

С.Д. Асфендияров атындағы  
қазақ ұлттық медицина  
университеті



Национальный медицинский  
университет им С.Д.  
Асфендиярова

Тема:

## **ВОП как основа в здравоохранении**

Куратор : Барменбаева М.О

Факультет: ВОП

Курс: 6 интернатура

Группа : 618

Амантаева Т, Еркынова А, Кертай А, Нурмуханова  
А, Сайлаубек А, Топиева А, Аманбекулы А,  
Байдалиева У, Байсарова А, Елеуова Д, Жумабай А,  
Рахымбай Ж, Ідірісов Е.

# План

- **Введение:**
  1. **Цель**
  2. **Актуальность**
  3. **Определение ВОП**
  
- **Основная часть:**
  1. **Объект и метод исследования**
- **Заключение**
- **Использованная литература**



Цель

Целью данного исследования является сбор и систематизация информации по подотрасли «Общая врачебная практика»

- ❖ Нет одинакового универсально применимого определения
- ❖ В странах с высоким и средним уровнем дохода ПМСП в основном понимается как первый уровень контакта с медицинской системой



- ♦ В странах с низким уровнем дохода она рассматривается как общесистемная стратегия и воплощает в себе всю систему здравоохранения

## Актуальность

Работа амбулаторий врача общей практики привлекает все больше внимание организаторов здравоохранения населения, поскольку сочетает в себе основные требования о доступности, преемственности и качестве медицинской помощи.



# Мировой обзор

- В разных странах мира количество врачей общей практики (семейных врачей) по отношению к докторам других специальностей составляет от 54,0% во Франции до 15,0% в Испании. В США около 40,0% врачей являются врачами общей практики, а все остальные работают по другим медицинским специальностям. На одного врача общей практики приходится от 850 (Австралия) и 975 (Испания) до 2430 (Швеция) пациентов. Количество часов работы врача общей практики (семейного врача) за неделю колеблется от 25 во Франции до 57 в Японии.

- Ряд международных исследований продемонстрировал наиболее эффективное функционирование системы здравоохранения в тех странах, где приоритетным направлением является развитие первичного звена медицинской помощи. К примеру, в Германии врачи общей практики составляют почти половину всех врачей в стране, 90% граждан этой страны имеют своего семейного врача. В США 47 % всех обращений за медицинской помощью приходится на врача общей практики. В Швейцарии число врачей общей практики составляет 73% от числа всех врачей.

- В ряде стран, где врачи общей практики получают фиксированную заработную плату (Норвегия, Финляндия и др.), рабочая неделя составляет 40 ч. В Италии и Бельгии количество рабочих часов намного больше. В Италии, например, врачи общей практики обязаны быть доступными для пациента с понедельника до пятницу с 8 до 20 ч с 2 часовым перерывом и в субботу с 8 до 14 ч.

# Казахстанский обзор

Государственная Программа развития здравоохранения «Саламатты Казахстан» на 2011 – 2015 г.г. определяет медико – санитарную помощь как приоритетное направление развития здравоохранения в республике. Для развития системы здравоохранения в соответствии с потребностями рынка труда и для улучшения показателей здоровья населения необходимо наличие квалифицированных медицинских кадров, в частности врачей общей практики.

Одной из ведущих проблем формирования системы семейной медицины в Казахстане является дефицит кадров. Так как большинство выпускников медицинских вузов предпочитают программы узкой специализации, не уделяя должного внимания общей врачебной практике. Сложившаяся ситуация обуславливает первостепенность подготовки высшими медицинскими учебными заведениями квалифицированных врачей общей практики для работы в первичном звене здравоохранения.

**Р**азвитие общей врачебной практики оптимально и эффективно для решения проблем на первичном уровне. Институт семейных врачей у нас развивается достаточно давно - с конца 90-х годов. Сначала было много скептиков, и мы не могли это так широко внедрять. Сегодня 35% населения обращается именно к врачам общей практики. 2020 года в Казахстане планируется полный переход на общую врачебную практику, это заложено в государственной программе по улучшению здоровья населения и развития системы здравоохранения.

**Врач общей практики**(семейный врач) – врач, прошедший специальную подготовку по специальности «семейная медицина». Полученный сертификат дает ему право консультировать всех членов семьи любой области медицины.



## Обязанности ВОП:

- ✓ Обеспечение неотложной врачебной помощи
- ✓ Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в объеме, соответствующем квалификационным требованиям
- ✓ Обеспечение современной госпитализации пациентов и консультаций специалистов
- ✓ Организация и проведение работы по иммунопрофилактике
- ✓ Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних скрытых форм болезней, предупреждение заболеваний и факторов риска
- ✓ Работа по планированию семьи
- ✓ Динамическое наблюдение за состоянием здоровья прикрепленного населения
- ✓ Осуществление патронажа новорожденных после выписки из родильного дома
- ✓ Оказание медицинских услуг в стационарах на дому и дневных стационарах

# Объект и метод исследования

Ответы врачей и пациентов а вопросы анкеты были систематизированы, оформлены в виде аналитических диаграмм и проанализированы.

# Анкета для пациента

1. Возраст \_\_\_\_\_

2. Пол: 1. Мужской 2. Женский

3. Устраивает ли вас порядок работы поликлиники?

1. Нет 2. Полностью устраивает 3. Устраивает 4. Абсолютно не устраивает

4. Насколько вас удовлетворяет в целом качество услуг врач ВОП?

1. Нет 2. Полностью удовлетворяет 3. В основном удовлетворяет 4. Совсем не удовлетворяет

5. Как часто вы обращаетесь к узким специалистам?

1. Нет 2. По мере необходимости 3. Раз в месяц и реже 4. Раз в год

6. Насколько вы удовлетворены медицинским обслуживанием врача общей практики?

1. Нет 2. Полностью удовлетворен 3. В основном удовлетворен 4. Совсем не удовлетворен

7. Какими видами медицинских услуг вы наиболее часто пользуетесь?

1. Посещение врача общей практике 2. Посещение узких специалистов

3. Амбулаторное обследование 4. Лечение в стационаре

5. Лечение в дневном стационаре 6. Другое

8. С какой целью вы чаще всего посещаете врача общей практики?

1. Лечение 2. Обследование 3. Выписка рецептов 4. Диспансеризация

5. Проф.осмотр 6. Ваши предложение \_\_\_\_\_

9. Вы бы хотели наблюдаться у врача общей практики?

1. да 2. Нет

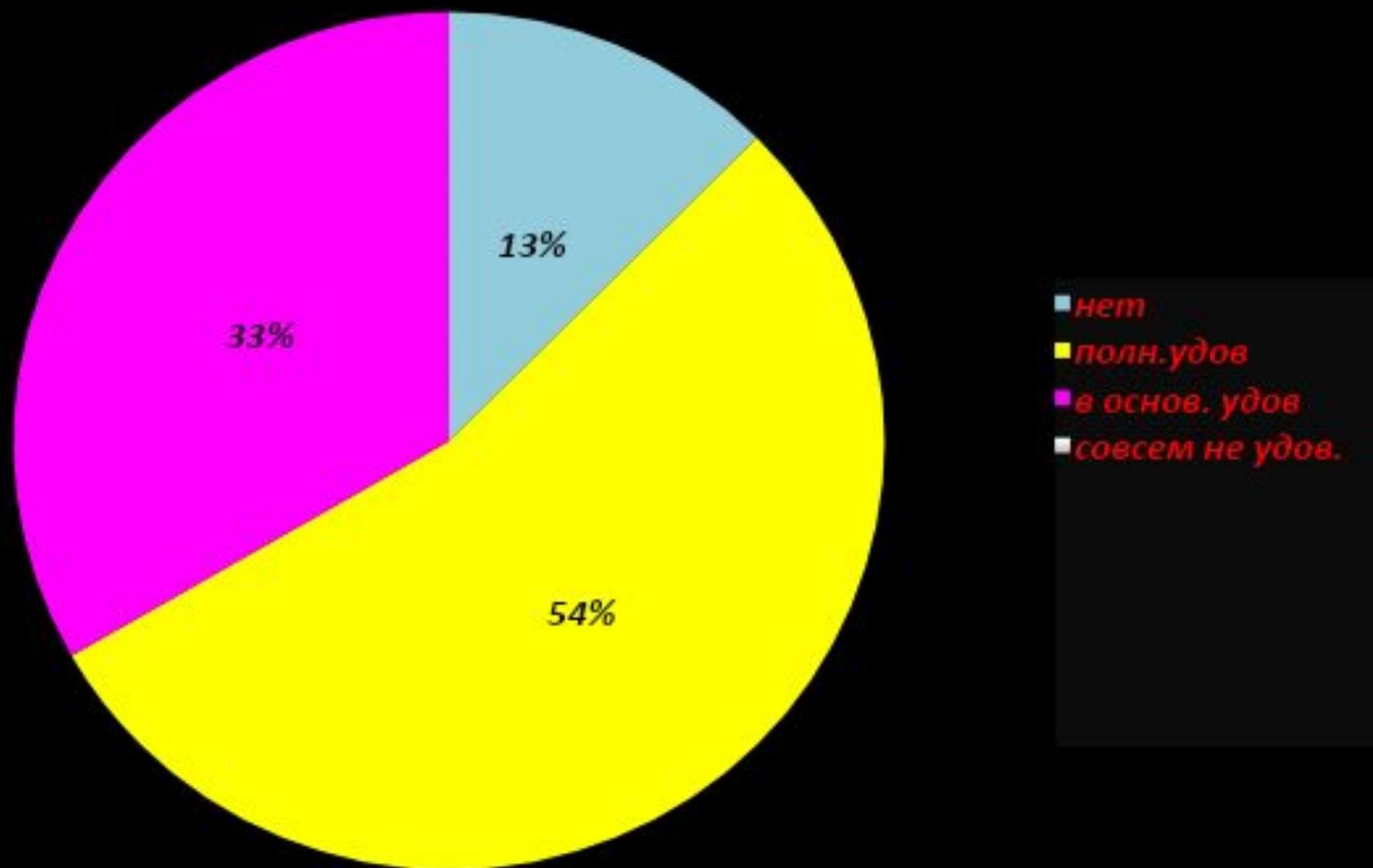
10. У кого вы хотели бы наблюдаться?

