

## **Рецензия**

### **на методические рекомендации «Пилотное внедрение Программы управления заболеваниями «Хроническая обструктивная болезнь легких» в Центре лучшей практики» под авторством Гаркалова К.А.**

В методических рекомендациях представлены основные направления и практические методы внедрения управления хронической обструктивной болезнью легких в рамках Программы управления заболеваниями.

Методические рекомендации состоят из введения и 6 разделов. В введении автором подробно обосновывается важность динамического наблюдения пациентов с ХОБЛ, как одной из самых распространенных бронхо-легочных заболеваний, ведущей к снижению работоспособности, инвалидности и преждевременной смертности. А также, что методика ПУЗ, включающая самоменеджмент пациентов, на сегодняшний день является наиболее востребованной и доказавшей свою эффективность.

В разделе «Ключевые элементы программы управления ХОБЛ» говорится о важных условиях внедрения Программы управления, таких как клинические протоколы, обеспечение препаратами базисной терапии пациентов ХОБЛ в рамках АЛО, работы в команде медицинских работников ПМСП, а также обучения больных и развитию самоменеджмента.

В разделе 2 «Этапы внедрения Программы управления ХОБЛ» автором даются понятия об идентификации пациентов, мотивационном консультировании, приглашении пациентов к участию в ПУЗ, о мультидисциплинарной команде, ее составе, функциях каждого участника команды, а также о динамическом наблюдении больных с ХОБЛ в рамках Программы.

Третий раздел «Модель практического сотрудничества пациента с медицинской организацией» посвящен таким вопросам, как запланированный прием пациентов, что является важной частью динамического наблюдения пациентов, его подготовке, также автором поднимаются вопросы мотивации как персонала, так и пациентов, без которых трудно вовлечь в процесс реализации Программы как работников, оказывающих ПМСП, так и пациентов, имеющих

ХОБЛ. Также описываются основные условия эффективности внедрения Программы управления ХОБЛ, без которых данная Программа может не дать тех результатов, которых от нее ожидают.

В разделе 4 «Самоменеджмент и обучение пациентов» автор делает акцент на обучении пациентов, так как без знающего максимально о своей болезни пациента не может возникнуть его полноценного сотрудничества мультидисциплинарной команды и освоение навыков самоконтроля болезни. Также автор пишет о важности инструментов самоконтроля, приводит примеры их составления. А также описывает организацию самоменеджмента и значимость этого развития этого направления Программы в её реализации.

В разделе 5 «Текущий анализ, оценка, планирование» приведены индикаторы оценки эффективности динамического наблюдения на уровне пациента, и реализации Программы на уровне медицинской организации и в целом региона, страны. Данные индикаторы касаются не только тех результатов, которые ожидаются от Программы (снижение госпитализации, числа вызовов «скорой помощи», увеличение продолжительности жизни пациентов с ХОБЛ и т.д.), но и экономической составляющей эффективности Программы.

В разделе 6 «Условия управления ХОБЛ» автор подводит итоги и останавливается на основных условиях реализации и эффективности Программы управления ХОБЛ, делая акцент на обеспечении готовности самой медорганизации ПМСП, базисной терапии в рамках АЛО, обучения медработников и пациентов и развитии самоменеджмента.

Методические рекомендации составлены на высоком научно-методическом уровне и может быть рекомендована для утверждения и последующего использования в Центрах лучших практик ПМСП.

**Заведующая кафедрой общей  
врачебной практики №2**

**АО «Медицинский Университет Астана»,  
доктор медицинских наук**



**Уразова С.Н.**