

Успішний лікар первинки: як ним стати в Україні

Успішний лікар первинки — основа надання якісної медичної допомоги. Якісна медична допомога — це один із кроків для формування здорової нації та як наслідок — успішної процвітаючої країни. Відомо, що професія лікаря потребує постійного навчання і самовдосконалення, а в умовах реформування охорони здоров'я, переходу на нові відносини між лікарем, пацієнтом і державою — додаткових знань із немедичних напрямків.

Курс «Успішний лікар первинки»

З цієї нагоди 10 вересня 2018 р. в Українському кризовому медіа-центрі відбулася презентація онлайн-курсу для лікарів «Успішний лікар первинки». Слід зазначити, що Цей курс є частиною «Програми комплексної підтримки лікарів первинної ланки України» і має на меті надати можливість кожному лікарю первинної ланки навчитися основам організації успішної практики.

Курс складається із 5 тем, що розбиті на 9 уроків. Задля успішного завершення курсу необхідно здати 5 тестових і одне практичне завдання.

За успішним результатом проходження навчання усі учасники отримують Сертифікат.

Нові умови — нові вимоги



Під час презентації **Ірина Тихомирова**, президент бізнес-школи Міжнародного інституту менеджменту (МІМ), зазначила, що це новий проект підтримки лікарів первинної ланки. Адже зараз медична реформа відбувається саме на первинній ланці, й для того, щоб вона стала успішною, необхідно, аби успішними стали перш за все лікарі первинки. Усі пацієнти залежні від ефективної праці цих лікарів. І для цього лікарі первинки повинні отримати додаткові знання. Є впевненість у тому, що лікарі мають достатньо навиків щодо надання якісної медичної допомоги, але реформування системи охорони здоров'я, нові механізми її фінансування потребують нових знань у інших сферах господарювання. Адже лікарі первинки стають учасниками ринку — ринку медичних послуг. Тож вони мають додатково оволодіти знаннями, які не входили в навчальні програми раніше, щоб вільно орієнтуватися у цьому ринку і приносити якнайбільше користі суспільству.

Це і ази маркетингу — як говорити про свої послуги, як залучати пацієнтів.

Також це про HR-менеджмент — вміння працювати з людьми — найманими працівниками, такими як середній медичний персонал, технічний персонал тощо. Необхідно правильно мотивувати цих людей, організувати роботу в колективі.

Це і основи юридичних знань — щоб ефективно працювати в існуючому правовому полі, зокрема це стосується податкової політики.

Саме тому презентований онлайн-курс — це перший крок в економічній освіті лікарів. Бізнес-школа МІМ має подібний досвід — декілька років тому вже починалася схожа програма для медиків, але тоді вона була ще не на часі.

«І тепер ми знову повернулися до цього разом із партнерами, цей курс розпочався у вигляді онлайн-навчання, і це дуже добре, тому що у такому вигляді ця програма фактично безмежна за кількістю можливих учасників. Будь-який лікар первинки у країні може долучитися до цієї безоплатної програми і отримати знання щодо нових особливостей своєї діяльності в нових умовах», — наголосила І. Тихомирова.

Вибір на ринку медичної освіти — реальність



Федір Лапій, голова правління Громадської організації (ГО) «Батьки за вакцинацію», доцент кафедри дитячих інфекційних хвороб та дитячої імунології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, викладач із 15-річним досвідом, торкнувся дуже популярного у суспільній площині питання «зрада» і «перемога». За його словами, «зрада» існує там, де не вірять, де їй вигідно існувати, де її спеціально створюють. Зміни в країні не відбуваються за тиждень і за рік,

але зараз є всі передумови для того, щоби зміни в країні відбулися на краще. Зміни на краще не відбудуться за постановою Кабінету Міністрів України або за прийнятим законом, бо зміни перш за все роблять люди. І в Україні є потужний потенціал людей активних, які є агентами змін і які розуміють, що є час, є передумови для того, щоб ці зміни відбувалися, і для цього потрібно в тому числі створювати й освітній простір. За словами оратора, у демократичному суспільстві у кожної людини має бути право вибору не тільки щодо того, в який магазин зайти і який продукт купити, а за умов конкуренції вибрати кращий продукт за кращу ціну. Так само можна говорити і про надання послуг у сфері охорони здоров'я, і про надання послуг у сфері освіти в медицині: «Ми повинні змінювати систему освіти, і я так само, як лікар, хочу вчитися. Від мене цього вимагає необхідність — бути в перших лавах тих, хто має знання, і передавати ці знання далі. І при цьому я не хочу витратити час на поїздки (на різні конференції, курси і тренінги оффлайн — прим. ред.), а витратити його на той курс, який є ефективнішим, продуктивнішим, інформативнішим, сучасним і доступним для того, щоби працювати більш результативно. Поява подібних освітніх платформ — великий плюс. Це той момент, який запускає конкуренцію в освітньому просторі. А буде конкуренція — будуть з'являтися ще кращі продукти. І цей курс — це не певний статичний момент, а продовження тих змін, які вже відбуваються».