1. терапевт 2. семейной врач 3. Педиатр 4. Другое \_\_\_\_\_

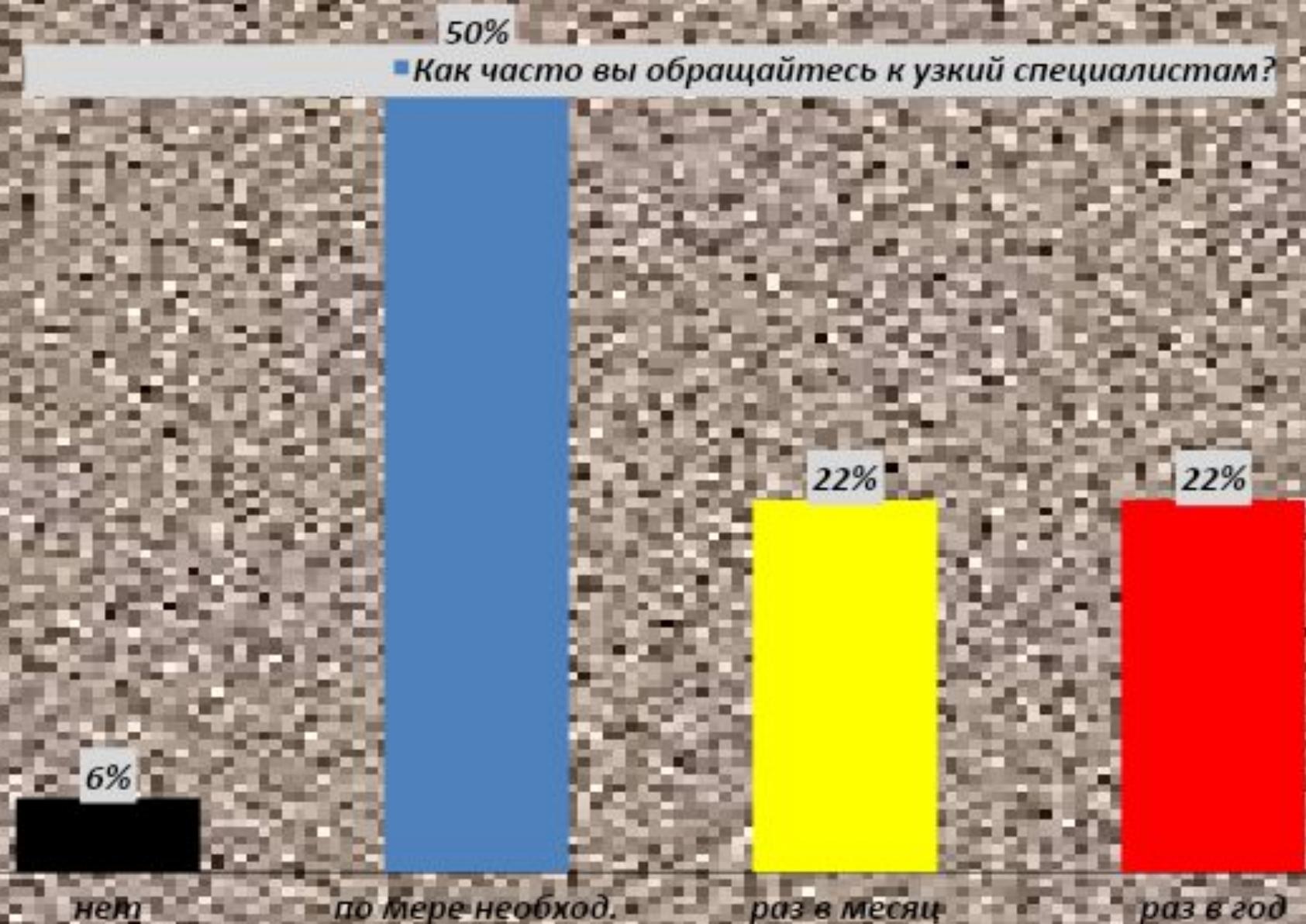
## Устраивает ли вас порядок работы поликлиники?



**Диаграмма №2 : Насколько вас удовлетворяет в целом  
качество услуг врача ВОП?**



# Как часто вы обращаетесь к узким специалистам?



**Диаграмма №4 : Насколько вы удовлетворены медицинским обслуживанием врача общей практики?**

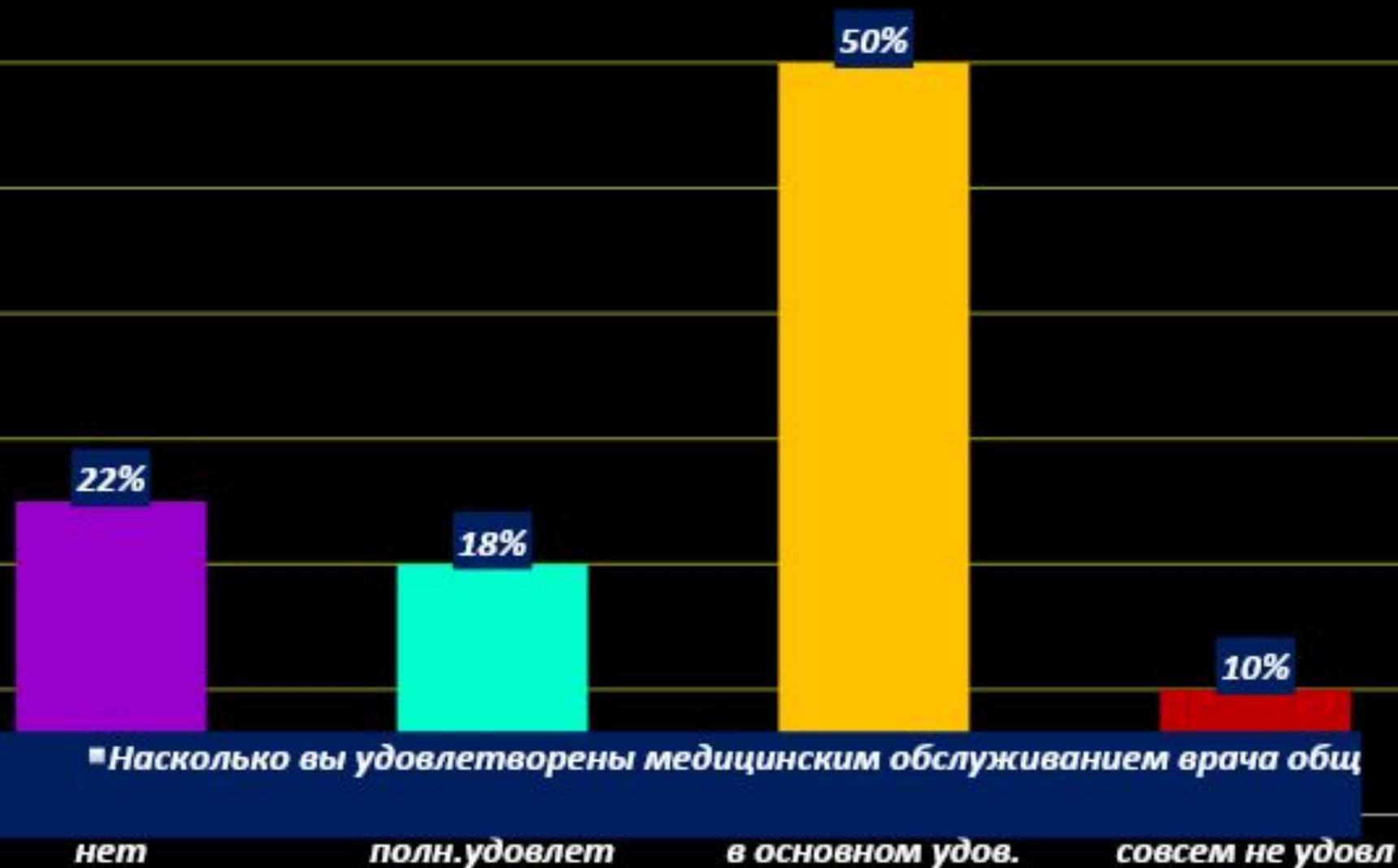


Диаграмма №5 : Вы бы хотели наблюдаться у врача общей практики?

