

ДАЙДЖЕСТ



ТРЕНДЫ И РЕФОРМЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО- САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Апрель 2026 года



**КЛИНИЧЕСКИЕ ИННОВАЦИИ И ПРИБЛИЖЕНИЕ
ДИАГНОСТИКИ К ПАЦИЕНТУ**

**ЭКОНОМИКА КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТЬ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ УСЛУГ**

**ЦИФРОВАЯ ЭКОСИСТЕМА И РАСШИРЕНИЕ ПРАВ
ПАЦИЕНТОВ**

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ ДЛЯ УЗБЕКИСТАНА

КЛИНИЧЕСКИЕ ИННОВАЦИИ И ПРИБЛИЖЕНИЕ ДИАГНОСТИКИ К ПАЦИЕНТУ



Децентрализация диагностики туберкулеза (ВОЗ)

ВОЗ впервые официально рекомендовала использовать молекулярные тесты «у постели больного» (near-point-of-care), мазки с языка и метод объединения образцов мокроты, это позволяет проводить раннее выявление заболеваний непосредственно в центрах первичной помощи и периферийных лабораториях, не направляя пациентов в специализированные центры.

Для Узбекистана это практический пример того, как ПМСП может стать не только маршрутизатором, но и реальной точкой раннего выявления социально значимых заболеваний

[ЧИТАТЬ ПОЛНОСТЬЮ](#)

Контролируемое внедрение ИИ в спирометрию (nice)

Регулятор NICE разрешил использовать алгоритмическую поддержку (ArtiQ.Spiro) для диагностики астмы и ХОБЛ в первичном звене только в режиме генерации доказательств и под строгим клиническим надзором. Окончательный диагноз должен оставаться за врачом, чтобы избежать рисков ложных результатов.

Для Узбекистана это важный ориентир: новые инструменты в ПМСП допустимы тогда, когда они реально расширяют доступ, но не размывают ответственность и не подменяют клиническое решение.

[ЧИТАТЬ ПОЛНОСТЬЮ](#)

КЛИНИЧЕСКИЕ ИННОВАЦИИ И ПРИБЛИЖЕНИЕ ДИАГНОСТИКИ К ПАЦИЕНТУ



Срочная помощь вне стационаров (NHS England)

Опубликована новая клиническая рамка, которая задает восемь ключевых действий для безопасного лечения пациентов со срочными состояниями в сообществе, а не в больнице. Модель опирается на удаленный мониторинг, быстрый доступ к диагностике и четкое разделение ответственности между врачами.

Для Узбекистана это ориентир для развития телемедицины, домашнего ведения, смешанных районных маршрутов и более сильной координации между ПМСП, неотложной помощью и больницей

[ЧИТАТЬ ПОЛНОСТЬЮ](#)

ЭКОНОМИКА КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТЬ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ УСЛУГ



Стимулирование качества через QOF (NHS England)

Обновленное руководство по Quality and Outcomes Framework на 2026/27 год переводит клинические приоритеты в проверяемые финансовые показатели. Это подтверждает мировой тренд: устойчивость реформ ПМСП зависит от прозрачных стимулов, влияющих на ежедневное поведение провайдеров.

Для Узбекистана это полезный сигнал о том, что реформы ПМСП становятся устойчивыми тогда, когда государство не просто объявляет приоритеты, а превращает их в прозрачные стимулы, которые влияют на поведение практик на ежедневной основе.

[ЧИТАТЬ ПОЛНОСТЬЮ](#)

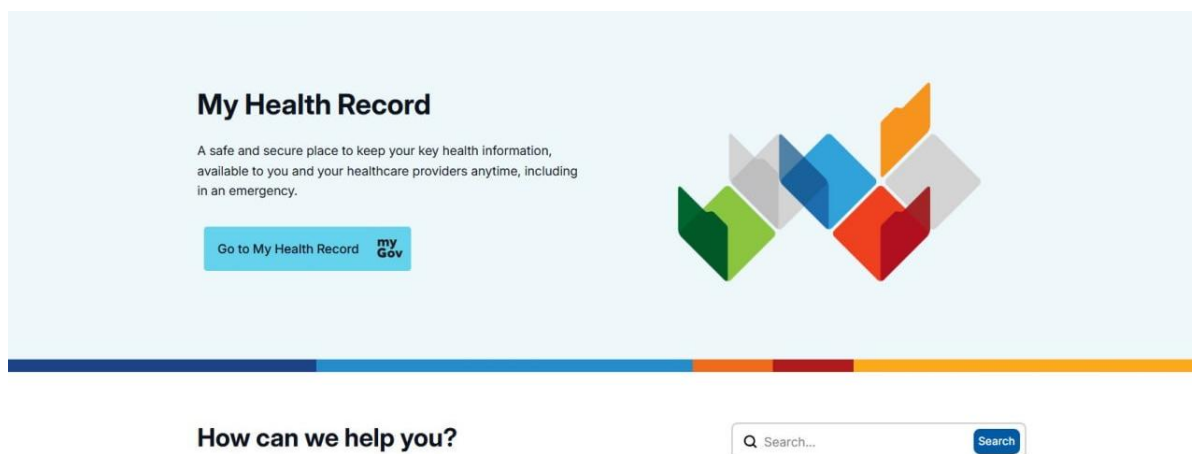
Реформа первичной стоматологической помощи (Англия)

