

Medycyna Rodzinna w polskim systemie ochrony zdrowia

Pryncypia Medycyny Rodzinnej



Prof. dr hab. n. med. Katarzyna Życińska

Kierownik Katedry Medycyny Rodzinnej

WUM, WL, rok akademicki 23/24





Medycyna rodzinna- definicja

europejska 2005 r, 2011r, 2017 r



- To **akademicka dziedzina nauki** z własnym programem nauczania, badaniami i dowodami naukowymi oraz **obszarem aktywności klinicznej** zorientowanej na podstawową opiekę zdrowotną
- *The European Definition of General Practice /Family Medicine, WONCA Europe <http://www.woncaeurope.org>*

Europejska definicja MR

-12 cech dyscypliny

- 1.** Miejsce pierwszego i nieograniczonego kontaktu pacjenta z systemem ochrony zdrowia, niezależnie od jego wieku, płci i rodzaju problemów
- 2.** Sposób na realizację ochrony zdrowia poprzez koordynację i współpracę z innymi specjalistami
- 3.** Opieka zorientowana na osobę pacjenta jego rodzinę i społeczność lokalną
- 4.** Wsparcie pacjenta w zachowaniu zdrowia
- 5.** Opiera się na unikalnym sposobie konsultacji poprzez efektywną komunikację oraz długotrwałą relację pomiędzy lekarzem a pacjentem

Europejska definicja MR

- 12 cech dyscypliny

- 6.** Zapewnia długotrwałą ciągłość opieki ,
determinowaną potrzebami pacjenta
- 7.** Cechuje się specyficznym sposobem
podejmowania decyzji wynikającym z uwarunkowań
epidemiologicznych lokalnej społeczności
- 8.** Zajmuje się jednocześnie ostrymi schorzeniami i przewlekłymi
chorobami pacjenta
- 9.** Zajmuje się niezróżnicowanymi stanami chorobowymi
we wczesnej fazie mogącymi wymagać pilnej interwencji