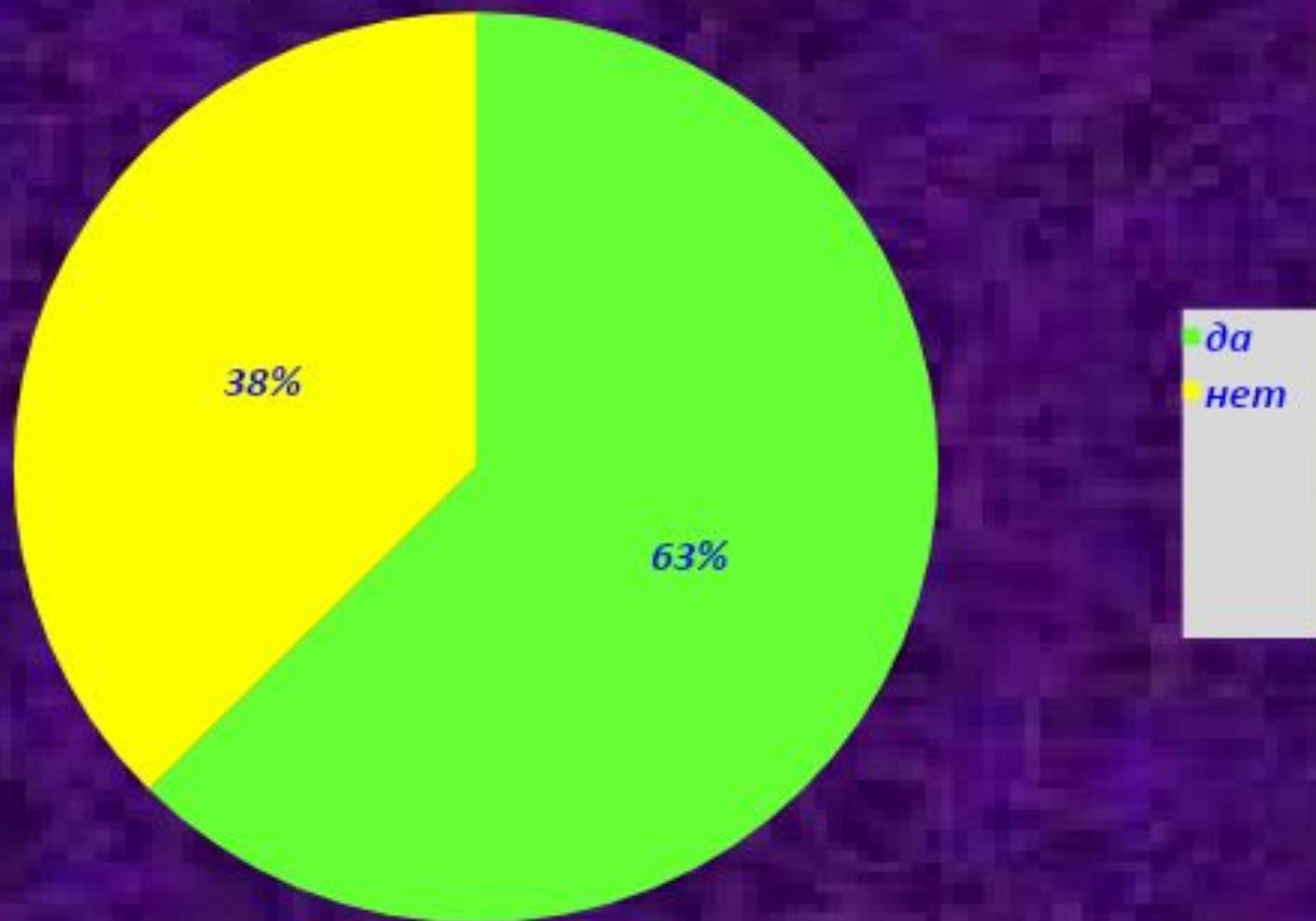
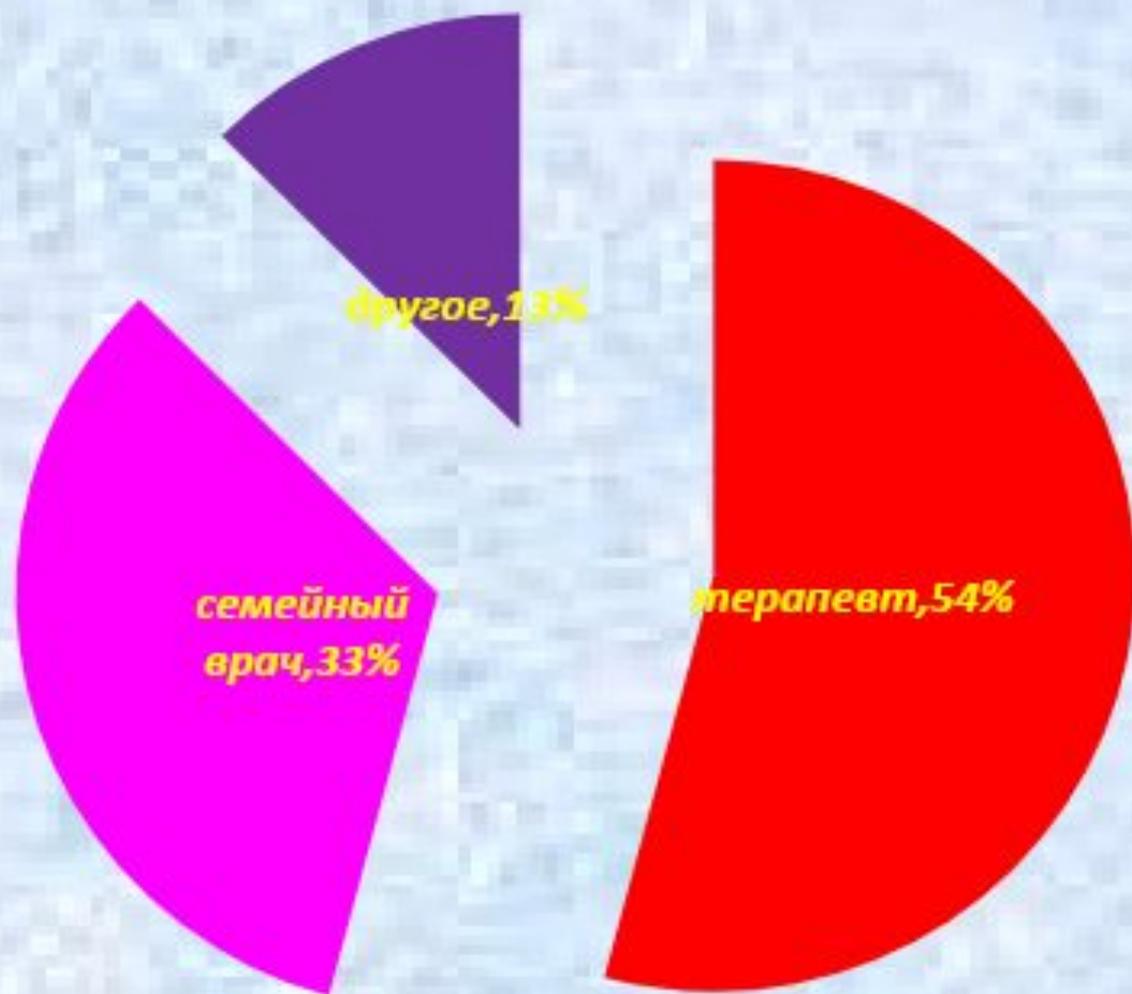


Диаграмма №6 : У кого вы хотели бы наблюдаться?



# Анкета для врача

1. Возраст \_\_\_\_\_

2. Пол: 1. Мужской            2. Женский

3. Год окончания мед. ВУЗа? \_\_\_\_\_

4. Кем вы работали после окончания ВУЗа?

1. Семейный врач    2. Терапевт    3. Педиатр    4. Не по медицинской специальности    5. Другой вариант

5. Общий стаж работы врачом? \_\_\_\_\_

6. Стаж работы семейным врачом? \_\_\_\_\_

7. Место работы семейным врачом?

1. Город    2. Село    Напишите область, район, населенный пункт \_\_\_\_\_

8. Сколько человек закреплено на вашем участке? \_\_\_\_\_

9. Как часто Вы направляете пациентов к узким специалистам?

1. иногда            2. почти всегда            3. никогда

10. У вас возникали трудности в диагностике и лечении заболеваний?

