

Интегральная программа “Основы эффективной деятельности врача первичного звена” (в развитие и воплощение идеи национальных проектов “Образование” и “Здоровье”)

“Когда нет здоровья, молчит мудрость, не может расцвести искусство, не играют силы, бесполезны богатства и бессилён разум”

Геродот

Логика событий по развитию национальных проектов “Образование” и “Здоровье” - на модели одного из фрагментов – деятельности врача первичного звена (участкового, семейного, общей практики). Условием развития проекта “Здоровье” является успешная деятельность по повышению качества образования всех уровней (общеобразовательные школы, высшие медицинские учебные заведения).

Проект – “план, предначертанье, задуманное, предположенное дело, изложенное на письме.” (В.Даль). Это то, что требует широкого участия общественности, глубокого обдумывания проекта, развития, уточнения, согласования, обозначения единых критериев в определении результата, составления конкретных междисциплинарных программ, а не торопливого бездумного исполнения частностей без должного результата. Это приглашение руководителями страны общественных деятелей и профессионалов в деле образования и здравоохранения, объединенных единой гражданской позицией, к свободным самостоятельным творческим действиям по развитию и воплощению национальной идеи здоровья человека.

Нация – духовно-нравственное объединение людей различных национальностей общим понятием отечества, чести, долга, веры, любви.

Национальный – с учетом содержания, уровня сложности цели -проект обращен ко всей нации, к широкой общественности. Это не частная задача отдельных профессиональных служб. Однако воплощение задуманного в значительной степени зависит от уровня, качества интегрированной деятельности официальных служб образования и здравоохранения. Основной расчет на интеллигенцию (если таковая еще есть?).

Интеллигенция – разумная, образованная, умственно развитая часть жителей. **Интеллект** – духовный, умственный, разумный (В.Даль).

Цивилизация – гражданственность, сознание прав и обязанностей человека и гражданина (В.Даль)

Национальные проекты “Образование” и “Здоровье” – подразумевают разработку единой для всех гражданской позиции, общей стратегии по воплощению главной национальной идеи - **формирование эффективной общегосударственной системы обеспечения позитивного результата в духовно- нравственном, творческом, психическом и физическом развитии человека, успешного самоопределения.** Это по сути означает главной целью возрождение духовности, нравственности и на этой основе принципиальное изменение качества требований к подготовке специалистов, задействованных в процессе общего и медицинского образования и в медицинской практике.

Условием успеха в достижении желаемого результата является взаимопонимание многих участвующих сторон (общественности и профессиональных служб) в истоках, мотивах создания проектов, в осознании их действительной цели, сути и прогнозировании желаемого эффекта, соизмеримости и интеграции действий по решению частных задач и обобщению результатов в различных временных масштабах.

Основные мотивы возникновения и развития проекта:

Мотив побудительный к объявлению общенационального призыва – единодушие большинства в признании крайне неудовлетворительным существующее положение дел в отношении здоровья человека, граждан России. **Мы все сейчас переживаем время, когда все больше проявляются большинством граждан, ученых и практиков признаются издержки многолетней дезинтеграции в образовании и медицине, неоправданного разделения медицины на отдельные узкие области.**

В медицине существенное развитие получили нозологические таксоны, специализированные госпитальные клиники, получили популярность специализации: гастроэнтерология, кардиология, эндокринология, иммунология и др. Однако, практическая эффективность терапии и профилактики хронических заболеваний оказалась угрожающе низкой. И зачастую врачебный акцент на поврежденную область является не только недостаточным, но и очень вредным для организма в целом (например, гипотензивная, антибактериальная, противовоспалительная, гормональная терапия и др.). Поддержание жизни хронических больных непрерывной лекарственной терапией – вот результат, но не исцеление. Можно было бы согласиться, но от такого поколения не может быть хорошего наследства, что с прискорбием и наблюдаем, недооцениваем груз наследования ребенком не частной болезни, а извращенного биологического образа жизни, пытаемся найти причины совсем не детских болезней здесь на коротком отрезке жизни.

Существующая в медицине система узкой специализации лишает человека возможности иметь постоянного врача и не позволяет достигнуть желаемого для него хорошего результата лечения – восстановления и стабильного поддержания качества здоровья в значительном временном масштабе. При таком положении дел по мере возрастания тяжести заболеваний пациент на протяжении длительного времени несет все более серьезные издержки морального, физического и материального плана в связи с неоправданными агрессивными малоэффективными диагностическими и лечебными вмешательствами.

Отрицательный результат - при непомерных моральных, физических, материальных затратах государства, специалистов, самих граждан под лозунгом защиты прав человека. Если это провозглашалось не раз, чем качественно теперь должна отличаться коллективная и личная ответственность, деятельность по воплощению национальной идеи? Чем доказать по прошествии времени, что она была успешной?

