

УДК 614.3/7

Л. М. РОМАНЮК, О. Н. ЛИТВИНОВА, Н. Є. ФЕДЧИШИН (Тернопіль)

## НАВЧАЛЬНО-ПРАКТИЧНІ ЦЕНТРИ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ – ЯКІСНО НОВА МОДЕЛЬ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

ДВНЗ “Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України”

В статті наведена характеристика навчально-практичних центрів первинної медико-санітарної допомоги, створених медичним університетом в сільських населених пунктах Тернопільської області. Проведено аналіз перших результатів їх діяльності.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** навчально-практичні центри, первинний рівень, реформування медичної допомоги.

Здоров'я людини великою мірою залежить від якісно організованої системи надання медичної допомоги на первинному рівні, найбільш наближеному та доступному для кожного мешканця.

Первинна медико-санітарна допомога є фундаментом усієї системи медичної допомоги, вона найбільше впливає на формування громадського здоров'я в цілому, несе відповідальність за його втрати, визначає раціональне та ефективне використання ресурсів охорони здоров'я і задоволення населення станом медичного забезпечення.

Надання сільським мешканцям доступної медичної допомоги було і залишається важливою соціально-медичною проблемою в умовах реформування галузі. Здоров'я сільських мешканців значно гірше порівняно з міськими. Це зумовлено, насамперед, гіршими соціально-економічними умовами життя, більшою питомою часткою осіб похилого віку та значно нижчою доступністю медичної допомоги.

Тернопільським державним медичним університетом імені І.Я. Горбачевського сумісно з Головним управлінням охорони здоров'я облдержадміністрації створена міжвідомча комісія з реформування, структуризації медичної галузі та вироблення стратегії розвитку охорони здоров'я. Комісією розроблена “Концепція реформування охорони здоров'я Тернопільської області”, створений чіткий план реформування медичної галузі, стратегічно визначено мету та шляхи її реалізації [3].

Пошук шляхів оптимізації надання медичної допомоги сільським мешканцям наштовхнув на ідею створення навчально-практичних центрів первинної медико-санітарної допомоги (НПЦ ПМСД) у сільських населених пунктах. З цією метою розроблені “Положення про навчально-практичний центр первинної медико-санітарної допомоги” та регіональна навчально-інновацій-

на програма “Навчально-практичний центр первинної медико-санітарної допомоги”.

**Мета роботи:** вивчити діяльність створених навчально-практичних центрів первинної медико-санітарної допомоги та їх вплив на здоров'я населення і організацію медичної допомоги на селі.

**Матеріали і методи.** В якості матеріалів використано офіційні статистичні дані Тернопільського інформаційно-аналітичного центру медичної статистики та статистична інформація сільських рад населених пунктів, де проводилось дослідження. Оцінка результатів діяльності навчально-практичних центрів первинної медико-санітарної допомоги (НПЦ ПМСД) проводилась на основі звітів чергових бригад та зведених річних звітів діяльності даних центрів за 2009-2011 роки.

**Результати дослідження та їх обговорення.** В рамках виконання основних завдань концепції реформування охорони здоров'я Тернопільської області, відповідно до ст. 13, 14 “Основ законодавства України про охорону здоров'я” та ст. 30, 63 Закону України “Про вищу освіту”, Тернопільським державним медичним університетом імені І.Я. Горбачевського організовані НПЦ ПМСД у 5-ох селах Тернопільської області.

Метою створення даних центрів є проходження практики студентами старших курсів та лікарями-інтернами, надання первинної медичної допомоги населенню та профорієнтація випускників для роботи в сільській місцевості.

Основні завдання навчально-практичних центрів:

- відпрацювання алгоритмів надання медичної допомоги (першої та невідкладної лікарської, ургентної та планової стоматологічної), лікарської допомоги вдома;

- формування у студентів та лікарів-інтернів знань і вмінь проведення диспансеризації населення та профілактичних оглядів;

- участь студентів та лікарів-інтернів у протиепідемічних заходах і проведенні санітарно-освітньої роботи серед населення.

