

АНТОЛОГІЯ РОЗВИТКУ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В ДНІПРОПЕТРОВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА 20 РОКІВ

Діяльність системи охорони здоров'я, проблеми її якості та доступності для населення, повсюдно викликають значний інтерес і активно обговорюються на всіх рівнях суспільства.

На певному історичному етапі розвитку суспільства, як фахівці, так і громадськість почали розуміти, що система охорони здоров'я вимагає реформування, що модель її організації, яка існувала раніше, безнадійно застаріла і не лише не відповідає реаліям життя країни, але стала істотним гальмом надання медичної допомоги населенню.

. В медицині тоді налічувалось від 100 до 300 спеціальностей і субспеціальностей. Це привело до того, що багато лікарів обмежені рамками вузької спеціалізації, а хворий не може знайти постійної і всебічної допомоги, підтримки і участі, стали особливо помітні недоліки в організації системи охорони здоров'я. Багато років поліпшення медичної допомоги бачилося в подальшій її спеціалізації, збільшенні чисельності лікарів і лікарняних ліжок. Впродовж тривалого часу ігнорувалися наукові обґрунтування Всесвітньої організації охорони здоров'я про пріоритетний розвиток і фінансування первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини, що було визнано в Алма-Атинській декларації ВООЗ ще в 1978 році. У 1981 році Асамблея ВООЗ проголосила і затвердила глобальну стратегію розвитку первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД).

Впродовж багатьох років в Україні недооцінювався світовий досвід і наукові обґрунтування Всесвітньої організації охорони здоров'я про пріоритетний розвиток і фінансування первинної медико-санітарної допомоги на основі сімейної медицини.

Канада була першою країною, в якій на державному рівні ще в 60-ті роки почала розвиватися сімейна медицина і була розроблена національна програма підготовки сімейних лікарів. Первинна медико-санітарна допомога визнана і працює як основна модель охорони здоров'я в економічно розвинених країнах (США; Великобританії, Ірландії, Голандії, Ісландії, Норвегії, Швеції та інших) так і в країнах з депресивною економікою. Вона стала головним компонентом соціального і економічного розвитку суспільства в цих країнах.

Саме загальній практиці-сімейній медицині (ЗПСМ) властиві такі особливості як комплексний характер надання медичної і соціальної допомоги, мультидисциплінарний підхід, доступність для пацієнта, орієнтація на особу в контексті сім'ї, а головне, довгострокове опікування кожним пацієнтом і відповідальність за кінцевий результат допомоги.

Необхідність реформування, насамперед була обумовлена об'єктивним розвитком самої медичної науки, яка нестримно розвивається. Відповіддю на потребу часу стало формування нового формату розвитку системи охорони здоров'я на засадах сімейної медицини.

Медична громада Дніпропетровська та області стояла у витоків розвитку та становлення нового формату системи охорони здоров'я. Перші кроки в напрямку розвитку сімейної медицини в Дніпропетровській області були зроблені в 1996 році, коли колегія Управління охорони здоров'я облдержадміністрації під керівництвом начальника управління охорони здоров'я Дніпропетровської обласної держадміністрації Іпатова А.В. прийняла рішення про реформування первинної медико-санітарної допомоги в області.

Проф. Чухрієнко Н.Д., як депутатом міської ради 3-х скликань, були залучені кошти, на які 32 викладачі медичної академії пройшли підготовку з організації та методики викладання сімейної медицини з

отриманням сертифікату зовсім для них нової спеціальності «загальна практика - сімейна медицина», а з ним єдиний погляд і підходи до викладання.

В 1997 р. наказом ректора № 22 від 20.01.1997 року ДЗ ДМА академіком НАМН України проф. Дзяком Г.В., був створений один з перших в Україні цикл «Сімейна медицина» на базі кафедри внутрішніх хвороб (зав.каф. проф., Заслужений лікар України Н.Д.Чухрієнко), який очолила відповідальний доцент, педіатр за фахом О.Гайдук . Викладати курс почали доц.В.П. Гладчун , Н.П.Кузьмицька Почалася інтенсивна післядипломна підготовка: вторинна спеціалізація лікарів терапевтів і педіатрів та лікарів-інтернів за новим фахом. В навчанні перших лікарів ЗПСМ брали участь співробітники 16 кафедр медичної академії, викладання велося на 8-ми клінічних базах.

