

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦІЇ В ДІЯЛЬНОСТІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

Бобро Л.М.

Харківський національний медичний університет

Дотепер принципи диспансеризації населення, якими повинен керуватися сімейний лікар у своїй практичній діяльності, не є чітко визначеними.

Ефективність диспансерного ведення хворих залежить від методик диспансеризації, які, на жаль, спеціально для лікаря загальної практики не створювалися. Це не тільки знижує ефективність викладацької роботи на до – та післядипломному етапі, але й стає великою перепорою для подальшої ефективної діяльності сімейного лікаря у цьому напрямку. При відсутності методик заклики до якісної роботи не мають сенсу.

Які ж найбільш суперечливі або невирішені питання на часі?

По – перше, необхідно врахувати, що вже другий десяток років диспансеризація здійснюється на тлі внутрішньотерапевтичної вузької спеціалізації.

Який контингент пацієнтів буде підлягати диспансеризації у сімейного лікаря, а який залишиться під наглядом у спеціаліста вузького профілю? І чи є доцільним взагалі збереження диспансеризації як такої у діяльності сімейного лікаря (адже перед ним стоїть задача найбільш тісного й перманентного контакту з усією родиною, то чи не нивілює це принципи, які були притаманні диспансеризації?). До того ж, вже не один рік декларується перехід до страхової медицини, який практично усуває необхідність диспансеризації згідно тих принципів, за якими вона здійснювалась дотепер.

По – друге, що повинно бути пріоритетним у діяльності лікаря: первинна чи вторинна профілактика; розширення контингентів осіб, що підлягають диспансеризації, за рахунок хворих у початковій стадії хвороби та тих, що перенесли гострі захворювання або профілактика ускладнень хронічних захворювань та інвалідизації хворих?

Також важливим, але невирішеним, є впровадження матеріальних і моральних заохочувальних стимулів у практику оцінювання якості диспансерної роботи лікаря, участь не тільки органів охорони здоров'я, але і громади при проведенні такої експертної оцінки.

Отже, розробка принципів здійснювання диспансеризації лікарем загальної практики потребує сумісної роботи організаторів охорони здоров'я, клініцистів та громадських діячів. Необхідно розробити уніфіковані критерії оцінки якості й ефективності диспансеризації лікарем загальної практики. Наразі ці питання ще не можна вважати вирішеними.