

УДК 614.254.3(477.84)

©Н. Я. Панчишин, В. Л. Смірнова, О. Я. Галицька-Хархаліс
ДВНЗ “Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського”
РОЗВИТОК СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ НА ТЕРНОПІЛЬЩИНІ

РОЗВИТОК СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ НА ТЕРНОПІЛЬЩИНІ – Розвиток сімейної медицини Тернопільської області передбачає здійснення поетапного реформування системи організації медичної допомоги населенню.

РАЗВИТИЕ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ НА ТЕРНОПОЛЬЩИНЕ – Развитие семейной медицины Тернопольской области предусматривает осуществление поэтапного реформирования системы организации медицинской помощи населению.

DEVELOPMENT OF FAMILY MEDICINE IN TERNOPIIL REGION – Development of family medicine of Ternopil region envisages realization of stage-by-stage reformation the system of medical care organization to the population.

Ключові слова: сімейна медицина, сімейний лікар, первинна медична допомога.

Ключевые слова: семейная медицина, семейный врач, первичная медицинская помощь.

Key words: family medicine, family doctor, primary medical care.

За останні десятиліття в структурі медичної допомоги пріоритетного розвитку набувала спеціалізована та вузькоспеціалізована медична допомога. Її розвиток поступово призвів до передачі дільничним терапевтом в компетенцію інших спеціалістів багатьох оздоровчих, профілактичних, лікувально-діагностичних функцій та лікувальних маніпуляцій, а дільничного лікаря – до зменшення своєї особистої відповідальності за здоров'я конкретного хворого та членів його сім'ї [2].

У зв'язку з цим виникла необхідність у формуванні якісно нової схеми надання населенню первинної медичної допомоги (ПМД) та якісно нового спеціаліста – лікаря загальної практики, або сімейного лікаря, повноваженнями якого було б вирішення більшості медичних питань одночасно із наданням кваліфікованих рекомендацій з питань соціальної, правової, профілактичної і реабілітаційної допомоги [1, 2].

Сімейна медицина – ключова ланка ПМД. Головна мета сімейної медицини – поліпшення якості надання медичної допомоги пацієнтам на першому етапі [4]. Іншою відмінною рисою сімейної медицини є безліч охоплених нею немедичних аспектів: культурологічних, професійних, економічних, деонтологічних, соціальних, які впливають на діагностичний і терапевтичний підходи, а також на кінцевий результат лікування [3, 5].

Чисельність постійного населення Тернопільської області станом на 1 січня 2012 року становить 1085,6 тис. осіб, в т.ч. 470,0 тис. осіб міських та 615,6 тис. осіб сільських жителів, тобто для області характерна висока питома вага населення, що проживає у сільській місцевості, це – 56,7 %, (по Україні 32 %). У віковій структурі спостерігають подальшу тенденцію до постаріння населення та збільшення демографічного навантаження на осіб працездатного віку, яке складає на тисячу осіб 699, у тому числі в містах – 540, у селах – 842. Смертність сільського на-

селення (17,6 ‰) перевищує смертність міського (9,5 ‰) в 1,9 раза. Рівень поширеності хвороб склав 1829,1 ‰, первинної захворюваності – 576,6 ‰. У структурі поширеності та захворюваності намітилось збільшення питомої ваги хвороб системи кровообігу, органів дихання ендокринної системи та порушень обміну речовин [3].

Для забезпечення медичної допомоги в області створено мережу медичних закладів: на первинному рівні – 754 ФАПів, 149 амбулаторій загальної практики – сімейної медицини, 11 дільничних лікарень; на вторинному – 12 районних та 17 ЦРЛ, 7 міських; на третинному – 17 обласних лікувальних закладів із стаціонарами. Порівняно з 2003 роком, коли було створено лише 80 амбулаторій загальної практики – сімейної медицини, їх кількість збільшилася у 1,9 раза, тобто на рівні первинної ланки в області пріоритетно проводились заходи щодо впровадження сімейної медицини. За останні роки було реорганізовано 25 ФАПів у амбулаторії загальної практики.

В 2011 році міжвідомчою комісією Тернопільської обласної ради та Тернопільським державним медичним університетом імені І. Я. Горбачевського було затверджено Концепцію реформування охорони здоров'я Тернопільської області, в якій було запропоновано поетапне реформування медичної допомоги області [4]. Основна увага приділялася ПМД. Одним із положень даної концепції є структурне розмежування первинного, вторинного і третинного рівнів медичної допомоги шляхом створення центрів ПМД. Поетапне реформування передбачає формування підрозділів центрів ПМД в регіонах області й Тернополі в складі існуючих медичних закладів (юридичних осіб): лікарських амбулаторій; амбулаторій загальної практики – сімейної медицини; медичних пунктів; ФП; ФАПів; сімейних лікарів; дільничних лікарів. Переведення медичних пунктів, ФП, ФАПів у підпорядкування лікарських амбулаторій з фінансуванням за рахунок районного бюджету. Поступове переведення ФАПів, які обслуговують 1200 і більше населення, в амбулаторії загальної практики – сімейної медицини.

Зважаючи на досвід інших країн, ми вважаємо, що в кабінеті кожного сімейного лікаря повинен бути комп'ютер, усі дані огляду пацієнта, встановлений діагноз та призначені ліки лікар має заносити до електронної картки пацієнта. В ідеальному варіанті сімейний лікар повинен працювати з 4–5 середніми медичними працівниками (медсестра загальної практики, медсестра з профілактичної роботи, маніпуляційна медсестра, акушерка). Чисельність середніх медичних працівників сімейний лікар повинен визначати за умовами, в яких він працює.

Розвиток загальної лікувальної практики – сімейної медицини дає змогу вирішити низку завдань із поліпшення стану здоров'я населення, а саме: забезпечує постійний контроль за здоров'ям сім'ї, індиві-

дуалізований підхід до пацієнта, підвищення довіри сім'ї до лікаря, посилення профілактики, дає можливість пацієнту вибирати лікаря, вирішує питання догляду за людьми похилого віку й дітьми тощо.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Гиріна О. М. Доцільність реформування амбулаторно-поліклінічної системи та переходу до практики сімейного обслуговування населення / О. М. Гиріна, В. О. Сірик, Н. М. Горобець, Т. І. Калюжна // Сімейна медицина. – 2010. – № 3. – С. 8–10.
2. Матюха Л. Ф. Актуальні проблеми на шляху впровадження сімейної медицини / Л. Ф. Матюха, К. О. Надутий // Сімейна медицина. – 2007. – № 3. – С. 10–11.
3. Основні показники стану здоров'я населення та ресурсів охорони здоров'я Тернопільської області. – Тернопіль, 2011. – 127 с.
4. Проект Концепції реформування охорони здоров'я Тернопільської області / за ред. Л. Я. Ковальчука. – Тернопіль : ТДМУ, 2011. – 53 с.
5. Шекера О. Г. Проблеми та перспективи розвитку сімейної медицини в Україні / О. Г. Шекера, О. І. Висоцька // Сімейна медицина. – 2006. – № 4. – С. 22.

Отримано 20.04.12