

УДК 614.23.25:352.07

# ЦЕНТРИ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ ЯК МІСЦЕВІ ОРГАНИ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

О.М. Ціборовський (Київ)

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»

**Резюме.** Обґрунтовано і розроблено пропозиції щодо організації роботи центрів первинної медико-санітарної допомоги. Ці пропозиції доцільно покласти в основу «Типового положення про центри первинної медико-санітарної допомоги».

**Ключові слова:** центри первинної медико-санітарної допомоги, сімейна медицина.

Світова фінансово-економічна криза, ускладнена пандемією каліфорнійського грипу, поглибила проблеми українського суспільства. Вона, з одного боку, призвела до гальмування запланованих реформ, а з іншого – активізувала проведення деяких з них, найбільш актуальних.

Серед проблем реформування системи охорони здоров'я України однією з основних є реорганізація первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) населенню на засадах сімейної медицини. Про успіхи у цій справі свідчить збільшення кількості медичних закладів, у яких ПМСД надають сімейні лікарі. Якщо у 2002 р. налічували 1173 такі заклади, то у 2008 р. – 4228. Спостерігається певне зростання чисельності сімейних лікарів з 89 у 1996 р. до 9930 у 2008 р., хоча показник забезпеченості населення ними залишається низьким – 2,15 на 10 тис. населення. Основними причинами цього є недостатня за кількістю та якістю підготовка сімейних лікарів, особливо практична, низький рівень заробітної платні, який не відповідає їх робочому навантаженню і відповідальності, брак належного фінансування, медико-технологічного і матеріально-технічного забезпечення, відповідних умов праці та побуту [8].

Надзвичайно серйозним недоліком реорганізації ПМСД на засадах сімейної медицини є те, що майже зовсім не проводиться реструктуризація спеціалізованої медичної допомоги з передачею частини функцій лікарів «вузьких» спеціальностей сімейному лікарю. Адже без цього впровадження сімейної медицини втрачає сенс.

Але для цього попередньо слід провести структурування системи медичної допомоги за рівнями (первинна, вторинна і третинна медична допомога), виокремивши кожну з них організаційно та фінансово.

Проведення такої роботи потребує удосконалення управління всіма видами медичної допомоги, передусім ПМСД. Якщо в МОЗ України та в обласних управліннях охорони здоров'я існують такі підрозділи та фахівці, то на районному (міському) рівні їх немає. Саме цим зумовлена необхідність створення центрів первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД) в кожному районі (місті).

**Мета роботи** – на основі нашого багатолітнього досвіду з опрацювання і впровадження організаційних форм ПМСД [1–16] обґрунтувати і розробити пропозиції щодо організації роботи ЦПМСД, які доцільно покласти в основу «Типового положення про ЦПМСД».

**Метод:** інформаційно-аналітичний.

## Результати дослідження та їх обговорення

### 1. Загальні положення:

1.1. ЦПМСД організовуються районними (міськими) органами самоврядування (районними державними адміністраціями) в кожному районі (місті) і підпорядковуються відповідним органом управління охороною здоров'я.

1.2. ЦПМСД є організаційно-методичним і лікувально-профілактичним центром, який організовує і очолює надання ПМСД населенню району (міста), забезпечує консультативну допомогу всім медичним закладам, які надають ПМСД, координує їхній зв'язок і співпрацю з медичними закладами, які надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу.

1.3. ЦПМСД підпорядковуються всі медичні заклади, які надають ПМСД населенню району (міста): амбулаторії лікарів загальної практики / сімейної медицини в місті і сільській місцевості, фельдшерсько-аку-

шерські (фельдшерські) пункти, здоровпункти на підприємствах, станції швидкої медичної допомоги і пункти невідкладної медичної допомоги, травматологічні пункти, заклади стоматологічної допомоги первинного рівня.

1.4. ПМСД населенню району (міста) надається на основі угод між лікарями загальної практики / сімейної медицини різних форм власності і сім'ями прикріпленого населення, з одного боку, і контрактів між цими лікарями та ЦПМСД, з іншого.

Такий центр, своєю чергою, укладає договір про надання ПМСД населенню району (міста) з відповідним органом місцевого самоврядування, в якому враховано всі питання організації, фінансування, медико-технологічного, медикаментозного та матеріально-технічного забезпечення, оплати праці, умов праці та побуту медичних працівників ПМСД, їхні права та обов'язки.