Проблема - в бездуховности нынешнего поколения, порождающей условия, препятствующие формированию здоровья человека. Очевиден приоритет образовательных, педагогических приемов в воспитании, формировании здоровья, подразумевающего, в первую очередь, развитие духовно-психических способностей человека, творческого интеллекта (интеллект – это не сумма знаний, а природное, с возрастом развитое умение воспользоваться любыми знаниями в рамках личного и коллективного целеполагания), что служит главной основой физического благополучия и успешности человека в жизни. Научить каждого человека (педагога, врача) оперативно ориентироваться в массивах информации, успешно решать практические проблемы, что возможно только в результате коренного изменения системы деятельности лечебного учреждения, критериев оценки труда. Отсутствие дифференцированной оценки деятельности педагога (в подготовке врача), врача (в лечебно-профилактической работе) по позитивному результату обуславливает несостоятельность существующей системы оплаты труда, не позволяющей на конкурсной системе поддерживать лучших из них.

Отличие проектов от многочисленных предпринимавшихся ранее – впервые серьезно заявлен ориентир на определенный позитивный результат образования, воспитания, лечебно-профилактической работы, дифференцированный подход в оценке труда врача, учителя в соответствии с его качеством. Подтверждением этого служит предоставление правительством на регулярной основе значительных финансовых средств, что подтверждает серьезность таких намерений и **является необходимым условием для достижения конечной цели**. Однако, многими руководителями распределение средств (повышение зарплаты, приобретение оборудования и т.д.) ошибочно принимается за цель проектов, в результате их истинное содержание остается без внимания. Неизбежным негативным следствием этого явилось чрезвычайное усиление бюрократии, усугубившее положение врача первичного звена и педагога медицинского университета. Распределение средств должно осуществляться уже сейчас и в последующем по критерию очевидного позитивного результата. Главная этическая проблема – не обозначено содержание термина “позитивные результаты деятельности врача и лечебного учреждения”, что уже осложнило взаимоотношения между врачами. Ошибочно за них давно приняты и насаждаются сейчас: объемы лекарственных средств, распределенных на льготных условиях, и диагностических исследований, охват населения прививками и диспансерными осмотрами на участке, доступность дорогостоящей помощи населению, число пролеченных больных, и т.д., что не только не имеет никакого отношения к понятию “успех”, но и противоречит ему.

Цель программы – определить и внедрить базовые элементы методологии лечебно-диагностической и профилактической деятельности врача первичного звена (участкового терапевта, врача общей практики, семейного врача)

Задачи:

1. разработать понятия «здоровье», «позитивный результат терапии», «долгосрочный прогноз»;
2. разработать и внедрить на практике систему расширенной совокупной клинической оценки случая заболевания, предусматривающей закономерности и взаимосвязь различных видов патологии в значительном временном масштабе (методологию клинического диагноза);
3. разработать и внедрить в практику определенную универсальную систему биологической терапии, рассчитанной на саморегуляцию организма,
4. определить механизм взаимодействия врача первичного звена с узкими специалистами,
5. сформулировать понятие индивидуальной системы критериев оценки эффективности терапии и деятельности врача в целом.

Основные принципы деятельности врача первичного звена:

1. Целостная оценка человека как единой биологической системы как основа совершенной клинической диагностики и планирования исцеляющей терапии

2. Длительное наблюдение за здоровьем человека и оценка клинических результатов в значительном временном масштабе
3. Семейный принцип наблюдения, обеспечение рождения здорового ребенка
4. Применение расширенной совокупной клинической оценки здоровья, основанной на установлении закономерности и взаимосвязи заболеваний человека в масштабе всей жизни. Как результат этого – лечебное воздействие не на следствие, а на причину болезни, достижение максимального успеха в восстановлении здоровья при сокращении до минимума лабораторных и инструментальных диагностических исследований и участия узких специалистов
5. Исключение агрессивной химической лекарственной терапии. Применение универсальной системы лечебно-оздоровительных технологий, рассчитанных исключительно на саморегуляцию организма и обеспечивающих одновременно дезинтоксикационный эффект, восстановление нарушенных функций органов и систем, управление симбиозом. К ним, к примеру, относятся: психологические приемы формирования врачом позитивного мышления пациента, индивидуальная система исцеляющего питания, энтеросорбенты, микробиологическая терапия, капилляротерапия, гидротерапия (например, по А.А. Залманову), лимфодренаж, гирудотерапия, аутогемотерапия, антигомотоксическая терапия, классическая гомеопатия, гомеосиниатрия, массаж и мануальная терапия, фитотерапия, рефлексотерапия, элементы восточной медицины (цигун-терапия и т.д.) и др.