Europejska definicja MR

– 12 cech dyscypliny

10. Promuje zdrowie i dobrostan poprzez właściwe i skuteczne interwencje

11. Bierze specyficzną odpowiedzialność za zdrowie społeczności lokalnej

12. Zajmuje się problemami w ich fizycznym, psychologicznym, społecznym, kulturowym wymiarze (holizm)

Medycyna Rodzinna-

3 determinanty

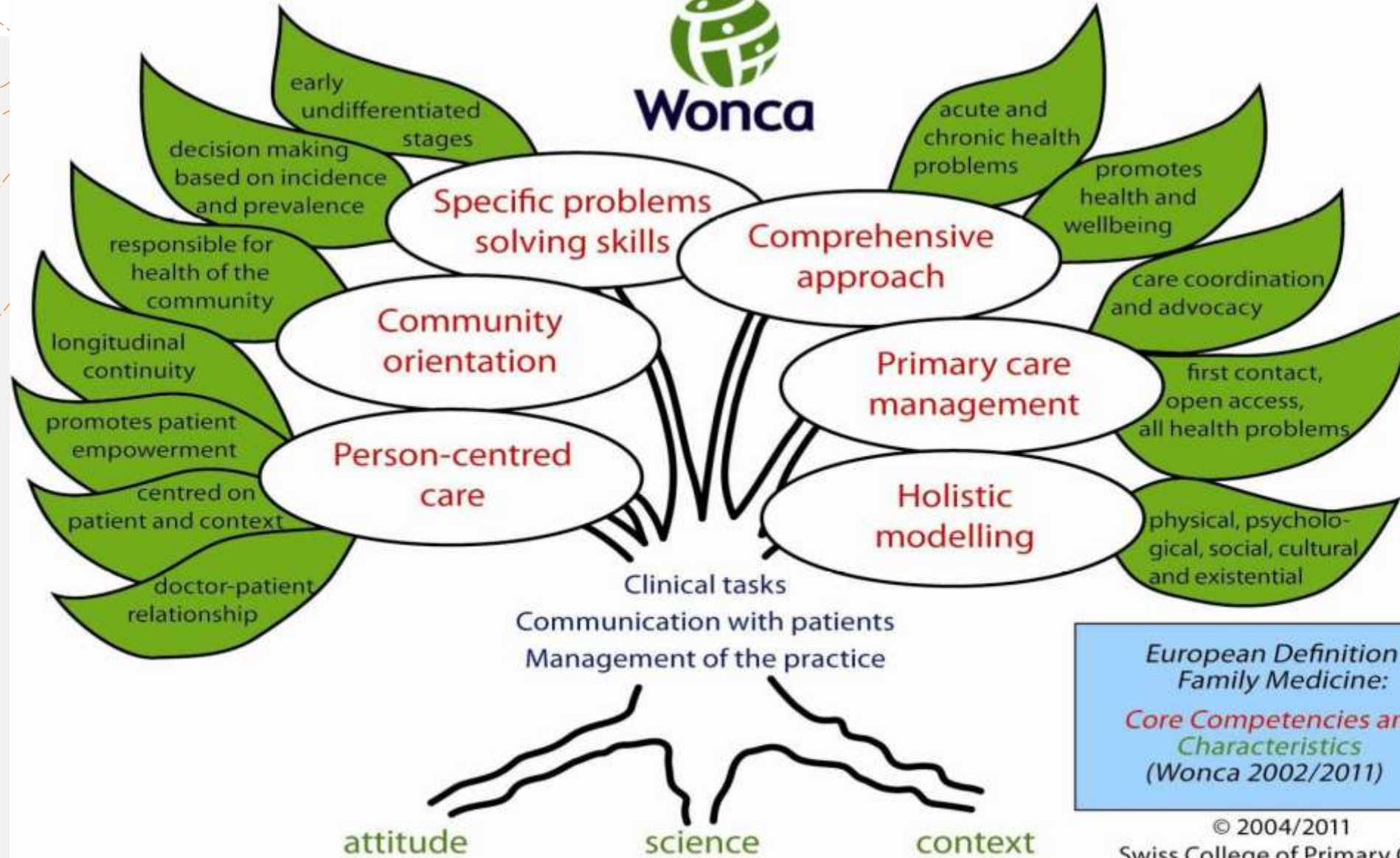
1. Kontekst profesjonalny

2. Osobista postawa

3. Dowody naukowe

6 Kluczowych kompetencji MR

- 1.** Sprawowanie opieki podstawowej
- 2.** Opieka ukierunkowana na pacjenta
- 3.** Specyfika rozwiązywania problemów
- 4.** Wszechstronność
- 5.** Orientacja na społeczność lokalną
- 6.** Podejście holistyczne



European Definition of
Family Medicine:
Core Competencies and
Characteristics
(Wonca 2002/2011)

© 2004/2011
Swiss College of Primary Care
Medicine / U. Grueninger
www.kollegium.ch

Drzewo Kompetencji MR





BERLIN
JUNE 24–27, 2020

**25th WONCA EUROPE
CONFERENCE**

**Core Values of Family Medicine:
Threats and Opportunities**

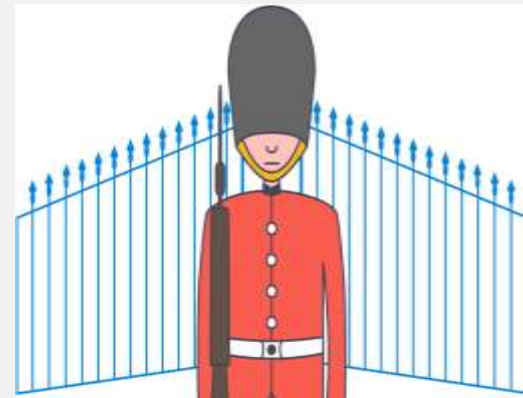


Stanowisko WHO, WONCA i KLR do POZ

- **Jedyną drogą do powstania sprawnego i efektywnego systemu opieki zdrowotnej w każdym kraju jest zbudowanie silnej i sprawnie funkcjonującej podstawowej opieki zdrowotnej w tym medycyny rodzinnej**

Kim jest Lekarz Rodzinny, lekarz POZ, GP ?

