



Информационный обзор Предоставление услуг по Программе государственных гарантий на уровне ПМСП и доступность анализа на гликированный гемоглобин у пациентов с сахарным диабетом

Объемы государственных услуг, предоставляемых пациентам с СД

С целью совершенствования механизмов социальной защиты населения в сфере оказания медицинских услуг и исполнения законодательства КР по льготам в системе здравоохранения с 2001 года была начата реализация Программы государственных гарантий (ПГГ) по обеспечению граждан медико-санитарной помощью.

Целью Программы является обеспечение прав граждан Кыргызской Республики на получение медико-санитарной помощи. Программа государственных гарантий утверждается постановлением Кабинета Министров Кыргызской Республики. Программа определяет объем, виды и условия предоставления медико-санитарной помощи гражданам в Кыргызской Республике, обеспечивающие реализацию их прав на получение медико-санитарной помощи в организациях здравоохранения, независимо от форм собственности. Объемы медико-санитарной помощи в рамках ПГГ определяются в пределах финансирования здравоохранения из средств республиканского бюджета и обязательного медицинского страхования.

С 10 октября 2023 года вступила в силу обновленная Программа государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью (ПКМ от 21 сентября 2023 №493 «Об утверждении Программы государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью»). Основная цель обновления ПГГ - это переориентация ПГГ на полный охват целевых, уязвимых групп населения медицинскими услугами.

В обновленной Программе государственных гарантий увеличен «Перечень» граждан, имеющих право на бесплатное получение медицинских услуг на амбулаторном и стационарном уровнях по социальному статусу, по клиническим заболеваниям основного заболевания. Итого 54 категории граждан (было ранее 47 категорий граждан).

Для Первичной медико-санитарной помощи введено понятие «Базовый пакет медицинских услуг ПМСП», как и ранее базовый пакет медицинских услуг бесплатный для всего приписанного населения. Первичная медико-санитарная помощь на амбулаторном уровне включает в себя также пакет дополнительных лабораторно-диагностических анализов. В «Базовый пакет ПМСП» для приписанного населения вошли профилактика, диагностика и лечение.

Пациенты с диагнозом «сахарный диабет» относятся к льготной категории граждан, имеющих право на бесплатное получение медицинских услуг по клиническим показаниям основного заболевания на амбулаторном и стационарном уровнях. В рамках базового пакета ПГГ пациентам с сахарным диабетом, приписанным к группе семейных врачей (ГСВ), при наличии направления врача бесплатно (без внесения сооплаты) предоставляются следующие услуги:

1) профилактика:

- скрининг на выявление сахарного и несахарного диабета - определение сахара в крови и в моче;
- скрининг на выявление ранних осложнений сахарного диабета (диабетическая стопа и диабетическая ретинопатия) путем определения в крови

уровня гликированного гемоглобина пациентам с сахарным диабетом 1 раз в год.

2) диагностика:

- прием и консультация врача, при необходимости, с проведением медицинских манипуляций (опрос жалоб больного, сбор анамнеза заболевания и жизни, осмотр больного (пальпация, перкуссия, аускультация, подсчет частоты дыхания, частоты сердечных сокращений, пульс, измерение артериального давления, сатурации), интерпретация имеющихся анализов, постановка предварительного диагноза, при наличии показаний оказание неотложной медицинской помощи, назначение планового лечения, направление на обследование или при наличии показаний к госпитализации направление в стационар).

3) базовые лабораторные исследования:

- определение глюкозы в сыворотке крови;
- определение глюкозы в моче;
- определение гликированного гемоглобина в крови (пациентам с сахарным диабетом - 1 раз в год).

Льготное лекарственное обеспечение на амбулаторном уровне для больных с сахарным диабетом:

1) при оказании неотложной/экстренной медицинской помощи;

2) на амбулаторном уровне при отдельных заболеваниях по клиническим показаниям;

3) для больных хроническими заболеваниями, требующими длительного или постоянного применения лекарственных средств, лекарственная помощь предоставляется бесплатно в соответствии с утвержденными нормами отпуска:

- инсулинозависимым пациентам - инсулины и шприцы отпускаются по потребности;

- инсулиннезависимым пациентам - метформин, 600 таблеток в год.

4) лекарственное обеспечение по льготным рецептам чрез аптечную сеть для застрахованных граждан по обязательному медицинскому страхованию.

Оценка доступности медицинских услуг пациентам с СД на примере анализа на гликированный гемоглобин

В 2019 году в рамках поддержки реализации Программы Правительства КР по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019–2030 годы «Здоровый человек – процветающая страна» Всемирным Банком совместно с другими Партнерами по развитию была принята «Программа повышения качества первичной медико-санитарной помощи» (далее Программа). Соглашение о финансировании в рамках данной Программы было утверждено Постановлением Правительства Кыргызской Республики от 23 декабря 2019 года №503 и Законом КР №132_3 декабря 2019 года.

Программа основана на использовании такого инструмента, как «Программа, основанная на результатах» (ПОР), для повышения заинтересованности реализующей стороны и обеспечения достижения конкретных результатов. Этот инструмент связывает распределение средств с четко определенными, осязаемыми, прозрачными и поддающимися проверке результатами.

