

Совершенствование первичной медико-санитарной помощи в Беларуси

Экспериментальный проект в Минской области



*W. Boerma,
MSc, NIVEL (Netherlands
Institute of Primary Health
Care), Utrecht, NL*



*F. Schellevis,
MD, PhD, NIVEL (Netherlands
Institute of Primary Health
Care), Utrecht, NL*



*Русович
Валентин Зигмундович,
ассистент кафедры
врача общей практики
БелГИУВ,
врач общей практики
Крупницкой врачебной
амбулатории
Минского РТМО*

Введение

В этой статье мы хотели бы объяснить основные цели и содержание проекта по совершенствованию первичной медико-санитарной помощи в Минской области. Этот проект финансируется из фонда MATRA Министерства иностранных дел правительства Нидерландов. Слово MATRA является сокращением от голландского названия фонда «Поддержка социальных реформ в странах Центральной и Восточной Европы». Этот проект осуществляется в 10 амбулаториях общей практики Минской области в тесном сотрудничестве с Министерством здравоохранения РБ, Управлением охраны здоровья Минской области, БелГИУВом, командой экспертов из Нидерландов и группой 13 заинтересованных в преобразовании первичной медико-социальной помощи врачей общей практики из Минской области.

Проект начат в сентябре 1998 года и продлится до апреля 2001 года.

Спустя год после начала проекта некоторые достижения стали приобретать видимые очертания, и в настоящее время ведется работа по внедрению положительного опыта в более широком масштабе. На этом этапе очень важно информирование широкой общественности о перспективах развития семейной медицины в Беларуси.

Эффективность и качество

Очевидно, что система здравоохранения в Республике Беларусь в своем сегодняшнем виде нуждается в реформировании, чтобы больше соответствовать растущим потребностям населения. Проблема состоит не в недостаточности специалистов здравоохранения и медицинских услуг, а скорее, в неэффективном использовании имеющихся возможностей и недостаточном качестве первичной медицинской помощи.

Таким образом, центральной целью этого проекта является улучшение соотношения цена - качество в системе здравоохранения и улучшение качества ПМСП. Укрепление первичной медико-санитарной помощи является важным инструментом увеличения эффективности всей системы здравоохранения. Нужно признать нерациональным использование имеющихся ресурсов, если не осложненные, обычные заболевания или состояния диагностируются и лечатся узкими специалистами, в то время как эти функции может с успехом выполнять хорошо обученный и оснащенный врач общей практики (семейный врач). Такие врачи должны стать центральным звеном ПМСП в будущем, а нашей задачей в рамках осуществляемого проекта является достижение оптимальной качественной медицинской помощи на уровне первичного звена здравоохранения.

Оказание медицинской помощи при такой системе можно образно представить в виде пирамиды, в широком основании которой находится ПМСП с врачами общей практики, где диагностируется и лечится от 80 до 90 процентов от всех проблем со здоровьем. Следующий слой такой пирамиды - помощь узких специалистов (как амбулаторно, так и в стационаре). Самый верх - небольшое количество сверхспециализированных медицинских услуг.

Необходимые условия

Для того чтобы реализовать на практике работу такой системы, нужно создать определенные условия.

Во-первых, необходимо определить круг обязанностей и компетенции семейных врачей и узких специалистов. Из описания их функциональных обязанностей будут вытекать программы подготовки и переподготовки врачей общей практики.

Во-вторых, необходимо предусмотреть механизм, позволяющий избежать неоправданного привлечения узких специалистов для диагностики и лечения простых, часто встречающихся заболеваний, с которыми может справиться специально подготовленный врач общей практики (семейный врач). Также неоправданно привлекать узких специалистов для первичной диагностики при профилактических медицинских осмотрах. Специалисты этого уровня должны быть подготовлены к лечению самой верхушки айсберга заболеваний. Таким механизмом может стать система, требующая обязательного направления от своего семейного врача для доступа к специализированной лечебно-диагностической помощи у узких специалистов.