В основі курсу — запити практикуючих лікарів



Тимофій Бадіков, голова ГО «Платформа здоров'я», зазначив: «Попит на таке онлайн-навчання вже є. Перед тим як створити цей курс, проведено опитування, що потрібно людям і хто бажає пройти навчання. Зараз вже є 800 заявок, і сьогодні бажаючі отримують повідомлення, що курс нарешті стартував. При підготовці враховано всі побажання, і цей курс став відповіддю на ті запитання, які виникли в лікарів у процесі опитування, а не просто на основі власного бачення організаторів навчання. Цей курс, по суті, є партнером Національної служби здоров'я України (НСЗУ), Міністерства охорони здоров'я України та інших державних інституцій у підтримці лікарів первинної ланки. Ці лікарі вже підписали багато декларацій, від них багато чого вимагається, вони вже багато зробили, і ми хочемо їх підтримати. Цей курс — фактично початковий і є допуском

до комплексної програми підтримки лікарів первинної ланки. Багато партнерів погодилися до кінця 2019 р. надавати безоплатні консультації з юридичних питань, бухгалтерського обліку, менеджменту, медичних питань. Дуже багато партнерів вже підписали меморандуми з цього приводу. Також меморандуми підписують і медичні інформаційні системи, які співпрацюють із лікарями первинки. Тому прийшов час громадським організаціям стати корисними і взяти активну участь у змінах, які відбуваються у країні, зокрема у наданні медичної допомоги».

Досвід навчання



Віолета Лійка, сімейний лікар, власник медичної студії «Dr. Liyka», розповіла, що вона випадково потрапила на програму навчання з комплексної підтримки лікарів первинної ланки, яка проходила у бізнес-школі MIM. Під час триденного навчання вона отримала дуже багато знань та роз'яснень із приводу того, як працюватиме реформа, чи буде це вигідно лікарю первинної ланки, як будувати комунікацію з пацієнтами, боротися з негативними відгуками, як рекламувати себе, чого лікарі взагалі не вміють робити. На цьому етапі лікарка вже подала документи на оформлення ліцензії на медичну практику, завершується ремонт у медичній студії, на черзі — укладання договору з НСЗУ і початок провадження медичної практики. В. Лійка рекомендує проходити цей курс, обіцяючи, що він дійсно розставити усе на свої місця і стане передумовою успіху.

Лікар-ФОП — шлях до незалежності



Андрій Гаценюк, менеджер «Програми комплексної підтримки лікарів первинної ланки України», розповів про особливості цього відеокурсу. Лікарі разом зі стартом медичної реформи вже опинилися у ринкових умовах. Вони конкурують за пацієнтів не лише за рахунок якості медичних послуг, що надають, але й утримують їх за допомогою високоякісного сервісу. У цих умовах лікар може зробити ще один крок вперед до незалежності, стати власником і відкрити приватну практику. Самостійно керувати своїми фінансами, графіком і ні від кого у цих питаннях не залежати. У запропонованому відеокурсі викладено основи знань для початку такої діяльності, основи маркетингу, соціальних комунікацій, бухгалтерії, юридичні нюанси. Пройшовши цей курс, лікарі отримують старт і зможуть у подальшому глибше зайнятися цими питаннями.

Реєстрація на відеокурс відкрита, це не підв'язано до якогось часового обмеження, сама програма підтримки розрахована до кінця 2019 р., учасники матимуть можливість долучитися до обговорення, ставити запитання, отримувати відповіді.

Зареєструватися на безоплатний онлайн-курс «Успішний лікар первинки» можна за посиланням (<https://health-platform.org.ua/courses/liikarpervynky/>).