1. нет    2. Да (укажите причину)    3. отсутствие необходимых методов диагностики, лечения на рабочем столе    4. недостаточно необходимых знаний    5. Отказ пациента от обследования, лечения по разным причинам

6. другие причины \_\_\_\_\_

**11.Приветствуете ли Вы внедрение семейной медицины в Казахстане?**

1. нет                    2.да                    3.не знаю

**12. Вы согласны с тем, что семейная медицина приведет к улучшению качества медицинской помощи и состояния здоровья населения?**

1. нет                    2. Да                    3.Не знаю

**13. Как вы считаете, какие существуют преимущества семейной медицины?\**

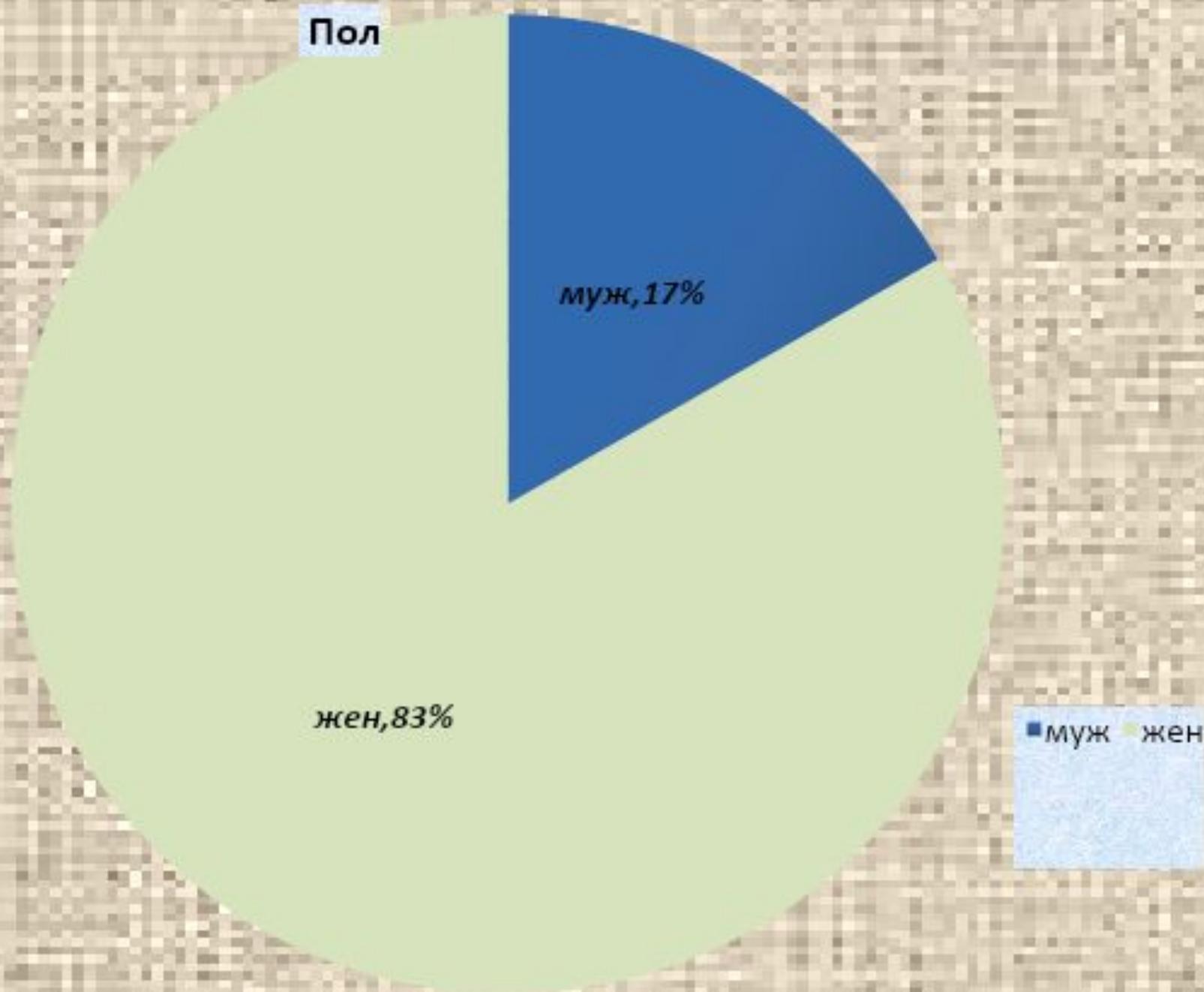
1. наблюдение за достаточно стабильным контингентом населения
- 2.обеспечение семьи бесплатной, доступной, непрерывной, постоянной первичной медицинской помощью
- 3.возможность свободного выбора пациентом семейного врача
4. снижение обращаемости к узким специалистам
- 5.другая возможность
- 6.другие \_\_\_\_\_

**14.Какие недостатки Вы видите в семейной медицине?(ВОП)**

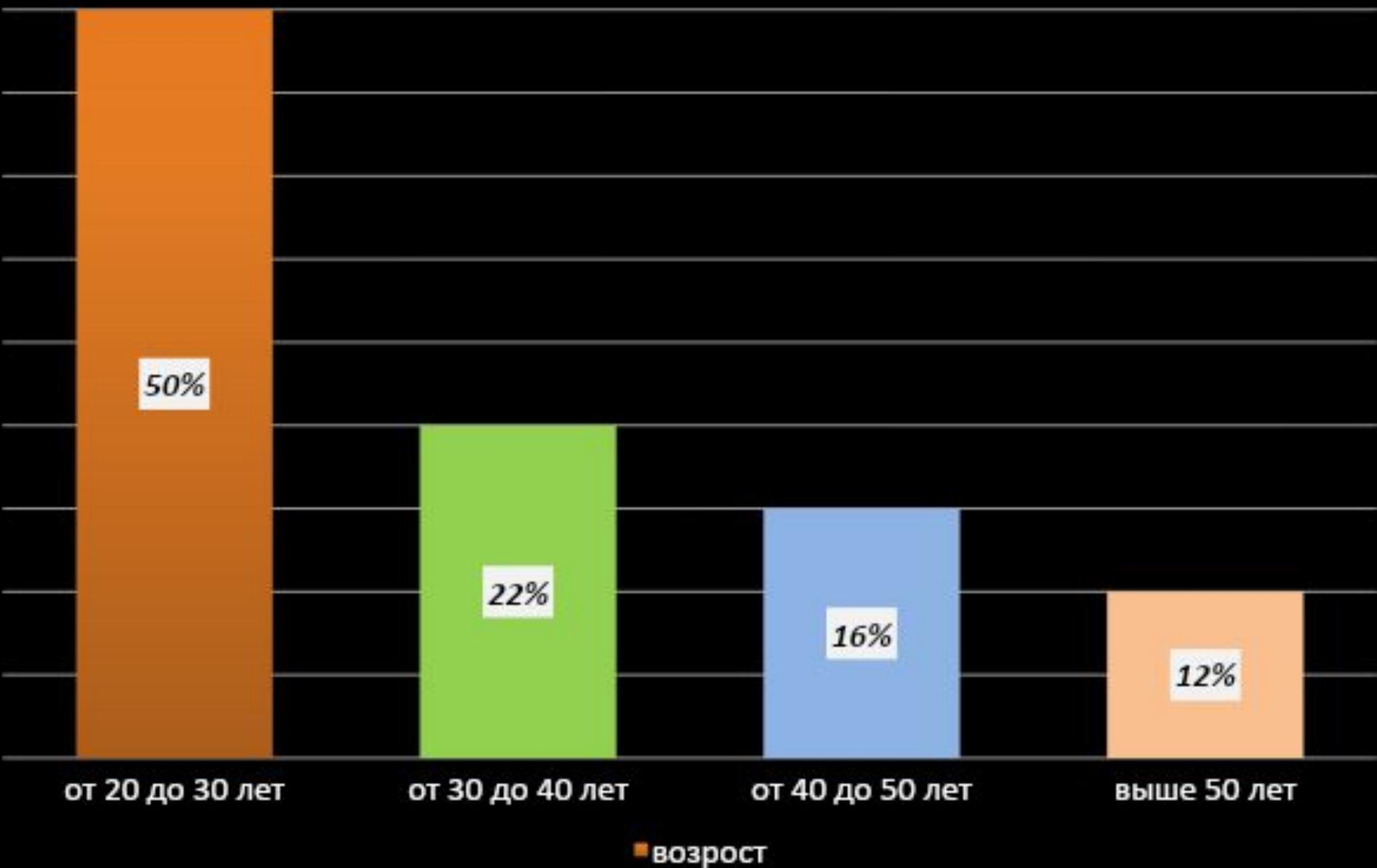
- 1.широкий круг обязанностей семейного врача
- 2.необходимость оказания медицинской помощи как детскому, так и взрослому населению
3. работа в сельской местности
4. недостаточный уровень профессиональной подготовки семейного врача в Казахстане
5. низкий уровень престижности работы семейного врача
- 6.низкие возможности профессионального роста
7. нерешенность вопросов финансового и материально – технического обеспечения
- 8.другие \_\_\_\_\_

