

Развитие семейной медицины в Боснии и Герцеговине: семилетия ретроспектива

**Система развития семейного
здравоохранения Университета
Queen's в Балканском регионе***



*A CIDA- Funded Project



Основание проекта:

- Цель: Реформировать систему первичного здравоохранения в БиГ путем внедрения спектра образовательных программ по семейной медицине вместе с поддерживающими нормативами и законодательной регуляцией.
- Развитие проекта в 1995-97 г.г.
- 3 фазы финансирования от CIDA на сумму 14 миллионов долларов
- Кафедра семейной медицины Университета Queen's является внедряющей организацией
- Партнеры: Минздрав, медицинские факультеты, региональные/кантональные организации здравоохранения в БиГ



Мероприятия проекта:

1. Техническая помощь Минздраву и другим руководителям здравоохранения: стратегические планы, политика, регулирование, профессиональное обучение и информирование общественности о реформе в сфере первичной медицинской помощи
2. Медицинское образование в институтах
3. Разработка программ специализации по семейной медицине
4. Кафедры семейной медицины: будущие учителя
5. Программа дополнительного обучения для врачей общей практики и медсестер (фаза 3)
6. Региональные мероприятия по семейной медицине в Черногории, Сербия (фаза 3)



Проблемы: Босния и Герцеговина

- Послевоенные/пост-коммунистические страны возрождаются в рамках Дейтонских мирных соглашений
- Разрушение системы здравоохранения, утрата персонала
- Слишком слабые личные возможности и возможности учреждений, чтобы работать в качестве эффективных партнеров
- Слабая экономика, высокая безработица
- Всеобъемлющая коррупция: на уровне правительства, учреждения, персональная

Проблемы: Босния и Герцеговина

- Постоянное этническое разделение, которое отражается на всех решениях
- Политическая нестабильность: политические партии “владеют” всеми общественными учреждениями, что приводит в послевыборным демаршам
- Большое количество неправительственных организаций (то же в Косово)
- Слабая координация деятельности международных организаций их сотрудниками
- 50 лет последовательной фрагментации системы первичной медицинской помощи



Текущие результаты:

- Стратегические планы и новые законы о здоровье, которые акцентируют развитие семейной медицины
- Тесное сотрудничество между республиками через составление программ и регламентов
- Регулируемые планы, программы и сертификаты для СМ
- 4 кафедры СМ
- Обучение по СМ во всех медицинских школах с 1998 года



Текущие результаты:

- 19 учебных центров по семейной медицине и филиалы университетских кафедр семейной медицины в 6 городах
- 60 сертифицированных специалистов по СМ и 200 резидентов по СМ в учебных программах
- Учебные программы для медсестер по СМ в учебных центрах
- Ассоциация по СМ
- Хорошая координация с проектами по здоровью Всемирного банка и других основных участников (EU-PHARE, ICRC, DFID, т.п.)



Полученные уроки:

- Переоценка местных возможностей выступать в качестве партнеров: ставить развитие возможностей как приоритет
- Недооцененное мощное влияние этнических/националистических сил: потребность в долгосрочном, гибком подходе
- Наивность в вопросе об уровне коррупции: это образ жизни
- Важность доверия для того, чтобы заручиться поддержкой организаторов: фаза разработки отправной точки во время и после войны
- Ментальность "Программа" vs. «Проект»



Полученные уроки:

- Необходимость постоянного присутствия: сбор информации, завоевание доверия, стабилизирующее влияние, ролевое моделирование, миротворчество
- Необходимость поиска новых путей координации международного присутствия в пост-конфликтных странах: потраченные зря инвестиции, дублирование, конкуренция мандатов, слабые местные возможности/желания координировать.
- Ранние, творческие и постоянные усилия для обеспечения устойчивости