Основи знань з питань організації, менеджменту та фінансування сімейної медицини надавали на кафедрі соціальної медицини та управління охорони здоров'я ДЗ ДМА, яку очолює відомий фахівець в галузі соціальної медицини, один з розробників Концепції реформування охорони здоров'я України, Заслужений діяч науки і техніки України д.м.н., проф. В.М.Лехан. Саме вона налагоджувала активне співробітництво з міжнародними організаціями: ЕРБ ВОЗ, Європейською Обсерваторією систем охорони здоров'я, Світовим банком, Євросоюзом для втілення передових напрямків розвитку охорони здоров'я в Україні і Дніпропетровській області.

В 1997 році на замовлення управління охорони здоров'я Дніпропетровської облдержадміністрації вперше було підготовлено 112 спеціалістів ЗПСМ. Паралельно у м.Комсомольську проводився виїзний цикл, де підготовлено 28 лікарів за фахом «загальна практика-сімейна медицина». Це завдання було почесним та відповідальним, тому, що закладало ідеологію та концептуальну модель роботи лікаря ЗПСМ не тільки в м.Комсомольську, а і в Україні. Викладачі медичної

академії і кафедри доц. О.І.Гайдук, В.П. Гладчун, Н.П.Кузьмицька, О.Ю.Сорокіна, Л.М.Одинцова, М.С.Толубаєв, В.С.Зайцев, В.В.Лебедюк активно включились в цю нелегку працю. Крім цього, викладачі набули унікальний досвід проведення виїзних циклів, на яких підготовлено 224 лікаря. Це Кіровоград, Комсомольськ, Кам'янець-Подільський, Славутич (Київська обл.). Підготовлені лікарі отримали не тільки професійні знання, але і досвід організації сімейної медицини.

МОЗ України затвердило своїм наказом № 242 м. Комсомольськ експериментальною базою і школою передового досвіду з організації первинної медико-санітарної допомоги населенню на засадах сімейної медицини.

В 1998-1999 рр. Дніпропетровській області були відкриті і акредитовані перші сімейні амбулаторії в Широківському, Софіївському та Верхньодніпровському районах. Початок реформування на Дніпропетровщині був енергійним, наполегливими. Швидкими темпами почалась підготовка лікарів, яка являла собою основу майбутнього реформування галузі. Це потребувало від викладачів швидких і енергійних дій щодо формування ідеології діяльності лікаря нової формації не тільки серед курсантів, але і серед колег, спеціалістів, населення. Треба сказати, що перші сімейні лікарі нові перетворення сприйняли з ентузіазмом. В 1998 р. була створена Науково-практична Асоціація сімейних лікарів Дніпропетровської області (її очолила проф. Н.Д. Чухрієнко і керує нею до теперішнього часу). Асоціація відіграла важливу роль в становленні сімейної медицини на Дніпропетровщині. Саме тоді народився гімн сімейних лікарів і емблема Асоціації, в яку як знак любові до малої батьківщини увійшла Петриківська квітка.

В 1999 р. в м. Дніпропетровську була проведена II Українська конференція сімейних лікарів за участю колег з Америки та Великобританії (професора І. Галярника та доктора О. Мульки). В процесі спілкування з закордонними колегами народжувались нові

погляди на викладання сімейної медицини. В подальшому кафедру не одноразово відвідували та ділилися досвідом колеги з Америки, Німеччини, Великобританії. На протязі трьох тижнів головний геронтолог США, професор медичної школи Гарвардського університету І. Липшиц проводив тренінг з лікарями – курсантами і викладачами кафедри по методиці ведення пацієнтів похилого віку. Ці професійні стосунки підтримувались і подальшому.

Комісією з охорони здоров'я міської ради, була створена «Програма впровадження в роботу галузі охорони здоров'я Дніпропетровської області первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини». Її співавторами були ректор Дніпропетровської медичної академії, академік НАМН України професор Г.В. Дзяк, депутат міської ради м. Дніпропетровська професор Н.Д. Чухрієнко. Програма була затверджена на сесії міської ради в 2000 році. Це сприяло виділенню коштів на підготовку лікарів для м. Дніпропетровська.