Вариант формулировки задач для поликлиники по разработке настоящей программы

1. Разработать интегральную медицинскую систему регулярной динамической оценки здоровья человека (ребенка, взрослого).
2. Создать и апробировать на модели поликлиники систему регулярного обобщения результатов врачебной деятельности на основе предложенной целостной медицинской системы оценки здоровья пациента (ребенка, взрослого).
3. Представить содержание необходимого организационного, кадрового и материального обеспечения учреждения как условий действенности предлагаемой системы.
4. Обосновать параметры системы регулярной отчетности поликлиники, позволяющие судить о качественных позитивных результатах ее деятельности в отношении здоровья человека.
5. Изучить на конкурсной основе эффективность применения настоящей системы в масштабе 1-4 лет на модели лучших прогрессивных поликлиник.
6. Выделить основные образовательные и лечебные приемы, позитивно влияющие на формирование здоровья человека.
7. Разработать примерный внутренний устав (приказ) поликлиники, определяющий основные критерии качества и эффективности работы врача и учреждения в целом, а также мероприятия по совершенствованию здоровья человека, подразумевающего его нравственное, творческое, психическое и физическое развитие.

Определение здоровья

Здоровье - это состояние безмятежности и невозмутимости – динамическое и творческое, не пассивное, не безразличное и не разрушительное – состояние, в котором преобладает

любовь и положительные эмоции, а не ненависть или другие отрицательные эмоции”(Джорж Витулкас. Новая модель здоровья и болезни.)

Главная составляющая здоровья человека – свободное творческое его развитие (что такое здоровье врача!), возможное только в рамках его собственных целей, задач, личной инициативы, самостоятельности и большой заинтересованности в освоении того или иного дела. Физическая составляющая в определении уровня здоровья может быть оценена только в контексте целостного представления о человеке. Здоровье достигается воспитанием, образованием.

Настоящая программа предполагает междисциплинарную интеграцию как обязательное условие достижения желаемого результата. Программа по эффективному обеспечению здоровья человека одновременно направлена на воплощение идей двух, по сути неразделимых национальных проектов “Образование” и “Здоровье”.

Виды деятельности по осуществлению программы:

1. Образовательная. Включает эффективную систему регулярного образования врача (общей практики, терапевта, инфекциониста и др.) по вопросам совершенствования качества клинической диагностики и лечения пациентов со сложной сочетанной соматической патологией, сопряженной с разного рода инфекциями.
2. Лечебная. Осуществляется в амбулаторно-госпитальном режиме на базе ряда лечебных учреждений города.
3. Просвещение по вопросам культуры здоровья (в частности, в рамках предложенных программ по образовательным приемам формирования здоровья ребенка модели начальной школы)

Следует иметь в виду, что на первом этапе реализации программы задачей является, в первую очередь, именно освоение врачами самой системы критериев диагноза, прогноза и эффективности терапии (утраченной почти полностью сегодня), но не провозглашение высоких результатов. Более того, особо приветствуется возможность благодаря этой системкритической оценке врачами истинного положения дел, выявление не только позитивных моментов, но действительных проблем в отношении здоровья человека, негативных явлений, связанных с общепринятой агрессивной лекарственной терапией. Это важно для формулирования и решения врачом будущих задач по достижению желаемого результата (исцеления!) в ходе предлагаемой регулирующей терапии. Следует стремиться к тому, чтобы предполагаемая методологическая система деятельности, построенная на просвещенном образе мыслей врача, его самостоятельности в выборе решения, была в значительной степени универсальной и легко применимой для врачей всех специальностей, не требовала от врача дополнительных затрат времени, а, наоборот, освобождала его от многих ненужных действий, от засилья шаблонов, безумных отчетов и позволяла накапливать свой собственный клинический опыт как основу совершенной диагностики и терапии. Программная деятельность такого рода необходима только на время становления врача, формирования его собственного целостного внутреннего видения истинного результата врачевания.

Настоящая программа предполагает возможность:

- организации на этой основе для врачей условий обмена собственным опытом, подтвержденным реальным результатом,
- просвещение медицинских работников и пациентов по вопросам культуры здоровья и механизмов его формирования,
- изучение возможности дифференцированной оценки труда врача, поликлиники на основе многофакторного учета степени позитивного результата лечебно-профилактической деятельности.

Проект настоящей программы предлагается на рассмотрение руководителям управлений здравоохранения города и области, руководителям лечебных учреждений. Особую ответственность за разработку идеологии национальных проектов “Образование” и “Здоровье”, базовых положений деятельности врача первичного звена (общей практики), понятия “успех” должен нести Новосибирский медицинский университет.

Президент Института Человека, профессор, заслуженный врач РФ
Н.П. Толоконская

17 июня 2006