

Роль медицинской сестры – специалиста по семейной медицине в ведении пациентов с неинфекционными заболеваниями в первичном звене медико-санитарной помощи в Словении



Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

Это тематическое исследование является частью серии тематических исследований, в которых рассматривается, как государства-члены разрабатывают новые роли для медсестер, работающих в первичной медико-санитарной помощи, для удовлетворения меняющихся потребностей населения в области здравоохранения. Тематические исследования призваны вдохновить и поддержать политиков, преподавателей, менеджеров и клиницистов в признании и усилении вклада медсестер в укрепление систем здравоохранения.

Реферат:

В 2011 г. в Словении в состав команд семейной медицины была включена медицинская сестра – специалист по семейной медицине с задачей осуществлять профилактику неинфекционных заболеваний и борьбу с ними. Цель этого нововведения заключалась в улучшении профилактики и контроля неинфекционных заболеваний и в распределении ответственности за это среди членов команды аким образом, чтобы это способствовало более целостному подходу к предоставлению высококачественной первичной медико-санитарной помощи при одновременном более активном участии пациентов в предоставляемой им помощи.

Проблемы здоровья

Как и в большинстве стран Европейского региона ВОЗ, подавляющая часть бремени болезни (утраченных лет жизни) в Словении обусловлена неинфекционными заболеваниями (в 2017 г. 86%). В 2017 г. тремя ведущими причинами преждевременной смерти были рак, сердечно-сосудистые заболевания (болезни сердца и инсульт) и заболевания пищеварительной системы (хроническая болезнь печени и цирроз печени). Почти все факторы риска, способствовавшие преждевременной смертности (86%), были либо поведенческими, либо метаболическими, или теми и другими. На первом месте среди индивидуальных факторов риска было потребление табака – на его долю в 2017 г. пришлось пятая часть всей преждевременной смертности.

Контекст первичной медико-санитарной помощи

Family medicine practices are part of a Практики, или клиники семейной медицины входят в сеть учреждений, образующих систему первичной медико-санитарной помощи в Словении. Первичное звено медико-санитарной помощи в Словении включает широкий спектр служб, которые базируются в районных центрах здоровья. Поэтому первичное звено способно оказывать непрерывные и комплексные многопрофильные услуги как на индивидуальном, так и на популяционном уровне. Услуги первичного звена на индивидуальном уровне включают профилактику (укрепление здоровья, раннее выявление болезней и диспансерное наблюдение и поддержка здорового образа жизни у людей с

отлаженным ведением хронических заболеваний), диагностику и лечение. На популяционном уровне услуги в основном направлены на укрепление здоровья, местные сообщества, мероприятия по обеспечению участия людей в программах скрининга и выявление уязвимых групп и индивидов и адаптацию подходов к работе с ними. Некоторые службы могут по собственному выбору организовываться в виде отдельно функционирующих, разрозненных клиник (вставка 1). Все службы, в том числе практики, функционирующие отдельно, работают по договорам с Фондом страховой медицины и действуют в составе системы общественного здравоохранения.

Медицинские сестры в Словении являются одним из основных элементов системы оказания первичной медико-санитарной помощи

Медицинские сестры являются одним из основных элементов системы услуг первичной медико-санитарной помощи как на индивидуальном, так и на популяционном уровне. Они выполняют в первичном звене разнообразные, но четко очерченные функции. Медсестры являются важными членами команды семейной медицины, педиатрической команды, гинекологической команды и стоматологической команды. Они являются ключевыми сотрудниками в центре укрепления здоровья и участковой команды патронажной сестринской помощи. В первичном звене действуют высокопрофессиональные участковые бригады патронажной сестринской помощи. Помимо посещения на дому

Вставка 1

Службы, расположенные на базе районных центров здоровья

- Клиника первичной помощи/ семейной медицины (для взрослых)
- Педиатрическая клиника (0-18 лет)
- Гинекологическая клиника
- Стоматологическая клиника (предоставление профилактических и лечебных услуг)
- Патронажная служба (сестринская помощь на дому)
- Трудотерапия
- Отделение неотложной помощи (в некоторых районных центрах здоровья)
- Центр укрепления здоровья
- Центр психического здоровья (в процессе восстановления; в настоящее время в экспериментальном порядке)
- Диагностические услуги (лаборатория, основные виды визуализации)
- Физиотерапия и реабилитация
- Логопедия
- Транспортные услуги в связи с предоставлением медико-санитарной помощи

людей, которые не в состоянии дойти до учреждения первичного звена вследствие проблем с мобильностью, участковые патронажные медсестры оказывают упреждающую помощь целым семьям и группам населения в районах, за которые они отвечают.

