



Философия «Социально ориентированной медицины» РК

М. Асимов

**Центр коммуникативных навыков им. Джулиет Драпер
Кафедра коммуникативных навыков, основ психотерапии,
общей и медицинской психологии**

КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова



Основные идеи презентации

- Что есть здоровье?
- Медицинская парадигма и социальная парадигма здоровья
- Пациент-центрированный поход
- Коммуникативные навыки медработника
- Социально ориентированная медицина: от медицинской к социальной парадигме



Здоровье

Устав ВОЗ - «**здоровье** —
это не отсутствие болезни как таковой или
физических недостатков,
а ***состояние***

- ✓ полного физического,
- ✓ душевного и
- ✓ социального благополучия»

2006г

Структура личности



ПАЦИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННЫЙ ПОДХОД

Социальное здоровье – социальное понимание здоровья и методы воздействия – социальная терапия.
Социальные работники медицины

Психическое/психологическое здоровье – психологическое понимание. Методы воздействия – психологическая терапия.
Медицинские психологи и психотерапевты

Физическое здоровье – медицинское понимание. Методы воздействия – биологические. Врачи и мед.сестра.

***Пациент-центрированный подход
это равная ответственность за лечение
Все это невозможно построить -без хороших
коммуникативных навыков [Boelen C., 2005].***

**Коммуникативная компетенция медицинского
работника лежит в основе «five star doctor»(ВОЗ) :**

- ★ умеет критически оценивать и улучшать качество помощи,
- ★ оптимально использовать новые технологии,
- ★ пропагандировать здоровый образ жизни,
- ★ совмещать личные интересы с общественными,
- ★ эффективно работать в команде.



Опыт КазНМУ



1. Кафедра коммуникативных навыков – 2008г.
2. Мастер –класс (2010г) медицинских вузов республики и международных специалистов из Медицинской школы Университета Кэмбридж.
3. Проблема отсутствие у специалистов единого понимания развития коммуникативной компетентности у будущих врачей.
4. Организация Центра практических навыков с подразделениями Центра развития клинических навыков и Центр развития коммуникативной компетенции – 2011г
5. ЦКН им. Джулиет Драпер – 2012г



Почему медицина направлена на развитие амбулаторно-поликлинической помощи?

- **Сокращение стационарной помощи**
- **Акцент на реабилитационную медицину**
- **Развитие ПМСП**

СОЦИАЛЬНО – ОРИЕНТИРОВАННАЯ
МЕДИЦИНА

Преследует не экономические цели!

А скорейшую социальную адаптацию пациента!

МЕДИЦИНСКАЯ ПАРАДИГМА

ПАЦИЕНТ

ВРАЧ И МЕДСЕСТРА

Коммуникативные навыки,
коммуникативная компетенция

ПСИХОЛОГ

СОЦИАЛЬНЫЙ
РАБОТНИК

СОЦИАЛЬНАЯ ПАРАДИГМА

**Приказ МЗ РК от 5 января 2011 года № 7
Об утверждении Положения о деятельности
организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-
поликлиническую помощь**

