

Сталий розвиток та сімейна медицина Прикарпаття

Г.В. Микула

Івано-Франківський національний медичний університет

Docendo discimus – Навчаючи вчимося

Сімейну медицину на Прикарпатті започатковано ще в 1994 році. В області було обрано шлях реорганізації сільських лікарських амбулаторій та відкриття дільниць при міських поліклініках на засадах загальної практики–сімейної медицини згідно з регіональною програмою «Сімейна медицина». Початковий період було присвячено переважно підготовці і перепідготовці кадрів. На кінець 2001 року в області вже функціонувало 11 амбулаторій загальної практики–сімейної медицини.

Починаючи з 2002 року розпочато впровадження сімейної медицини в обласному центрі. На першому етапі створено відділення сімейної медицини за рахунок реформування сільських приписних дільниць, а пізніше – і міських терапевтичних та педіатричних дільниць.

Навчання лікарів-інтернів за спеціальністю «Загальна практика–сімейна медицина» проводиться на клінічних базах у таких закладах охорони здоров'я області:

- структурний підрозділ «Міська поліклініка № 1» КНП «Центр первинної медичної і консультативно-діагностичної допомоги Івано-Франківської міської ради»;
- структурний підрозділ «Міська поліклініка № 2» КНП «Центр первинної медичної і консультативно-діагностичної допомоги Івано-Франківської міської ради»;
- структурний підрозділ «Міська поліклініка № 3» КНП «Центр первинної медичної і консультативно-діагностичної допомоги Івано-Франківської міської ради»;
- структурний підрозділ «Міська поліклініка № 4» КНП «Центр первинної медичної і консультативно-діагностичної допомоги Івано-Франківської міської ради»;
- амбулаторія ЗПСМ с. Крихівці КНП «Центр первинної медичної і консультативно-діагностичної допомоги Івано-Франківської міської ради»;
- амбулаторія ЗПСМ с. Угорники КНП «Центр первинної медичної і консультативно-діагностичної допомоги Івано-Франківської міської ради»;
- КНП «Богородчанська центральна лікарня» Богородчанської селищної ради;
- КНП «Лисецька центральна районна лікарня» Тисменицької районної ради;
- КНП «Надвірнянська центральна районна лікарня» Надвірнянської міської ради;
- КНП «ЦПМСД Ямницької сільської ради»;
- Підлузька амбулаторія ЗПСМ КНП «Центр первинної медичної допомоги Івано-Франківської міської ради»;
- Тисменичанська амбулаторія ЗПСМ КНП «Центр первинної медичної допомоги Івано-Франківської міської ради»;
- Іваниківська амбулаторія ЗПСМ КНП «Центр первинної медичної допомоги» Богородчанської районної ради;
- КНП «Обласна клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради»;
- КНП «Івано-Франківський обласний фтизіопульмонологічний Центр Івано-Франківської обласної ради»;
- КЗ «Івано-Франківський обласний клінічний кардіологічний центр»;
- КНП «Центральна міська клінічна лікарня Івано-Франківської міської ради»;
- КНП «Міська клінічна лікарня № 1 Івано-Франківської міської ради».

Коллективом кафедри терапії і сімейної медицини факультету післядипломної освіти Івано-Франківського національного медичного університету розроблено методичні рекомендації, в яких наведено чіткий план розподілу робочого часу для практичної підготовки лікарів-інтернів на заочному циклі загальної практики–сімейної медицини (ЗПСМ). Затверджений перелік та обсяг практичних навичок в інтернатурі. Такі заходи дозволяють підвищити рівень практичної підготовки майбутніх лікарів та передбачають поліпшення контролю якості знань на всіх етапах підготовки лікарів-інтернів і спеціалістів з урахуванням потреб практичної медицини.

В амбулаторіях лікарів-інтернів ознайомлюються з нормативно-правовими, організаційними, психологічними аспектами роботи сімейного лікаря, проводять соціологічні опитування, ведуть прийом хворих, відпрацьовують практичні навички та вміння безпосередньо під час роботи з пацієнтом, забезпечують лікувальний процес у денному стаціонарі. Керівники інтернів надають консультативно-методичну допомогу.

У 2005 році в області створено Асоціацію сімейних лікарів.

Одним з основних завдань обласної асоціації залишається вирішення фахових, правових, економічних та соціальних питань діяльності сімейних лікарів.

Щорічно від 2005 року в рамках науково-практичної конференції за участю лікарів ЗПСМ проводяться робочі наради з проблемних питань, затвердження плану роботи асоціації, підбиття підсумків за попередній рік.

За участю асоціації проводимо громадський моніторинг реформи первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) на засадах сімейної медицини, виявляємо недоліки, проблеми, розробляємо практичні рекомендації.

дації, аналізуємо стан надання ПМСД населенню. Розроблено та впроваджено систему показників оцінки якості роботи сімейного лікаря, проведено обговорення принципів співпраці асоціації з органами охорони здоров'я та органами місцевого самоврядування.