- Połączenie internisty/pediatry/chirurga/wakcynologa
- Omnibus (zna się na wszystkim)?
- Lekarz rodziny
- Doradca od spraw zdrowia i profilaktyki
- Koordynator ścieżki diagnostyczno-terapeutycznej .
IPOM
- Strażnik systemu (bramy)- *gate keeper*
- LR to wykształcony profesjonalista wyposażony w narzędzia orzecznicze, planistyczne i diagnostyczno- terapeutyczne



Funkcje Lekarza Rodzinnego (WHO, WONCA, KLR)- 6 funkcji



- **Diagnosta i Terapeuta** - sprawuje holistyczną, ciągłą i kompleksową opiekę przy wykorzystaniu wszystkich możliwości oferowanych przez system opieki zdrowotnej
- **Decydent** - podejmuje decyzje kliniczne na podstawie danych EMB, uwzględniając perspektywę chorego i jego rodziny
- **Promotor** - systematycznie działa na rzecz poprawy stanu zdrowia jednostki jak i populacji zgromadzonej na tzw. liście pacjentów
- **Lider** - inicjuje i prowadzi programy i projekty zdrowotne
- **Menedżer** - harmonijnie współpracuje z osobami oraz instytucjami i organizacjami w ocenie potrzeb i efektywnym wykorzystaniem zasobów
- **Koordynator i nadzorca IPOM** (indywidualnego planu opieki medycznej)



Ochrona Zdrowia-definicja

- +Całość działań, zadań i funkcji wraz ze wszystkimi podmiotami zaangażowanymi w planowanie, finansowanie i realizowanie usług zdrowotnych

Artykuł 68 Konstytucji RP

–prawo do ochrony zdrowia”

„obywatelom niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych”



Rola Państwa w Systemie Ochrony Zdrowia



- **Zagwarantowanie stabilności systemu poprzez przejrzyste zasady pozyskiwania środków finansowych oraz takiego sposobu opłacania świadczeń, aby wszyscy potrzebujący mieli do nich równy dostęp**

Zadania Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ)



- POZ jest częścią systemu opieki zdrowotnej zapewniającą zdrowym i chorym osobom kompleksowe i skoordynowane świadczenie zdrowotne dostępne w miejscu zamieszkania, realizowane ambulatoryjnie lub w środowisku domowym pacjenta
- Świadczenia zdrowotne są ukierunkowane na :zachowanie zdrowia, profilaktykę chorób, wczesne rozpoznanie leczenie i pielęgnację
- Finansowane lub współfinansowane ze środków publicznych
- **POZ jest głównym i fundamentalnym ogniwem systemu ochrony zdrowia w POLSCE**

Deklaracja WHO Ałma-Ata 1978r.



- POZ jako najważniejszy szczebel opieki zdrowotnej i pierwsza (podstawowa) linia procesu ciągłej opieki zdrowotnej (pierwszy filar systemu ochrony zdrowia)
- ***„POZ pełni zasadniczą funkcję w zapewnianiu zdrowia, jest oparta na praktycznych, naukowo popartych i społecznie akceptowalnych metodach i technologiach, zapewniających powszechną dostępność jednostkom i rodzinom w danym kraju poprzez ich pełny udział oraz w ramach środków zapewnionych przez państwo”***

Zadania Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ)



- Jest miejscem podstawowego kontaktu indywidualnej osoby rodziny z systemem opieki zdrowotnej
- Ukierunkowanie systemu na POZ, ponieważ odpowiada ona w
 - + zbalansowany sposób na potrzeby i oczekiwania populacji
- POZ wpływa na następujące komponenty (4)

