



**Кыргызстан: анализ данных о
диабете как основа для
улучшения качества помощи**
Примеры решения проблемы
НИЗ в странах



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Введение

Согласно некоторым оценкам, число больных диабетом в Кыргызстане в восемь раз выше официально зарегистрированного числа пациентов с диабетом (47 000). Это означает, что диабет часто не диагностируется и не лечится. Даже те, кто состоит на учете по поводу диабета, испытывают затруднения с получением надлежащего ухода и лечения, за которое им часто приходится платить.

Средняя продолжительность жизни в Кыргызстане составляет всего 67 лет для мужчин и 75 лет для женщин. Система здравоохранения страны – одна из самых слабых и низкообеспеченных ресурсами в Европейском регионе ВОЗ, с недостаточно развитой системой первичной медико-санитарной помощи. В Кыргызстане высокая распространенность неинфекционных заболеваний (НИЗ): согласно оценкам, 17% населения Кыргызстана в возрасте от 40 до 64 лет подвержены высокому риску развития сердечно-сосудистых заболеваний. Бремя НИЗ оборачивается для страны потерей почти 4% валового внутреннего продукта.

«Коротко о главном»

Факт: Согласно оценкам, людей с недиагностированным диабетом в восемь раз больше, чем тех, кому был поставлен диагноз. Даже те, у кого был диагностирован диабет, часто не могут получить доступ к необходимой им помощи. Анализ рутинных данных может использоваться для обоснования и улучшения качества предоставляемой помощи.

Почему это важно: Специалисты первичной медико-санитарной помощи играют важную роль в диагностике, лечении и оказании поддержки больным диабетом в процессе самостоятельного контроля заболевания, помогая им избежать таких осложнений диабета, как ампутация конечностей и потеря зрения. Профессиональная подготовка кадров и наращивание потенциала в области анализа и представления данных позволит улучшить понимание пробелов в предоставляемой помощи.

На практике: Медицинский персонал заполняет формы клинической информации для всех, кто обращается в центры семейной медицины. Данные собираются в Центре электронного здравоохранения. Поддержка Европейского регионального бюро ВОЗ и Сотрудничающего центра ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний, укреплению здоровья и мониторингу при Национальном институте здравоохранения и социального обеспечения Финляндии в области подготовки кадров и наращивания потенциала способствовала укреплению системы анализа и подачи данных национальными учреждениями здравоохранения, а также, совместно с врачами клинической практики, позволила улучшить понимание существующих пробелов в системе организации помощи. Анализ данных 48 000 пациентов показал, что в лечении и уходе за пациентами с диабетом зачастую отсутствует координация, соответствие стандартам, а иногда и качество. При наличии соответствующих навыков, знаний и скоординированной совместной работы медицинского персонала это положение может измениться к лучшему.

Ожидаемый результат: Опираясь на заинтересованность и приверженность широкого круга партнеров в рамках проводимой работы, в Кыргызстане в настоящее время разрабатывается устойчивый план действий в области управления диабетом.



«Самым важным в этом проекте является установление устойчивого партнерства между врачами, национальными центрами, Фондом обязательного медицинского страхования и Центром электронного здравоохранения - теперь все они имеют доступ к этим данным и могут использовать их для повышения качества медицинской помощи. А данные Министерства здравоохранения теперь можно анализировать и использовать более эффективным способом»

Д-р Назира Артыкова, представитель ВОЗ и руководитель Странового офиса ВОЗ в Кыргызстане

Состояние дел с лечением диабета

В последние годы Кыргызстан работает над преобразованием системы общественного здравоохранения и обеспечением всеобщего охвата услугами здравоохранения, преодолевая трудности, связанные с реформированием сложной системы и решением проблемы нехватки кадров, недостаточной квалификации клинического персонала, дефицита ресурсов в условиях старения населения, а также роста цен и эпидемии НИЗ. Здоровье населения – важный стратегический ресурс экономического и социального роста страны. Это отражено в Национальной стратегии развития Кыргызской Республики на 2018-2040 гг. и Программе развития здравоохранения «Здоровый человек - процветающая страна» на 2019-2030 гг.

