

УДК 614.2:362.1:[616.31:614.23]
DOI

©С. Р. Грицко

Стоматологічний медичний центр Львівського національного медичного університету
імені Данила Галицького**РОЛЬ І МІСЦЕ ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА У НАДАННІ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ
НА СІМЕЙНО-ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ДІЛЬНИЦЯХ**

РОЛЬ І МІСЦЕ ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА У НАДАННІ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ НА СІМЕЙНО-ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ДІЛЬНИЦЯХ – У статті наведено дані щодо інтеграції професійної діяльності лікаря-стоматолога у первинну медичну допомогу, яка надається на засадах сімейної медицини. Метою даного дослідження є визначення ролі та місця роботи лікаря-стоматолога у сфері первинної медичної допомоги, інтегрованої з сімейним лікарем, щодо підвищення якості та ефективності валеологічної, діагностичної, профілактичної та лікувально-реабілітаційної допомоги населенню різних вікових груп, а також інформування, збереження та зміцнення здоров'я здорових осіб; профілактики найпоширеніших захворювань; відновного лікування та медико-соціальної реабілітації хворих і травмованих людей, а також зміцнення громадського здоров'я мешканців сімейно-територіальних дільниць. На основі системного дослідження з використанням механізмів державного управління, їх методів, важелів та інструментів у процесі реорганізації первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини та її розвитку в Львівській області показано, що лікар-стоматолог відіграє важливу роль у поліпшенні якості та ефективності первинної медичної допомоги на догоспітальному етапі. Обґрунтовано місце надання первинної стоматологічної допомоги лікарем-стоматологом в закладах первинної медичної допомоги: центрах первинної медичної допомоги чи амбулаторіях сімейної медицини. Зроблено висновки про необхідність поглиблення інтеграції первинної медичної допомоги, яку надає сімейний лікар, та стоматологічних медичних послуг, що надає лікар-стоматолог, у закладах первинної медичної допомоги. Це сприятиме постійному підвищенню якості та ефективності медичних послуг у названих закладах, особливо у сільській місцевості.

РОЛЬ И МЕСТО ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА В ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ НА СЕМЕЙНО-ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ УЧАСТКАХ – В статье приведены данные относительно интеграции профессиональной деятельности врача-стоматолога с первичной медицинской помощью, которая оказывается населению на принципах семейной медицины. Целью данного исследования является определение роли и места работы врача-стоматолога в сфере первичной медицинской помощи, интегрированной с деятельностью семейного врача, относительно повышения качества и эффективности валеологической, диагностической, профилактической и лечебно-реабилитационной помощи населению разных возрастных групп, а также формирования, сохранения и укрепления здоровья здоровых лиц; профилактики наиболее распространенных заболеваний; восстановительного лечения и медико-социальной реабилитации больных и травмированных людей, а также укрепления общественного здоровья жителей семейно-территориальных участков. На основании системного исследования с использованием механизмов государственного управления, их методов, рычагов и инструментов в процессе реорганизации первичной медицинской помощи и ее развития во Львовской области показано, что врач-стоматолог играет важную роль в улучшении качества и эффективности первичной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Обосновано место оказания первичной стоматологической помощи стоматологом в учреждениях первичной медицинской помощи: центрах первичной медицинской помощи и амбулаториях семейной медицины. Сделаны выводы о необходимости углубления интеграции первичной медицинской помощи, которую оказывают специалисты семейной медицины, с услугами врачей-стоматологов в учреждениях первичной медицинской помощи. Это будет способствовать

постоянному повышению качества и эффективности медицинских услуг населению, особенно в сельской местности.