## 2. Основні завдання і функції ЦПМСД:

2.1. Надання кваліфікованої ПМСД населенню району (міста).

2.2. Реєстрація пацієнтів закладів ПМСД району (міста).

2.3. Управління якістю ПМСД у районі (місті).

2.4. Консультативна допомога лікарям загальної практики / сімейної медицини та іншим медичним працівникам, які надають ПМСД населенню району (міста).

2.5. Впровадження новітніх ефективних методів лікувально-профілактичної допомоги на основі доказової медицини.

2.6. Організація і проведення заходів щодо підвищення кваліфікації лікарів загальної практики / сімейної медицини та інших медичних працівників, які надають ПМСД населенню.

2.7. Забезпечення зв'язку і співпраці медичних закладів, які надають ПМСД, з лікувально-профілактичними закладами вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.

2.8. Надання швидкої і невідкладної медичної допомоги населенню району (міста).

2.9. Участь у проведенні профілактичних оглядів і диспансерного обслуговування контингентів здорових і хворих відповідно до існуючих положень.

2.10. Контроль за проведенням експертизи тимчасової непрацездатності і направленням хворих на медико-соціальну експертизу у випадках постійної або стійкої непрацездатності.

2.11. Допомога всім закладам, які надають ПМСД населенню району (міста), у лабораторному та інструментальному обстеженні пацієнтів.

2.12. Кваліфікована стоматологічна допомога населенню району (міста).

2.13. Разом з районною (міською) санітарно-епідеміологічною станцією проведення профілактичних

щеплень населенню району (міста) згідно із затвердженим календарем щеплень, санітарним законодавством і епідеміологічною ситуацією в районі (місті); лікувально-профілактична робота у вогнищах інфекції.

2.14. Санітарно-освітня робота щодо гігієнічного виховання населення, особливо дітей та молоді, боротьби із шкідливими звичками, пропаганди здорового способу життя, збереження і зміцнення здоров'я населення, із залученням педагогів, культосвітніх працівників, громадських організацій району (міста).

2.15. Приділення особливої уваги медичному нагляду за здоров'ям дітей, вагітних жінок, породіль, зміцненню репродуктивного здоров'я, умовам виховання і навчання дітей та підлітків, їх заняттям фізкультурою і спортом.

2.16. Поліпшення умов праці і побуту лікарів загальної практики / сімейних лікарів та інших працівників ПМСД.

2.17. Матеріальне стимулювання профілактичної роботи лікарів загальної практики / сімейної медицини та інших працівників ПМСД.

2.18. Постійний контроль за роботою медичних закладів і працівників, які надають ПМСД населенню району (міста).

2.19. Удосконалення облікової і звітної документації закладів ПМСД.

2.20. Фінансування, медико-технологічне, медикаментозне та матеріально-технічне забезпечення медичних закладів, які надають ПМСД населенню району (міста).

2.21. Аналіз роботи підлеглих закладів і звітування про неї органам управління охороною здоров'я і місцевого самоврядування.

## 3. Структура і штати ПМСД:

3.1. ЦПМСД очолює керівник – досвідчений організатор охорони здоров'я і сімейний лікар зі стажем роботи за цим фахом не менше трьох років, першою або вищою кваліфікаційною категорією.

3.2. При ЦПМСД створюється координаційна медична рада, до якої входять керівні працівники центру і найбільш досвідчені та авторитетні сімейні лікарі та представники інших підлеглих закладів району (міста).

3.3. При ЦПМСД створюється дорадчо-наглядова громадська рада з представників громадськості та місцевого самоврядування району (міста), діяльність якої регламентується окремим положенням, затвердженим органом місцевого самоврядування.

3.4. У структурі ЦПМСД передбачаються такі підрозділи:

3.4.1. Організаційно-методичний відділ.

3.4.2. Статистичне відділення.

3.4.3. Реєстратура.

3.4.4. Консультативно-лікувальне відділення.

3.4.5. Лабораторно-діагностичне відділення.

- 3.4.6. Денний стаціонар.
- 3.4.7. Реабілітаційне відділення.
- 3.4.8. Стоматологічне відділення.
- 3.4.9. Відділення профілактики і санітарно-освітньої роботи.
- 3.4.10. Бухгалтерія.
- 3.4.11. Відділ постачання.
- 3.5. Заступником керівника ЦПМСД є завідувач організаційно-методичного відділу.
- 3.6. Штати ЦПМСД затверджуються органом управління охороною здоров'я району (міста) згідно з чинними нормативами.