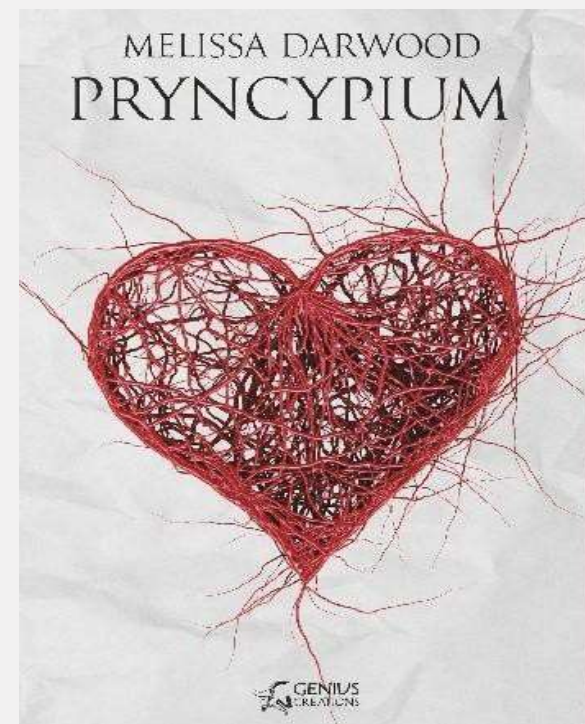


Wpływ POZ na komponenty (4)

- **Poprawa stanu zdrowia osób, rodzin oraz społeczności lokalnych**
- **Ochrona populacji przed zagrożeniami zdrowotnymi**
- **Ochrona osób przed skutkami ekonomicznymi choroby**
- **Zapewnienie równego dostępu do opieki skoncentrowanej na pacjencie**

Principia Medycyny Rodzinnej (6)

- **Ciągłość opieki**
- **Wszechstronność**
- **Koordinacja**
- **Zapobieganie**
- **Rozpoznanie rodziny**
- **Rozpoznanie środowiska**



Zadania Lekarza POZ w kontekście pryncypiów medycyny rodzinnej

Koordinowanie świadczeń

Współpraca z pielęgniarką i położną POZ

Współpraca z innymi świadczeniodawcami

Współpraca z pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania,

Współpraca z przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia



Zadania Systemu Ochrony Zdrowia

**Zapewnienie równego dostępu do
wszystkich świadczeń (technologii)
medycznych, wynikających z
rzeczywistych potrzeb zdrowotnych
indywidualnych osób, populacji i
całego społeczeństwa**

Podstawowe Wartości Systemu Zdrowia



- **Solidaryzm społeczny**, dotyczący obciążeń finansowych obywateli
- **Równość** w dostępie do świadczeń dla wszystkich uprawnionych
- **Wysoka etyka** zawodowa personelu medycznego oraz administratorów systemu
- **Poszanowanie godności** pacjentów



