



**ЗАПОРОЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

**Кафедра здравоохранения, социальной медицины и врачебно-трудовой
экспертизы**

**Семейная медицина и ее значение в
системе медицинской помощи населению.
Содержание и организация работы
семейного врача (общей практики)**

Лектор: к.мед.н., доцент Таранов Владимир Владимирович

План лекции

- Семейная медицина – важное звено ПМСП. Роль врача общей практики в оказании ПМСП.
- Необходимость реформы ПМСП.
- Современное состояние ПМСП в Украине.
- Модели оказания ПМСП по принципу ВОП (СВ) за рубежом:
- Организация работы общепрактикующего врача:
- Перспективы развития ПМСП в Украине

Первичная медико-санитарная помощь, определения

- Основная лечебная помощь, простая диагностика и лечение, направление в сложных случаях на более высокий уровень, профилактическая помощь и основные санитарно-просветительские мероприятия (ВОЗ)
- Основная часть медико-санитарной помощи населению, предусматривающую консультацию врача, простую диагностику и лечение основных, наиболее распространённых заболеваний, травм и отравлений, профилактические мероприятия. Направление пациента для предоставления специализированной и высокоспециализированной помощи («Основы законодательства Украины о здравоохранении»)

Недостатки существующей системы ПМСП

- Структурная раздробленность ПМСП.
- Чрезмерное участие в предоставлении первичной помощи врачей-специалистов.
- Неоправданно большое количество направлений в стационар.
- Отсутствие должной мотивации к повышению качества медицинской помощи у участковых врачей вследствие нерациональных организационных форм их работы.
- Отсутствие действенных механизмов ответственности (экономической, моральной, правовой) за судьбу пациента, состояние его здоровья.
- Слабая материальная база амбулаторно-поликлинической службы, обусловленная объединением поликлиник и стационаров и недостаточным финансированием.
- Неудовлетворённость населения существующей системой ПМСП

Оказание ПМСП в Украине (до начала реформы)

- Территориальные поликлиники для обслуживания взрослого и детского населения ;
- Женские консультации;
- Поликлинические отделения МСЧ и диспансеров.

Оказание ПМСП за рубежом

- - врачи общей практики;
- - медицинские сестры общей практики;
- - патронажные медицинские сестры ;
- - социальные работники.

- # Врач общей практики (семейный врач), определения
- Лицензированный выпускник высшего медицинского учебного заведения, который обеспечивает индивидуальную первичную и непрерывную медицинскую помощь отдельным лицам, семьям и населению, независимо от возраста, пола и вида заболевания (ВОЗ)
 - Специалист с высшим медицинским образованием, имеющий юридическое право оказывать первичную многопрофильную медико-социальную помощь населению. Если ВОП оказывает помощь семье, независимо от пола и возраста пациента, он является семейным врачом (МЗ РФ)
 - Врач, который обеспечивает предоставление квалифицированной первичной лечебно-профилактической помощи прикрепленному по семейно-территориальному принципу населению в объёме квалификационной характеристики врача по специальности «общая практика - семейная медицина» в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения и на дому (МЗ Украины)

Задачи врача общей практики (семейного врача)

- оказание первичной и непрерывной квалифицированной медицинской помощи в т. ч. не терапевтического профиля всем членам семьи
- обеспечение прав пациента и их доверие к действиям врача
- осуществление комплекса профилактических мероприятий в прикрепленных семьях на основе оценки физических, социальных и психологических факторов, влияющих на здоровье пациентов
- оказание экстренной и неотложной помощи больным и пострадавшим, в случае их непосредственного обращения к нему (при острых состояниях, отравлениях и травмах)
- организация приема пациентов в амбулатории, поликлинике, на дому, в ряде случаев в стационарах
- обеспечение раннего выявления заболевания
- раннее выявление, диагностика и лечение инфекционных заболеваний, немедленное направление информации о них в территориальную СЭС;

Задачи врача общей практики (продолжение)

- участие в проведении посемейных обследований, планировании семьи и учете заболеваемости
- осуществление постоянного наблюдения за хроническими больными в стадии обострения и в другие тяжелые периоды
- организация и проведение диспансеризации населения участка
- организация в необходимых случаях соответствующих обследований, госпитализаций и консультаций у врачей-специалистов
- обеспечение взаимозаменяемости с другими врачами при работе в групповой семейной практике
- обеспечение должного уровня качества первичной помощи
- обеспечение повышения своей квалификации и уровня знаний
- проведение активной санитарно-просветительной работы среди населения по вопросам здорового образа жизни, и др.