В структурі кожного НПЦ ПМСД передбачено кабінет лікаря загальної практики, стоматологічний кабінет, допоміжні кабінети, аптечний пункт та житловий блок зі всіма побутовими зручностями.

Навчально-практичні центри ПМСД оснащені типовим обладнанням (табл. 1). Табельне оснащення здійснювалось відповідно до наказу МОЗ України №308 від 22.05.2006 р. "Про затвердження табеля оснащення фельдшерсько-акушерських пунктів, лікарських амбулаторій".

У новостворених НПЦ ПМСД згідно регіональної навчально-інноваційної програми ТДМУ впроваджена телемедична система ЕКГ-моніторингу на основі GSM-зв'язку з Тернопільською

університетською лікарнею. Завдяки сучасним технологіям цифрової обробки сигналів електрокардіограф ЮКАРД-100 поєднує компактність і розширені функціональні можливості. Це дозволяє успішно застосовувати дані апарати з можливістю дистанційної передачі електрокардіограми в університетську лікарню та отримання консультативного висновку по мережі Інтернет.

Встановлена сучасна стоматологічна установка «Сатва» з необхідним стоматологічним обладнанням терапевтичного і хірургічного профілю дає можливість студентам стоматологічного факультету та лікарям-інтернам надавати кваліфіковану допомогу та відпрацьовувати необхідні практичні навички згідно вимог кваліфікаційної характеристики фахівця із спеціальності "стоматологія".

Таблиця 1. Матеріально-технічне оснащення навчально-практичних центрів ПМСД

№ з/п	Обладнання	с. Зарубинці	с. Гнилиці	с. Говилів	с. Увисла	с. Кокошинці
1	Електрокардіограф Юкард-100	+	+	+	+	+
2	Стоматологічна установка "Сатва"	+	+	+	+	+
3	Персональний комп'ютер з програмою "Реєстратура"	+	+	+	+	+
4	Набір інструментарію для надання невідкладної допомоги	+	+	+	+	+
5	Сумка сімейного лікаря з набором медикаментів та медичних інструментів	+	+	+	+	+
6	Небулайзер "Омрон"	+	+	+	+	+
7	Кварцевий опромінювач	+	+	+	+	+
8	Набір хірургічного інструментарію	+	+	+	+	+
9	Мобільний зв'язок з мережею Інтернет та Skype	+	+	+	+	+
10	Лампа фотополімерна	+	+	+	+	+

Навчальний процес в НПЦ ПМСД проводиться під безпосереднім контролем викладачів кафедри поліклінічної справи та сімейної медицини й інших клінічних кафедр. Мобільний зв'язок, підключення до мережі Інтернет та наявність програми Skype дозволяють студенту або лікарю-інтерну отримати консультацію у відеорежимі з провідними спеціалістами університетської лікарні.

Проведено аналіз показників діяльності НПЦ ПМСД (табл. 2). Наведені в таблиці узагальнені дані отримані шляхом зведення звітів чергових бригад по кожному населеному пункту.

Поряд із проведенням медичних оглядів, лікувально-профілактичної роботи та реалізації основних заходів стосовно диспансеризації населення, лікарі-інтерни та студенти заповнюють обов'язкову навчальну медичну документацію згідно затвердженого переліку. Основними медико-статистичними документами були: медич-

на карта амбулаторного хворого, посімейний журнал, контрольна карта диспансерного нагляду, журнал медичних маніпуляцій, журнал обліку проведення ЕКГ, щоденник обліку роботи лікаря-стоматолога та інші.

Паралельно із заповненням паперових носіїв інформації, необхідні дані заносяться і в електронному варіанті згідно з комп'ютерною програмою "Реєстратура". В процесі прийому сільських мешканців постійно ведеться відбір складних, проблемних хворих для щотижневої консультації провідними фахівцями університетської лікарні.

