



Название	Протокол 11-го заседания экспертной группы по первичной медико-санитарной помощи.
Представлено	МТС в сотрудничестве с руководством ЭГ ПМСП.
Примечание	этом документе изложены основные вопросы для обсуждения и решения, принятые на 11-м заседании ЭГ ПМСП. Со списком участников можно ознакомиться на странице встречи на сайте ПСИЗСБ

1. Открытие встречи и приветствия.

Заседание открыла и провела председатель ЭГ ПМСП профессор Юлия Михайлова. Г-жа Ирен Нильссон Карлссон, сопредседатель ЭГ ПМСП, и д-р Валерий Чернявский, заместитель председателя ЭГ ПМСП, приветствовали участников.

2. Утверждение повестки дня.

Собрание утвердило повестку дня, представленную в документе [PHS EG 11/2](#).

3. Информация Секретариата ПСИЗСБ.

Д-р Улла-Карин Нурм, Директор Секретариата, приветствовала участников встречи. Она проинформировала о Ежегодной конференции партнерства (ЕКП) на министерском уровне, которую планируется провести 25 ноября 2021 года в форме очной встречи в Варшаве, Польша.

Стратегия ПСИЗСБ 2020 продлена до принятия новой стратегии ПСИЗСБ, которая запланирована на осень 2021 года на ЕКП. Новая стратегия будет обсуждена на следующем заседании Комитета старших представителей ПСИЗСБ, намеченном на 15 июня 2021 года.

Еще одно направление деятельности, над которым в настоящее время работает Секретариат, - это «MITTENS», охватывающее все горизонтальные темы: здоровое старение, интегрированная помощь, цифровизация и психическое здоровье. Мероприятия стартовали в январе 2021 года и будут реализованы в течение трех лет.

Проект AgeFLAG подходит к концу. Секретариат готовит дорожную карту и проводит последний семинар, который состоится в августе, чтобы окончательно доработать дорожную карту вместе с целевой группой. Дорожная карта будет включать 4 направления: создание благоприятной для пожилых людей среды,

повышение позитивного отношения общественности, повышение социальной интеграции и повышение компетенций. Эйджизм - это сквозная тема для этих новых областей.

Экспертная группа ПСИЗСБ по неинфекционным заболеваниям организовала три региональных семинара, посвященных прогрессу и анализу основных причин преждевременной смерти в странах Северного измерения. Каждый из трех семинаров был сосредоточен на группе стран, а именно, [Северные страны](#) и Германия, [страны Балтики и Польша](#), и [Россия и Беларусь](#).

Ближайшие мероприятия: КСП запланирован на 15 июня, ЕКП - 25 ноября, параллельное мероприятие ЕКП - активное и здоровое старение. Членам ЭГ ПМСП предлагается давать предложения по темам и докладчикам.

4. Информация от председателя ЭГ ПМСП и МТС о последних мероприятиях ЭГ

Ольга Андреева, ЭГ ПМСП МТС проинформировала участников о деятельности ЭГ в период с ноября 2020 года по май 2021 года. ЭГ ПМСП принимает активное участие и вносит свой вклад в новую стратегию. Вице-председатель ЭГ ПМСП г-н Валерий Чернявский принял участие в 1-м заседании рабочей группы по стратегии ПСИЗСБ 11 марта 2021 года.

Члены ЭГ ПМСП участвовали в проектах лаборатории политик AgeFLAG и 2-м заседании руководящей группы проекта AgeFLAG. Представители ЭГ ПМСП приглашаются присоединиться к Рабочей группе ПСИЗСБ по активному и здоровому старению.

Продолжаются подготовительные работы к запуску пакета работ 6 ПМСП ЭГ - Дистанционные услуги в области первичной медико-санитарной и социальной помощи в проекте MITTENS. Создана группа управления РП 6, в которую входят: г-н Валерий Чернявский, г-н Симо Кокко, г-жа Кайли Сузи. Первое собрание группы управления состоялось 14 апреля 2021 г.

5. Обновленная информация по странам: как службы ПМСП справляются с продолжающейся пандемией. Предварительные уроки

Финляндия

Д-р Симо Кокко, доцент Университета Восточной Финляндии, сделал презентацию о влиянии эпидемии COVID-19 на ПМСП в Финляндии. Финляндия переживает пандемию без разрушительных последствий. Более 40% населения получили вакцину, более 50% взрослого населения. Вакцинация началась с более старшего возраста и постепенно снижается. Сейчас вакцину могут получить население старше 15 лет. В течение первых 6 месяцев страна достигла консенсуса по необходимым мерам. Сейчас общество разделено: одни части хотят применить более строгие меры, а другие требуют более либерального подхода.