ROLE AND PLACE OF A DENTIST IN PROVIDING PRIMARY AID TO POPULATION IN FAMILY REGIONAL DISTRICTS – The aim of the research is determination of the role and place of a dentist's work in the area of primary medical aid, integrated with a family doctor concerning improvement of quality and efficacy of valedological, diagnostic, preventive, curative and rehabilitative aid to the population of various age groups, as well as informing, maintaining and strengthening health of healthy individuals, prevention of the most common diseases, medical and social rehabilitation of ill and injured individuals, as well as strengthening of public health of individuals at family district areas. On the basis of systemic investigation with the use of mechanisms of state administration, their methods, techniques and instruments in the process of reorganization of primary medical aid, based on family medicine and its development in Lviv region, it has been shown that a dentist plays an important role in improvement of quality and efficacy of primary medical aid at pre-hospital stage. Place of providing primary dental aid by the dentist in establishments and centers of primary medical aid or outpatient departments of family medicine has been substantiated. Conclusions have been made about necessity of extension of primary medical aid integration, provided by a family doctor, and dental medical services, provided by a dentist in establishments of primary medical aid. It will promote constant improvement of quality and quantity of medical services, especially in rural areas.

Ключові слова: первинна медична допомога, сімейний лікар, лікар-стоматолог, інтеграція професійної діяльності, центр первинної медичної допомоги, амбулаторія сімейної медицини.

Ключевые слова: первичная медицинская помощь, семейный врач, врач-стоматолог, интеграция профессиональной деятельности, центр первичной медицинской помощи, амбулатория семейной медицины.

Key words: primary medical aid, family doctor, dentist, integration of professional activity, outpatient department of family medicine.

ВСТУП Якщо первинну медичну допомогу (ПМД) розглядати як окрему систему з входженням до неї низки профілактичних, діагностичних і лікувально-реабілітаційних підсистем при багатьох захворюваннях, то об'єднання (інтеграція) зусиль фахівців, які працюють у різних підсистемах охорони здоров'я першого, другого і третього рівнів, сприятиме суттєвим змінам на краще у формуванні, збереженні та зміцненні здоров'я здорових і відновленні здоров'я хворих людей. При цьому на фахівців родинної (сімейної) медицини (СМ) в Україні покладаються інтегративна функція відносно всіх керівників, професіоналів і фахівців, які працюють у системі охорони здоров'я, щодо надання інтегративної, пацієнторієнтованої медичної допомоги [1, 3, 7, 9].

Економічне реформування народного господарства, зокрема й системи охорони здоров'я України, на ринкових умовах передбачає різні форми власності закладів охорони здоров'я, однак не як альтернативні. Можливості співпраці закладів охорони здоров'я різних форм власності закладені в законодавчих актах, що сприяє розвиткові державно- чи комунально-приватного партнерства в охороні здоров'я. Таке партнерство виникає і розвивається при державному чи комунальному замовленні медичних

послуг закладові охорони здоров'я або лікареві, який провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа-підприємець [8, 10, 11].

Метою дослідження є визначення ролі та місця роботи лікаря-стоматолога у сфері первинної медичної допомоги, інтегрованої з сімейним лікарем щодо підвищення якості та ефективності валеологічної, діагностичної, профілактичної та лікувально-реабілітаційної допомоги населенню різних вікових груп і формування, збереження та зміцнення здоров'я здорових осіб, профілактики найпоширеніших захворювань, відновного лікування та медико-соціальної реабілітації хворих і травмованих людей, а також зміцнення громадського здоров'я мешканців сімейно-територіальних дільниць.

Для реалізації поставленої мети на основі системного дослідження з використанням механізмів державного управління, їх методів, важелів та інструментів у процесі реорганізації первинної медичної допомоги та її розвитку в Львівській області показано, що лікар-стоматолог відіграє важливу роль у поліпшенні якості та ефективності первинної медичної допомоги на догоспітальному етапі, особливо у сільській місцевості.

У процесі наукового дослідження застосовані методи описового моделювання, наукової абстракції та прогностичний метод застосовані при формулюванні висновків, рекомендацій та пропозицій щодо ролі лікаря-стоматолога, а також його місця у наданні первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Двадцятисемирічний досвід реорганізації первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини у Львівській області та її розвиток показали, що інтеграція у сфері первинної медичної допомоги сімейних лікарів і вузьких спеціалістів у одному закладі дозволяє вирішити низку проблем, які існують у системі охорони здоров'я [5]:

- забезпечує єдиний процес діагностики, профілактики, лікування захворювань і медико-соціальної реабілітації хворих різних вікових груп з найвищою якістю і найбільшою ефективністю;