**15. Всегда ли Вы справляетесь обязанности ли ВОП ? Выполняете ли Вы все указанные Вам должностные обязанности?**

1. да, всегда      2. Почти всегда      3. Не всегда      4. Нет, не справляюсь

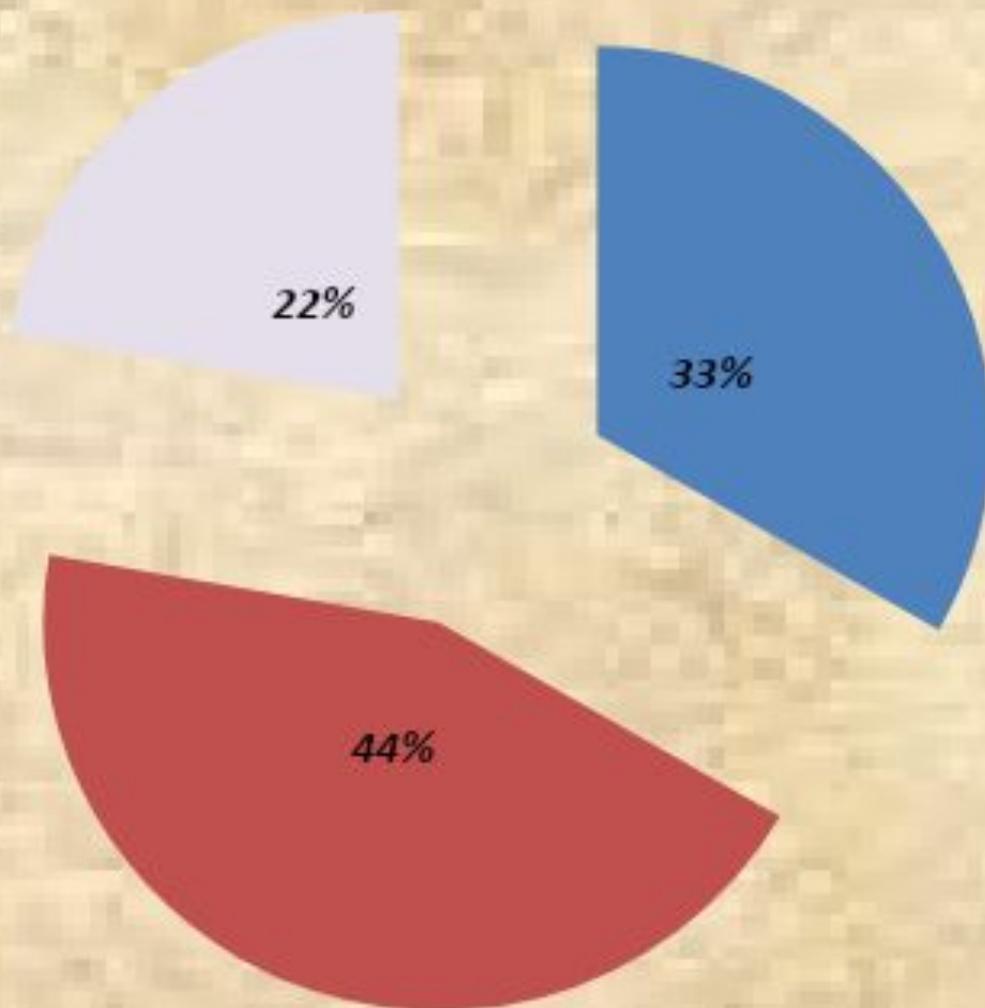


## Возраст

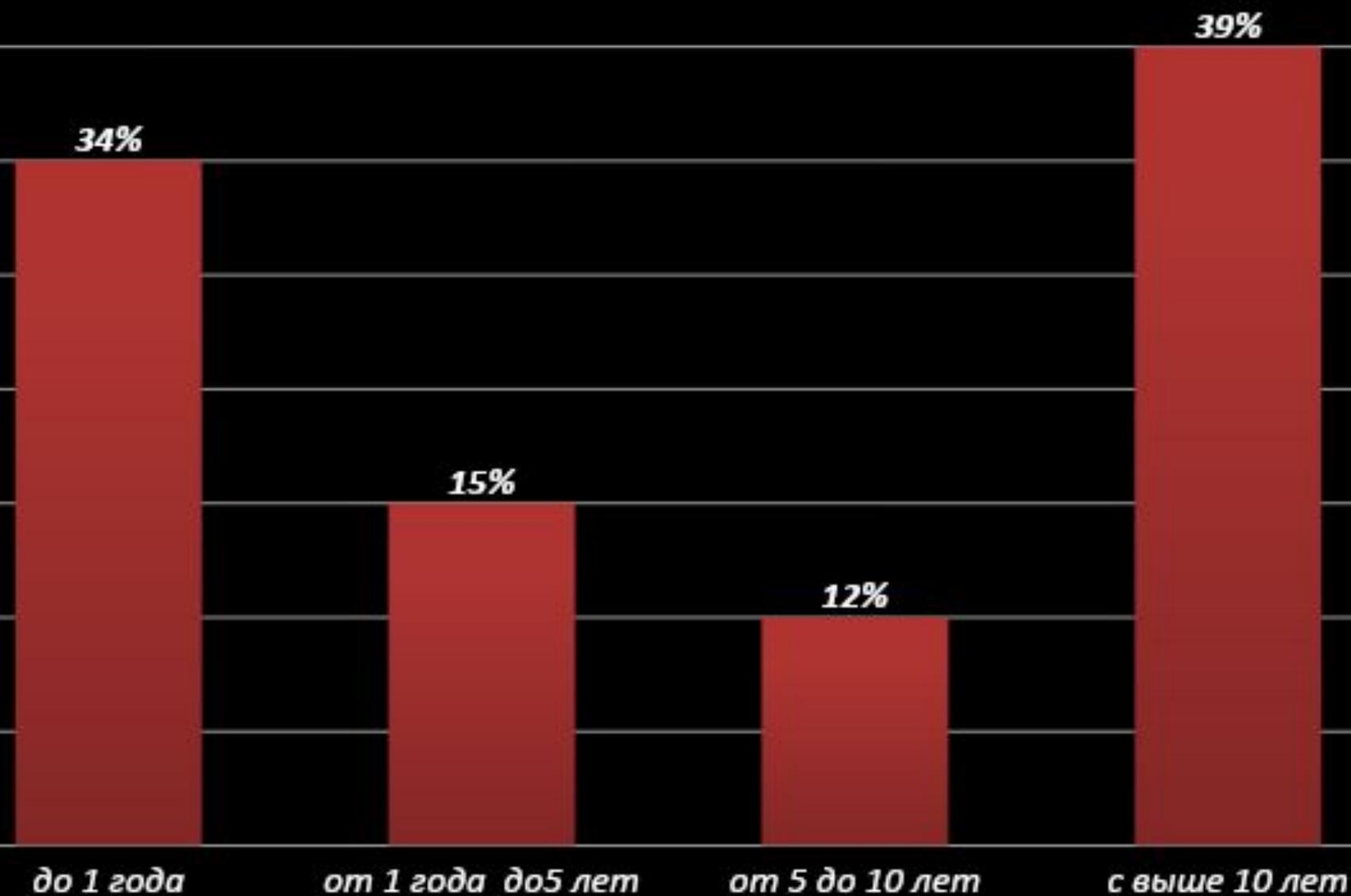