Пандемия сильнее сказывается на вторичной помощи. Госпитализированные лица, проходящие лечение в больницах поликлиник - при необходимости. В ПМСП произошла реорганизация: две очереди в более крупных отделениях неотложной помощи для пациентов с респираторным синдромом и другими заболеваниями. Тестирование на COVID обычно проводится через ПМСП с привлечением персонала ПМСП, в нем также участвуют частные службы и службы гигиены труда. Вакцинация проводится через ПМСП, нанимается дополнительный персонал, увеличиваются часы работы. В каждом из 160 медицинских центров есть один врач общей практики и одна медсестра, назначенные «врачом-инфекционистом» / «медсестрой-инфекционистом»; врач имеет законное право принимать решения в отношении отдельных лиц (региональные врачи-инфекционисты обычно являются специалистами по инфекционным заболеваниям - они являются консультантами и следят за ситуацией).

Сначала многие пациенты отказывались от предварительной записи на прием, как правило, для наблюдения за хроническими заболеваниями. Пациентов просили записаться на прием по хроническим заболеваниям. Отменены некоторые групповые занятия, например, физиотерапия. Сроки ожидания стоматологической помощи увеличены с 1-2 месяцев до 6-12 месяцев. Эффекты изоляции наблюдаются у молодых людей и у одиноких пожилых людей. Услуги психического здоровья очень востребованы. Для тех, кто нуждается в наблюдении, созданы поликлиники после коронавируса.

Эстония

Г-жа Кайли Сузи представила обновленную информацию о ситуации с ПМСП в Эстонии. ПМСП смог подготовиться благодаря небольшой первой волне. ПМСП функционирует практически без перебоев. Никакой вакцинации среди детей не откладывается, только анализы для сдачи на водительские права. Больницам удалось оказать услуги всем пациентам, которые в этом нуждались. Семейные врачи проводят прививки. Из-за происшествий с Astrazeneca некоторые группы населения не решались получить вакцину, а врачи и медсестры вели переговоры, чтобы убедить их. Были открыты центры вакцинации. Растут проблемы с психическим здоровьем. Время ожидания психиатра долгое. Не во всех центрах ПМСП есть психологи или медсестры по психическому здоровью. Министерство социальных дел создало целевую группу по психическому здоровью, чтобы найти решения этой проблемы, например, привлечь психологов для работы в местных сообществах.

Последствия COVID пока не привлекает большого внимания, некоторые исследования продолжаются. 34% населения получили хотя бы одну дозу вакцины. Подтвержденных случаев - 129 297, летальных - 1247; летальность - 0,96%.

COVID-19 ускорил развитие электронного здравоохранения в Эстонии. Ничего нового не было создано, но начали использоваться существующие инструменты, например, врачи-специалисты начали пользоваться дистанционными услугами. Телефонные услуги используются чаще всего. Началась реализация проектов

удаленных услуг, 2 из них связаны с ПМСП. В любом случае это произошло бы без COVID, но пандемия использует его шире.

Латвия

Г-жа Иева Мелисус, Министерство здравоохранения Латвийской Республики, и г-жа Юлия Воропаева, заместитель начальника отдела амбулаторных услуг, Национальная служба здравоохранения Латвии, рассказали о том, как ПМСП в Латвии справляется с продолжающейся пандемией.

Кумулятивная численность коронавируса на 27.05.2021 г. - 307,8 на 100 000 граждан. 200 000 граждан ($\frac{1}{5}$) получили хотя бы одну прививку вакцины. С населением ведется работа по вакцинации, так как есть некоторое сопротивление. Вакцина бесплатна. Некоторые решения, которые были внедрены в ПМСП с прошлого года и которые продолжают использоваться в настоящее время: Телемедицина - консультация пациента с врачом; консультации врачей; Визиты терапевта на дом - уход за хроническим больным (новая манипуляция); наличие у врачей общей практики зарегистрированных пациентов результатов тестов на COVID, даже если они не направлялись на этот тест; доплата за работу во время пандемии COVID и скорректированная оплата за работу в праздничные дни; возможность для терапевта удаленно направить за медицинской помощью.

Недавно введенные меры: доплата за дополнительную дезинфекцию и средства индивидуальной защиты; в регионах врачебные практики проводят тестирование на COVID, проводят вакцинацию. Они могут обратиться к психологу или психотерапевту. Психическое здоровье - один из приоритетов. Оплата вакцинации производится на их практике.

Элементы, которые необходимо улучшить: нехватка ресурсов медицинского персонала, недостаток места, управление большими объемами быстро меняющейся информации, доступной из разных мест; недостаточное развитие медицинской системы обмена информацией. Латвийская ассоциация врачей общей практики планирует создать веб-сайт с избранной информацией.

В Латвии не открывались новые больницы с COVID, но многие были перепрофилированы для пациентов с COVID. Данные обо всех случаях COVID есть в одном из национальных институтов, но с ограничениями на их получение в Интернете. Случаев повторного заражения COVID немного.

