

Громадське здоров'я і громадське медсестринство об'єднаних територіальних громад

Є.Х. Заремба¹, О.М. Грицко², О.В. Заремба-Федчишин¹, О.В. Заремба¹, М.М. Вірна¹

¹ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького

²Міська комунальна поліклініка № 1, м. Львів

Після прийняття Закону України «Про добровільне об'єднання територіальних громад» від 05.02.2015 р. в Україні розпочався новий етап децентралізації реформи місцевого самоврядування та адміністративно-територіальної реформи. Суттєві зміни, внесені цим Законом, стосуються фінансової самостійності об'єднаних територіальних громад (ОТГ) через закріплення відповідних повноважень, доходів і видатків. Зміни внесені також до бюджетного і податкового законодавства [1].

Одним з позитивів децентралізації у сфері охорони здоров'я є прирівнення ОТГ до міст обласного значення з наданням їм відповідних повноважень і фінансових ресурсів у вигляді субвенцій з державного бюджету, що створює можливість для прийняття самостійних рішень щодо фінансування освітніх та медичних закладів.

До видатків, які здійснюються з бюджетів ОТГ, належить і фінансування закладів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, амбулаторно-поліклінічних закладів, медичних амбулаторій, фельдшерсько-акушерських та фельдшерських пунктів, центрів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги.

Розмежування видатків на охорону здоров'я між районним бюджетом і бюджетом ОТГ зумовило потребу організаційно-структурного розмежування з 1 січня 2016 року системи охорони здоров'я у районі шляхом передачі до ОТГ закладів і підрозділів охорони здоров'я, які надавали первинну і вторинну медичну допомогу населенню відповідних поселень. Розмежування фінансів спонукало до створення радами ОТГ на базі переданого їм майна свого громадського закладу охорони здоров'я: амбулаторії сімейної медицини чи центру первинної медичної допомоги (ПМД) як окремої юридичної особи.

У порівняно невеликих ОТГ у громадських закладах первинної медичної допомоги працюють переважно лікарі загальної практики—сімейні лікарі, які разом з медичними сестрами, фельдшерами та акушерками надають первинну медичну допомогу.

До ПМД, за визначенням консультантів з ПМД США—СНД, належать комплексна організація заходів з пропаганди принципів здорового способу життя, профілактика захворювань і надання медичної допомоги на догоспітальному етапі [2].

Індивідуальне здоров'я кожної людини на сімейно-територіальній дільниці є основним завданням медичної служби кожної ОТГ. Громадське здоров'я, що характеризує стан демографічної структури, фізичного та інтелектуального потенціалу, морально-психологічного клімату, який забезпечує певний рівень життя громади та виконання нею всіх інших функцій на цьому історичному відтинку часу, залежить першочергово від валеологічної та профілактичної роботи громадської системи охорони здоров'я, що формується у таких об'єднаннях.

Головним партнером сімейного лікаря у поселеннях ОТГ стає медична сестра загальної практики—сімейної медицини, яка, виконуючи функції комунікацій громадського медсестринства, активно проводить санітарно-освітню

роботу серед населення дільниці щодо формування, збереження і зміцнення здоров'я здорових людей різних вікових груп, первинної та вторинної профілактики найпоширеніших хронічних захворювань за допомогою методів раціонального або лікувально-профілактичного харчування, елімінації шкідливих звичок серед здорового населення, боротьби з гіподинамією і стресовими чинниками; пропаганди і запровадження принципів здорового способу життя як універсальної «вакцини» проти багатьох захворювань.

Громадська медична сестра сімейно-територіальної дільниці активно залучає окремих активних громадян, створюючи санітарний актив дільниці, їхні сім'ї, органи державної влади та місцевого самоврядування, недержавні громадські об'єднання, що не стикаються безпосередньо з охороною здоров'я, до формування громадського здоров'я.

Шляхом співпраці з фахівцями інтегративної сімейної медицини територіальна громада через різні свої громадські об'єднання бере активну участь в оздоровленні своїх мешканців і формуванні громадського здоров'я, через сімейну медицину створює засади громадянського суспільства. Таке твердження сформульоване в навчальному посібнику «Медсестринство в сімейній медицині» (2001, 2008) за редакцією академіка АН ВО України, професора Є.Х. Заремби та у другому виданні підручника «Громадське здоров'я і громадське медсестринство», що вийшов у світ у видавництві «Медицина» за редакцією професора Є.Я. Склярова, М.Б. Шегедина і Б.Б. Лемішка (2008). Наведені вище навчальні посібники і підручник підготували колектив львівських учених і практичних лікарів за ідентичною програмою МОЗ України для вищих медичних навчальних закладів I–IV рівнів акредитації за спеціальністю «Сестринська справа».

Через 8 років МОЗ України звернулося до закладів охорони здоров'я України і вищих медичних навчальних закладів з пропозицією про формування центрів громадського здоров'я у закладах первинної медичної допомоги та відповідних кафедр у ВМНЗ для підготовки майбутніх сімейних лікарів з проблем громадського здоров'я (лист МОЗ України від 5.10.2016 р. №016/25259).

Отже, на основі викладеного вище можна стверджувати, що громадське здоров'я як навчальну дисципліну почали активно вивчати студенти вищих медичних навчальних закладів I–III рівнів акредитації за спеціальністю «Сестринська справа» ще з 2008 року.

Розвиток в Україні сімейної медицини виявив необхідність і створює можливості для підготовки майбутніх лікарів загальної практики—сімейних лікарів з такої важливої проблеми, якою є громадське здоров'я.