Модели оказания ПМСП.

- Первая модель. ВОП (СВ), работающий в индивидуальном порядке (соло практика).
- Вторая модель. Групповая врачебная практика (врачебная амбулатория).
- Третья модель. Центры здоровья (ЦЗ), -объединение нескольких групповых практик с дополнением целого ряда дополнительных функций, включая организацию специальных стационаров по уходу за больными, инвалидами и престарелыми.
- Четвертая модель. Врач общей практики в поликлинике

Задачи Центра здоровья

- охрана здоровья матери и ребенка;
- охрана здоровья школьников и студентов;
- охрана здоровья трудящихся;
- охрана здоровья престарелых;
- стоматологическая помощь детям, подросткам и молодежи;
- первая медицинская и врачебная помощь (амбулаторная и стационарная).

Количество пациентов на одного ВОП

в разных странах

Страны	Количество жителей на 1 ВОП
Бельгия	725
Италия	880
Франция	1150
Норвегия	1500
Финляндия	1730
Дания	1750
Австрия	1800
Англия	1950
ФРГ	2030
Нидерланды	2400
Швеция	2900

Распределение рабочего времени ВОП в Великобритании

- 21% времени - на консультации по поводу инфекционных заболеваний.
- 14% времени - профилактика, в т. ч. иммунизацию детей, наблюдение за беременными, контрацепция, цитология мазков, взятых с шейки матки, и наблюдение за больными гипертонической болезнью.
- 9% - консультации по заболеваниям костно-мышечной системы у больных 45 лет и старше.
- 9% - консультации по сосудистым расстройствам у больных 45 лет и старше.
- 8% - консультации по поводу нездоровых условий обитания.
- 7% - консультации по поводу нервных болезней.
- 5% - консультации по поводу урогенитальных заболеваний.
- 5% - консультации по поводу несчастных случаев.
- 4% - консультации по поводу желудочно-кишечных расстройств.
- 4% - консультации по поводу заболеваний респираторных заболеваний неинфекционного характера.
- 1% - консультации по поводу различных форм рака.
- 2% - консультации по поводу эндокринных и гематологических заболеваний.

Основные формы оплаты труда ВОП в странах Западной Европы

- фиксированная заработная плата (Финляндия, Швеция, Португалия и др.)
- подушевая оплата (Нидерланды – фиксированная оплата за каждого пациента, занесённого в перечень обслуживаемых им лиц); иногда подушевая оплата дифференцирована по возрасту и/или полу (Италия – согласно возрасту);
- оплата за каждую оказанную услугу (Бельгия и Люксембург).

Возможны также разные комбинации.

ВОП, организация и содержание работы

- ВОП не только выполняют функции участковых терапевтов, но также ведут прием пациентов с неврологическими, офтальмологическими, хирургическими и ЛОР-заболеваниями. По мнению экспертов, проанализировавших состав пациентов, обращающихся к врачам-специалистам, ВОП может взять на себя 22,7% от общего числа посещений хирурга и 36,4; 41 и 46,6% от общего числа посещений соответственно офтальмолога, отоларинголога и невропатолога.
- График рабочего дня ВОП : 4 ч — амбулаторный прием и 2,5 ч — посещение больных на дому. Часть ВОП выполняют ночные дежурства в стационарах.
- В среднем в месяц на одного ВОП приходится от 820 до 1200 посещений, то есть ежедневный прием составляет 16—20 пациентов. ВОП ведут прием совместно с медицинскими сестрами, а на селе, кроме того, и с фельдшерами-акушерками. Соотношение врачебного и среднего медперсонала в учреждениях колеблется от 1:1 до 1:3.