Литва

Г-жа Гитана Раткене, советник Министерства здравоохранения Литовской Республики, рассказала о том, как ПМСП борется с продолжающейся пандемией.

Реализованы следующие решения и нововведения: процедуры по организации вакцинации от COVID-19 проводятся согласно перечню приоритетов и согласовываются муниципалитетами, единая электронная система регистрации, через сайт www.koronastop.lt; обеспечивается быстрая гласность новостей; своевременно корректируется законодательство о предоставлении услуг; налажено сотрудничество с экспертной группой по разработке алгоритмов

диагностики, лечения COVID-19 и перечня приоритетов вакцинации; обеспечивается тесное сотрудничество с неправительственными организациями, представляющими семейных врачей и муниципалитеты; Услуги ПМСП предоставляются в соответствии с планом, утвержденным руководителем учреждения ПМСП; утвержденный порядок лечения COVID-19 в ПМСП обеспечил своевременное наблюдение и лечение пациентов; Созданы новые структуры: консультация и запись на тесты на COVID-19 по телефону или онлайн - создана горячая линия 1808; Созданы мобильные бригады для консультации пациентов на дому; Лихорадочные клиники созданы для разделения потоков пациентов с симптомами температуры или инфекции дыхательных путей; Был запущен проезд через пункты тестирования, чтобы заменить приостановленные службы тестирования в учреждениях первичной медико-санитарной помощи; В ПМСП дистанционное консультирование пациентов стало полноценным и широко доступным для пациентов по всей стране. Легализованы и стали предоставляться дистанционные консультации «врач врачу»; Мониторинг амбулаторных услуг ПМСП осуществляется в соответствии с утвержденными показателями. Семейные врачи и медсестры стали более интенсивно пользоваться услугами электронного здравоохранения (описание состояния здоровья, направления на консультацию, направления на анализы, электронные рецепты на лекарства и т. Д.).

Функции и обязанности медсестры, работающей в команде семейного врача, были разработаны, расширены и широко используются (продлить лечение, назначенное семейным врачом; не только проводить, но и назначать вакцинации; консультации пациентов и т. Кроме того, в рамках услуг психологической поддержки и психотерапии: создана национальная круглосуточная горячая линия эмоциональной поддержки 1809; Создан национальный информационный веб-сайт самопомощи по психическому здоровью; В бюро общественного здравоохранения были начаты мероприятия по укреплению и профилактике психического здоровья среди населения, чтобы снизить нагрузку на пациентов в центрах охраны психического здоровья. В первичной психиатрической помощи легализованы дистанционные консультации, созданы мобильные бригады психологического кризисного вмешательства.

Россия

Проф. Юлия Михайлова, ЦНИИОИЗ Минздрава России, сделала презентацию о том, как ПМСП борется с продолжающейся пандемией.

Она описала деятельность, направленную на борьбу с пандемией COVID-19 в Российской Федерации:

- общенациональные, региональные и муниципальные оперативные штабы и мобильные группы
- выступления Президента, министра здравоохранения, губернаторов, других региональных лидеров в онлайн-формате
- открытия и реорганизации моно-больниц, переориентация медицинских организаций
- организация контроля за перемещением населения, в том числе внедрение цифровых пропусков
- онлайн-горячие линии на всех уровнях государственной власти

- Единая электронная база данных регистрации пациентов
- SMS-информирование граждан
- Волонтерство
- Особое внимание к старшему поколению и пациентам с хроническими НИЗ и мультиморбидностью

В 2020 году Государственная Дума России приняла закон о дистанционной продаже лекарств, в том числе рецептурных. Это позволило обеспечить старшее поколение всеми необходимыми лекарствами. Очень важно было существенное увеличение финансирования здравоохранения, которое привело к беспрецедентному увеличению бюджета здравоохранения на 20% до почти четырех с половиной триллионов рублей. Здравоохранение зарекомендовало себя как важнейший приоритетный сектор национальной экономики. Значительные финансовые вложения в здравоохранение оправдали их эффективность. Одним из ожидаемых последствий COVID-19 может стать пересмотр параметров Национальных проектов, в том числе проектов в области здравоохранения и демографии.

Ускорено подключение медицинских учреждений к высокоскоростному Интернету и переход на электронный документооборот. Создается единая нормативная база для развития телемедицины и искусственного интеллекта. Завершается работа над проектом законодательства о биобезопасности с учетом опыта пандемии COVID.

Внесены изменения в организацию медицинского обслуживания пациентов, в том числе маршрутизацию в условиях обязательной самоизоляции и карантина. Поддержка пожилых пациентов и лиц, ухаживающих за ними, стала важной частью комплексных ответных мер на пандемию. Взаимодействие с социальной службой в условиях самоизоляции и карантина. Разработана и внедрена система распространения среди пациентов достоверной информации о COVID-19, профилактических мерах по поддержанию физического и психического здоровья во время пандемии, самоизоляции и правильного поведения при появлении признаков болезни.