За програмою і підручником предметом вивчення громадського здоров'я стали медична валеологія як наука про формування, збереження і зміцнення здоров'я здорових людей різних вікових груп і превентивна медицина, що базується на концепції факторів ризику виникнення та розвитку захворювань і складається із первинної та вторинної профілактики найпоширеніших у сучасному суспільстві хвороб як інфекційної, так і неінфекційної природи.

Вважаємо за необхідне до програми підготовки лікарів і медичних сестер з громадського здоров'я віднести також відновне лікування та медико-соціальну реабілітацію, які дозволяють повернути здоров'я багатьом хворим і травмованим особам, а знання, уміння і практичні професійні навички щодо медичної опіки пацієнтів, формування, збереження, зміцнення здоров'я здорових людей різних вікових груп і відновлення здоров'я та медико-соціальної реабілітації хворих дозволяють нам запропонувати використання досвідчених магістрів сестринської справи, докторів філософії та докторів наук у викладацькій роботі у вищих медичних навчальних закладах I–IV рівнів акредитації.

Отже, за умов розвиненої інтегративної сімейної медицини медсестринство набуває нового статусу. Медична сестра загальної практики–сімейної медицини крім виконання своїх професійних функцій часто виступає і в ролі соціального працівника, який представляє інтереси хворого та сім'ї.

Інститут сім'ї зазнає у сучасному соціумі значних змін, що спричинює трансформацію її функцій у бік погіршення, особливо медичної та репродуктивної. У сім'ї формується культура здоров'я, «мода на здоров'я», ставлення до здоров'я і хвороби, медична активність. Сім'я визначає, чи звертатися за медичною допомогою, якому виду лікування надати перевагу, хто буде забезпечувати лікування та опіку (догляд) за хворою рідною людиною. Саме сім'я створює власну систему цінностей щодо здоров'я, яке впливає не лише на розвиток суспільства сьогодні, а й на стан людської популяції (громадське здоров'я) у майбутньому [3].

За умов розвиненої сімейної медицини сім'я розглядається як основний учасник, який разом з медичною сестрою і сімейним лікарем планує комплекс соціально-гігієнічних заходів з профілактики захворювань, лікування

та медико-соціальної реабілітації хворих чи травмованих її членів, створює здорові умови для виховання дітей та формування у них здорового способу життя. Таке поєднання інтересів і зусиль фахівців сімейної медицини та членів сім'ї сприяє досягненню головної мети – формуванню індивідуального і громадського здоров'я і становить сутність сімейної медицини, на засадах якої надається первинна медична допомога більшості населення Львівщини.

Гарантіями успіху роботи медичних сестер загальної практики–сімейної медицини, які вже працюють в ОТГ і будуть поповнювати їх лави, виступають:

- знання, уміння і практичні навички, здобуті під час навчання, з проблем громадського здоров'я;
- вивчення умов життя кожного пацієнта і його сім'ї, їхнього культурного і професійного рівня, духовних і соціальних потреб;
- професійний контакт з різними службами охорони здоров'я і службою соціального захисту;
- можливість забезпечення за необхідності невідкладної та спеціалізованої медичної допомоги;
- здійснення медсестринського процесу;
- бажання і уміння встановити психологічний контакт з членами сім'ї;
- навчання пацієнтів і членів їх родин методам само- і взаємодогляду, опіки, використовуючи різні форми комунікацій.

Таким чином, підґрунтям якісних медичних послуг, що забезпечують медичні сестри ОТГ, стають їх доступність, керованість, профілактична спрямованість, стандартизація і доказовість медичних втручань при проблемах зі здоров'ям громадян України.

Сведения об авторах

Заремба Евгения Фоминична – Кафедра семейной медицины ФПДО Львовского национального медицинского университета имени Данила Галицкого, 79010, г. Львов, ул. Пекарская, 69; тел.: (067) 731-24-16. E-mail: acad.zaremba@gmail.com

Гричко Ория Михайловна – Городская коммунальная поликлиника №1 города Львова, 79008, г. Львов, ул. Русская, 20

Заремба-Федчишин Елена Витальевна – Кафедра семейной медицины ФПДО Львовского национального медицинского университета имени Данила Галицкого, 79010, г. Львов, ул. Пекарская, 69

Заремба Ольга Витальевна – Кафедра семейной медицины ФПДО Львовского национального медицинского университета имени Данила Галицкого, 79010, г. Львов, ул. Пекарская, 69

Вирна Марианна Михайловна – Кафедра семейной медицины ФПДО Львовского национального медицинского университета имени Данила Галицкого, 79010, г. Львов, ул. Пекарская, 69

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Про добровільне об'єднання територіальних громад / Закон України від 05.02.2015. – № 152-VIII.
2. Громадське здоров'я і громадське медсестринство / За ред.

Є.Я. Склярюва, М.Б. Шегедін, Б.Б. Лемішка. – К.: Медицина, 2008. – 223 с.

3. Тимчасові стандарти роботи медичних сестер загальної практики – сімейної медицини лікувально-

профілактичних закладів Львівської області / М.Б. Шегедін, Б.Б. Лемішко, Н.Б. Галапац [та ін.]. Затверджені наказом ГУОЗ ЛОДА від 23.03.2009 р. № 189. – Львів, 2009. – 321 с.

4. Медсестринство в сімейній медицині. Навчальний посібник. – К.: Здоров'я, 2001. – 310 с.

5. Медсестринство в сімейній медицині. Навчальний посібник. – Львів, 2008. – 213 с.

Статья поступила в редакцию 11.07.17