#### 4. Фінансування ПМСД району (міста):

- 4.1. Фінансування ЦПМСД району (міста) здійснюється за рахунок районного (міського) бюджету.
- 4.2. Фінансування закладів ПМСД району доцільно проводити за рахунок коштів районного і місцевих бюджетів за умови консолідації бюджетних ресурсів і передачі їх на рівень районного бюджету з одночасною передачею закладів ПМСД до спільної власності територіальної громади району. Головним розпорядником кредитів для ПМСД є ЦПМСД.
- 4.3. До фінансування закладів ПМСД району (міста) можна залучати власні надходження, страхові кошти, добровільні внески фізичних та і осіб та інші надходження, не заборонені чинним законодавством.

#### 5. Права і обов'язки ЦПМСД:

- 5.1. ЦПМСД має право:
  - 5.1.1. Обґрунтовувати, опрацьовувати та вносити до органів управління охороною здоров'я і місцевого самоврядування пропозиції щодо розвитку ПМСД населенню району (міста), удосконалення роботи закладів охорони здоров'я, поліпшення умов праці і побуту медичних працівників, які надають ПМСД населенню.
  - 5.1.2. Отримувати від медичних закладів і працівників, які надають ПМСД населенню району (міста), інформацію про виконану роботу в установлені терміни.
  - 5.1.3. Направляти лікарів загальної практики / сімейної медицини та інших працівників закладів ПМСД на курси спеціалізації та удосконалення, робочі

місця в інститутах та клініках з метою їх підготовки і підвищення кваліфікації.

5.1.4. Організувати і брати участь у семінарах, конференціях та з'їздах, присвячених проблемам ПМСД.

5.2. ЦПМСД зобов'язаний:

5.2.1. Аналізувати стан здоров'я населення району (міста) і складати план необхідних оздоровчих заходів, а потім подавати їх до органів управління охороною здоров'я і місцевого самоврядування для узгодження і затвердження.

5.2.2. Своєчасно звітувати про всі напрямки роботи ЦПМСД і підлеглих йому закладів ПМСД органам управління охороною здоров'я і місцевого самоврядування.

### Висновки

1. Реорганізація ПМСД на засадах сімейної медицини гальмується через низку об'єктивних причин, серед яких вагому роль відіграють недоліки в управлінні цим процесом, особливо на районному (міському) рівні.
2. Розвиток сімейної медицини матиме сенс, якщо у результаті реструктуризації спеціалізованої медичної допомоги частка функцій лікарів «вузьких» спеціальностей буде передана сімейному лікарю, і це забезпечить медичну, соціальну та економічну ефективність реорганізації ПМСД.
3. Передумовою таких заходів має стати структуризація системи медичної допомоги за рівнями – первинна, вторинна та третинна медична допомога – і виокремлення кожної з них організаційно та фінансово.

### Перспективи подальших досліджень

Для фінансування, організації, управління і контролю за діяльністю закладів охорони здоров'я, які надають ПМСД населенню, на районному (міському) рівні доцільно створити спеціальні ЦПМСД, підпорядковані відповідним відділам (управлінням) охорони здоров'я.

### Список літератури

1. Інформаційне забезпечення діяльності закладів ПМСД на засадах сімейної медицини як засіб поліпшення управління якістю медичної допомоги / О. М. Ціборовський, В. С. Швецов [та ін.] // Матеріали Першого Українського з'їзду сімейних лікарів. – К. – Львів, 2002. – С. 73.
2. Концепція реформування ПМСД / В. М. Пономаренко, О. М. Ціборовський [та ін.] // Вісник соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 1999. – № 1. – С. 67–73.
3. Організаційно-методичні аспекти перерозподілу обсягів медичної допомоги між лікарями первинного, вторинного та третинного рівнів в умовах переходу до сімейної медицини / В. М. Пономаренко, О. М. Ціборовський, Л. І. Галієнко, Ю. А. Хунов. – К.-Луганськ, 2003. – 83 с.