Подальше становлення сімейної медицини в області йшло не так легко, як уявлялось спочатку. Частина прогресивної громадськості розуміла необхідність змін в первинній ланці. Між тим існував певний опір і несприйняття реформ деякими керівниками охорони здоров'я і лікувальних закладів. Затримувалося створення робочих місць для сімейних лікарів. Незважаючи на звернення до керівників охорони здоров'я, численні виступи по телебаченню і радіо, зміни, на які розраховували, не відбувалися. Не було політичної волі керівництва їх здійснювати.

В той час неоціненну підтримку розвитку інноваційного напрямку, що не дало консервативно думającym представникам медичної спільноті її знищити, було створення в 1997 році Української Асоціації сімейної медицини, яка підтримувала розвиток сімейної медицини в регіонах України і просувала його в центрі. Необхідно згадати світлої пам'яті першого Президента Асоціації, завідуючого кафедрою сімейної

медицини, а в подальшому директора Інституту сімейної медицини професора Г.І.Лисенка, який очолював УАСМ з 1997 по 2013 рр. Фундаторами Української Асоціації сімейної медицини були професори В.Н. Гірін, Г.І. Лисенко, Н.Д. Чухрієнко.

В 2003 році була створена Координаційна рада при МОЗ України з розробки документів, необхідних для реформування галузі, в яку увійшли професори кафедр медичних вузів України, які займалися ЗПСМ, в тому числі з Дніпропетровської медичної академії професор Н.Д. Чухрієнко .

Результатом багаторічної роботи стали створені вперше в Україні нормативні акти і положення ЗПСМ, що заклало фундамент подальшого розвитку цього напрямку. Були розроблено 710 «Тимчасових державних соціальних нормативів надання первинної медико-санітарної допомоги за спеціальністю «Загальна практика - сімейна медицина», затверджених Наказом МОЗ України №191 від 05.05.03 р, Співробітники кафедри сімейної медицини разом з суміжними кафедрами підготували 77 нормативних актів по веденню хворих з найбільш розповсюдженою патологією. За цей період був підготовлений «Паспорт спеціальності «Загальна практика - сімейна медицина», «Положення про кафедру», «Положення про сімейну амбулаторію», «Положення про центр ЗПСМ», зроблені перші напрацювання стосовно табеля оснащення сімейної амбулаторії; проведена велика робота з розробки першого варіанту паспорта наукової спеціальності ЗПСМ.

Реформування системи охорони здоров'я в Дніпропетровську і області обумовили необхідність введення посади обласного позаштатного спеціаліста з сімейної медицини, на яку в 2003 році була призначена проф. Н.Д.Чухрієнко і активно працювала до 2005 року.

Підготовка та перепідготовка лікарів за фахом ЗПСМ потребувала не лише законодавчих реформ на рівні України та Дніпропетровської

області, але і розробки нових освітніх програм навчання майбутніх сімейних лікарів на післядипломному рівні.

Професорсько-викладацький склад ДЗ ДМА МОЗ України в особі керівництва деканату ФПО (проф. В.М. Лехан, проф. В.І. Снісарь) та колективу кафедр ФПО брали активну участь у впровадженні та оптимізації робочих програм викладання за фахом ЗПСМ. В 2005 році професор Н.Д.Чухрієнко очолила предметну комісію, в рамках якої викладачі систематично і творчо обговорювали впровадження нових освітніх програм, шукали новітні технології викладання дисципліни та організації навчального процесу. Велика увага ректорату та фахової предметної комісії була приділена питанню створенню та розробки «Наскрізної програми» для студентів на додипломному етапі навчання.

За 19 років викладання сімейної медицини методологічне забезпечення навчального процесу поповнилося базовими підручниками та методичними посібниками. Кафедрою сімейної медицини ФПО було підготовлено для лікарів 6 мультидисциплінарних навчальних посібників, затверджених МОЗ та МОН України «Загальні принципи оптимізації навчання та алгоритми виконання практичних навичок у загальній лікарській практиці», «Халітоз у роботі лікаря загальної практики», «Алергологія та імунологія», «Алгоритми виконання практичних навичок лікарями загальної практики на обладнанні амбулаторій», «Кардиологические синдромы у взрослых и детей, тактика ведения врачом общей практики-семейным врачом». Професор Н.Д.Чухрієнко взяла участь в написанні 4 підручників українською, російською та англійською мовами.