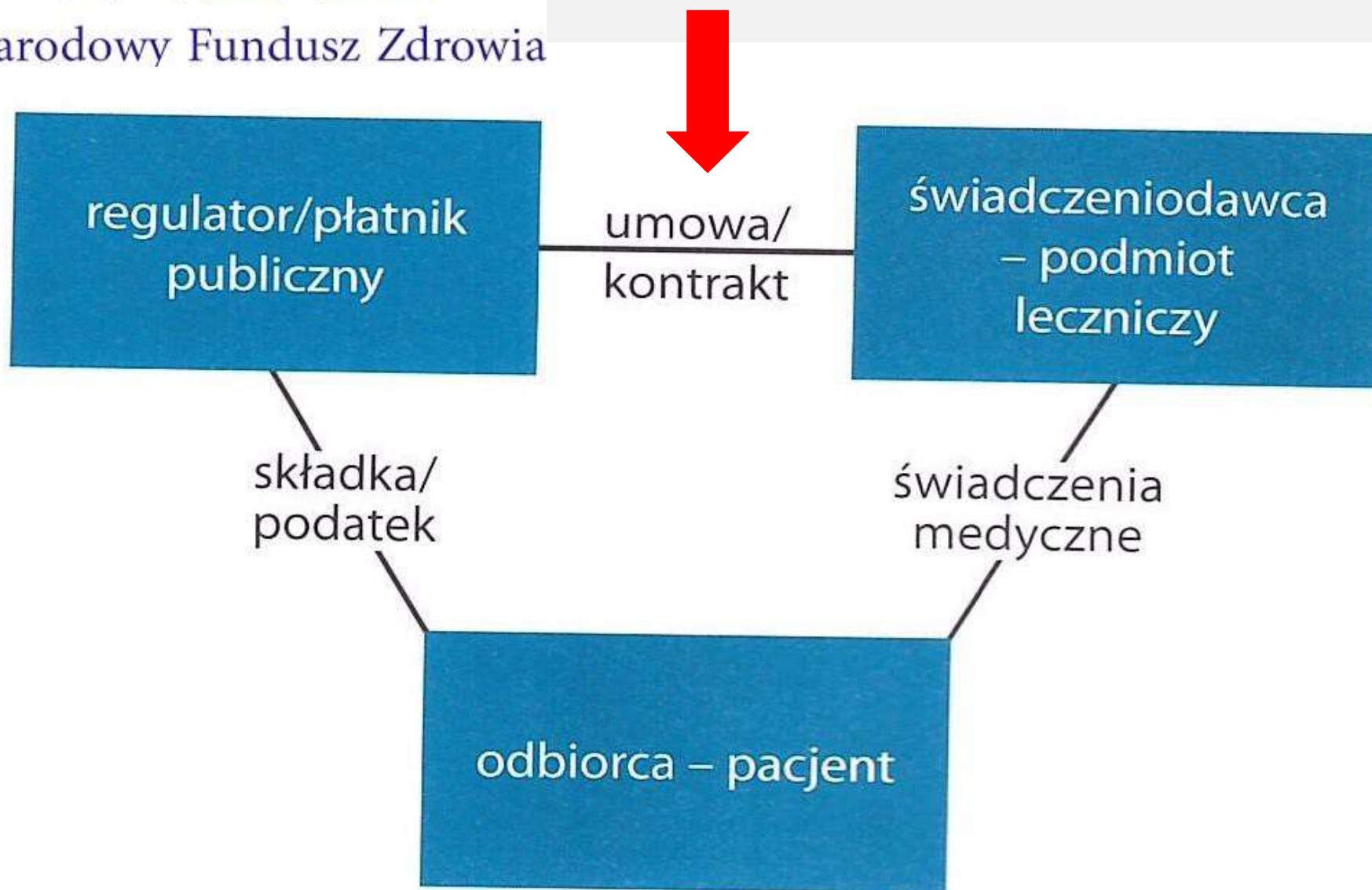
Podstawowe Cele Systemu OZ

- Podejmowanie działań ukierunkowanych na zachowanie zdrowia
- Bezpieczne i skuteczne interwencje w celu ratowania zdrowia w przypadku choroby-osiągnięcie
- **tzw. wyniku zdrowotnego** (powstrzymanie rozwoju choroby lub poprawa stanu zdrowia publicznego)