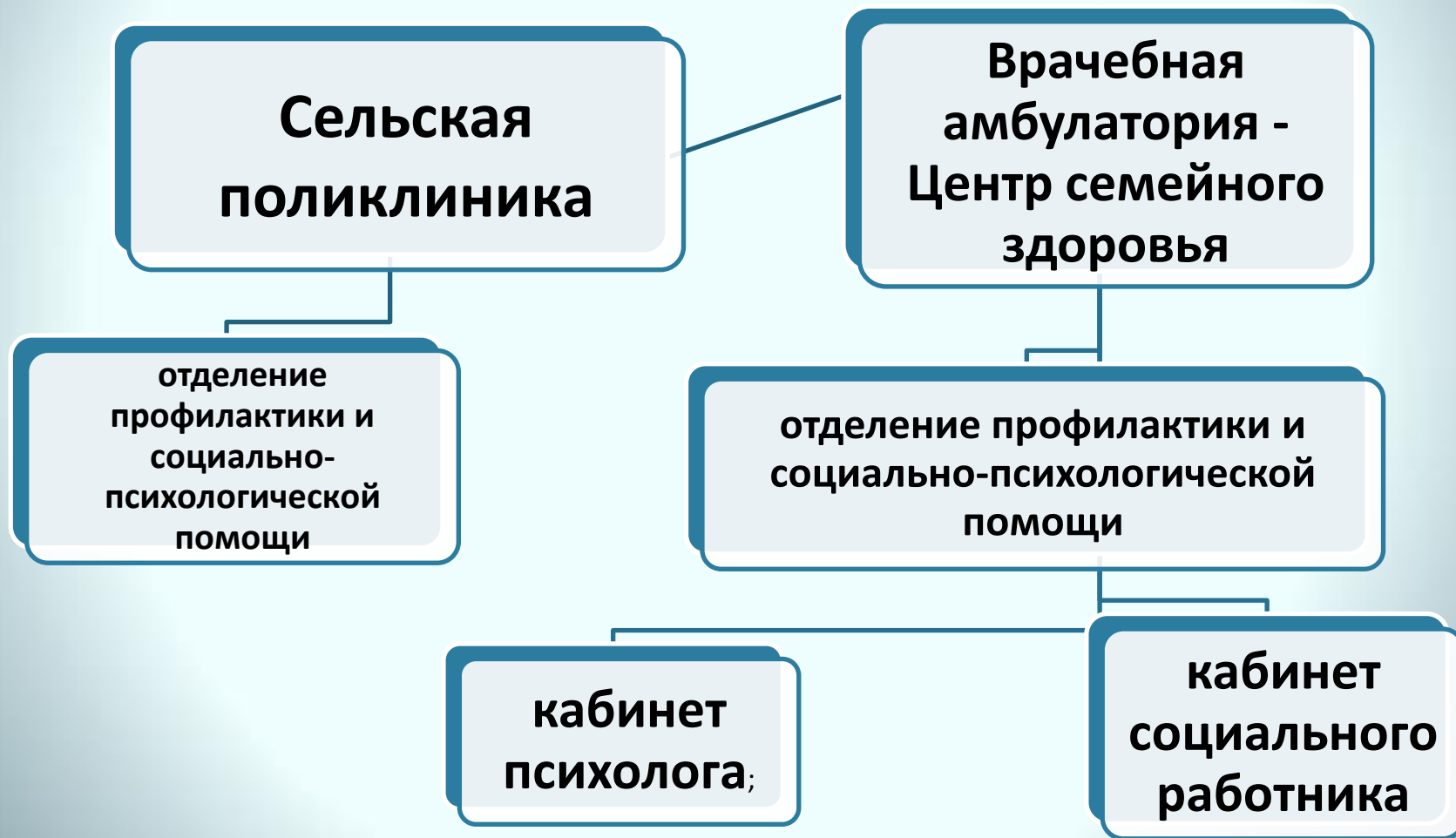
ПМСП включает в себя:

**отделение профилактики
и социально-психологической
помощи**

кабинет психолога

**кабинет социального
работника**

**Приказ и.о. МЗ РК от 5 января 2011 года № 7
Об утверждении Положения о деятельности организаций
здравоохранения, оказывающих амбулаторно-
поликлиническую помощь**





Проблемы развития ***РАВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ЗДОРОВЬЕ***

- Отсутствие эффективного взаимодействия врачей, психологов и социальных работников.
- Малоэффективная роль медицинского психолога и социального работника в лечебном процессе.
- Отсутствие конкретных задач при участии психологов и социальных работников по выявлению психологических и социальных особенностей при различных патологиях, слоях населения, и т .д.
- Отсутствие профессиональной подготовки кадров для успешной работы в конкретных условиях (например-детская психоонкология)
- Нет эффективной организации полибригадной помощи с четко разработанными критериями работы.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- Компетентностное обучение медицинских специалистов
- Интегрированное обучение медицинских специалистов

Обучение коммуникативному взаимодействию медицинских специалистов между собой



Благодарю за внимание!