

# Перехід до сімейної медицини – пропозиція нової реформи відомства

Закордонна практика та розвиток інформаційних технологій диктують свої правила у всіх сферах людського життя. Зокрема не обходить стороною це й медицину. Тому сьогодні вимагає від нас реформування галузі медицини і переходу від вузькоспеціалізованих лікарів до практики сімейної медицини.

У Славутичі проживає та працює над популяризацією та практичним втіленням цієї реформи Андрій Кисельов – член Асоціації сімейних лікарів Києва та Київської області. Він, зокрема, наголошує: «В Україні на сьогодні у вигляді експерименту проводиться реформа переходу до сімейної медицини в чотирьох регіонах. Вона вміщує в себе низку заходів, але центральним із них є введення практики роботи сімейних лікарів. У Славутичі за ініціативи міської влади та Санітарної медичної частини №5 в якості експерименту було зорганізовано роботу декількох амбулаторій сімейних лікарів. Та, що зарекомендувала себе найкраще знаходиться в дитячому садочку Київського квартал».

Мало хто знає, але поблизу нашого міста, в селі Дніпровське знаходиться одна з небагатьох українських амбулаторій сімейного лікаря вищої категорії Олексія Устеленцева (прим. – члена робочої групи МОЗ України з реформування охорони здоров'я).

«Із розвитком технологій, комп'ютерних мереж та появою багатофункціонального малогабаритного обладнання робота лікарів стає спрощеною, і один лікар може провести максимально повну діа-

гностику пацієнта. Тобто зникає потреба відразу звертатися лише до вузько профільованого спеціаліста. Такий лікар не потребує допомоги лаборанта, пацієнту не потрібно постійно переміщуватися з кабінету в кабінет – таким чином це спрощує процес діагностики та лікування», – пояснює практичність та ефективність роботи сімейного лікаря Олексій Устеленцев.

Тобто по суті 80% діагностики та лікування проводиме одна особа, яка для цього має знати основи всіх медичних наук, вміти застосувати на практиці новітнє обладнання. Таким чином, пацієнт має одного лікаря, до якого зможе звернутися із будь-якими видами хвороб. Тоді сімейний лікар може допомогти і діагностувати хворобу. І тільки в особливо складних випадках направляє до вузькопрофільного спеціаліста.

Все було б ідеально, якби не декілька «але»... Перш за все, це необхідність перекваліфікації та навчання існуючих терапевтів. Проблематичним це стає не лише тому, що потребує затрати часу та енергії. Досить типовим є явище спротиву з боку практикуючих лікарів. Це є абсолютно природним,

адже людина намагається залишитися відстороненою від впровадження чогось нового. Нове – це невідоме, тому й настільки непередбачуване, а часом – і страшне. Інша проблема – це вторгнення в зону комфорту лікарів, які працюють десятки років на своєму місці, мають базу постійних клієнтів, мають часто «привілейованих», або так званих VIP-персон. Важко пояснити людині, яка має низку нагород та грамот, що вона недостатньо кваліфікована і що їй треба знову йти та навчатися! Тому, поки що не вголос, але рух спротиву є.

Іншою не менш важливою проблемою є процес підготовки таких кадрів. В Україні є кафедри післядипломної освіти медичних працівників, але їх недостатньо. Варто також враховувати специфіку цієї підготовки, в деякій мірі навіть перепідготовки. Тому потрібні спеціальні централізовані місця підготовки сімейних лікарів. За словами Андрія Кисельова, сьогодні йде мова щодо створення такого центру в місті Славутич. Як він говорить: «Вигідне положення та можливість поселення приїжджих спеціалістів на момент навчання є. Із розмов з представниками місцевої влади та ЧАЕС ми розуміємо,

що сприяння в розвитку цієї справи теж буде».

«Для пацієнта така медицина повинна бути абсолютно безкоштовна або хоча б максимально близька до цього. Ми не беремо за зразок ринкову американську систему, де пацієнт повинен платити за все. Проект створення навчального центру лікарів у Славутичі є дуже важливим для його подальшого розвитку. Адаже у нас в селі Дніпровське це легше було організувати. Якщо система запрацює в місті, то держава виділить кошти і візьме цей проект за основу реформування медицини у всій державі», – коментує сучасну ситуацію із реформування Олексій Устеленцев.

В ідеалі планується, що пацієнт навіть зможе сам вибрати собі лікаря. Головним буде встигнути це зробити до вересня і підписати контракт. Адаже саме за кількістю пацієнтів держава виділятиме кошти на ту чи іншу амбулаторію.

З огляду на сучасне нестабільне політичне становище процес реформування є дещо призупиненим. Але Андрій Кисельов стверджує, що підготовка потрібних потім деталей проекту триває: «Поки все вирішується, ми потроху готуємо фундамент для реформи, спілкуємося із сімейними лікарями, влаштовували конференцію в Славутичі. Тому коли прийде час – ми будемо готові».

Ірина БРОХ