В таблицях 3 і 4 наведені результати вивчення соціально-демографічної характеристики сучасного типового села. В структурі населення сучасного села переважають жінки (54,1% проти 45,9% у чоловіків), а серед осіб пенсійного віку, які становлять п'яту частину серед всіх мешканців, ця перевага особливо відчутна – жінок

Таблиця 2. Показники діяльності навчально-практичних центрів ПМСД за 2011 р.

№ з/п	Показник	с. Зарубинці	с. Гнилиці	с. Говилів	с. Увисла	с. Кокошинці	Всього
1	Прийнято амбулаторних хворих	531	808	843	313	89	2584
2	в т.ч.: первинних	227	171	442	189	39	1068
3	повторних	304	637	401	124	50	1516
4	Проліковано хворих на дому	122	232	148	44	58	604
5	Оглянуто сімей із заповненням медичного паспорта/посімейного журналу	524/505	505/550	523/497	230/295	133/104	1915/1951
6	Взято на диспансерний облік	135	253	51	50	8	497
7	Проведено ін'єкцій/інфузій	194/2	365	489/26	250/40	34	1332/68
8	Зроблено перев'язок	27	91	126	37	62	343
9	Проведено ЕКГ	143	144	369	115	26	797
10	Проведено медоглядів всього	548	587	472	68	19	1694
11	в т.ч: (чоловіків/жінок/дітей)	221/223/ 104	190/332/ 65	101/170/ 201	64/-/4	9/10/-	585/735/ 374
12	Направлено до сімейного лікаря/консультантів	169/101	105/71	239/ 178	70/50	3/6	586/ 406

Таблиця 3. Соціально-демографічна характеристика сучасного типового села Західного регіону

№ з/п	Показник	2008 р.	2009 р.	2010 р.	2011 р.
1	Чисельність населення, осіб	645	634	626	632
2	Кількість чоловіків	305	297	285	290
3	Кількість жінок	340	337	341	342
4	Кількість дітей (0-17 років)	109	115	120	119
5	Кількість дворів	205	205	205	205
6	Кількість самотніх осіб	15	15	16	17
7	Кількість багатодітних сімей ( 3 і більше дітей )	10	10	9	7
8	Число випадків народження	7	5	4	5
9	Число випадків смерті	13	8	2	2
10	Кількість осіб пенсійного віку: в т. ч. чоловіків	112	116	119	122
	жінок	34	35	37	39
		78	81	82	83
11	Кількість осіб, які періодично виїжджають на заробітки за кордон	60	58	59	62
	в т. ч. чоловіків	23	22	24	23
	жінок	37	36	35	39
12	Кількість сімей з одним працюючим	49	52	50	51
13	Кількість сімей з двома працюючими	37	36	38	39
14	Кількість сімей з трьома працюючими	6	4	5	5
15	Кількість сімей без жодного працюючого	55	58	57	60
15	Кількість сімей з працюючими за кордоном	60	58	59	62

у два рази більше, ніж чоловіків. За чотири роки спостереження помітна тенденція до збільшен-

ня кількості самотніх осіб на селі та зменшення числа багатодітних сімей.

Таблиця 4. Віковий розподіл населення с. Зарубинці, 2011 р.

№ з/п	Вікова група	0-6 р.	7-17 р.	18-39 р.	40-59 р.	60-69 р.	70 р. і старше	Всього
1	Чоловіки	22	35	111	87	18	17	290
2	Жінки	23	39	118	81	37	44	342
3	Обидві статі	45	74	229	168	55	61	632

Показник народжуваності низький і тримається приблизно на однаковому рівні, а смертності суттєво знизилась за два останні роки. Серед усіх сімей майже третину складають сім'ї, які мають у своєму складі працюючих за кордоном, їх питома вага приблизно дорівнює кількості сімей без жодного працюючого.