Improving primary health care in Belarus: an experimental project in the Minsk Region
W. Boerma, F. Schellevis, V. Rusovitch.
Meduzina 2000, 1, 15-17

Кроме этого, необходимо подготовить и осуществить ряд других условий.

Профессиональная подготовка ВОП должна быть адаптирована для того, чтобы предоставить дополнительные знания и навыки для врачей, работающих по-новому.

Система оплаты должна быть приведена в соответствие с растущим объемом обязанностей и ответственности ВОП. Было бы логично, если бы врачи, которые работают больше и предоставляют более широкий спектр услуг, получали бы большую оплату.

Профессиональный сертификат ВОП должен быть профессионально признан. Необходимо признать, что только те врачи, которые прошли курс усовершенствования по специальности ВОП, могут выполнять эти функции. Целесообразно создать специальный регистр таких врачей.

Если вы хотите обучить кого-нибудь профессии, например плотника, то ему необходимо выдать, по крайней мере, молоток и гвозди. Если и нам воспользоваться этой аналогией, то врачи общей практики для своей работы тоже нуждаются в адекватных условиях размещения практики, в минимально необходимом оснащении для диагностики и лечения, в определенном минимуме медикаментов для качественной амбулаторной помощи населению.

Врач общей практики должен быть не только компетентным доктором, но и менеджером бригады ПМСП, куда входит средний персонал амбулатории и медсестра (фельдшер) по уходу на дому. Важнейшие навыки менеджмента должны найти свое место в программе подготовки ВОП.

Мероприятия проекта МАТРА

Составные задачи реформирования ПМСП тесно переплетаются с мероприятиями нашего проекта. К ним можно отнести: обучение ВОП, организацию работы ВОП, развитие политики в области ПМСП, профессиональную организацию ВОП, сбор информации и проведение научных исследований в области ПМСП. Далее мы объясним вклад нашего проекта в каждую из этих областей.

Обучение и подготовка ВОП является очень важной частью нашего проекта. Группа из 13 врачей общей практики экспериментальных амбулаторий Минской области составила учебную группу, в которой происходят занятия по критическому обзору медицинских проблем.

Эти занятия проводятся под руководством экспертов из Нидерландов. Методика занятий в группе позволяет добиваться улучшения качества ПМСП путем систематического обсуждения результатов работы врачей внутри группы и поиска рационального решения конкретных медицинских проблем, актуальных в работе врача общей практики. В этой группе ВОП проводится работа по разработке первых стандартов рациональной работы семейного врача. В журнале «Медицина» за сентябрь 1999 г. был опубликован такой первый стандарт для врачей общей практики по теме «Повышение температуры у детей».

Врачи экспериментальных амбулаторий Минской области прошли во время учебной поездки в Нидерланды подготовку по некоторым практическим навыкам, важным для работы ВОП, например, исследование глазного дна и отоскопия (исследование барабанной перепонки).

Навыки общения (коммуникация) с пациентами чрезвычайно важны для ВОП, т.к. в своей работе семейные врачи часто сталкиваются с неясными, неуточненными жалобами, которые могут иметь социальный или психологический подтекст и требуют профессионального распознавания и уточнения.

Совместно с БелГИУВ мы работаем над адаптацией программ не только врачей общей практики, но также и для среднего медперсонала по сестринскому уходу на дому. К настоящему времени решено, что фельдшеры смогут лучше всего выполнять обязанности по сестринскому уходу на дому. В БелГИУВ открыта кафедра врача общей практики, из средств нашего проекта уже приобретены и приобретаются необходимые современные методические материалы, тренажеры и муляжи.