Досвід роботи кафедри сімейної медицини ДЗ «ДМА МОЗ України» представлений більш як на 30 Українських та міжнародних конференціях, на 25 громадських конференціях, 4-х з'їздах сімейних лікарів України, та багаточисленних (більше 70) публікаціях. Саме

фахівці ДДМА проводили III-й з'їзд сімейних лікарів України в Дніпропетровську і готували IV-й з'їзд в Полтаві.

Співробітники медичної академії постійно працювали над принципово новими напрямками в реформуванні та підготовці кадрів, проводився пошук нових форм, методів і підходів до навчання. Була опрацьована і послідовно вдосконалювалась нова методика проведення іспитів, орієнтована на контроль оволодіння практичними навичками.

Всі роки підготовки сімейних лікарів в ДДМА велика увага приділялась співробітниками кафедри сімейної медицини, асоціацією сімейної медицини Дніпропетровської області напрямкам формування особистості сімейного лікаря, розумінню його ролі в збереженні здоров'я нації, поваги до себе, як до частки усього процесу реформування. Виходячи з цього були заплановано і проведено цикл конференцій сімейних лікарів України з міжнародною участю під девізом «Від науки до практики» (1999, 2010, 2013, 2014, 2016). Конференції збирали сімейних лікарів України, на яких в умовах неформального і відвертого спілкування проходив обмін досвідом роботи, зміцнювалась впевненість у вірності обраного шляху.

На конференціях приймалися резолюції, в яких відображувались найбільш болючі питання розвитку сімейної медицини і звернення до органів влади з наполяганнями їх вирішити.

На сьогодні ДДМА має великий досвід в Україні підготовки лікарів за фахом «загальна практика-сімейна медицина». За 19 років тільки кафедрою сімейної медицини в м. Дніпропетровську було підготовлено 2029 спеціалістів, з них для Дніпропетровської області -1705, по інших областях - 324 лікаря, через первинну спеціалізацію – 357 лікарів, вторинну – 1348.

З 2007 року в м. Кривому Розі теж почалась підготовка сімейних лікарів на кафедрах, очолюваних проф. В.А. Василенко, С.О. Мокія, потім В.А. Потабашним, О.С. Шейко. За цей період підготовлено 304

лікаря та 211 інтернів за спеціальністю ЗПСМ. Методична робота найшла відображення в 2 методичних рекомендаціях, 4 посібниках, 1 монографії для сімейних лікарів.

За внесок у розвиток системи охорони здоров'я України та високий професіоналізм співробітники академії були нагороджені Грамотами МОЗ України, професор Н.Д. Чухрієнко двічі (2005, 2006 р.р.), професор В.М. Лехан (2005 р.), доцент О.І. Гайдук і доцент Н.П. Кузьмицька (2006 р.). Робота викладацького складу кафедри сімейної медицини відзначена подяками і грамотами керівництва Дніпропетровської, Кіровоградської, Полтавської та Київської обласних держадміністрацій

Можна з впевненістю сказати, що наполеглива праця з громадянським суспільством, медиками, привернула увагу до розкриття значення сімейної медицини для суспільства і сприяла її реформуванню первинної ланки та її впровадженню, хай повільно, поступово, але впевнено.

Суспільна свідомість змусила владу в 2011 році прийняти рішення про реформування медичної галузі і це знайшло відображення Законі України № 3612-VI від 07.07.2011 року «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях і місті Києві

Новий етап впровадження сімейної медицини в області пов'язаний з приходом до керівництва управлінням охорони здоров'я В.Л.Весельського, а істотні позитивні кроки відбулися, коли Управління охорони здоров'я очолила В.Г. Гінзбург . Почалася велика робота з оптимізації мережі та ресурсного забезпечення закладів первинної медико-санітарної допомоги в районах та містах області.

