

Марусин О.В., Ільків М.І., Ціхонь З.О., Ковальчук Р.Є.

Marusyn O.V., Ilkiv M.I., Tsikhon Z.O., Kovalchuk R.E.

Особливості організації надання первинної медичної допомоги особам літнього віку на Прикарпатті

Peculiarities of the organization of primary medical care for the elderly in Prykarpattia

Івано-Франківський національний медичний університет,
м. Івано-Франківськ, Україна

⁴Ivano-Frankivsk National Medical University,
Ivano-Frankivsk, Ukraine

o.v.marusyn@gmail.com

Вступ

З кожним роком середня тривалість життя нашого суспільства зростає, що призводить до збільшення числа осіб літнього віку і відповідного збільшення потреб у медичній допомозі для цієї групи населення [1–2]. Однак, надання ефективної медичної допомоги літнім людям вимагає уваги до ряду особливостей, що відрізняють їхні потреби від потреб інших груп. Старість є особливим періодом в житті людини, в якому збільшується ризик захворювань та ускладнень уже існуючих. Тому організація надання медичної допомоги особам літнього віку є надзвичайно важливою та потребує спеціальної уваги. Ураховуючи фізіологічні, психологічні та соціальні особливості цієї категорії пацієнтів, необхідно забезпечувати якісне та вчасне надання медичної допомоги [3–4]. З огляду на поширені серцево-судинні, онкологічні та неврологічні захворювання у літнього населення, особлива увага має бути приділена профілактиці та лікуванню цих патологій [5]. Крім того, врахування соціальних аспектів та забезпечення доступу до медичних послуг для літніх людей є не менш важливими аспектами організації надання медичної допомоги [6]. У даній статті ми розглянемо основні аспекти організації надання медичної допомоги особам літнього віку та визначимо ключові аспекти, які варто враховувати при розробці програм та поліпшенні системи охорони здоров'я для цієї важливої категорії населення.

Метою дослідження стало вивчення особливостей організації надання первинної медичної допомоги особам літнього віку в світі, в країні й, зокрема, на Прикарпатті.

Об'єкт і методи дослідження

Проаналізовано міжнародний досвід, нормативно-правову базу, дані офіційної медичної статистики

України та медико-соціологічного дослідження (за спеціально розробленою програмою опитано 269 лікарів (терапевтів та лікарів загальної практики-сімейної медицини), які надають первинну медичну допомогу населенню Івано-Франківської області).

Результати дослідження та їх обговорення

У Всесвітньому звіті про старіння та здоров'я (2015) [1] та в Рамках для досягнення країнами інтегрованого континууму довгострокового догляду (2021) [2] ВООЗ описала тип медичної допомоги, який є необхідним для старіючого населення, як «інтегровану медичну допомогу для людей похилого віку». На думку експертів, надзвичайно важливо досягти інтеграції на багатьох рівнях: макrorівні (тобто в політиці чи галузі), мезорівні (тобто на організаційному чи професійному рівні) та мікрорівні (тобто на клінічному чи інтервенційному рівні). Хоча підхід ВООЗ до інтегрованої медичної допомоги літнім людям охоплює всі ці рівні, цілком логічно, що основний акцент в названих документах зроблено, все ж таки, на рівні медичної допомоги. Крім того, науковці зазначають, що для побудови ефективної форми допомоги потрібне нове бачення людей похилого віку – більше, ніж як джерело розладів і станів їх здоров'я; натомість важливо сприймати їх як осіб з унікальним досвідом, потребами та вподобаннями, необхідно працювати з ними у контексті їхнього повсякденного життя, як з частиною сім'ї та громади [7–9].

На сьогодні в світі існують різноманітні форми та моделі надання допомоги населенню літнього віку, які вирішують як гострі, так і хронічні проблеми зі здоров'ям, включаючи реабілітацію. Медичні послуги можуть бути надані амбулаторно (інноваційні моделі догляду вдома, первинної медичної допомоги, невідкладної медицини), в закладах тривалого перебування для осіб поважного віку чи в лікарнях [10–15].

Надзвичайно важлива роль медичних працівників первинної медичної допомоги (за висловом експертів ВООЗ, front-line health workers [16]) в обслуговуванні людей поважного віку. Так звана «первинна медична допомога вдома» (англ. home-based primary care) зарекомендувала себе як якісну, орієнтовану на пацієнта допомогу старшим людям, які недостатньо обслуговуються в поточній парадигмі охорони здоров'я, уникаючи чи значно зменшуючи відвідування амбулаторій/практик, відділень невідкладної допомоги чи госпіталізації [7; 17–19].