Программа повышения качества первичной медико-санитарной помощи нацелена на повышение качества в трех ключевых сферах: 1) предоставление медицинских услуг; 2) стратегические закупки медицинских услуг; 3) стратегическое руководство и добросовестное управление. Первая сфера направлена на создание и укрепление систем отчетности и мониторинга качества предоставляемой медицинской помощи. Вторая сфера поддерживает стратегические закупки

качественных медицинских услуг и улучшение охвата населения медуслугами. Третья сфера направлена на создание структуры и механизма на национальном уровне для обеспечения скоординированных усилий по улучшению качества медицинской помощи в стране.

В Программе определены девять индикаторов, связанных с выплатам (ИСВ), которые нацелены на оказание содействия в создании устойчивой национальной системы повышения качества и достижение программных целей развития. Данные ИСВ нацелены на ключевые процессы и результаты, необходимые для создания основополагающих блоков национальной системы повышения качества. ИСВ имеют целевые показатели и контрольные точки, а также увязаны с определенными суммами, подлежащими выплате по достижении этих показателей в течение реализации Программы. Для каждого ИСВ был разработан протокол проверки для подтверждения достижения целей и контрольных показателей.

В число данных индикаторов был включен ИСВ 4 «Число пациентов с диабетом (тип I и II), которые проходили тест на HbA1c не реже одного раза в год в учреждении ПМСП».

Таблица 1. ИСВ 4 «Число пациентов с диабетом (тип I и II), которые проходили тест на HbA1c не реже одного раза в год в учреждении ПМСП»

Наименование индикатора	Целевые показатели					
	Базовый	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов с диабетом (тип I и II), которые проходили тест на HbA1c не реже одного раза в год в учреждении ПМСП	0	5 000	15 000	20 000	25 000	30 000

Данный индикатор включен в число 8 индикаторов качества по которым отчетность на рутинной основе будет предоставляться на основе онлайн платформы качества медицинской помощи. До момента запуска платформы будут использоваться отчеты Центра электронного здравоохранения. После того, как электронная платформа по обеспечению качества медпомощи начнет функционировать, она станет основным источником данных для измерений и проверки.

Точность и достоверность представленных данных будет проверяться путем перекрестной проверки случайной выборки данных с лабораторными данными (совокупные данные и отдельные данные из лабораторных журналов) и контактов с пациентами по телефону. Для проверки будут произвольным образом отобраны пять процентов учреждений ПМСП. Независимое агентство по верификации проверит точность и достоверность представленных данных путем перекрестной проверки случайной выборки данных с лабораторными данными и картами пациентов. Выборка будет разделена между учреждениями ПМСП и Национальным эндокринологическим центром и будет включать пять процентов (отобранных случайным образом) учреждений ПМСП, которые, как сообщается, прошли тестирование в течение соответствующего календарного года. В каждом случайно отобранном учреждении НВА случайным образом отберет 10% тестируемых пациентов. Данные выборки будут индивидуально сверяться с лабораторными журналами и картами пациентов для проверки точности данных (направление пациента на тест и регистрация результатов в электронной или бумажной карте). Затем процент проверенных (подтвержденных) пациентов в выборке будет применяться к общему количеству зарегистрированных протестированных пациентов, чтобы получить подтвержденное количество протестированных пациентов с диабетом.

Независимым верификационным агентством по состоянию на конец 2024 года было проведено четыре раунда по верификации Индикаторов, связанных с выплатами, в том числе ИСВ 4.

Рисунок 1. Результаты верификации ИСВ 4 за 2020-2023 годы (тыс. чел.)



Заключение

В ходе проведения двух раундов верификации ИСВ 4 «Количество пациентов с диабетом (типа I и II), которые тестировались на HbA1C не реже одного раза в год в учреждении ПМСП» были подтверждены лишь 950 случаев в 2020 году и 630 случаев в 2021 году. Как следствие, из-за низких показателей реализации Программы, Министерством здравоохранения КР и Всемирным Банком было принято решение о пересмотре целевых показателей как по ИСВ 4, так и по другим индикаторам. Однако, последующие раунды верификации показали, что меры, предпринятые Министерством здравоохранения КР по реализации Программы принесли положительные результаты и при верификации за 2022 и 2023 годы подтвержденные случаи превысили целевые показатели и составили 14,4 тыс. и 22,3 тыс. случаев.

Несмотря на то, что вопрос оплаты за анализы на гликированный гемоглобин не был предусмотрен процедурой проведения верификации, НВА обнаружила, что пациенты в некоторых случаях платят за лабораторные анализы, даже если они

получают их в государственном медицинском учреждении.

Одним из значимых факторов, оказывающих негативное влияние на оценку доступности анализов на гликированный гемоглобин стало не достаточное качество заполнения лабораторных журналов и электронной базы данных КИФ. Были отмечены случаи, когда результаты анализов были обнаружены в амбулаторных медицинских картах пациентов, но не зарегистрированы в лабораторных журналах. Также, имели места случаи, когда в электронной базе данных КИФ было отмечено, что пациенты сдавали анализы на гликированный гемоглобин в государственном медицинском учреждении, хотя данное учреждение не имело соответствующего оборудования для проведения анализов.