## Кем вы работали после окончания ВУЗа?

■ семейный врач ■ терапевт ■ педиатр ■ не по мед.специальности ■ другой

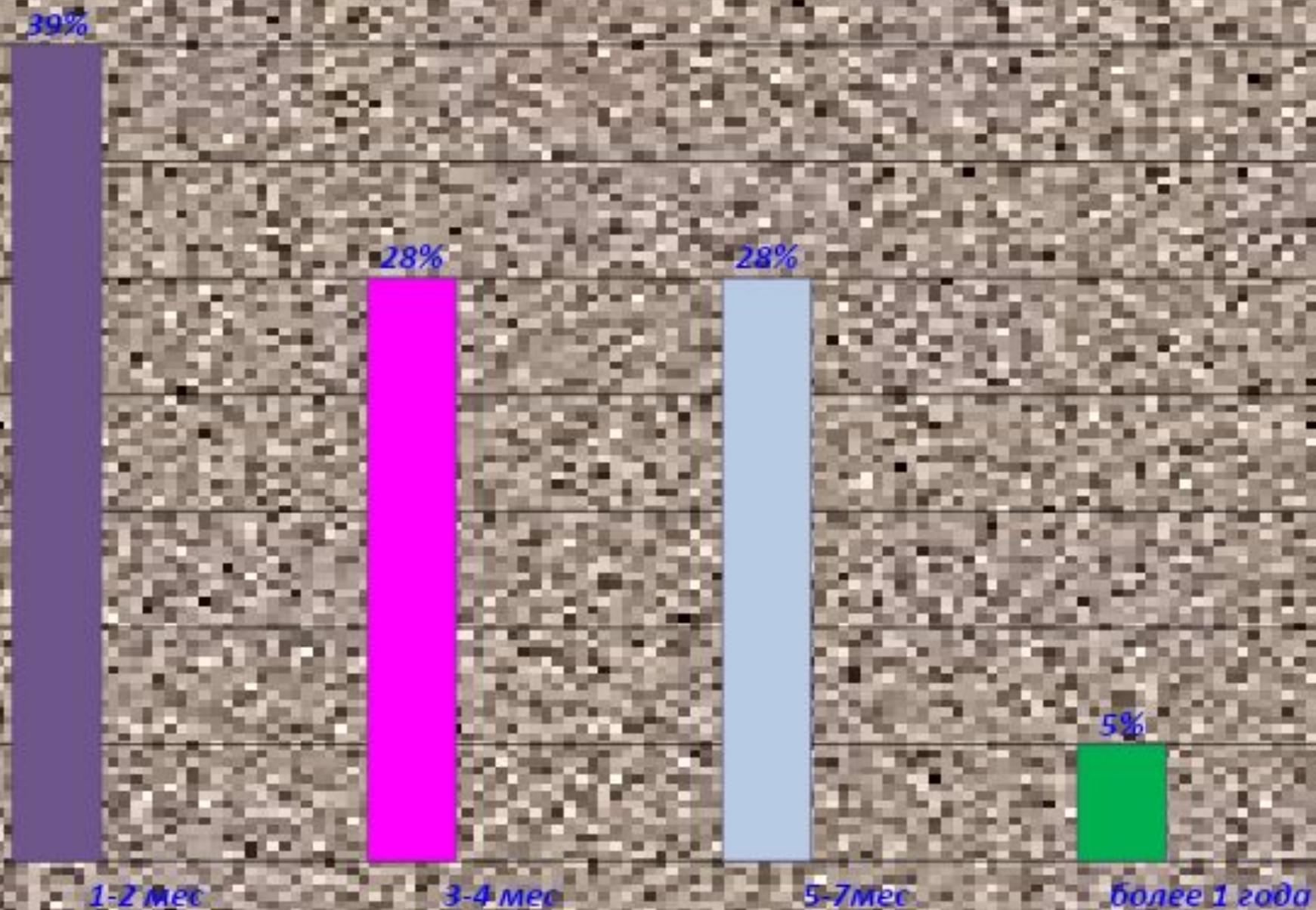


## Общий стаж работы врачом

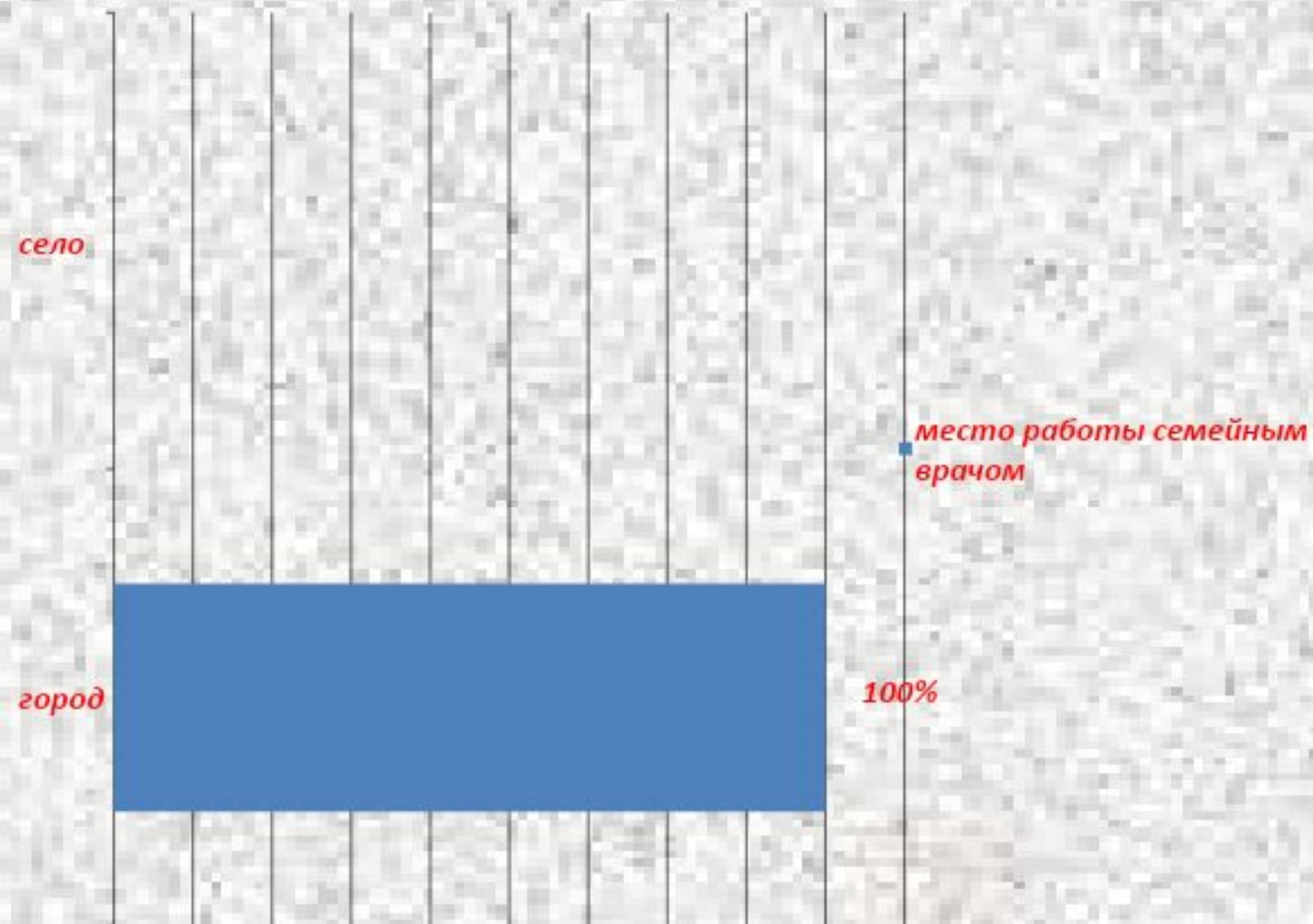


■ общий стаж работы врачом

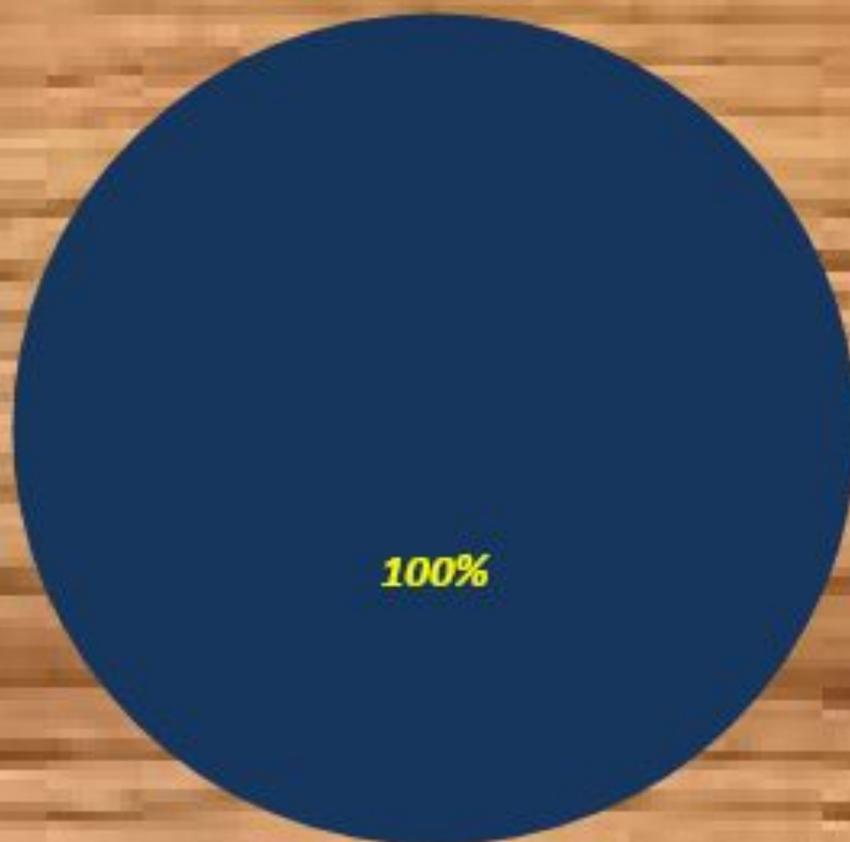
## Стаж работы семейным врачом



# Место работы семейным врачом

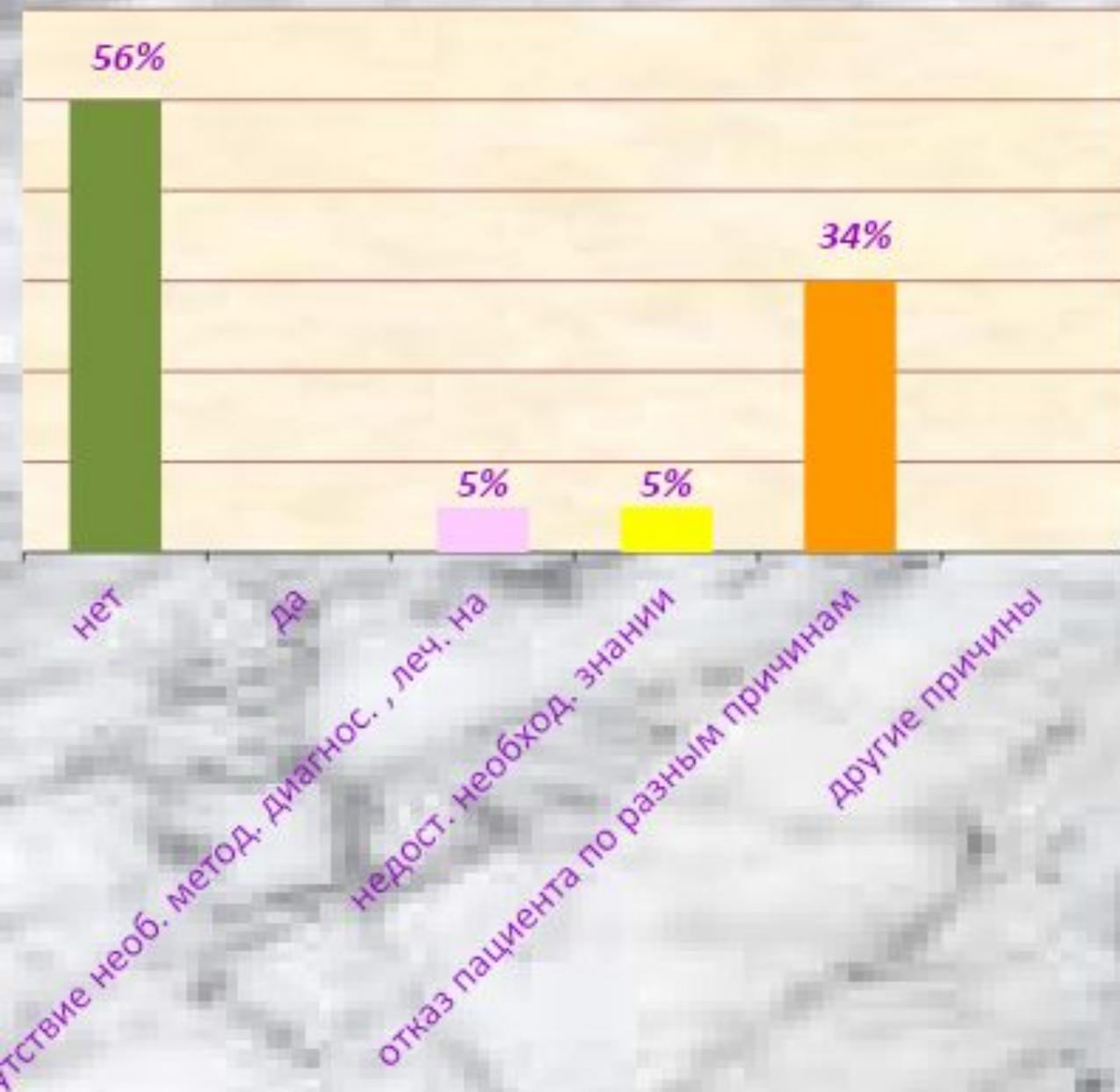


