

Рецензия
на методические рекомендации «Пилотное внедрение Программы
управления заболеваниями «Хроническая обструктивная болезнь легких»
в Центре лучшей практики»

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) ежегодно приводит к гибели и потери трудоспособности миллионов людей. Показатель смертности от ХОБЛ занимает первое место в структуре общей смертности от болезней органов дыхания, а к 2020 г. ХОБЛ будет занимать пятое место по заболеваемости и третье место в структуре смертности среди всех болезней.

В связи с чем, в настоящее время пульмонологи, фармакологи, организаторы здравоохранения ищут возможности по увеличению продолжительности жизни больных с ХОБЛ, улучшению качества их жизни.

Как показывают научные исследования, одной из эффективных методик является программа управления заболеванием, которая начала активно внедряться в Казахстане по сахарному диабету, сердечной недостаточности, артериальной гипертензии. В представленных методических рекомендациях, под авторством Гаркалова К.А., описываются пути внедрения подобной программы для управления ХОБЛ.

В рекомендациях даны методы идентификации, приглашения, мотивации пациентов, а также обязательного условия их обучения, что будет способствовать развитию навыков самоконтроля у пациентов ХОБЛ, осознанному применению ими препаратов базисной терапии и борьбы с факторами риска. Можно порекомендовать автору представить врачам анкету для оценки уровня самоменеджмента пациента для решения вопроса о включении больного в ПУЗ. Для более активного выявления больных с ХОБЛ на первичном звене было бы полезным привести одну из скрининговых анкет.

Так же автор останавливается на моментах обеспечения внедрения со стороны руководителей медицинских организаций, мотивации специалистов ПМСП, организации их работы в междисциплинарной команде, распределении ролей внутри ее, проведении запланированных приемов, роли средних медицинских работников и также подчеркивает необходимость обучения сотрудников, участвующих в Программе. Кроме того, для того чтобы проводить мониторинг изменений, суметь проанализировать полученные данные, необходимы определенные индикаторы, которые также приводит Гаркалов К.А. Несмотря на многие положительные моменты ПУЗ, подробно описанные в пособии, существуют объективные помехи и риски в её реализации на практике. Автор указал некоторые из них в тексте и представил варианты их решения, однако стоит выделить риски более активно, чтобы привлечь внимание не только

реализаторов программы, но и руководящих структур, от роли которых также зависит конечный результат.

Следует отметить ряд предложений автора по оптимизации внедрения программы, например, по диагностике ХОБЛ, путях взаимодействия в команде, привлечении пациента и др. Непосредственную практическую ценность представляют приложения, разработанные автором (например, дневник самонаблюдения, план действий пациента).

Методические рекомендации отличает достаточный объем и высокий методический уровень, и они могут быть представлены для утверждения и последующего использования в медицинских организациях ПМСП.

**Заведующая кафедрой семейной
и доказательной медицины
НАО «Медицинский Университет Астана»,
доктор медицинских наук**



Латыпова Н.А.