование резолюции Исполкома ВОЗ	144 Исполком ВОЗ	<table border="1"><tr><td data-bbox="963 1192 1123 1335">72 ВАЗ</td><td data-bbox="1156 1192 1709 1335">Программа внедрения Декларации Астаны</td></tr></table>	72 ВАЗ	Программа внедрения Декларации Астаны	<table border="1"><tr><td data-bbox="1768 1192 1954 1335">146 ИК ВОЗ</td><td data-bbox="1961 1192 2107 1335">73 ВАЗ</td><td data-bbox="2114 1192 2295 1335">ГА ООН</td></tr></table>	146 ИК ВОЗ	73 ВАЗ	ГА ООН
Согласование резолюции Исполкома ВОЗ	144 Исполком ВОЗ								
72 ВАЗ	Программа внедрения Декларации Астаны								
146 ИК ВОЗ	73 ВАЗ	ГА ООН							
Ноя 2018 - Фев 2019 Фев 2019	Май 2019 Согласование: до дек. 2019	Фев 2020 Май 2020 Сент 2020							

Спасибо за внимание!

GLOBAL CONFERENCE
ON PRIMARY HEALTH CARE

ASTANA, KAZAKHSTAN 25-26 OCTOBER 2018

