

Przykład implementacji do programu studiów interprofesjonalizmu - zdrowie publiczne

Studenci III roku Wydziału Lekarskiego w ramach seminariów z przedmiotu „*zdrowie publiczne*” zapoznają się z teorią i praktyką zdrowia publicznego. Praktyka zdrowia publicznego to działania, które wymagają zaangażowania całego społeczeństwa, ale także wszystkich sektorów społeczno-gospodarczych, w tym lekarzy i przedstawiciele innych zawodów medycznych oraz władz państwowych i samorządów terytorialnych.

Wskazujemy na **potrzeby rynku pracy w sektorze zdrowotnym**, które są bardzo dynamiczne i **konieczność współpracy pomiędzy absolwentami wydziału lekarskiego a innymi zawodami medycznymi na rzecz zaspokajania potrzeb zdrowotnych społeczeństwa**, poprawy sytuacji zdrowotnej oraz ograniczania społecznych nierówności w zdrowiu.

Przykłady implementowania idei interprofesjonalizmu, z uwzględnieniem interdyscyplinarnego podejścia do zdrowia publicznego: rola lekarzy w procesie realizacji podstawowych funkcji zdrowia publicznego (EPHOs):

EPHO 1. Nadzór nad zdrowiem i dobrostanem populacji

- Monitorowanie stanu zdrowia populacji ma na celu określenie rozmiaru problemów zdrowotnych, ich tendencji i stopnia zróżnicowania regionalnego, by zidentyfikować obszary o priorytetowym znaczeniu dla zdrowia publicznego. Wskazuje na występowanie nierówności w zdrowiu oraz ich dystrybucji w społeczeństwie. Wiedza ta może zostać wykorzystana na wielu polach, m.in. przy planowaniu świadczeń zdrowotnych stąd **niezbędna jest współpraca pomiędzy lekarzami i innymi profesjonalistami zajmującymi się np. nadzorem epidemiologicznym, statystyką medyczną, zbieraniem danych o zdarzeniach medycznych** (przykład: działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, sieci nadzoru nad chorobami zakaźnymi, współpraca w ramach tworzenia systemów informacyjnych ochrony zdrowia).

EPHO 2. Monitorowanie zagrożeń zdrowotnych oraz katastrof i reagowanie na nie

- Działania w tym obszarze obejmują m.in. identyfikację i monitorowanie zagrożeń dla zdrowia (czynniki fizyczne, biologiczne, chemiczne), szacowanie ryzyka, formułowanie odpowiednich planów działania, zintegrowane podejście w obliczu zagrożenia, redukcję ryzyka wystąpienia sytuacji kryzysowej oraz wdrażanie Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych (przykład: działania krajowych punktów kontaktowych ds. MPZ, **współpraca epidemiologów, lekarzy, specjalistów zdrowia publicznego, specjalistów zajmujących się zdarzeniami radiacyjnymi, czy diagnostów laboratoryjnych pracujących w laboratoriach zdrowia publicznego**).

EPHO 3. Ochrona zdrowia obejmująca bezpieczeństwo środowiskowe, pracy, żywności, itp.

- Dostarczanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy oraz innych pracowników medycznych w kontekście: (a) ochrony zdrowia środowiskowego, (b) zapewnienia zdrowia pracujących – służba Medycyny Pracy, BHP, (c) bezpieczeństwa żywności, (d) bezpieczeństwa pacjenta, w tym bezpieczeństwo terapii, szczepień ochronnych, przestrzeganie praw pacjenta, (e) bezpieczeństwa drogowego oraz (f) bezpieczeństwa produktów konsumenckich. W procesie dostarczania świadczeń zdrowotnych – m.in. **współpraca z pielęgniarkami w kontekście wystawiania recept lekarskich i kwalifikacji do szczepień ochronnych**. Nadanie uprawnień asystentom medycznym do wystawiania e-zwolnień, e-recept i e-skierowań.

Zarządzanie farmakoterapią - konsultowanie pacjentów, podejmowanie działań mających na celu wzmocnienie zaangażowania pacjentów w proces terapii, wywiad

motywujący, przegląd leków, edukacja pacjentów oraz **współpraca międzyzawodowa (m.in. z pielęgniarkami, położnymi, farmaceutami)**.

EPHO 4. Promocja zdrowia obejmująca działania dotyczące społecznych determinantów zdrowia i nierówności w zdrowiu

- Realizacja przez lekarzy zadań służących poprawie sytuacji zdrowotnej oraz ograniczaniu społecznych nierówności w zdrowiu dotyczy m.in. **prowadzenia edukacji zdrowotnej pacjenta (zadanie zawodowe lekarzy, pielęgniarek, położnych)** oraz planowania, realizacji, monitorowania i ewaluacji programów zdrowotnych/programów polityki zdrowotnej. Planowanie, realizacja, monitorowanie oraz ewaluacja programów zdrowotnych/programów polityki zdrowotnej - **działanie zespołowe lekarzy, przedstawicieli innych zawodów medycznych, specjalistów zdrowia publicznego, NGOs, samorządów terytorialnych** (np. programy szczepień p/grypie dla seniorów realizowane w JST).