- створює умови для гармонійного поєднання професійних інтересів усіх учасників інтегрованої, пацієнторієнтованої медичної допомоги та медичної опіки;

- спонукає фахівців родинної медицини до впровадження новітніх медичних технологій, досягнень медичної науки в різних сферах спеціалізованої медичної допомоги, що сприяє її відповідності міжнародним стандартам;

- створює можливості організації ефективної медичної допомоги при різних проблемах зі здоров'ям на принципах економії всіх ресурсів як системи охорони здоров'я, так і пацієнта;

- складає умови для скорочення апарату управління закладом охорони здоров'я, який стає мобільнішим, дешевшим і ефективнішим;

- забезпечує оптимальну форму поєднання територіальних і галузевих інтересів управління в єдиному територіальному медичному просторі;

- поліпшує зовнішні зв'язки з міжнародними структурами, що надають первинну медичну допомогу в різних країнах, розширюючи лікувально-профілактичні та валеологічні можливості закладу;

- підвищує науково-практичний та методичний рівень безперервного професійного розвитку фахівців первинної медичної допомоги, які працюють на засадах родинної медицини.

Як зазначають доктор наук з державного управління Б. Б. Лемішко та кандидат медичних наук І. О. Мартирнюк [5], інтеграція у будь-якій системі виробничих процесів, у тому числі й тих, що проदують медичні послуги, не виникає сама по собі. Для цього необхідні такі медико-соціальні умови:

- високий рівень розвитку продуктивних сил і виробничих відносин у сферах медицини та охорони здоров'я;

- достатній ступінь суспільного поділу праці фахівців охорони здоров'я;

- поглиблення спеціалізації та достатній рівень концентрації виробництва медичних послуг;

- розширення і поглиблення горизонтальної інтеграції подібних між собою за професійними функціями спеціалістів системи охорони здоров'я, які надають первинну медичну допомогу на засадах сімейної медицини.

Всі ці умови, на нашу думку, створені в сучасній системі охорони здоров'я. Законом України "Про внесення змін до Основ законодавства України щодо удосконалення надання медичної допомоги" від 07.07.2011 р. № 3611-VI [8], статтею 35-1 "Первинна медична допомога" визначено, що «Надання первинної медичної допомоги забезпечують центри первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, які є закладами охорони здоров'я, а також лікарі загальної практики – сімейні лікарі, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи-підприємці та можуть перебувати з цими закладами у цивільно-правових відносинах». І далі: "Лікуючим лікарем з надання первинної медичної допомоги пацієнтові є лікар загальної практики – сімейний лікар центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги або лікар загальної практики – сімейний лікар, що провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа-підприємець та може перебувати у цивільно-правових відносинах із таким центром".

І хоч у "Прикінцевих положеннях" названого вище закону сказано, що до 31 грудня 2019 року первинну медичну допомогу будуть надавати окрім лікарів загальної практики – сімейних лікарів й інші медичні працівники, виникають проблеми відносно надання первинної стоматологічної допомоги, яка тісно пов'язана з ПМД, хоч завжди надавалась і має продовжувати надаватись, на нашу думку, лікарями-стоматологами на рівні та в закладах ПМД.

Це пов'язано зі значним поширенням патології зубо-щелепної ділянки людського організму серед населення різних вікових груп. Так, до 80 % населення Львівщини має проблеми зі здоров'ям, які потребують первинної медичної допомоги лікаря-стоматолога. Для вирішення стоматологічних проблем сімейний лікар не має можливостей. А одонтогенна патологія дуже часто виступає чинником ризику щодо виникнення і прогресування інших захворювань людського організму. Львівські вчені-медики С. Ф. Олійник і Я.-Р. М. Федорів [6] провели фундаментальні дослідження і показали, що одонтогенний хроніосепсис є важливим ендогенним чинником ризику розвитку ревматизму, міокардиту, аритмій та інфаркту міокарда, гіпертензивних станів, гіпотонії, дистонії, васкулітів, тромбангітів, хвороб органів травлення, дихання, сечовидільної, ендокринної, нервової, кістково-м'язової систем та сполучної тканини, крові та кровотворних органів, психічних розладів і розладів поведінки людини тощо. Тому своєчасна санація ротової порожнини має важливе значення у первинній та вторинній профілактиці найпоширеніших захворювань на рівні первинної медичної допомоги, що є однією із суттєвих її функцій, якості й ефективності первинної медичної допомоги.