Рівень медичної та соціальної допомоги, яку отримують літні люди в Україні, на сьогоднішній день не відповідає їхнім реальним потребам і створює значну соціально-демографічну проблему. Уряд України взяв на себе зобов'язання покращити якість медичної допомоги для цієї категорії населення за допомогою нової постанови (2019), адже Україна входить до топ-30 найбільш старих країн у світі за відсотком населення у віці 60 років і старше [3]. Наразі в Україні проживає понад 9,5 мільйонів осіб у віці 60 років і старше. Це становить п'яту частину загального населення, а в сільській місцевості – ще третю частину. Очікувана тривалість життя в Україні становить 66 років – у чоловіків та 76 років – у жінок. Незважаючи на це, на думку розробників постанови, в Україні поки що не існує єдиної, повністю координованої на державному рівні системи гериатричної допомоги населенню.

Первинна медична допомога для громадян похилого віку є кутовим комнем системи охорони здоров'я. Зростаюча кількість людей у цій категорії населення підкреслює важливість забезпечення їм відповідної та компетентної медичної підтримки. Первинна медична допомога, надана на ранніх етапах, визначає не тільки якість, але і тривалість та якість життя літніх людей. У цьому контексті важливо розглянути різноманітні аспекти, включаючи профілактику, лікування хронічних захворювань, координацію догляду, підтримку здоров'я та психологічну підтримку. Дієвість системи первинної медичної допомоги для цієї категорії населення не тільки залежить від якості медичних послуг, але й від спроможності забезпечити доступність та вчасність медичної допомоги.

За даними аналітичних панелей (Дашборди) Національної служби здоров'я України всього поданих декларацій про вибір лікаря первинної медичної допомоги майже 32 мільйони, з них у віці 65 років і старше – 5959567 осіб, що становить 18,7%, при чому жінок удвічі більше ніж чоловіків. Такий статево-віковий розподіл притаманний по всіх областях України, так, до прикладу, в Івано-Франківській області

аналогічних укладених декларацій є 16,7% від загальної кількості, а жінок у 1,8 рази більше.

Слід зазначити, що на Прикарпатті працює 867 лікарів, які надають первинну медичну допомогу населенню (587 лікарів загальної практики-сімейної медицини та 286 педіатрів. За спеціально розробленою програмою нами було опитано 269 лікарів ПМД Івано-Франківської області, що дало репрезентативну вибірку для висвітлення отриманих результатів. Серед опитаних – 53,53% працюють у містах, а 46,47% відповідно у селах чи селищах міського типу, прогнозовано, що частка лікарів чоловічої статі набагато менша ніж жіночої – 31,97% та 68,03% відповідно.

Аналізуючи структуру опитаних по спеціальностях бачимо, що 69,14% є лікарями загальної практики-сімейної медицини та 30,86% терапевти, проте, якщо серед лікарів міст розподіл за спеціальностями є практично рівний (51,39% та 48,61% відповідно), то серед працівників сільської місцевості суттєво відрізняється – 89,60% та 10,40% відповідно.

Середній вік респондентів становив $45,65 \pm 0,92$ років, практично однаковий серед надавачів первинної медичної допомоги в місті ($49,33 \pm 1,34$) та в селі ($41,42 \pm 1,13$).

Звертає на себе увагу надзвичайно мала частка опитаних ($13,75 \pm 2,10\%$), які мають вищу кваліфікаційну категорію, практично однаково в місті ($14,58 \pm 2,94\%$) та в селі ($12,80 \pm 2,99\%$), проте, на першу та другу кваліфікаційну категорію вказала по третині опитаних – $30,86 \pm 2,82\%$ ($31,25 \pm 3,86\%$ в місті проти $30,40 \pm 4,11\%$ в селі) перша й $28,62 \pm 2,76\%$ друга ($27,08 \pm 3,70\%$ в місті проти $30,40 \pm 4,11\%$ в селі). Можливо, це пов'язано з російсько-українською війною, через яку вітчизняні лікарі втратили можливість підвищувати свою кваліфікаційну категорію, а можуть тільки продовжувати термін уже присвоєної наявної.