Struktura Systemu Ochrony Zdrowia

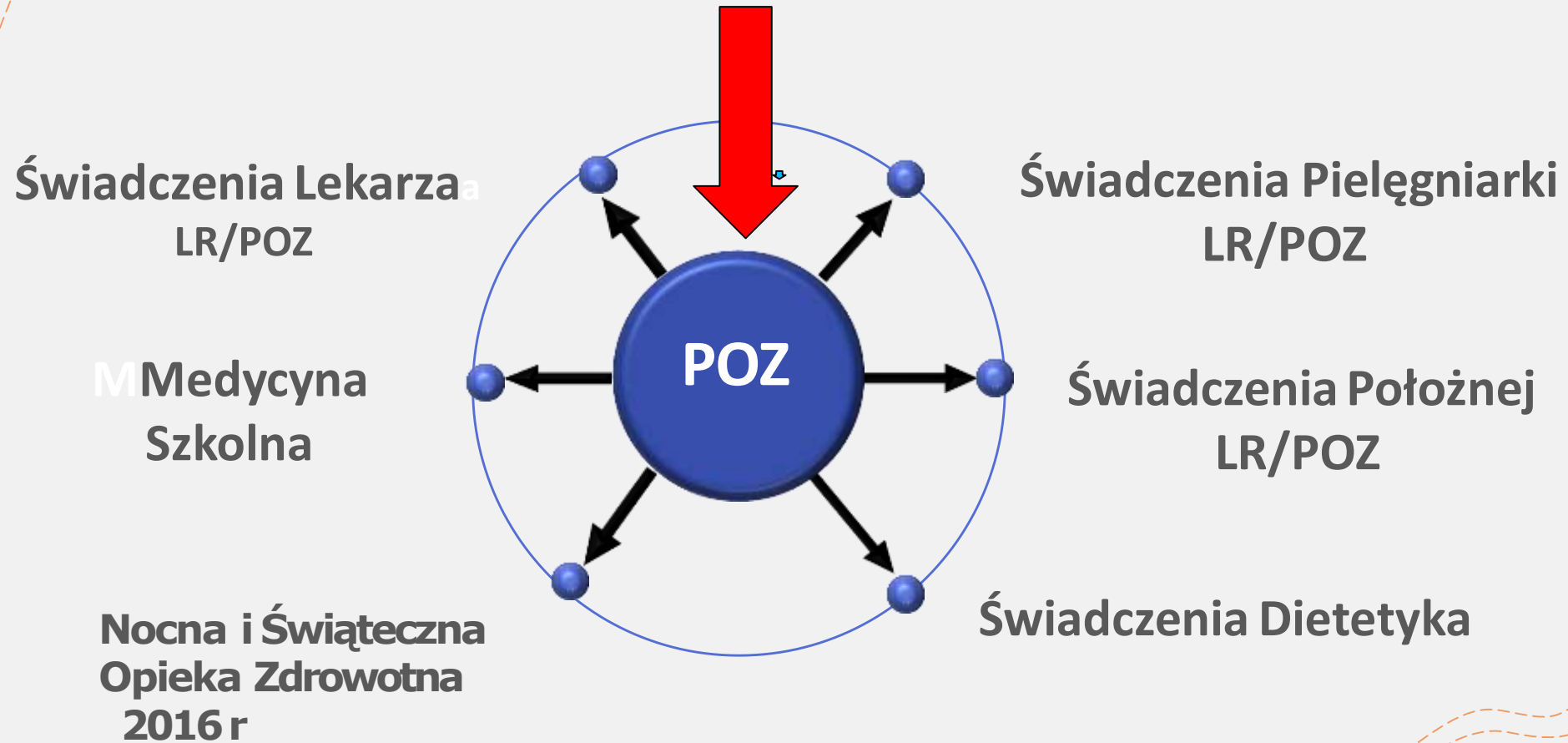


- **Pacjenci (Świadczeniobiorcy)**
- **Podmioty wykonujące świadczenia zdrowotne (Świadczeniodawcy)**
- **Decydenci (Regulatorzy)**
- **Płatnik publiczny (NFZ)**