# Как часто вы направляете пациентов к узким специалистам?



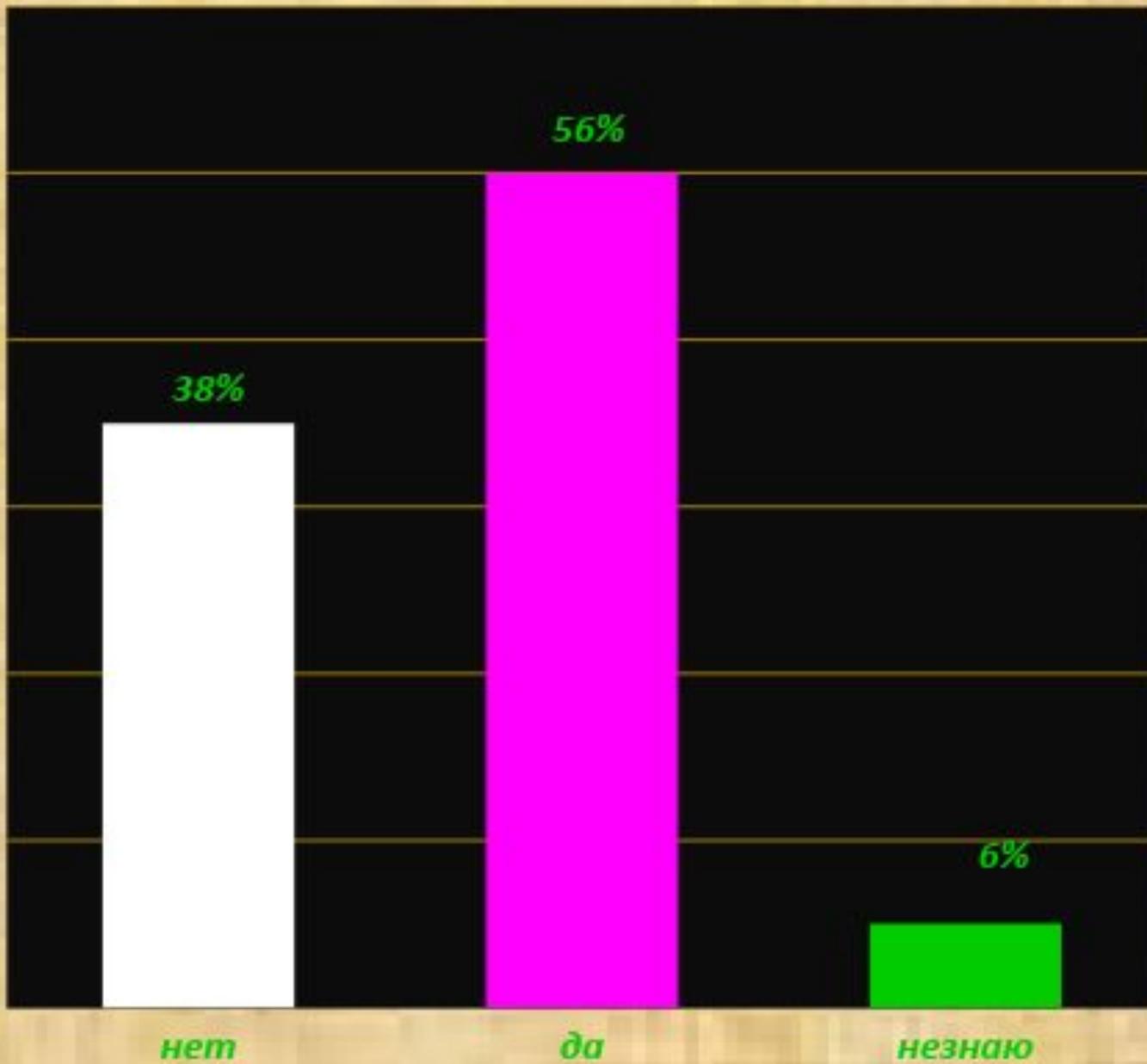
- иногда
- почти всегда
- никогда

## У вас возникли трудности в диагностике и лечении заболеваний?



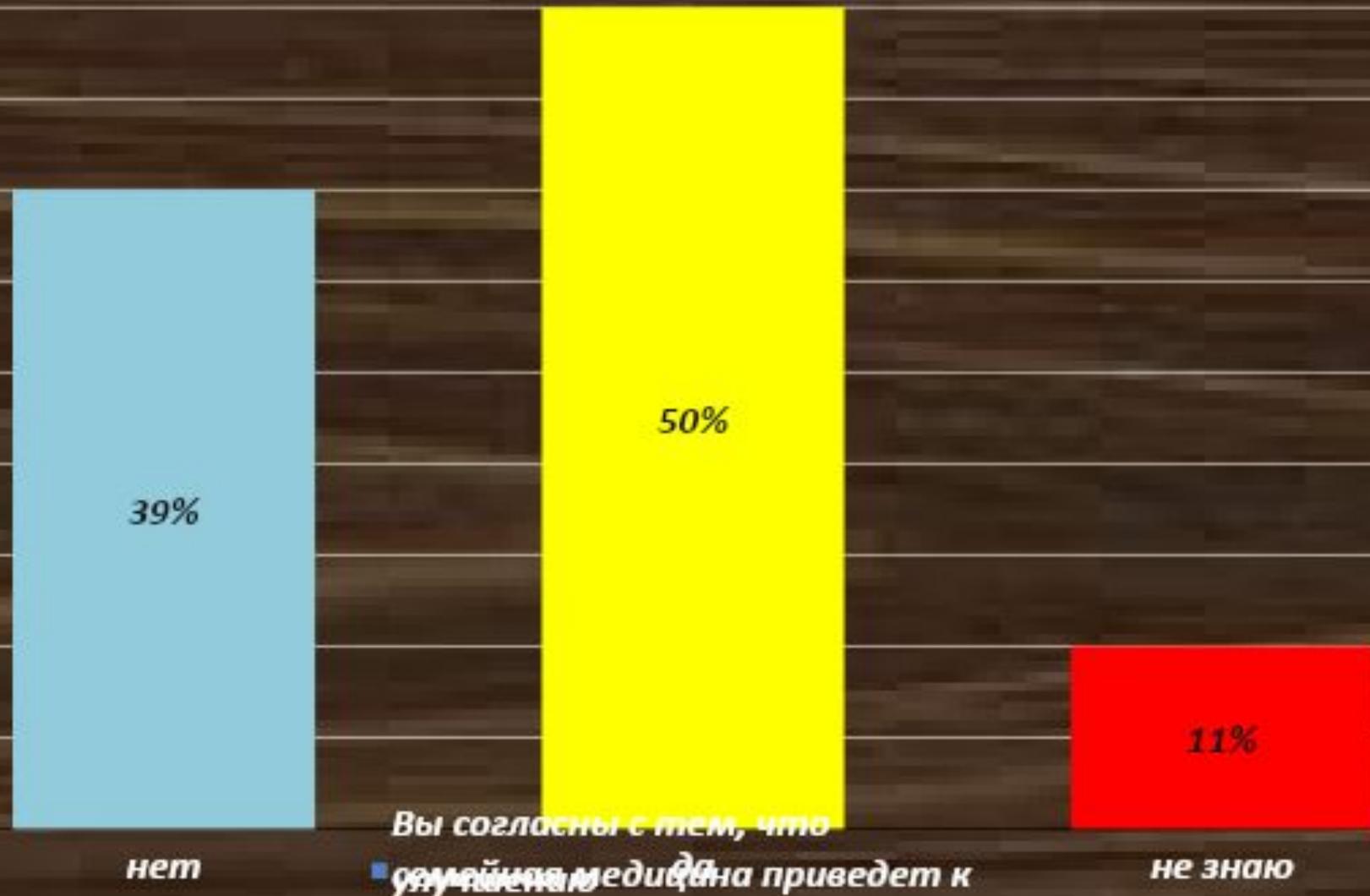
У вас возникли трудности  
■ в диагностике и лечении  
заболеваний?

