

Эстония

Семинар по иммунизации и ПМСП

Тбилиси, 26-27 июля 2022 г.



Ключевые меры

	2018	2019	2020	2021
Охват третьей дозой АКДС до 12 м. (%)	95,2	95,8	94,3	93,3
Рота- полный охват (%)	87,1	83,1	83,8	82
Охват КПК- 1 (согласно с графиком) (%)	94,7	94,4	93,9	93
Полный охват ВПЧ (согласно графику) %	49,2	60,6	61,9	66,9

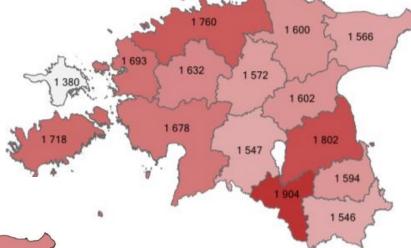
источник: национальные административные данные
Дети дошкольного возраста вакцинируются у семейных врачей; Дети школьного возраста и подростки прививаются в школе школьной медсестрой.

Первая помощь

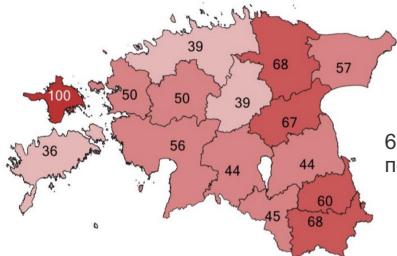
800 семейные врачи со списками (кол населения)

Размер	Количество списков
≤ 1200	78
1201-2000	569
2001-2400	126
Более 2400	13

Средний размер списков



60 лет и старше семейные Врачи по округам, %, 2020 г.



Структура предоставления услуг иммунизации



Больничная касса Эстонии (Эстонская больничная касса): охватывает 95% населения. Как это работает: [Медицинское страхование \(haigekassa.ee\)](http://haigekassa.ee)
Финансирование практик семейных врачей: ежемесячные авансы на душу населения, надбавки и гонорары, которые пересчитываются четыре раза в год с учетом изменений в списке пациентов (поскольку пациенты могут менять семейных врачей).
здоровья: Надзор, профилактика и борьба с инфекционными заболеваниями; (мониторинг охвата иммунизацией, статистический обзор 4 раза в год, хранение и логистика вакцин, надзор за состоянием подготовки медицинских работников, надзор за проведением иммунизации медицинских работников); другие функции: анализ рисков в эпидемиологии; Признание медицинской квалификации; Регулирование медицинских устройств; Химическая безопасность; Состояние окружающей среды.

Бонусная схема качества (QBS)

Цель: Увеличение качества и эффективность профилактики и улучшения мониторинга хронических _ условия . обязательность с 2015 года

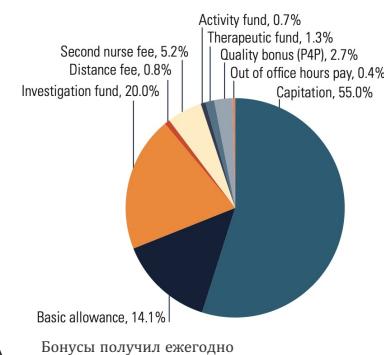
Индикаторы:

Профилактика:

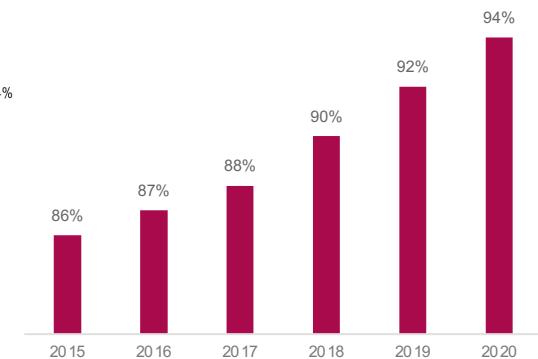
- Вакцинация детей (полная к 3 годам)
- Обследование детей в возрасте 1, 3, 12 месяцев, 2 лет и 3 лет
- Дошкольное обследование (дети 6-8 лет)
- Школьный экзамен (11a-12a)
- 2-я часть: Мониторинг хронически больных пациентов**
- Целевые группы пациентов с (диабетом, артериальной гипертензией, инфарктом миокарда, предсердной фибрилляцией)
- Мониторинг (в зависимости от целевой группы): G - гликозилированный гемоглобин, креатинин, значения холестерина, консультирование, ЭКГ
- Назначенные лекарства (в зависимости от целевой группы)
- тестирование на ВИЧ показатель у пациентов с ВИЧ
- GP к в электронная консультация направления скорость (последующая индикатор)
- 3-я часть: Дополнительные профессиональные компетенции**
- Переаттестация (для ПС и медсестры)
- Мониторинг беременности
- Гинекологические осмотры
- Малая хирургия

Возраст	вакцина
2 месяца старый	Автофургон 1
3 месяца старый	DTaP -IPV- Hib - HepB 1 + RV 2
4,5 месяца старый	DTaP -IPV- Hib - HepB 2 + RV 3
6 месяцев старый	DTaP -IPV- Hib - HepB 3
1 год старый	MMP 1
2 года старый	DTaP -IPV- Hib - HepB 4

Семья врачи бюджет по видам вознаграждения



Индикатор Вакцинации ь охват в QBS



IV. Ключевые проблемы и решения

Проблемы	Объяснение факторов	Решения / Следующие шаги
Нехватка семейных врачей и медсестер	Профессиональная миграция, старение рабочей силы	Стратегия планирования кадров здравоохранения находится в стадии разработки
Растущая нерешительность в отношении вакцин (в первую очередь в крупных городских районах), что приводит к тенденциям к снижению	Медработникам доверяют, однако недостаточно времени тратится на то, чтобы успокоить родителей и повлиять на них при принятии ими решения о вакцинации. У родителей есть опасения по поводу побочных эффектов. Неверная информация в социальных сетях (например, о побочных эффектах) влияет на принятие родителями решения о вакцинации.	Развитие технических навыков и навыков общения по вопросам вакцинации среди медицинских работников <ul style="list-style-type: none"> Проведение обучения техническим и коммуникативным навыкам для работников здравоохранения Постоянно обновляйте веб-страницы Департамента здоровья о вакцинации для медицинских работников и указывайте им эту информацию. Избавьтесь от нехватки времени для разговоров о вакцинации <ul style="list-style-type: none"> Поощрять учреждения ПМСП продлить приемы, чтобы было время для обсуждения. Обучить назначенного «консультанта по вакцинации» (не врача) в учреждении ПМСП который может вести расширенную беседу о вакцинации с родителями. Обеспечить, чтобы медицинские работники регулярно предоставляли родителям письменную информацию о вакцинации детей: <ul style="list-style-type: none"> Подготовить или адаптировать существующую высококачественную, достоверную письменную информацию для родителей и согласовать национальную стратегию ее распространения через учреждения первичной медико-санитарной помощи. Постоянно обновляйте веб-страницы Департамента здоровья о вакцинации для родителей и указывайте родителям эту информацию.