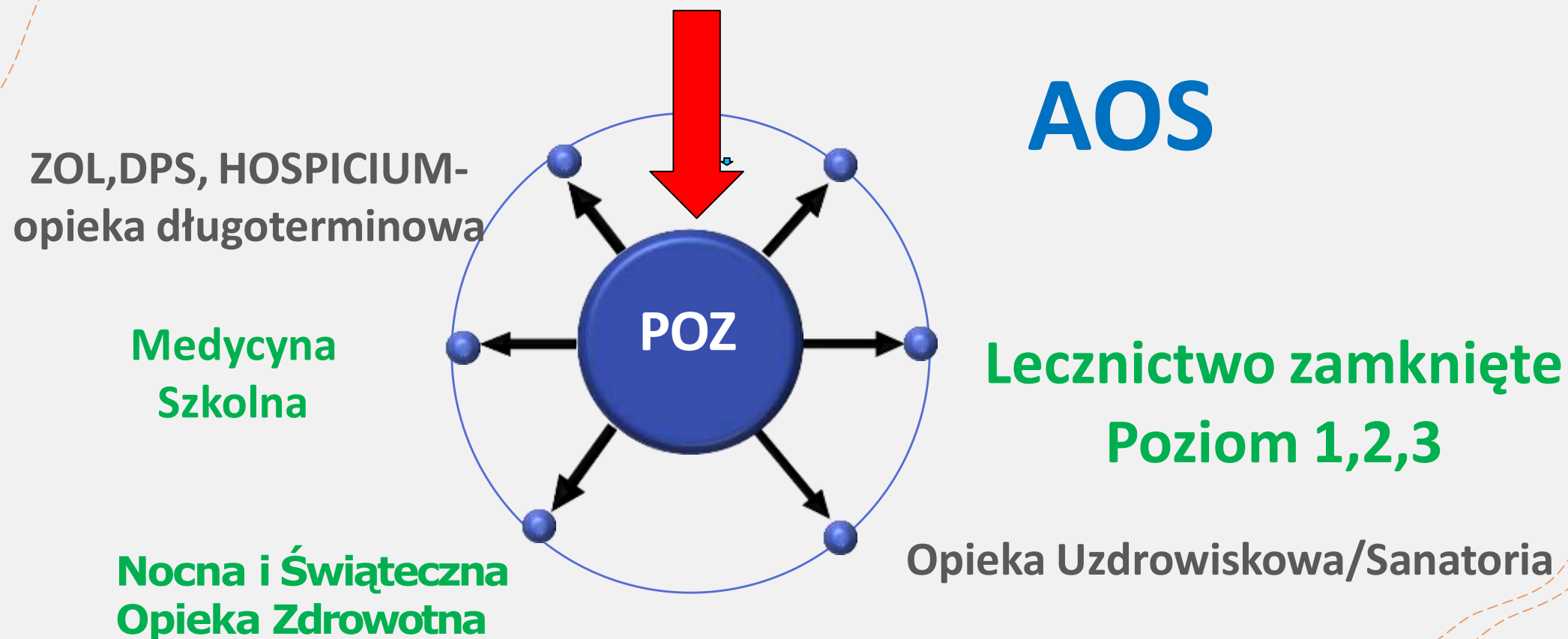


Rycina 1.1.1.1. Struktura rynku usług medycznych

Obszary Funkcjonowania POZ- (opieka koordynowana 01.10.22)



System ochrony zdrowia w POLSCE



MEDYCYNĄ RODZINNA

PODRĘCZNIK DLA
LEKARZY I STUDENTÓW

POD REDAKCJĄ NAUKOWĄ
ADAMA WINDAKA,
SŁAWOMIRA CHŁABICZA
I AGNIESZKI MASTALERZ-MIGAS



Medycyna rodzinna

Redakcja naukowa

J. Bożydar Latkowski
Witold Lukas



1



Wydawnictwo Lekarskie PZWL



Medycyna rodzinna

Redakcja naukowa

J. Bożydar Latkowski
Witold Lukas



2



Wydawnictwo Lekarskie PZWL