Podczas zajęć studenci tworzą projekt programu polityki zdrowotnej wskazując zadania innych interesariuszy i współpracę pomiędzy przedstawicielami różnych zawodów lekarskich (np. ratowników medycznych, pielęgniarek, położnych w zakresie dostarczania świadczeń zdrowotnych w projekcie). Innym przykładem jest **opieka farmaceutyczna** - oparta na ścisłej współpracy farmaceuty z lekarzami, w szczególności z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej/specjalistami medycyny rodzinnej. Ideą opieki farmaceutycznej jest zwracanie uwagi na to, czy pacjent stosuje się do zaleceń lekarskich, monitorowanie działań niepożądanych oraz prowadzenie kampanii społecznych promujących styl życia sprzyjający zdrowiu.

Budowanie kompleksowej opieki nad pacjentem przez lekarzy oraz przedstawicieli innych zawodów medycznych, np. pacjenci chorujący na cukrzycę: **zespół terapeutyczny (m.in. lekarz diabetolog, dietetyk, fizjoterapeuta, edukator zdrowotny)**. W przypadku m.in. chorób przewlekłych (NCDs) należy zadbać, by pacjent zalecenia lekarskie wspierał odpowiednią dietą, aktywnością fizyczną czy też fizjoterapią.

EPHO 5. Zapobieganie chorobom, w tym wczesne wykrywanie chorób

- W działaniach w obszarze profilaktyki chorób ważny jest proces **wzajemnego komunikowania się przedstawicieli poszczególnych zawodów medycznych i wspólne podejmowanie decyzji**, mających na celu zaspokojenie potrzeb zdrowotnych pacjenta czy poprawy dostępności do opieki medycznej/świadczeń zdrowotnych. Przykład: wykonawstwo szczepień p/grypie oraz p/COVID-19 przez farmaceutów w aptekach.

EPHO 6. Zapewnienie zarządzania (ang. governance) zdrowiem i dobrostanem

- Koncepcja zarządzania zdrowiem promuje wspólne działania sektora zdrowia oraz innych sektorów, przedstawicieli sektora publicznego, prywatnego oraz obywateli. Procesy, w których lekarze współdziałają m.in. ze specjalistami zdrowia publicznego to m.in: Health Needs Assessment, Health Impact Assessment.

EPHO 7. Zapewnienie odpowiedniej i kompetentnej kadry zdrowia publicznego

- W obszarze zdrowia publicznego pracuje wiele grup profesjonalnych takich jak: lekarze, lekarze dentyści, pielęgniarki, położne, pracownicy socjalni, dietetycy, farmaceuci, osoby zajmujące się oświatą zdrowotną, antropolodzy, psychologowie, socjologowie, architekci, inżynierowie sanitarni, ekonomiści, politolodzy, epidemiolodzy, biostatystycy, menadżerowie różnych szczebli, prawnicy, diagnostyci laboratoryjni oraz specjaliści z wielu innych dziedzin.

Przykład: **współpraca z absolwentami kierunku zdrowie publiczne w zakresie koordynacji opieki nad pacjentem**, prowadzenia pacjentów przez proces leczenia wyznaczony przez lekarzy prowadzących jak również pomoc pacjentom w poruszaniu się po systemie opieki zdrowotnej (rola łącznika między pacjentem a systemem zdrowotnym). Wspólna edukacja różnych zawodów medycznych by sprawować ciągłą i kompleksową opiekę nad pacjentem, lepiej odpowiadać na potrzeby zdrowotne populacji oraz dbać o bezpieczeństwo pacjentów (np. fakultety o tej samej zawartości tematycznej dostępne dla studentów różnych kierunków, przykład: BHP w dobie COVID-19).

Praktyki wakacyjne/obozy studenckie dla studentów różnych kierunków, jak np. medycyna, fizjoterapia, dietetyka, pielęgniarstwo.

EPHO 8. Zapewnienie trwałej struktury organizacyjnej i finansowania zdrowia publicznego

- Zadania określone w ustawie o zdrowiu publicznym są realizowane przez przedstawicieli różnych zawodów medycznych oraz przez organy administracji rządowej, państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze, a także jednostki samorządu terytorialnego, realizujące zadania własne polegające na promocji lub ochronie zdrowia. W realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego mogą uczestniczyć organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Przykład: Wolontariat, zaangażowanie w działalność NGOs w obszarze ochrony zdrowia (np. praca w organizacjach: lekarze bez granic, Ambulans z serca itp.)

EPHO 9. Rzecznictwo, komunikacja i społeczna mobilizacja dla zdrowia

- Celem działań rzeczniczych jest argumentowanie za, zmiana postaw, wpływanie na decyzje i działania społeczności oraz rządów, które mają kontrolę nad zasobami wpływającymi na zdrowie oraz tworzenie warunków, które sprzyjają zdrowiu. **Rzecznictwo zdrowotne jest zadaniem przedstawicieli wszystkich zawodów medycznych, co podkreślamy podczas zajęć.** Zakres komunikacji zdrowotnej obejmuje profilaktykę chorób, promocję zdrowia, politykę prozdrowotną, jak również jakość życia oraz sytuację zdrowotną ludności.

EPHO 10. Rozwijanie badań naukowych w dziedzinie zdrowia publicznego w celu prowadzenia polityki i praktyk

- W ostatnich latach coraz silniejszy akcent kładzie się na wykorzystanie wiedzy/badań/dowodów do tworzenia polityki zdrowotnej, strategii, planów i programów. Podstawowe znaczenie ma w tym obszarze **kadra medyczna, stworzona z przedstawicieli różnych zawodów medycznych**, z odpowiednią wiedzą oraz umiejętnościami przełożenia polityk, teorii oraz wyników badań naukowych na działania praktyczne w celu poprawy stanu zdrowia społeczeństwa oraz ograniczania nierówności w zdrowiu.