

# Клиническая подготовка в области первичной медицинской помощи

Нэнси И. Фитч, врач  
Программа социального  
перехода Армении

30 июля 2002 г.

# Клиническая подготовка в области первичной медицинской помощи в Армении

---

- Осуществляется под руководством и при поддержке:
  - Министра здравоохранения.
  - Сотрудников департамента первичной медицинской помощи и других сотрудников Министерства здравоохранения.
  - Сотрудников отделений здравоохранения Лори Марзпет и Лори.
  - Мэра и муниципалитета Еревана.
  - Учебных медицинских учреждений.
  - Директоров и сотрудников поликлиник.
  - Множества преданных своему делу и трудолюбивых людей.



# Интегрированные реформы в области первичной медицинской помощи

---

- Министерство здравоохранения Армении четко сформулировало цели интегрированной клинической, финансовой и юридической реформы в области первичной медицинской помощи.
- Опыт показывает, что изолированные клинические, финансовые или юридические реформы не жизнеспособны.
- Обеспечение эффективной первичной медицинской помощи – это не просто еще одна область, названная «семейной медициной», а полное изменение потока информации, ресурсов и подчиненности.



# Изменение потока ресурсов



# Необходимые изменения:

---

- Награждать, а не корить врачей за обеспечение улучшенного, расширенного лечения пациентов.
- Расширять и обеспечивать перекрытие областей опыта, вместо жесткого регулирования масштаба практики.
- Обеспечивать постоянное улучшение методики работы, при этом создавая надежный заслон на пути ненадежных или небезопасных методик.
- Стимулировать пациентов, врачей, директоров к максимальному повышению персональной ответственности за высокое качество и экономическую эффективность медицинского обслуживания.



# Подготовка в области первичной медицинской помощи

---

- Все юридические, клинические и финансовые реформы необходимо осуществлять вместе в одном учреждении, чтобы обеспечить устойчивость улучшений первичного медицинского обслуживания.
- Без юридической и финансовой поддержки расширенной практики хорошая подготовка может оказаться невостребованной.
- Хорошая подготовка в области первичного медицинского обслуживания должна проводиться в высококачественном клиническом учреждении, в котором действуют эти стимулы к оказанию лучшей медицинской помощи.



# Независимые группы семейной медицины

---

- Группы врачей получают подушную оплату, которая находится в прямой зависимости от количества записавшихся к ним пациентов.
- Для получения подушной оплаты от плательщика (государства), необходимо продемонстрировать ему качество обслуживания, а оно в свою очередь определяет содержание его компонентов.
- Такая структура обеспечивает:
  - Финансовые стимулы,
  - Юридическую автономию,
  - Обязательную необходимость продемонстрировать высокое качество.



# О методах изучения

---

- Врачи лучше учатся, «делая» что-то, а не «пассивно слушая» лекции.
- Врачи учатся путем активного лечения пациентов в обстановке максимальной свободы в принятии решений под надежным надзором.
- Научиться «оценивать» более важно, чем узнать, что нужно думать в том или ином случае.
- Научиться «получать нужную информацию» более важно, чем запоминать возможно бесполезные факты.
- Навыки критического мышления и принятия решений усваиваются путем критического мышления и принятия решений в обстановке обслуживания реальных пациентов под надежным надзором.





# Подготовка в области первичного медицинского обслуживания

---

- Хорошо подготовленные семейные врачи инструктируют обучающихся во время выполнения ими своей работы.
- Обучение во второй половине дня включает дидактическое обучение, разбор обучающимися конкретных ситуаций, анализ графиков/историй болезни.
- Перекрестное обучение: педиатры, терапевты и акушеры-гинекологи обучают друг друга путем:
  - Совместного приема пациентов, использования письменных ресурсов.
  - Анализируя медицинские записи друг друга.
- Самостоятельное обучение: предоставить информационные ресурсы и научить врачей пользоваться ими.



# Подчеркивать значение главных мероприятий

---

- Ведение истории болезни: полностью, кратко, сфокусированно, с учетом возраста.
  - Хорошие навыки ведения опроса: включая вопросы, не предполагающие однозначного ответа, сфокусированный опрос, навыки активного слушания, мотивационный опрос.
- Цель: проведение полного физикального осмотра пациентов любого возраста, любой системы органов, анализ лабораторных анализов, рентгеновских снимков и т.д.
- Взвешенный дифференцированный диагноз на основе доказательств.
- Экономически целесообразный плат лечения пациента на основе руководств по клинической практике.
- Контроль с исправлением и повторением этих главных шагов по мере необходимости.



# Непрерывное повышение качества

---

- Культура труда сфокусирована на безопасности для пациента.
- Культура труда сфокусирована на развитии персонала.
- Управление с авторитетом и приверженностью повышению качества медицинского обслуживания.
- Формальные структура и процесс:
  - Назначаемый председатель комитета, который несет ответственность за результаты его работы.
  - Назначаемые члены комитета.
  - Выделенное время для заседаний и работы.
  - Четко сформулированные ожидания.