Организация работы ВОП

Совместно с Минским областным управлением охраны здоровья мы ведем работу по обеспечению ВОП экспериментальных амбулаторий необходимыми условиями работы. Была проведена инвентаризация имеющихся пробелов в транспорте, телефонной связи, необходимости ремонта амбулаторий. Многие из выявленных проблем уже решены. Мы выработали список минимально необходимого оснащения для ВОП. Недостающие инструменты были приобретены как в Нидерландах, так и в Беларуси. Врачи обучены использованию новых приборов и инструментов на практике. В настоящее время совместно с Управлением здравоохранения Минской области мы пытаемся наладить систему гарантированного снабжения жизненно необходимыми лекарствами, актуальными для эффективного амбулаторного лечения пациентов.

В наших предложениях также изложены идеи по сдерживанию расходов на льготные медикаменты, которые без разумных ограничений могут увеличиваться в геометрической прогрессии в будущем.

Врачи общей практики расширят перечень медицинских услуг, оказываемых в амбулатории. Эти услуги будут включать в себя планирование семьи, наблюдение и оценку роста и развития детей, динамическое наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями. Планируется увеличение доступности медицинской помощи в вечерние часы и в выходные дни, что уменьшит количество вызовов бригад скорой помощи.

Безусловно, все новые виды деятельности семейных врачей должны быть подкреплены соответствующими изменениями в системе оплаты труда.

Мы понимаем, что новый стиль работы будет иметь последствия также и для пациентов. Рациональное оказание медицинских услуг предполагает, что пациенты не будут обращаться без надобности за медицинской помощью. Для этого необходимо, чтобы широкая общественность была информирована о том, что можно ожидать от работы ВОП. Пациенты должны знать, как справляться с простыми заболеваниями и как поддерживать здоровый образ жизни.

Врачи общей практики играют также важную роль в индивидуальной просветительной работе с пациентами. В рамках нашего проекта была сделана серия информационных буклетов для пациентов по различной тематике (простуда, грипп, повышение АД, головная боль, гормональная контрацепция, кашель, повышение температуры у детей, вскармливание детей до года). Наконец, мы собираемся работать над обучением навыкам менеджмента и принципам взаимодействия между врачом общей практики и средним медперсоналом по сестринскому уходу на дому.

Развитие политики и концепции ПМСП

Некоторые аспекты вклада проекта в развитие политики ПМСП были уже оговорены выше. Важнейшими партнерами в отношении этих вопросов являются Министерство здравоохранения РБ и Управление здравоохранением

Минской области. В настоящее время мы работаем над предложением по новой системе оплаты ВОП. Достигнуто взаимопонимание по основным принципам оплаты труда врачей общей практики. Мы надеемся, что в ближайшем будущем элементы новой системы оплаты будут апробированы, вначале в малом масштабе.

В тесном взаимодействии с Минздравом и Управлением здравоохранения Минского облисполкома мы работаем над политикой рационального назначения медикаментов, что должно сказаться в снижении и контроле расходов на льготные медикаменты в ПМСП. Предложения по рациональному выписыванию медикаментов взаимосвязаны с процессами обучения ВОП, с процессами поставки медикаментов в территориальные аптеки и с материальным стимулированием семейных врачей.

Выработана концепция функциональных обязанностей ВОП, которая после обсуждения будет одобрена официально. Вопросы аттестации, сертификации и регулирования доступа к узким специалистам будут разработаны позже в ходе проекта.

Профессиональная организация врачей общей практики

Позиция ВОП в будущей системе ПМСП в РБ требует четкого профессионального самосознания. Адекватная подготовка и обучение специалистов является первым важным условием, хорошая профессиональная организация - второе условие этого процесса. Ассоциация ВОП в будущем может быть важнейшим инструментом становления семейной медицины. В настоящее время подготовлена концепция уставной деятельности такой организации, которая будет обсуждена в Министерстве здравоохранения. В последующем планируется создание и регистрация общественного объединения в соответствии с действующим законодательством. Предполагается также создание организационных формирований (групп, первичных организаций) во всех областях и районах республики. Помощь в реализации этих планов предложена со стороны Белорусской ассоциации врачей, в том числе предложена возможность создания ассоциации ВОП на правах республиканского профессионального объединения с правом юридического лица в составе БАВ.