Важливою соціальною складовою стоматологічної допомоги є естетична стоматологія, що активно розвивається останнім часом, створюючи певний вплив на соціальне благополуччя людини, яке, за визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, є важливою складовою компонентою здоров'я людини.

Естетична стоматологія передбачає і санітарно-просвітницьку роботу серед пацієнтів щодо використання при протезуванні зубів однорідних металевих вкладень, тому що за наявності в ротовій порожнині людини різ-

них за електричною активністю металів під дією слини, що є слабким електролітом, з'являється гальванічний електричний струм, який стає причиною одонтогенного гальванозу. Останній, у свою чергу, спричиняє розвиток як соматичних захворювань, так і психічних розладів.

Важлива роль стоматологів загальної практики у наданні первинної стоматологічної допомоги дітям і дорослому населенню полягає у профілактиці ендемічного флюорозу, що зустрічається на території Львівщини. Це захворювання частіше всього пов'язане з джерелами постачання води, в якій міститься фтор у підвищених концентраціях (до 2–4 мг/л). Ендемія флюорозу має частіше всього обмежений і слабовиражений характер. Флюороз звичайно уражає спочатку зуби, однак при вмісті фтору в питній воді понад 6 мг/л виявляються зміни у кістках за типом остеопорозу чи остеосклерозу.

Рання діагностика, первинна і вторинна профілактика флюорозу можлива лише за активної участі у цих процесах лікаря-стоматолога на рівні первинної медичної допомоги. Вузкі спеціалісти-стоматологи (хірурги, дитячі стоматологи, ортопеди, ортоданти) надають спеціалізовану стоматологічну допомогу в закладах вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) стоматологічної допомоги, в яких наявне відповідне обладнання й опановані високотехнологічні способи надання стоматологічних послуг.

Отже, лікарі-стоматологи в Україні працюють в наш час в закладах первинної медико-санітарної допомоги, в яких може бути найбільш ефективна інтеграція між ними та родинними лікарями щодо надання якісної та ефективної первинної медичної допомоги. Адже первинна медико-санітарна допомога, за визначенням експертів США-СНД, – це вид медико-санітарної допомоги, спрямований на комплексну організацію заходів з пропаганди принципів здорового способу життя, профілактики захворювань і надання медичної допомоги на догоспітальному етапі [4]. Тому лікар-стоматолог повинен мати можливість найглибше інтегрувати свою професійну діяльність з сімейним лікарем – основним відповідальним фахівцем у наданні якісної медичної допомоги у закладах ПМД.

Згідно з кваліфікаційними характеристиками професій працівників охорони здоров'я [1], лікар-стоматолог належить до професіоналів загальної практики у сфері стоматології та надає стоматологічну допомогу як дорослим, так і дітям, проводить терапевтичне, ортопедичне і хірургічне лікування, а також профілактику стоматологічних захворювань і патологічних станів. Такі спеціалісти після закінчення додипломного навчання із стоматології проходять спеціалізацію за цим же фахом в інтернатурі чи на курсах спеціалізації із стоматології, а якість їхньої професійної допомоги населенню, як і первинної медичної допомоги сімейних лікарів, визначається її доступністю, керованістю, профілактичною спрямованістю, стандартизацією і доказовістю [2]. Тому загальна стоматологічна допомога населенню, особливо в сільських амбулаторіях сімейної медицини чи центрах первинної медичної допомоги, повинна бути інтегрованою з первинною медичною допомогою фахівців родинної медицини.

У типових проектах приміщень амбулаторій сімейної медицини в сільських поселеннях мають бути передбачені стоматологічні кабінети, а в комплекті обладнання таких амбулаторій – обладнання стоматологічного кабінету, чого немає в наш час у багатьох випадках. І це не залежить від того, що лікар-стоматолог є працівником амбулаторії сімейної медицини чи він провадить господарську діяльність з медичної (стоматологічної) практики як фізична особа-підприємець. Він може перебувати у цивільно-правових відносинах чи входить до комунально-приватного партнерства з такою амбулаторією або центром ПМД, до якого входять амбулаторії сімейної медицини.