4. *Організація роботи денних стаціонарів загального профілю в умовах переходу до сімейної медицини* / В. М. Пономаренко, О. М. Ціборовський, Л. І. Галієнко, Ю. А. Хунов. – К.-Луцьк: ЛОД, 2003. – 236 с.
5. Основні завдання ПМСД в сучасних умовах / В. М. Пономаренко, О. М. Ціборовський [та ін.] // Укр. мед. вісті. – 1998. – Т. 2, № 1–2 (59–60). – С. 60–61.
6. *Пономаренко В. М.* Моделі і організаційні форми посімейного надання ПМСД / В. М. Пономаренко, О. М. Ціборовський // Організація та управління системою охорони здоров'я, її правове і фінансове забезпечення на сучасному етапі реформування: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., Житомир. – К., 1999. – С. 23–30.
7. *Пономаренко В. М.* Наукове обґрунтування реформування ПМСД на засадах сімейної медицини / В. М. Пономаренко, О. М. Ціборовський // Матеріали Першого Українського з'їзду сімейних лікарів. – К.-Львів, 2002. – С. 14–16.
8. *Пономаренко В. М.* Сімейна медицина України: вчора, сьогодні, завтра / В. М. Пономаренко, О. М. Ціборовський, Л. І. Галієнко // Вісник соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2004. – № 4. – С. 53–58.
9. *Пономаренко В. М.* Стан ПМСД в Україні / В. М. Пономаренко, О. М. Ціборовський // Укр. мед. вісті. – 1997. – Т. 1, № 2–3(57–58). – С. 45–46.
10. *Принципи і форми 4* удосконалення ПМСД на засадах сімейної медицини / В. М. Пономаренко, О. М. Ціборовський [та ін.] // Укр. мед. вісті. – 1998. – Т. 2, № 1–2 (59–60). – С. 61–62.
11. *Реорганізація* ПМСД населенню на засадах загальної лікарської практики/сімейної медицини: інструктивно методичні матеріали для сімейного лікаря / В. М. Пономаренко, О. М. Галієнко, О. М. Ціборовський [та ін.]. – К., 2001. – 182 с.
12. *Ціборовський О. М.* Моделі організації ПМСД на засадах загальної лікарської практики / сімейної медицини і реструктуризації медичної допомоги / О. М. Ціборовський // Матеріали Першого Українського з'їзду сімейних лікарів. – К.-Львів, 2002. – С. 65–70.
13. *Ціборовський О. М.* Науково-методичне керування впровадженням сімейної медицини в систему охорони здоров'я / О. М. Ціборовський // Матеріали Першого Українського з'їзду сімейних лікарів. – К.-Львів, 2002. – С. 17–18.
14. *Ціборовський О. М.* Організаційні аспекти удосконалення спеціалізованої медичної допомоги / О. М. Ціборовський, Л. І. Галієнко, В. С. Гуменний // Актуальні питання реформування системи охорони здоров'я на сучасному етапі соціально-економічного розвитку суспільства: [зб. наук. праць Міжнар. наук.-практ. конф.]. – Харків: Фоліо, 2002. – С. 26.
15. *Ціборовський О. М.* Розвиток стаціонарозамінних форм медичної допомоги в умовах переорієнтації ПМСД на засадах сімейної медицини / О. М. Ціборовський, Л. І. Галієнко, В. С. Гуменний // Актуальні питання реформування системи охорони здоров'я на сучасному етапі соціально-економічного розвитку суспільства: [зб. наук. праць Міжнар. наук.-практ. конф.]. – Харків: Фоліо, 2002. – С. 67–68.
16. *Ціборовський О. М.* Шляхи удосконалення профілактичної роботи лікарів загальної практики/сімейних лікарів на сучасному етапі / О. М. Ціборовський, Л. І. Галієнко, В. С. Гуменний // Вибрані матеріали I з'їзду сімейних лікарів України. – К.-Львів, 2001. – С. 141–144.

### Центры первичной медико-санитарной помощи как местные органы управления развитием семейной медицины

*О.М. Ціборовський (Киев)*

Обоснованы и разработаны предложения по организации работы центров первичной медико-санитарной помощи. Эти предложения целесообразно положить в основу «Типового положения о центрах первичной медико-санитарной помощи».

**Ключевые слова:** центры первичной медико-санитарной помощи, семейная медицина.

### The centers of the primary medical and sanitary help as local controls development of family medicine

*О.М. Tsiborovskyi (Kyiv)*

Propositions on the organization work of the centers of the primary medical and sanitary help have been proved and developed. These propositions should be put in the base «Typical regulations about the centers of the primary medical and sanitary help».

**Key words:** the centers of the primary medical and sanitary help, family medicine.

*Рецензент:* д-р мед. наук, проф. О.М. Голяченко.