Сбор информации и научные исследования в области общей врачебной практики

Сбор информации и исследования служат нескольким целям проекта. Во-первых, информация необходима для налаживания обратной связи при подготовке и обучении в группе ВОП. Это позволяет лучше восполнять пробелы в теоретических знаниях и практических навыках. Во-вторых, информация является важнейшим инструментом оценки хода реализации проекта в экспериментальных амбулаториях.

В будущем потребность в информации будет возрастать как для отслеживания процессов, происходящих в первичной медико-санитарной помощи, так и для принятия управленческих решений.

Научные исследования необходимы для определения круга заболеваний и сфер компетенции ВОП, для научного обоснования актуальности тех или иных медицинских проблем для преподавателей общей практики и для будущих ВОП.

Для этих целей за счет фонда проекта в каждой из экспериментальных амбулаторий были установлены компьютеры, разработана программа регистрации: всех кон-

тактов врача с пациентами, диагностических мероприятий, терапевтических действий, выписывания лекарств, направлений к узким специалистам, госпитализации. В ближайшем будущем результаты этих исследований будут обработаны и опубликованы в журнале «Медицина».

Будущее

В заключении этой статьи мы хотели бы наметить основные перспективы развития ПМСП. Во второй половине проекта мы намерены продолжить начатую работу, закрепить позитивные достижения и подумать о более широком распространении положительных результатов проекта.

На этой фазе проекта необходимым условием является продуктивное сотрудничество с руководителями здравоохранения различных уровней, и мы очень рады активному содействию, которое оказывается проекту со стороны Министерства здравоохранения и Минского областного управления охраны здоровья. Мы рады были принять предложение белорусских партнеров об обсуждении идей по более широкому внедрению модели обновленной системы ПМСП.

Другой важнейшей и ответственной задачей будет создание модели функционирования врача общей практики и ПМСП в городах. Мы надеемся, что это станет задачей нашего следующего совместного проекта.

По различным разделам проекта мы смогли бы сформулировать перспективные задачи на ближайшее будущее.

Мощность системы профессиональной переподготовки работающих участковых врачей и обучения новых врачей общей практики должна быть увеличена настолько, чтобы обеспечить реальную потребность.

Важнейшим аспектом подготовки ВОП является практическая работа в амбулатории врача общей практики. Для этих целей необходимо, во-первых, определить учебные базы, которыми должны стать обучающие амбулатории общей практики, прикрепленные к кафедре общей практики БелГИУВ. Экспериментальные амбулатории, участвующие в нашем проекте, могут служить хорошим стартом в этом направлении.

Во-вторых, необходимо определить минимально необходимый список оснащения амбулаторий общей практики и условия работы ВОП. Для этих целей должны быть выделены необходимые финансовые ресурсы. В дополнение к финансированию необходимо определиться с кадровой политикой и подсчитать, сколько семейных врачей необходимо подготовить. Со стороны проекта мы можем подготовить свои предложения по кадровой политике в области ПМСП в Беларуси.

Наконец, необходимо улучшить достоверную информационную базу для планирования и управленческих решений в области ПМСП. Научное исследование будет также необходимо для профессионального становления общей врачебной практики. В этих целях мы наладили систему сбора информации в амбулаториях общей практики. Для оценки эпидемиологии в области семейной медицины вновь созданная сеть амбулаторий с постоянной регистрацией данных может служить необходимым инструментом изучения потребности населения в медицинской помощи.

В качестве общей стратегии реформирования ПМСП мы настоятельно рекомендовали бы применять постепенный, шаг за шагом, подход, когда опыт предыдущего этапа критически оценивается перед тем, как сделать следующий шаг.