Решение проблем, стоящих перед системой здравоохранения, может осуществляться только с помощью надежных данных, отражающих реальное состояние дел, и определяющих уровень достигнутого прогресса. В рамках Стратегии развития электронного здравоохранения в Кыргызской Республике на 2015-2020 гг. был создан Центр электронного

здравоохранения. Рутинные данные из форм клинической информации, собираемые при обращении пациентов, загружаются в центральную базу данных. Накоплен большой объем данных, однако обычно они не используются для анализа или обоснования улучшения качества предоставляемых услуг. Региональное бюро и Сотрудничающий центр ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний, укреплению здоровья и мониторингу в последние годы тесно сотрудничали с Министерством здравоохранения, Центром электронного здравоохранения и Фондом обязательного медицинского страхования Кыргызстана в области укрепления потенциала, а также обеспечивали поддержку команде, занимающейся сбором и анализом данных, необходимых для получения более четкого представления о качестве медицинской помощи для пациентов с диабетом, с целью создания условий для повышения качества их жизни.

«Теперь у нас появилась возможность видеть более полную картину. Обычно данные собирались отдельными центрами или врачами клинической практики, они не были стандартизированными, легко доступными, и не могли совместно использоваться. Однако создание Центра электронного здравоохранения позволило объединить целый ряд партнеров из разных секторов и заложить основу для создания системы выявления, лечения и эпиднадзора за диабетом. Жизнь с диабетом сопряжена с целым рядом проблем. Поэтому пациентам нравится приходить к местным врачам и медсестрам на регулярные осмотры, получать консультации и советы по управлению своим состоянием, и знать, что персонал хорошо подготовлен и восприимчив к их нуждам, и сама система настроена на предоставление им поддержки и помощи. Проведение вмешательств на раннем этапе не только обеспечивает профилактику угрожающих жизни осложнений, но также и экономию средств»

Д-р Нургуль Ибраева, Национальный координатор по неинфекционным заболеваниям и главный специалист Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Кыргызской Республики



Результаты: использование данных для иллюстрации существующей и будущей ситуации

Данное исследование было частью большого проекта, проведенного ВОЗ совместно с Министерством здравоохранения и Фондом обязательного медицинского страхования Кыргызстана. Задачей проекта была оценка возможности создания национальной электронной базы данных с использованием данных первичной медико-санитарной помощи с целью получения информации об уровне заболеваемости среди населения, а также об организации и качестве помощи, предоставляемой пациентам с НИЗ в системе первичной медико-санитарной помощи.

Данные извлекались в четырех поликлиниках системы первичной медико-санитарной помощи в Бишкеке в 2017 и 2018 гг. Информация собиралась по всем обращениям в поликлинику - всего 48 564 пациента. В ходе анализа, проведенного в 2019 г., был выявлен ряд пробелов в работе системы здравоохранения и обозначены необходимые изменения. Среди результатов, ставших неожиданностью даже для врачей, были следующие:

- число людей с недиагностированным диабетом в восемь раз превышает число пациентов, которым поставлен диагноз;
- лишь 3% пациентов с диабетом, поставленных на учет в центрах семейной медицины, моложе 40 лет;
- некоторые врачи не владеют знаниями о различных классификациях диабета и их значении для терапевтического лечения;
- рутинный мониторинг уровня глюкозы в крови проводится только для половины пациентов с диабетом, что имеет негативные последствия для достижения эффективного контроля уровня глюкозы в крови в течение года.

Дальнейшие действия

Центр электронного здравоохранения при активной поддержке ряда партнеров занимается разработкой показателей, выполнением статистического анализа, разработкой форм клинической информации, проведением обучения кодированию данных, обучением персонала медицинского страхования и медицинских работников, созданием инструмента аудита, изучением показателей эффективности, используемых для мотивации специалистов первичной медико-санитарной помощи, мониторингом исследований и двусторонним обменом информацией с семейными медицинскими центрами. Данные о пациентах, собранные в электронном формате в единой системе, станут хорошим источником информации для национальных ведомств. Результаты проведенного исследования могут использоваться для установления приоритетов разрабатываемого в настоящее время национального плана действий по борьбе с диабетом, в котором особое внимание будет уделено интегрированной помощи, повышению профессиональной квалификации и компетенций медицинского персонала, просвещению пациентов, а также механизму выплат врачам по результатам работы.

«Общенациональная система сбора структурированных данных первичной медико-санитарной помощи уникальна для Кыргызстана.

Структурированные данные, включающие информацию об организации оказания помощи, рисках для здоровья и факторах риска, данные измерения артериального давления, не существуют во многих странах. Даже в Финляндии, где ведется ряд регистров здравоохранения, данные первичной медико-санитарной помощи ограничиваются информацией об обращениях и поставленных диагнозах»

Профессор Tina Laatikainen, Сотрудничающий центр ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний, укреплению здоровья и мониторингу, Национальный институт здравоохранения и социального обеспечения, Финляндия