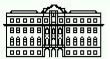




# Семейная Медицина

Умид Шарапов



# Развитие семейной медицины: международный опыт

---

- Великобритания
- США
- Узбекистан



Зальцбург

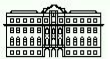


# Развитие Первичного Звена

---

С 1978 года растет интерес в развитии распространении ПЗ во многих странах

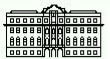
- справедливость
- снижение затрат (государство, страховые компании)
- «привратник» (эффективное и экономически выгодное использование дорогих ресурсов клиник)
- демографические изменения (старение населения и увеличение хронических и дегенеративных заболеваний)
- политический фактор (свободный доступ к мед. услугам)



# Академическое развитие

---

- 30 летний международный опыт
  - научные исследования
  - аспиранты
  - профессора



## Ежегодно в Великобритании

---

- 75% мужчин и
- 80% женщин посещают Семейного Врача
- 17% населения поступают в амбулаторные отделения больниц
- 14% населения поступают в больницу

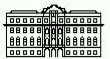
*(Source: Primary Health Care and General Practice Course Guide, ICSM, University of London)*



# Великобритания

---

- 98 % населения регистрируются с СВ
- 30000 СМ
- 1900 пациентов в среднем у СВ
- Прием: 25-35 пациентов в день
- доступность 24 / 7

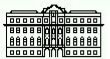


# ВОП

## особенности работы

---

- Широкий спектр заболеваний
- лимит времени
- лимит ресурсов



# Семейный Врач

---

- Знания и навыки необходимые СВ отличаются от знаний и навыков узких специалистов
- Проблемы пациента могут быть не дифференцированными, и могут представлять комплекс физических, психологических и социальных проблем.





# Холистическая модель Здоровья





# Семейный Врач: «привратник»

---

- Для правильного функционирования не только ПЗ но вторичного звена
- СВ направляет пациента в больницу (письмо направление)
  - (+) правильный выбор узкого специалиста и снижение количества диагностических процедур (н-р хроническая усталость: ? Эндокринолог, гематолог, психиатр...)
  - рационально используются ресурсы 2го звена
  - объясняет пациенту, координирует работу, единая анкета



## Затраты на ПЗ

---

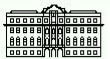
- В % от ВВП
- Великобритания (NHS) 6.8% (\$ 50 миллионов )
- США (частный и государственный сектор) - 15,8% (20 миллионов американцев не имеют доступа к мед.услугам)



Президент Американской Академии Семейных Врачей на встрече с президентом США для обсуждения необходимости предоставления мед.услуг всему населению США

---





# Семейный Врач: Великобритания

---

- Рецепты:
  - В 50% приемов выписываются рецепты
  - 13000 рецептов в год на 1 СВ
  - 50 % из них - повторные
  - стоимость рецепта 6.50 GBP для пациента
  - 50.5 GBP на пациента в среднем
  - 101000 GBP на СВ в год



# Медицинское образование

---

## США

- школа
- 4 года в университете
- 4 года в мед.институте
- 3-5 лет в резидентуре

## Великобритания

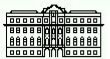
- школа
- 4-6 лет в мед.институте (MBBS, BSc (Imperial College))
- 1 постдипломный год (интернатура)
- 2 и 3 год - старший интерн
- 3 года профессиональное обучение на семейного врача
- непрерывное медицинское образование (30 часов в год)



# Семейная медицина в Узбекистане

---

- Реформы здравоохранения в Узбекистане  
- Развитие ПЗЗ
- Медицинское образование
- Специализированная подготовка

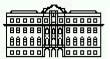


## Узбекистан

---

- 1998 г. - Указ Президента Республики Узбекистан о принятии Государственной Программы реформирования здравоохранения





## Приоритетные цели

---

- Совершенствование системы здравоохранения путем ее структурной перестройки и реорганизации сети медицинских учреждений
- внедрение эффективных методов и систем управления и финансирования службы



# Реформы

---

## Причины:

- первичное звено - экономически выгодно
- многочисленные типы ПМСП привели к их раздробленности
  - многоэтапности в оказании медицинской помощи
  - дублировании работы
  - малой эффективности
- отсутствие стимулов для развития профилактического направления в различных звеньях здравоохранения, особенно в первичном

