

Evidence Update

Серия: организация здравоохранения

Улучшается ли помощь пациентам путем интегрирования различных видов служб первичной помощи в странах с низкими и средними доходами?

Нет достаточных доказательств того, что интегрирование первичных медико-санитарных служб на местах улучшает помощь пациентам в странах с низким и средним доходами.

Критерии включения

Исследования

Рандомизированные контролируемые исследования (РКИ), квази-РКИ, контролируемые до и после исследования, и анализы прерванных временных рядов.

Участники

Все виды первичных медико-санитарных служб в странах с низким и средним доходами.

Вмешательства (группы вмешательств)

Любые вмешательства, направленные на повышение интеграции существующих первичных служб на местах.

Исходы

Обеспечение здравоохранения: охват, результативность, показатели качества и эффективности службы.

Приемлемость: взгляды пользователей, взгляды работников здравоохранения.

Показатели здоровья: состояние питания, болезненность или смертность.

Результаты

- 5 исследований отвечали критериям включения, из них: 3 кластерных РКИ и 2 контролируемых до и после исследований.
- Два исследования оценивали интеграцию семейного планирования. В одном исследовании матерям, посещавшим поликлинику для иммунизации предлагали одновременно посещать консультации по планированию семьи. Это увеличило количество направлений и новых обращений по планированию семьи. В другом исследовании обособленные консультации по планированию семьи были сравнены с интегрированными в поликлиническую систему, но различия в оказании помощи не было выявлено.
- Два исследования оценивали программу WHO/UNICEF (ВОЗ/Детский Фонд ООН) «Интегрированное управление детскими болезнями (ИУДБ)» в сравнении с рутинной службой. Оба исследования включали во вмешательство всестороннее обучение персонала (ИУДБ подход), и одно исследование включало дополнительное обеспечение лекарственными средствами и организацию службы. В обоих исследованиях обеспечение здравоохранения и показатели состояния здоровья были лучше в экспериментальных группах (ИУДБ группах).
- Одно исследование сравнивало три подхода: стандартное вмешательство для секс-работниц по заболеваниям, передаваемым половым путем (обычное число часов); стандартное интегрированное вмешательство (увеличенное число часов); и специальную команду участковых врачей (не интегрированные службы). Использование было наибольшим для вмешательства с увеличенным числом часов; соотношение цена/качество и удовлетворенность пациентов были наиболее высокими у специальной команды участковых врачей.



Заключение авторов

Значение для практики:

Из доступных доказательных сведений невозможно сделать вывод о том, что интегрирование первичных медико-санитарных служб на местах улучшает обеспечение, эффективность или помощь пациентам в отсутствие других вмешательств.

Способ предоставления первичной помощи должен быть выбран правительством и не-правительственными организациями, которые должны руководствоваться здравым смыслом в рамках бюджета и имеющихся ресурсов.

При принятии решения об использовании интеграционных методов следует ввести в действие механизмы для контролирования и оценки эффективности вмешательств.

Значение для исследований:

Политикам здравоохранения при рассмотрении внедрения интеграционных мероприятий, когда это уместно, следует использовать жесткие протоколы исследований, которые бы позволили объективно сравнить интегрированные и отдельные службы.

Разработано: Консорциум Исследовательских Программ для Эффективного Здравоохранения (the Effective Health Care Research Programme Consortium) (www.liv.ac.uk/evidence), Ливерпуль, Школа Тропической Медицины, поддержка: Департамент Международного Развития, Великобритания (the Department for International Development UK); и Австралийский Центр Кокрейновского Сотрудничества (the Australasian Cochrane Centre). Evidence Update можно распространять бесплатно.

Переведено: Консорциум Исследовательских Программ для Эффективного Здравоохранения (the Effective Health Care Research Programme Consortium) (www.evidence-update.ru), кафедра клинической фармакологии и фармакотерапии, Казанская государственная медицинская академия, (Россия, г. Казань).

Кокрейновская Библиотека издается www.wiley.com и бесплатна для развивающихся стран через www.healthinternetwork.org.