Новые правила делают акцент на профилактике (использование фиссурных герметиков, фторлака) и гарантированном доступе к срочной помощи. Важным нововведением стало разрешение перераспределять задачи на медсестер и запрет отказывать в помощи пациентам без регистрации.

Для Узбекистана это важный пример того, как политически чувствительная первичная помощь может реформироваться одновременно через доступ, оплату, профилактику и более гибкое распределение ролей внутри команды.

[ЧИТАТЬ ПОЛНОСТЬЮ](#)

ЦИФРОВАЯ ЭКОСИСТЕМА И РАСШИРЕНИЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ



Безопасная операционная модель цифровой медицины (Австралия)

Руководство по внедрению системы My Health Record подчеркивает, что цифровизация начинается не с интерфейсов, а с жесткой политики идентификации специалистов, защиты доступа и использования совместимого ПО.

Для Узбекистана это важный урок: цифровизация ПМСП начинается не с витринного интерфейса, а с точной идентификации участников, правил доступа и защищенной операционной модели для каждой практики.

[ЧИТАТЬ ПОЛНОСТЬЮ](#)

Пациентоцентричный доступ к данным (Австралия)

Обновление потребительского портала My Health Record обеспечило гражданам более быстрый доступ к результатам анализов, диагностическим снимкам, выпискам и рецептам в одном месте. Это повышает доверие к системе, так как пациент видит свой маршрут и не должен повторно собирать документы при переходе между врачами.

Для Узбекистана это означает, что пациент-ориентированная цифровизация ПМСП должна давать заметную повседневную пользу, а не только административное удобство для системы.

[ЧИТАТЬ ПОЛНОСТЬЮ](#)

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ ДЛЯ УЗБЕКИСТАНА

ПМСП остается самой политически чувствительной частью системы, потому что именно здесь население ежедневно оценивает, работает ли государство: можно ли быстро попасть на прием, получить базовую диагностику, срочную помощь, рецепт, направление и понятный ответ на вопрос, что делать дальше. Международные сигналы апреля показывают, что устойчивые реформы ПМСП строятся не вокруг общих деклараций, а вокруг операционных гарантий: минимально обеспеченного срочного доступа, измеримых стимулов для практик, более ранней диагностики рядом с домом, разумного перераспределения задач внутри команды и прозрачного доступа к медицинской информации.

Ключевой вывод для Узбекистана состоит в том, что модернизация ПМСП должна быть видимой для человека на уровне первого контакта. Самые сильные международные примеры этого периода касаются не дорогих платформ, а того, как система организует срочную помощь, оплачивает правильное поведение провайдера, расширяет профилактику, переносит часть диагностики на первичный уровень и делает результаты, назначения и выписки доступными как врачу, так и самому пациенту.

Апрель усилил мартовскую линию на осторожное внедрение новых цифровых инструментов в ПМСП. Наиболее показателен пример NICE по алгоритмам для спирометрии: даже когда технология потенциально ускоряет доступ, ее допускают только при клиническом надзоре, под контролем качества и в режиме накопления доказательств.

**ИНСТИТУТ ЗДОРОВЬЯ И СТРАТЕГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**



[@sttmuz](https://t.me/sttmuz)



[Salomatlik va strategik rivojlanish
instituti](https://www.youtube.com/Salomatlik_va_strategik_rivojlanish_instituti)



[@salomatlik_instituti](https://www.instagram.com/salomatlik_instituti)



[Salomatlik va strategik rivojlanish
instituti](https://www.facebook.com/Salomatlik_va_strategik_rivojlanish_instituti)