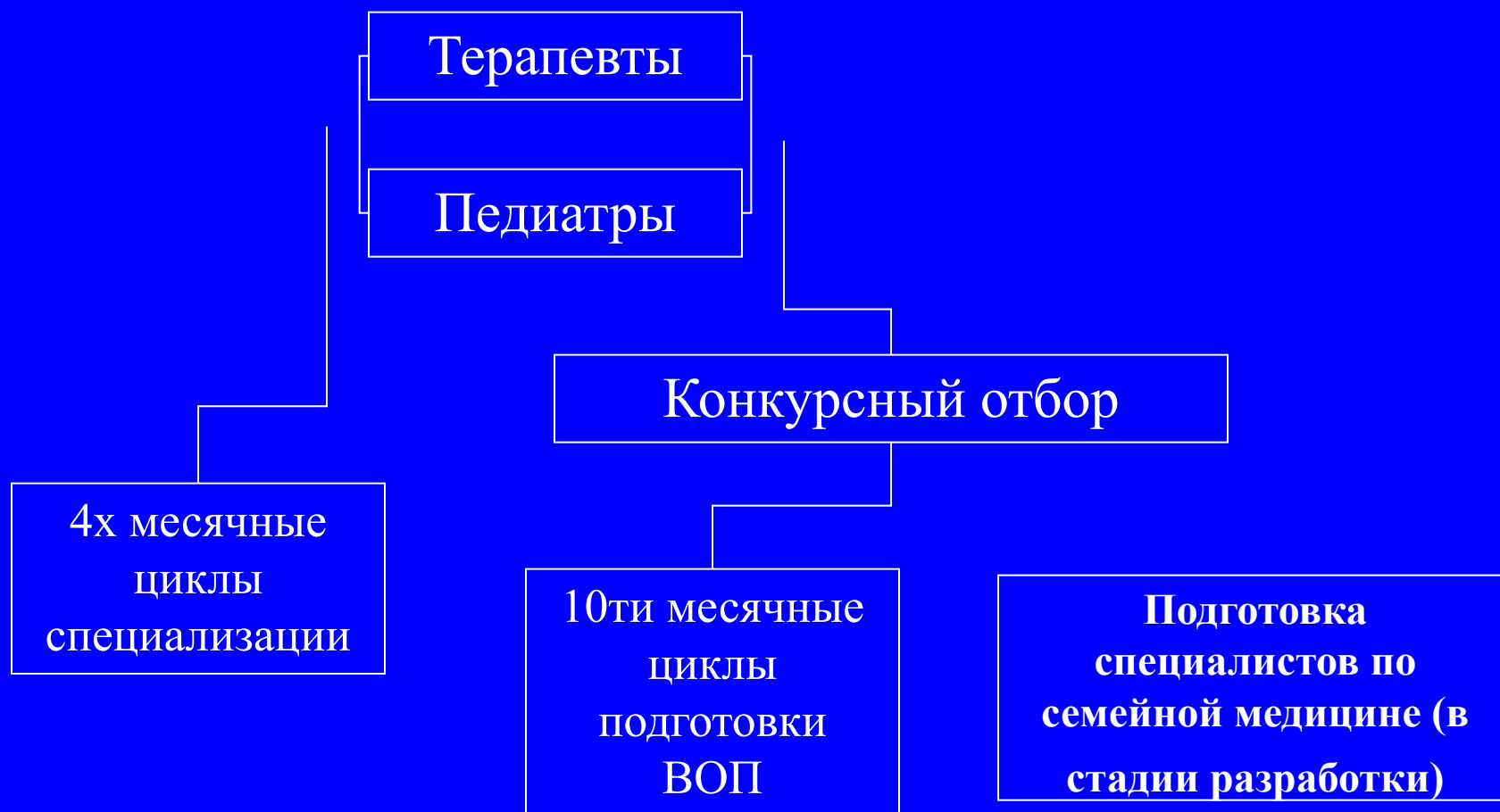


# Подготовка Врачей Общей Практики в Узбекистане





# Переподготовка врачей





# Самообразование врача: ДНЕВНИК (PUNS & DENS)

	Неудовлетворенные нужды пациента	Образовательные нужды врача	Способ выполнения	Срок выполнения
1				
2				
3				
4				
5				