Медицинские сестры также устанавливают и поддерживают партнерские отношения в местном сообществе, которое обслуживается центром, – с НПО и службами социальной помощи, которые выступают в качестве партнеров при проведении мероприятий, направленных на обеспечение справедливости в отношении здоровья, а также со школами и предприятиями и организациями, где они оказывают профилактические услуги детям, подросткам и взрослым.

Они знают, как выявлять уязвимых лиц и направлять их в соответствующие учреждения, которые обязаны помогать этим людям преодолевать возможные препятствия для доступа к медико-санитарной помощи.

Новая роль сестринской помощи

В 2011 г. в Словении в состав команды семейной медицины была введена медицинская сестра – специалист по семейной медицине с задачей осуществлять профилактику неинфекционных заболеваний и борьбу с ними. Цель этого нововведения заключалась в улучшении профилактики и контроля неинфекционных заболеваний и в распределении ответственности за это среди членов медицинской бригады таким образом, чтобы это способствовало более комплексному подходу к предоставлению высококачественной медико-санитарной помощи при одновременном более активном участии пациентов в предоставляемой им помощи..

Сегодня медицинская сестра – специалист по семейной медицине предоставляет два вида услуг:

- Скрининг с целью выявления неинфекционного заболевания и консультирование, включая оценивание сердечно-сосудистого риска, наличия артериальной гипертензии, сахарного диабета 2 типа, хронической обструктивной болезни легких, депрессии, остеопороза, некоторых видов рака, рискованного и вредного употребления алкоголя и курения (см. вставку 2).
- Ведение пациентов с такими хроническими заболеваниями, как сахарный диабет 2 типа, артериальная гипертензия, хроническая обструктивная болезнь легких, астма, депрессия, остеопороз, сердечная болезнь доброкачественная гиперплазия предстательной железы (см. вставку 3).

Еще одной обязанностью медицинской сестры – специалиста по семейной медицине является представление ежемесячных отчетов о показателях на уровне каждой клиники семейной медицины. Раз в год также собираются данные о диспансеризации.

Основные меры, принимаемые для внедрения должности медицинской сестры – специалиста по семейной медицине

Процесс внедрения должности медицинской сестры – специалиста по семейной медицине начался в 2008 г. и проходил постепенно.

Была выдвинута инициатива – применить

командный подход в оказании помощи пациентам в семейной медицине.

По распоряжению министра была образована рабочая группа по подготовке предложения о пересмотре мероприятий в рамках сестринской помощи в практике семейной медицины. Выдвинутая инициатива была направлена на то, чтобы:

- разработать серию нормативов и должностных инструкций, регламентирующих профессиональную деятельность медсестры, специализирующейся в области семейной медицины, и

Вставка 2

Скрининг с целью выявления неинфекционных заболеваний и консультирование

Медицинская сестра – специалист по семейной медицине является ведущей фигурой в проведении профилактических медицинских осмотров (скрининга) целевой категории населения (взрослые в возрасте 30 лет и старше) и людьми младше 30 лет с соответствующими семейными анамнезами. При установлении уровня риска у пациента или понимании диагноза медицинская сестра – специалист по семейной медицине направляет этого человека к врачу-специалисту по семейной медицине, который затем проводит врачебное обследование, ставит диагноз, проводит лечение и принимает решение о том, необходимо ли направление к врачу-специалисту вторичного звена. Медицинская сестра – специалист по семейной медицине также предоставляет консультации и поддержку в вопросах улучшения образа жизни людей и изменения их поведения таким образом, чтобы они оставили привычки, создающие повышенный риск для их здоровья.