Лікар-стоматолог, який працює в амбулаторії сімейної медицини чи центрі первинної медичної допомоги, не залежно від його професійної діяльності за формою власності, має підпорядковуватись завідувачу амбулаторії сімейної медицини чи головному лікарю центру ПМД, який координує його діяльність залежно від завдань, що поставлені перед закладом охорони здоров'я ПМД.

ВИСНОВКИ 1. Підвищення якості первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини залежить від її доступності, керованості з боку сімейного лікаря, профілактичної спрямованості медичних послуг, їх стандартизації та доказовості, чому сприятиме тісна інтеграція медичних послуг на сімейно-територіальній ділянці з лікарем-стоматологом.

2. Поглибленню інтеграційної діяльності сімейного лікаря та лікаря-стоматолога сприятиме віднесення посади останнього до штатів закладів первинної медичної допомоги та об'єднання їх місця роботи в амбулаторії сімейної медицини, для чого до оснащення амбулаторії сімейної медицини слід включити оснащення кабінету лікаря-стоматолога.

3. До програми підготовки лікарів-стоматологів в інтернатурі слід включити захворювання внутрішніх органів людини та інші захворювання, що виникають та прогресують на тлі одонтогенної патології.

Перспективи подальших досліджень Подальші наші дослідження будуть присвячені впливу поглибленої інтеграції професійної діяльності сімейних лікарів і лікарів-стоматологів на поліпшення якості та підвищення ефективності роботи закладів первинної медичної допомоги, які працюють на засадах інтегративної сімейної медицини, особливо у сільській місцевості.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Баєв І. А. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 "Охорона здоров'я" / І. А. Баєв, А. М. Олійник, Т. І. Панішко. – Львів, 2013. – С. 121–123.
2. Грицко Р. Ю. Державне управління системою освіти фахівців сімейної медицини в Україні / Р. Ю. Грицко. – Дрогобич : Просвіт, 2014. – 264 с.
3. Лемішко Б. Б. Досвід управління якістю профілактичної допомоги у закладі сімейної медицини / Б. Б. Лемішко // Управління закладами охорони здоров'я. – 2015. – № 8. – С. 60–66.
4. Лемішко Б. Б. Механізми державного управління модернізаційним розвитком первинної медичної допомоги на регіональному рівні / Б. Б. Лемішко. – Львів : Сполом, 2013. – 260 с.
5. Лемішко Б. Б. Розвиток інтегративної сімейної медицини / Б. Б. Лемішко, І. О. Мартинюк // Сімейна медицина. – 2014. – № 3 (53). – С. 12–14.
6. Олійник С. Ф. Хроніосептичні хвороби внутрішніх органів / С. Ф. Олійник, Я.-Р. М. Федорів. – Львів, 2009. – 460 с.
7. Порядок організації надання медичної допомоги та забезпечення маршрутів пацієнта лікарем загальної практики – сімейним лікарем при різних хронічних станах та захворюваннях / Л. Ф. Матюха, В. М. Лехан, Н. Г. Гойда [та ін.]. – К., 2011. – 43 с.
8. Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги : Закон України від 07.07.2011 р. № 3611-VI // <http://zakon.rada.gov.ua>
9. Регіональна модель освітньо-медичних округів та схема розташування закладів сімейної медицини у Львівській області / Я. М. Пітко, І. Д. Герич, Б. Б. Лемішко [та ін.]. – Львів, 2008. – 16 с.
10. Розвиток сімейної медицини та її профілактичної спрямованості : Рішення Львівської обласної ради "Про затвердження Програми" від 28.02.2012 р. № 390.
11. Функціональна модель консультативного лікувально-діагностичного центру комунальної 5-ої міської клінічної поліклініки м. Львова / Б. Б. Лемішко, І. О. Мартинюк, Ю. О. Фільч [та ін.]. – Львів, 2007. – 331 с.

Отримано 05.11.15