**Олександр Устїнов,
фото Сергія Бека та надані
Українським кризовим медіа-центром**

РЕФЕРАТИВНА ІНФОРМАЦІЯ

Лечение сахарного диабета 2-го типа: прерывистое голодание или инсулин?

Актуальность

Лечение сахарного диабета 2-го типа по-прежнему остается дискуссионным вопросом. В недавнем исследовании, опубликованном в журнале «BMJ Case Reports» 9 октября 2018 г., сообщается о том, что планируемое прерывистое голодание может стать эффективной альтернативой инсулинотерапии в лечении пациентов с сахарным диабетом 2-го типа.

Согласно данным статистических отчетов, в США и Канаде сахарный диабет 2-го типа — заболевание, ассоциирующееся с развитием других серьезных патологий, а также ранней смертностью, — диагностируется у каждого десятого человека. В терапии и мониторинге состояния пациентов с указанной патологией основным фактором считается изменение образа жизни человека. Самостоятельный контроль уровня глюкозы в крови пациентом, как правило, малоэффективен и даже невозможен при сахарном диабете 2-го типа. Бариатрическая хирургия также рассматривается в качестве одного из радикальных направлений терапии, по словам специалистов, небезосновательно сопряженным с известным риском для пациента. Фармакотерапия эффективна в устранении клинических симптомов заболевания и профилактике развития осложнений, однако не располагает возможностями абсолютного блокирования патогенеза.

Материалы и результаты исследования

В указанном исследовании приняли участие трое добровольцев — мужчин в возрасте от 40 до 67 лет. У каждого из них был подтвержден диагноз сахарного диабета 2-го типа, отмечалась артериальная гипертензия и гиперхолестеринемия. Описанные состояния требовали как специальной фармакологической коррекции, так и ежедневной инсулинотерапии. Двое мужчин применяли метод прерывистого голодания в течение 24 ч, чередуя такие дни с привычным рационом питания. Третий участник придерживался голодного рациона в течение трех дней в неделю непрерывно, что также соответствовало принципу прерывистого голодания. В дни голодания допускались употребление низкокалорийных напитков (чай, кофе, вода, бульон), а также один низкокалорийный прием пищи вечером.

Перед переходом на режим прерывистого голодания каждый участник прошел обучение на 6-часовом семинаре, на котором была

представлена информация о механизме развития сахарного диабета, формировании инсулинорезистентности, принципах здорового питания и мониторинга своего состояния, включая диетические рекомендации, в том числе лечебное голодание. В течение 10 месяцев добровольцев придерживались предписанного режима прерывистого голодания. По завершении периода наблюдения параклинические показатели и объективное состояние пациентов были проанализированы повторно (уровень глюкозы в крови натощак, средний уровень глюкозы в крови по показателю гликированного гемоглобина HbA1c, а также масса тела и окружность талии).

Отмечено, что все трое мужчин по истечении 1 мес с момента перехода на режим прерывистого голодания смогли прекратить инсулинотерапию. При этом одним из участников такой результат был достигнут уже на 5-й день после начала экспериментального рациона питания. Двое участников исследования в итоге смогли прекратить фармакотерапию, назначаемую ранее в связи с имеющимся заболеванием. По итогам наблюдения у каждого из добровольцев было зафиксировано уменьшение массы тела на 10–18% от исходных показателей, а также снижение уровней глюкозы в крови натощак и среднего показателя по концентрации HbA1c. По мнению исследователей, достигнутые результаты сыграют решающую роль в предотвращении возможных осложнений сахарного диабета у этих пациентов.

Выводы

Резюмируя итоги клинического исследования, авторы отметили, что 24-часовой режим прерывистого голодания, вероятно, сможет стать достойной альтернативой в спектре терапевтических стратегий при сахарном диабете 2-го типа, основываясь на возможностях этого подхода значимо уменьшать или даже полностью исключать необходимость применения противодиабетических препаратов. В то же время данное исследование имело известные ограничения, связанные с малым числом участников. Поэтому необходимо более масштабное изучение эффективности представленного подхода.

BMJ (2018) Planned intermittent fasting may help reverse type 2 diabetes, suggest doctors: And cut out need for insulin while controlling blood glucose. ScienceDaily, Oct. 9.

Furmill S., Elmasyr R., Ramos M. et al. (2018) Therapeutic use of intermittent fasting for people with type 2 diabetes as an alternative to insulin. BMJ Case Rep., Oct. 9 [Epub. ahead of print].

Наталья Савельева-Кулик