Для впровадження проекту «Модернізація охорони здоров'я» був створений Керуючий комітет. В нього увійшли, крім голови Дніпропетровської облдержадміністрації, обласної ради, ректор академії ДДМА академік НАМН України, професор Г.В.Дзяк, професора

медичної академії В.М.Лехан, Н.Д.Чухрієнко., Я.С.Березницький, О.Н.Клігуненко, О.Є.Лоскутов. Були вироблені основні цілі і завдання проекту, який ставив за мету зміцнення системи первинної медичної допомоги з переводом її на принципи загальної практики-сімейної медицини, створення електронної бази пацієнтів в нову прогресивну систему відвідувань профільних спеціалістів, розподіл ресурсів в залежності від реальних потребам населення, перепрофілювання лікувальних закладів. Була запланована і реально здійснювалась система місцевих стимулів.

За роки модернізації охорони здоров'я з періоду з 2010 по 2015 р. сформована мережа амбулаторій ЗПСМ і центрів первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД). Кількість амбулаторій збільшилась з 163 до 409, ЦПМСД стали юридичними особами з мережею лікарських амбулаторій.

Проведена робота по забезпеченню територіальної доступності через розвиток мережі лікарських амбулаторій (33,5 до 4, 25 в сільській місцевості, з 0,69 до 0,84 на 10 тис. населення в міській місцевості), приділялась увага і функціональній доступності населенню до лікарів. Дооснащено ЦПМСД обладнанням і інвентарем на загальну суму 105,1 млн.грн., придбані 393 од. автотранспорту. Проведено ремонт приміщень закладів ПМСД на суму 89,2 млн.грн. Введені нарахування надбавок на заробітні плати лікарям, медичним сестрам ЗПСМ, заробітна плата зросла відповідно в 1,7 рази і в 2 рази, на що витрачено 111 млн.грн. Вперше в історії охорони здоров'я медичний працівник первинної допомоги отримав диференційовану заробітну плату в залежності від обсягу та якості виконаної роботи. У населення з'явилась реальна можливість вибору лікаря. Почала реалізовуватися «Програма місцевих стимулів» в 20012-2014 р., на що витрачено 98,7 млн.грн. Це оснащення закладів ЗПСМ комп'ютерами, забезпечення житлом. 280 медичних працівників, муніципальні надбавки та премії, оплата

підготовки та перепідготовки кадрів, продовжила роботу система безперервного професійного навчання не тільки лікарів, але і медичних сестер. Функціонує обласний навчально-тренінговий центр і 34 регіональних центри.

Співробітники кафедри сімейної медицини ФПО (Н.Д.Чухрієнко., О.А.Росицька., О.І.Гайдук, Н.О. Єфімова, Л.А.Кийко) активно приймали участь в розробці медико-технологічних документів, зокрема, стандартів медичної допомоги, на підставі яких розроблені Накази МОЗ України № 555, 898, 327. У співавторстві з професором Чухрієнко Н.Д. розроблено навчально-методичний посібник «Методичні підходи до розробки локальних медико-технологічних документів в закладах первинної медичної допомоги», затвердженого Наказом МОЗ України № 751.

Велику кропітку роботу з напрямку реформування і оптимізації первинної медичної допомоги проводить Н.В.Пучкова, яка з 2005 по 2011 рік була головним спеціалістом з первинної медичної допомоги Управління охорони здоров'я Дніпропетровської ОДА, а з 2011 року - головний позаштатний спеціаліст зі сімейної медицини Департаменту охорони здоров'я Дніпропетровської ОДА. Треба відмітити її професійність і принципові підходи для втілення постанов Кабміну, Наказів МОЗ в реальне життя. Завдяки дружній співпраці Департаменту охорони здоров'я і ДЗ ДМА існує надія, що сімейна медицина буде розвиватися і в подальшому. Надія стає впевненістю в майбутньому сімейної медицини з приходом в галузь нових облич, молодих, енергійних, амбітних. З вересня 2014 року кафедрою сімейної медицини ФПО почала завідувати д.мед.наук І.Л.Височина, педіатр за фахом, яка разом з Н.Д.Чухрієнко, Н.В.Пучковою, О.І.Гайдук, увійшли до Правління Української Асоціації сімейної медицини і готові активно впроваджувати цей напрямок не тільки в Дніпропетровській області, а і в Україні.

.....