# Приветствуете ли вы внедрение семейной медицины в Казахстане

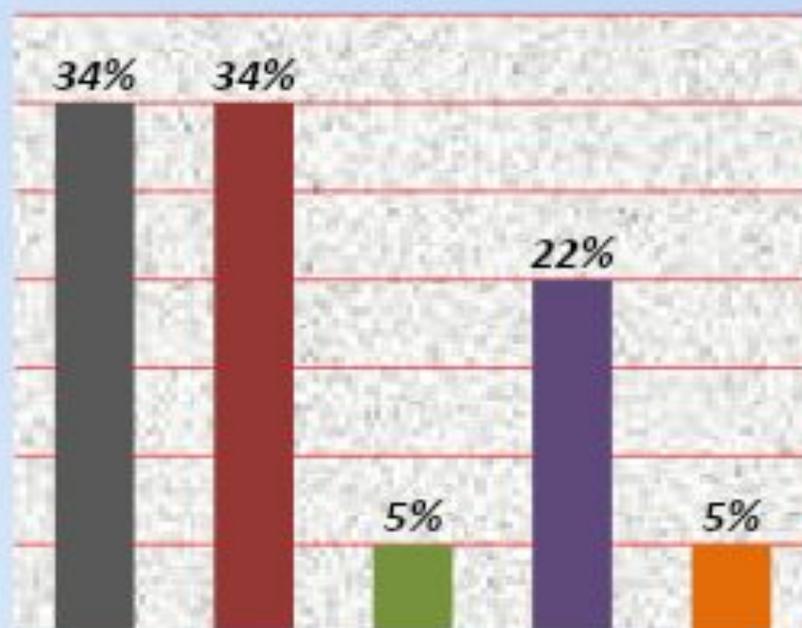


приветствуете ли вы внедрение семейной медицины в Казахстане

# Вы согласны с тем, что семейная медицина приведет к улучшению?



# Как вы считаете, какие существуют преимущества семейной медицины?



Как вы считаете, какие существуют преимущества семейной медиц

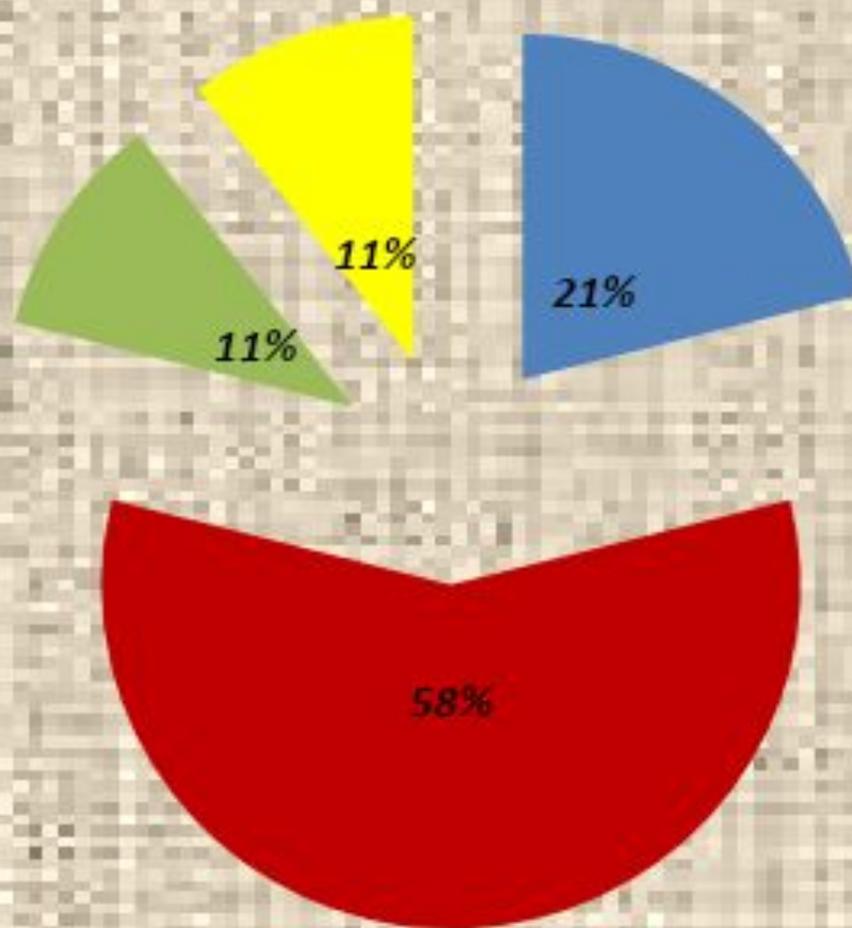
наблюд. за достаточ. стабиль. континг. нас  
обеспеч. семьи бесплат., доступ., беспреер  
возмож. своб. выб. пац. сем. врача  
сниж. обращ. к узким. спец  
Другие

# Какие недостатки Вы видите в семейной медицине?(ВОП)



**Всегда ли Вы справляетесь обязанностями ВОП?  
Выполняете ли Вы все указанные вам должностные  
обязанности?**

■ *да, всегда*    ■ *почти всегда*    ■ *не всегда*    ■ *нет, не справляюсь*



## **Вывод**

В настоящее время система здравоохранения Казахстана находится в процессе институционального преобразования и интенсивного реформирования, перехода от старой советской системы к построению новой модели здравоохранения, соответствующей стратегии развития Казахстана.

Опыт развитых стран показывает, что одним из путей построения адекватной модели здравоохранения, способной ответить на приоритетные вызовы современности в области улучшения состояния здоровья населения, является приоритетное развитие первичной медико – санитарной помощи (ПСМП) с ориентацией на общую врачебную практику (ОВП).

## Заключение

**В** Казахстане, следует ожидать в ближайшие годы значительный прогресс в развитии рынка медицинских услуг, оказываемых врачами общей практики. Ежегодные инвестиции в здравоохранения увеличиваются в среднем на 15% и до 2020 года должны достигнуть 4% от ВВП. Государством созданы финансовые механизмы поощрения и поддержания деятельности ПМСП; создана нормативно-правовая база, определяющая экономическую самостоятельность ВОП и позволяющая сделать выбор в пользу частной практики, либо оставаться в системе поликлинического звена.

Сегодня работают более **2,8** тысяч ВОП (4% от числа всех врачей), около **5 тыс.** участковых терапевтов и педиатров, которые нуждаются в переподготовке по общей врачебной практике.





**В** случае интенсивной переподготовки врачей других специальностей и удержании их на амбулаторно-поликлиническом звене, на заполнение этой потребности уйдёт до 7-8 лет (до 2021-2022 гг.). При постепенном вытеснении врачей старой формации новыми врачами общей практики потребуется до 10-12 лет (до 2024-2026 гг.) для перехода всей системы ПМСП на принципы общеврачебной практики



Главные акценты направлены на профилактику заболеваний путем реформирование службы ПМСП, где ключевая роль принадлежит врачам общей практики ВОП потому что они являются **ключевыми специалистами**, обеспечивающими первый, а в большинстве случаев и завершающий контакт пациента с системой здравоохранения.

# Использованная литература

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 - 2015 годы.
2. Стратегический план развития Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2014 - 2018 годы.
3. Ассоциация Семейных Врачей Казахстана (АСВК).  
<http://www.asvk.kz/association>

Спасибо за внимание!