Вставка 3

Ведение пациентов с хроническими заболеваниями

В случае пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями медсестра проверяет, насколько грамотно осуществляется ведение этого заболевания, соблюдают ли пациенты назначенное им медикаментозное лечение и не вызывает ли это лечение какие-либо побочные эффекты или другие трудности. Медсестра консультирует своих пациентов по вопросам здорового образа жизни. Вся эта работа ведется в соответствии с протоколами и профессиональными методическими руководствами, подготовленными для команд семейной медицины.

предложить порядок их внедрения в практику;

- оценить, какие услуги могут быть переданы медицинской сестре, исходя из численности взрослых и лиц с хроническими заболеваниями среди населения и той части нагрузки на семейную клинику, которую представляет эта категория людей;
- предложить нормы укомплектованности медсестрами клиник семейной медицины.

Доклад и основные рекомендации.

В 2009 г. рабочая группа представила Министерству здравоохранения доклад о деятельности сестринского персонала в клинике семейной медицины. В докладе ясно прозвучала мысль о том, что теперешняя нагрузка медсестер в клиниках семейной медицины возрастает и что ограничение штатов этих клиник одной медсестрой или помощницей медсестры создает серьезные трудности для оказания помощи. В докладе было выделено несколько видов медицинской помощи, которые могут предоставляться дипломированной медицинской сестрой, имеющей дополнительные специальные навыки, и было выдвинуто предложение ввести в штат бригады семейной медицины должность медицинской сестры – специалиста по семейной медицине.

Совет по осуществлению проекта по внедрению должности медицинской сестры – специалиста по семейной медицине. После того, как Ассоциация врачей семейной медицины и Ассоциация медицинских сестер и акушерок договорились о том, что дипломированная медицинская сестра, обладающая нужными знаниями и подготовкой, может выполнять новые функции в области скрининга, консультирования и ведения лиц, входящих в группы риска и живущих с неинфекционными заболеваниями, Министром здравоохранения было принято решение об образовании совета по осуществлению проекта для руководства разработкой программы подготовки медицинских сестер по семейной медицине и внедрения этой новой роли по всей стране. Такой совет был создан 25 ноября 2010 г. В него вошли представители Министерства здравоохранения, Ассоциации врачей семейной медицины при Словенском обществе врачей, кафедры семейной медицины медицинского факультета университета Любляны, Ассоциации медицинских сестер и акушерок, Медицинской палаты, Института медицинского страхования Словении, Профессиональной ассоциации частнопрактикующих врачей и стоматологов и директор Центра здоровья Люблянского административного района. Новая роль была внимательно изучена и проработана совместно ассоциациями медсестер и акушерок и семейных

врачей. Врачи семейной медицины, врачи-специалисты вторичного уровня и прошедшие дополнительную подготовку медицинские сестры-специалисты вторичного уровня в тесном сотрудничестве разработали методические руководства по ведению каждого клинического заболевания, которое было определено для ведения медсестрой – специалистом по семейной медицине. В них описан весь маршрут прохождения пациента, включая услуги, предоставляемые введенной в штат медсестрой – специалистом по семейной медицине, и услуги, которые должен предоставлять врач семейной медицины. Были подробно определены алгоритмы принятия решений. Организации провели большую работу по созданию регистров пациентов и по представлению показателей качества.

Введение должности медицинской сестры – специалиста по семейной медицине в масштабах всей страны. В январе 2011 г. Совет по осуществлению проекта по внедрению должности медицинской сестры – специалиста по семейной медицине представил описание этой должности.

1 апреля 2011 г. в Словении были назначены первые 40 медицинских сестер – специалистов по семейной медицине. Каждый год число таких специалистов росло. На конец ноября 2019 г. медицинские сестры – специалисты по семейной медицине имелись в 878 клиниках семейной медицины. До конца 2019 г. добавилось еще 11 специалистов. В 2018 г. медицинская сестра – специалист по семейной медицине стала привычным и неизменным членом бригады семейной медицины, а финансирование должности обеспечивает Институт медицинского страхования Словении.