Организация экстренных приемов пациентов по предварительной договоренности в отдельные часы и во избежание пересечения с общим потоком пациентов поликлиники.

Оказание медицинской помощи было организовано с выполнением максимально возможного количества процедур (уколы, внутривенные инфузии) и использованием портативного оборудования (УЗИ, ЭКГ) в домашних условиях с усилением телефонного общения с пациентами. Значительное увеличение объема помощи, оказываемой пациентам социальной службой. Расширение функций медперсонала по сбору необходимых анализов в соответствии с индивидуальными планами пациентов с последующей их доставкой в центральную лабораторию. Многие пациенты страдали постострым синдромом COVID-19. Разработаны новые принципы маршрутизации пациентов старше 60 лет с учетом эпидемической ситуации и постострого синдрома COVID-19.

Швеция

Г-жа Ирен Нильссон Карлссон, старший советник по общественному здравоохранению, Национальный совет здравоохранения и социального обеспечения, сделала презентацию о том, как ПМСП в Швеции справляется с продолжающейся пандемией.

- Улучшение взаимодействия социальных и медицинских служб. Люди, проживающие в учреждениях долгосрочного пребывания или получающие регулярный уход на дому, получают социальные услуги, и они связаны с медицинской помощью.
- Медсестры в ПМСП стали отвечать за вакцинацию.
- 50% населения получили хотя бы 1 дозу вакцины.
- Много случаев пост-COVID-синдрома, особенно после интенсивной терапии.
- Многие операции были отложены, многие хронические пациенты отказывались обращаться к врачу из-за боязни заражения. Рекомендации людям старше 70 лет по сокращению контактов привели к изоляции и снижению физической активности.
- Предоставление врачам научно обоснованных данных о том, как справиться с пост-COVID-синдромом.
- Компетентная работа, многопрофильные команды, индивидуальный подход к каждому пациенту с пост-COVID-синдромом.
- Были обозначены роли всех специалистов в команде ПМСП, в том числе вопросы взаимодействия с социальными службами.
- Подготовлены модели реабилитации с описанием процесса, компетенций, организации сотрудничества для оказания более качественной помощи.
- Для всех служб здравоохранения был подготовлен список кодов и определений для улучшения коммуникации.

На встрече была обсуждена представленная информация.

Профессор Юлия Михайлова, председатель ЭГ ПМСП предложила объединить представленную информацию и Секретариат поддержал идею, подчеркнул важность обмена опытом и передовой практикой стран и предложил объединить информацию из презентаций стран и опубликовать ее в информационном бюллетене ПСИЗСБ для дальнейшего распространения.

Д-р Павлос Теодоракис, ВОЗ согласился с этой идеей и предложил фасилитировать процесс на основе подхода операционной структуры ПМСП в 21 веке с анализом по 14 уровням. Д-р Павлос Теодоракис пришлет методологию к 15 июня, которая может послужить быстрой дорожной картой.

8. MITTENS WP 6 - Дистанционные услуги в первичной медико-социальной помощи

Д-р Валерий Чернявский, заместитель председателя ЭГ ПМСП представил информацию о рабочем пакете 6 ЭГ ПМСП - Дистанционные услуги в первичной медико-санитарной и социальной помощи (см. Документ ПМСП ЭГ 11 / 8). Он описал основные этапы, вехи проекта и предварительный график проекта, а также проинформировал участников о текущей работе и действиях, которые были выполнены на данный момент.

Д-р Заза Церетели, МТС ЭГ АТЗ, сообщил, что координирует работу Совета Баренцева / Евроарктического региона по новым технологиям. Он предлагает сотрудничество в области удаленных сервисов между СБЕР и ПСИЗСБ. В прошлом году была проведена первая оценка, и теперь рабочая группа планирует провести вторую оценку - «Цифровое управление». Предлагает поделиться проектом оценочной анкеты, чтобы объединить усилия и вместе провести оценку. ЭГ ПМСП предлагается собрать данные из стран Северного измерения для картирования цифровой трансформации. Председатель ЭГ ПМСП подтвердил заинтересованность ЭГ ПМСП в этом сотрудничестве.

Доктор Павлос Теодоракис, ВОЗ сообщил, что вместе с коллегами из отдела цифрового здравоохранения он работает над предлагаемой методологией для проекта. Совместная встреча запланирована на встречу председателя ЭГ ПМСП и регионального советника по цифровизации.

Закрытие собрания

Профессор Юлия Михайлова, председатель ЭГ ПМСП закрыла собрание в 13:00 (CEST + 1).