Асоціація сприяла забезпеченню лікарів ЗПСМ методичними рекомендаціями, алгоритмами і стандартами надання медичної допомоги на догоспітальному етапі. Проводимо симпозиуми, семінари, диспути, «круглі столи» та науково-практичні конференції з проблем реформування і вдосконалення ПМСД.

Впродовж 2021 року заклади охорони здоров'я вживали заходи щодо розвитку сільської охорони здоров'я області та стосовно поліпшення умов функціонування закладів охорони здоров'я в сільській місцевості.

Реформування закладів ЗПСМ

В області триває реорганізація ПМСД на засадах сімейної медицини. Функціонують 128 центрів ПМСД та 9 амбулаторій ЗПСМ.

У складі різних закладів функціонувало 200 лікарських амбулаторій як їхніх структурних підрозділів, зокрема 39 міських лікарських амбулаторій ЗПСМ та 161 сільська лікарська амбулаторія ЗПСМ. Розширено мережу закладів загальної практики–сімейної медицини.

Створено новий заклад охорони здоров'я – юридична особа: Пасічнянський центр ПМД та 8 амбулаторій ЗПСМ як структурних підрозділів різних закладів, а саме: амбулаторії ЗПСМ в селі Жураки при Богородчанському центрі ПМСД, в селі Маркова при Солотвинській лікарні, в селі Добротів при Галицькому ЦПМСД, в селах Солуків та Надіїв при Долинському ЦПМСД, в селі Пнів Пасічнянського центру ПМД, в селі Липівка Рогатинського ЦПМД і в селі Братківці Івано-Франківського ЦПМСД.

Скорочена мережа фельдшерсько-акушерських пунктів (ФАП) з 418 до 338 (структурні підрозділи амбулаторій). На базі 8 ФАП відкрито амбулаторії ЗПСМ, на базі 68 ФАП – пункти тимчасового базування (зокрема в центрах ПМД: Долинському – 30, Тлумацькому – 20, Городенківському – 8, Бурштинському – 7, Більшівцівському – 3), на базі 4 ФАП (Солотвинська лікарня) – пункти здоров'я. Усі наявні ФАП телефонізовані.

У сільській місцевості працюють 344 лікарів загальної практики–сімейної медицини і 790 середніх медичних працівників.

Усі центри ПМСД працюють як некомерційні підприємства, уклали договори з Національною службою здоров'я України і фінансуються відповідно до кількості укладених декларацій з населенням. Деклараціями охоплено близько 83,2% мешканців області (без приватних медичних закладів і ФОП).

Програма державних гарантій медичного обслуговування населення – конкретні кроки для зміцнення здоров'я людей

Одними з найкращих в області визнано амбулаторію ЗПСМ села Ясенів-Пільний КП «Городенківський

некомерційний центр первинної медичної допомоги» Городенківської міської ради, амбулаторію ЗПСМ села Яблунька КНП «Центр первинної медичної допомоги» Богородчанської селищної ради та КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Ямницької сільської ради ОТГ. Амбулаторії забезпечені санітарним автотранспортом.

В амбулаторіях обов'язково запропонують зробити флюорографію органів грудної клітки, хто не проходив її понад два роки; за потреби фіброгастродуоденоскопію, а жінкам – онкоогляд в оглядовому кабінеті. Працює кабінет ДОТС-стратегії, де пацієнти приймають ліки під контролем медичного працівника.

Тут завжди багатолюдно. Колектив цих закладів заряджає позитивною енергією всіх, хто звертається по медичну допомогу. Робота медичних працівників амбулаторій спрямована на надання первинної медико-санітарної допомоги всім членам сім'ї, динамічне спостереження за станом здоров'я членів сім'ї, проведення профілактичних оглядів, пропагування здорового способу життя.

Особлива увага приділяється охороні материнства та дитинства, наданню допомоги інвалідам, учасникам війни, внутрішньо-переселеним особам, людям похилого віку, соціально незахищеним верствам населення, а також виявленню туберкульозу та онкологічних захворювань на ранніх стадіях, психічна допомога та психосоціальна підтримка.

Хочеться, аби щоденна праця сімейного лікаря повертала людям здоров'я, полегшувала їхні біль і страждання, а медпрацівники отримували моральне задоволення від того, що їхні пацієнти одужують, і, звісно, мали гідне фінансове і соціальне забезпечення.

Виконання програми Президента України Володимира Зеленського «Велике будівництво»

У планах програми – будівництво 38 сільських лікарських амбулаторій ЗПСМ, 23 з яких вже завершено. Це сучасні, енергоефективні, високоякісні та доступні заклади для сільського населення, територіально наближені до місця проживання.

Проблемні питання та програма розвитку ПМСД на рівні області:

1. Продовження реформування первинної ланки, створення мережі лікувальних закладів, територіально наближених до місця проживання громадян та умов для їх ефективного функціонування.
2. Забезпечення лікувальних закладів автотранспортними засобами. Санітарний автотранспорт деяких амбулаторій ЗПСМ вичерпав свій ресурс і потребує заміни.
3. Оснащення лікувальних закладів медичним обладнанням та виробами медичного призначення.

Non progredi est regredi – Не йти вперед означає йти назад

Підготувала **Микула Галина Василівна**