Финансирование должности. Исходя из оценки потребностей, проведенной в 2010 г., и наличия уже подготовленных и возможностей подготовки новых дипломированных медицинских сестер, Министерство здравоохранения согласилось, что в каждой команде семейной медицины медицинские сестры – специалисты по семейной медицине будут работать на полставки. Лица, работающие в этой должности, получают фиксированную заработную плату и работают по контракту с Институтом медицинского страхования Словении. Помимо приема на работу медицинских сестер – специалистов по семейной медицине, клиникам семейной медицины предоставляли стимулы для того, чтобы они соглашались ввести у себя новую должность (обеспеченную дополнительным финансированием) для предоставления лабораторных услуг пациентам.

Условия для занятия должности медицинской сестры – специалиста по семейной медицине. Все медицинские сестры – специалисты по семейной медицине должны пройти курс обучения по программе бакалавра сестринского дела, иметь действительную лицензию и стаж работы не менее трех лет. Медицинские сестры – специалисты по семейной медицине должны иметь дополнительные навыки по выполнению определенных видов деятельности, поэтому были разработаны учебные модули в следующих областях: организационные аспекты работы в клинике семейной медицины, ведение пациентов с сахарным диабетом 2 типа, хронической обструктивной болезнью легких, астмой, артериальной гипертензией, доброкачественной гиперплазией предстательной железы, остеопорозом, а также осуществление комплексной профилактики неинфекционных заболеваний.

Консультации с различными заинтересованными сторонами и участие в развитии новой роли на основании фактических данных. При разработке условий для занятия должности медицинской сестры – специалиста по семейной медицине проводились консультации с различными экспертами: из Национального института общественного здравоохранения, из сектора медицинских сестер и технического медперсонала в семейной медицине Ассоциации медицинских сестер и акушерок, из Ассоциации врачей семейной медицины при Словенском обществе врачей, из кафедры семейной медицины медицинского факультета университета Любляны и со специалистами вторичного и третичного уровней медико-санитарной помощи.

Политическое руководство

С самого начала полную политическую поддержку предоставляло Министерство здравоохранения, в структуру которого официально вошел проект по введению должности медицинской сестры – специалиста по семейной медицине. Осуществление такого нововведения в виде проекта позволило избежать законодательных препон на этапе проекта. Когда в 2018 г. проект был завершен, была готова законодательная база для новой стандартной структуры команды семейной медицины.

Выражение признательности:

Европейское региональное бюро ВОЗ благодарит Natasa Medved и Pia Vracko из Национального института общественного здравоохранения Словении за помощь в написании и разработке этого тематического исследования.

Полезные материалы:

Для лиц, формирующих политику

- [Резолюция о Национальном плане здравоохранения на 2016–2025 гг. “Вместе за здоровое общество”] Ljubljana: Ministry of Health, Republic of Slovenia; 2016. (<http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=RESO102#>)
- [Закон о медицинской сестре – специалисте по семейной медицине и оплате труда работников первичного звена медико-санитарной помощи] Ljubljana: Official Gazette. Ministry of Health, Republic of Slovenia. <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2018-01-3878/aneks-h-kolektivni-pogodbi-za-dejavnost-zdravstva-in-socialnega-varstva-slovenije>

Для руководителей

- [Показатели для ежемесячной отчетности клиник семейной медицины] Ljubljana: Ministry of Health, Republic of Slovenia. (<http://www.referenca-ambulanta.si/wp-content/uploads/Seznam-novih-kazalnikov.pdf>)
- [Компетенции медицинских сестер – специалистов по семейной медицине] Ljubljana: Slovenian Nurses and Midwives Association; 2008. (https://www.zbornica-veza.si/sites/default/files/doc_attachments/poklicne_aktivnosti_in_kompetence08_0.pdf)
- [Виды сестринской помощи в клинике семейной медицины] Ljubljana: Slovenian Nurses and Midwives Association; 2011. (https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/doc_attachments/kompetence_ambulanta_druzinske_medicine_0.pdf)

Для медицинских работников

- Словенская медицинская палата: <https://www.zdravniskazbornica.si/en/medical-chamber-of-slovenia>
- Словенская ассоциация семейных врачей: <https://www.drmed.org>
- Словенская ассоциация медицинских сестер и акушерок: <http://www.zbornica-zveza.si/en/comprehensive-geriatric-assessment-document-.pdf>

© Всемирная организация здравоохранения 2020. Некоторые права защищены. Эта работа доступна под лицензией CC BY-NC-SA 3.0 IGO.