

**ЧЕМ МЫ МОЖЕМ  
ПОДЕЛИТЬСЯ ИЗ ОПЫТА  
ГРУЗИНСКОГО ПРОЕКТА  
ПО БЕЗОПАСНОМУ  
МАТЕРИНСТВУ**

Георгий Гоцадзе

Международный фонд Curatio

Дата: 30/07/02

# Грузинская Инициатива по

---

## безопасному материнству

**Цель ИБМ - улучшить здоровье матери и ребенка в Грузии.**

**Продолжительность: Сентябрь 2000- Сентябрь 2002**

**Район применения: 3 района Кахетского региона**

### **Партнеры по имплементации:**

- **Управленческие науки в здравоохранении (MSH)-США;**
- **Международный фонд Curatio (CIF)-Грузия.**
- **Программа соответствующих технологий в здравоохранении (PATH)-США;**
- **Университет Емори/Коллаборативный центр ЦКЗ ВОЗ по перинатальному уходу и исследованиям служб здравоохранения в материнстве и детстве (ЕССС)-США;**



**N Georgia**

The image shows a map of Georgia, with a yellow-shaded region in the northwest. A text box is overlaid on the map, providing key statistics. The map includes labels for 'RUSSIA' to the north and 'Black Sea' to the west. A compass rose is in the top left, and a scale bar is in the bottom right. Latitude and longitude markers are visible on the map's border.

**Площадь - 69 400 км<sup>2</sup>;**

**Население - 4,5 миллионов;**

**Номинальный ВВП - 2 789  
миллионов долларов США;**

**Номинальный ВВП на душу  
населения - 609 долларов США;**

**Уровень инфляции - 10,9%.**

# Проблемы, на которые был направлен проект

---

- Большое количество слабо обученных и недостаточно мотивированных врачей
- Плохо функционирующая перинатальная система наряду с неполноценным процессом принятия решений в децентрализованной системе здравоохранения

# Проблемы, с которыми пришлось столкнуться

---

- Плохо организованная (разрушенная) система оказания перинатальной помощи на местном уровне, которая явилась результатом значительной стремительной децентрализации и автономии провайдеров.
- Отсутствие четкого определения ролей и обязанностей на региональном и местном уровнях.
- Плохо функционирующая и мало используемая *Информационная система в здравоохранении*, которая не обеспечивала руководителей нужными данными.
- Значительное сопротивление профессионалов высокого уровня и преподавателей в сфере акушерства и гинекологии предлагаемым изменениям в клинической практике и в организации системы дородовой помощи.

## Использованная методология

---

- Разработка нового Клинического руководства и протоколов по материнству и перинатологии, что должно помочь:
  - Улучшить качество клинических служб на уровне оказания первичной медицинской помощи при до/послеродовом уходе
  - Усовершенствовать клинические навыки при помощи учебных материалов, основанных на новом руководстве.
  - Лучше организовать службы и определить роли и обязанности на уровне района/региона.

# Использованные процессы 1

---

- 10 экспертов национального уровня вместе с американскими коллегами провели первоначальную оценку качества службы материнства/перинатального ухода, что и направляло подготовку нового руководства.
- 28 ведущих национальных экспертов участвовали в формулировке и согласовании Национального клинического руководства по материнству и перинатологии.
- Много времени и ресурсов было посвящено выработке консенсуса по вопросам, которые вызвали наибольшее сопротивление.
- Для обучения и для выработки консенсуса были использованы заседания и семинары.

## Использованные процессы 2

---

- Для того, чтобы связать национальное руководство с основанным на доказательствах западным опытом было переработано и согласовано с авторами большое количество международных документов.
- 17 национальных экспертов разрабатывали учебный материал и проводили обучение провайдеров в соответствующих районах.
- 20 национальных экспертов и клинических провайдеров внесли вклад в разработку Перинатальной системы наблюдения.



# Факторы, обеспечившие успех 1

---

- Многосторонний технический подход, разработанный с полным вниманием к реформе здравоохранения и социальному контексту.
- Схема проекта, направленная на конечный результат, с эффективной структурой управления при участии многих партнеров проекта.

## Факторы, обеспечившие успех 2

---

- Основанный на понимании нужд и сконцентрированный на проблемах технический подход, совмещающий зарубежный и национальный опыт.
- Национальная принадлежность и управление программой через продолжающееся вовлечение ответственных лиц национального и регионального уровня и профессиональных групп.

# Прикладной опыт проекта 1

---

- Специализированные программы должны быть направлены на систему здравоохранения в целом и на политико-экономические реформы с тем, чтобы добиться желаемого результата.
- Национальные ответственные лица и эксперты/управляющие должны вырабатывать новые идеи, приходить к согласию и нести ответственность за их выполнение для достижения истинных и устойчивых результатов реформирования системы.

## Прикладной опыт проекта 2

---

- Управляемые извне проекты без адекватного управления/вовлечения внутри страны приводят к изолированным техническим вмешательствам, которые лишены релевантности по отношению к стране, контекстной специфичности и устойчивости.