Треба відмітити, що в структурі населення дві третини складають особи працездатного віку. Діти займають 18,8% всього населення. Особливої уваги заслуговує той факт, що при відносно низькій народжуваності загальна смертність суттєво знизилась.

#### Висновки

1. Навчально-практичні центри первинної медико-санітарної допомоги є навчальним структурним підрозділом ТДМУ, який забезпечує відпрацювання алгоритмів надання медичної допомоги студентами старших курсів та лікарями-інтернами.

2. Важливим показником медичної і соціальної ефективності роботи діючих НПЦ ПМСД є

суттєве зниження рівня смертності сільського населення.

3. Розширення мережі НПЦ ПМСД в сільській місцевості буде сприяти покращенню доступності медичної допомоги, своєчасному проведенню комплексних профілактичних заходів, спрямованих на зниження захворюваності, інвалідності та смертності сільського населення.

4. Соціально-демографічна характеристика сучасного села вирізняється низьким рівнем народжуваності, переважанням жінок у структурі населення, особливо серед осіб пенсійного віку, та наявністю у третини сімей працюючих за кордоном.

**Перспективи подальших досліджень** полягають у проведенні моніторингу стану здоров'я мешканців населених пунктів, де функціонують навчально-практичні центри первинної медико-санітарної допомоги, для оцінки медичної, соціальної та економічної ефективності їх діяльності.

#### Список літератури

1. Закон України "Про вищу освіту" №2984-III, із змінами від 19 січня 2010р.
2. Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" (від 19.11.1992, №2801-XII).
3. Концепція реформування охорони здоров'я Тернопільської області. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.tdmu.edu.te.ua/ukr/general/index.php>
4. Положення про навчально-практичний центр первинної медико-санітарної допомоги.
5. Про затвердження Примірних положень про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та примірних положень про його підрозділи: наказ МОЗ України № 131 від 23.02.2012 р. [Електронний ресурс]. Режим доступу: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20120223\\_131.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20120223_131.html)
6. Про затвердження Примірних штатних нормативів центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги : наказ МОЗ України № 129 від 23.02.2012р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20120223\\_129.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20120223_129.html)
7. Про впровадження телемедицини в закладах охорони здоров'я: наказ МОЗ України № 261 від 26.03.2010 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20100326\\_261.html](http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20100326_261.html)
8. Регіональна навчально-інноваційна програма "Навчально-практичний центр первинної медико-санітарної допомоги".
9. Основні показники стану здоров'я населення та ресурсів охорони здоров'я Тернопільської області. Статистичний довідник. – Тернопіль, 2008-2010. – 126 с.

#### УЧЕБНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ-КАЧЕСТВЕННО НОВАЯ МОДЕЛЬ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Л. Н. Романюк, О. Н. Литвинова, Н. Е. Федчишин (Тернополь)

В статье приведена характеристика учебных-практических центров первичной медико-санитарной помощи, созданных медицинским университетом в сельских населенных пунктах Тернопольской области. Проведен анализ первых результатов их деятельности.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: учебно-практические центры, первичный уровень, реформирование медицинской помощи.

**THE TRAINING-PRACTICAL CENTERS OF PRIMARY MEDICAL-SANITARY AID – QUALITATIVELY NEW MODEL OF PRIMARY LEVEL OF HEALTH CARE SYSTEM**

*L. M. Romanyuk, O. N. Lytvynova, N. Ye. Fedchyshyn (Ternopil)*

The article is looking into the estimates of medical care costs on family doctor's level with using methods of determination the cost of out-patient medical care. The analysis of operative information was dedicated in deal with resource support establishments of general practice – family medicine in Ternopil region.

The article is looking into the estimates of characteristic of the training- practical centres of primary medical - sanitary aid, created by Medical University in the rural settlements of Ternopil region. The analysis of first results of it's activities was conducted.

**KEY WORDS: training-practical centers, primary level, health care reforming.**