Перспективи подальших досліджень полягають в детальному вивченні та аналізі діяльності надавачів первинної медичної допомоги особам літнього віку на Прикарпатті.

Висновки

Висвітлено дані про особливості потреби первинної медичної допомоги особам літнього віку за рекомендаціями світових експертів та обґрунтовано потреби поліпшення якості надання такої допомоги населенню України, на основі чого здійснено аналіз статево-вікової структури репрезентативної вибірки надавачів первинної медичної допомоги особам літнього віку на Прикарпатті, показано їх розподіл за спеціальностями та місцевістю надання послуг.

Література

1. World report on ageing and health. Geneva: World Health Organization; 2015. 246 p. Available from: <http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/en/>.
2. WHO. Framework for countries to achieve an integrated continuum of long-term care. Geneva: World Health Organization; 2021. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/349911/9789240038844-eng.pdf?sequence=1>

3. Жалдак ПІ, Крупельницька ІГ. Адаптація людей похилого віку до сучасних соціальних умов. *World science*. 2019;1(29):34-8.
4. Полякова СВ. Бідність літніх людей в Україні: основні тенденції та рекомендації до політики. *Демографія та соціальна економіка*. 2017;3: 113-123.
5. Kalantari AR, Mehroolhassani MH, Shati M, Dehnavieh R. Health service delivery models for elderly people: A systematic review. *Med J Islam Repub Iran*. 2021 Feb 10;35:21. doi: 10.47176/mjiri.35.21. PMID: 34169033; PMCID: PMC8214038.
6. Barajas-Nava LA, Garduño-Espinosa J, Mireles Dorantes JM, et al. Models of comprehensive care for older persons with chronic diseases: a systematic review with a focus on effectiveness. *BMJ Open* 2022;12:e059606. doi: 10.1136/bmjopen-2021-059606. <https://bmjopen.bmj.com/content/12/8/e059606>.
7. Valentijn PP, Schepman SM, Opheij W, Bruijnzeels MA. Understanding integrated care: a comprehensive conceptual framework based on the integrative functions of primary care. *Int J Integr Care*. 2013. March 22;13(1):e010. 10.5334/ijic.886
8. Curry N, Ham C. *Clinical and service integration: the route to improved outcomes*. London: The King's Fund; 2010
9. Araujo de Carvalho I, Epping-Jordan J, Pot AM, Kelley E, Toro N, Thiyagarajan JA, Beard JR. Organizing integrated health-care services to meet older people's needs. *Bull World Health Organ*. 2017 Nov 1;95(11):756-763. doi: 10.2471/BLT.16.187617. Epub 2017 May 26. PMID: 29147056; PMCID: PMC5677611.
10. Kalantari AR, Mehroolhassani MH, Shati M, Dehnavieh R. Health service delivery models for elderly people: A systematic review. *Med J Islam Repub Iran*. 2021 Feb 10;35:21. doi: 10.47176/mjiri.35.21. PMID: 34169033; PMCID: PMC8214038. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8214038/>
11. Barajas-Nava LA, Garduño-Espinosa J, Mireles Dorantes JM, et al. Models of comprehensive care for older persons with chronic diseases: a systematic review with a focus on effectiveness. *BMJ Open* 2022;12:e059606. doi: 10.1136/bmjopen-2021-059606. <https://bmjopen.bmj.com/content/12/8/e059606>
12. Chad Boulton, Ariel Frank Green, Lisa B. Boulton, James T. Pacala, Claire Snyder, and Bruce Lef. *Successful Models of Comprehensive Care for Older Adults with Chronic Conditions: Evidence for the Institute of Medicine's "Retooling for an Aging America"*. Report. *JAGS* 57:2328–2337, 2009. DOI: 10.1111/j.1532-5415.2009.02571.x https://www.commonwealthfund.org/sites/default/files/documents/_media_files_resources_2014_boulton_j_geriatrics_dec_2009.pdf
13. Pitkälä, K, Gladman, J & Connolly, M 2017, Models of healthcare for older people. in J-P Michel, B L Beattie, F C Martin & J D Walston (eds), *Oxford Textbook of Geriatric Medicine*. 3rd ed. edn, Oxford University Press, pp. 143–152. <https://doi.org/10.1093/med/9780198701590.003.0019>
14. van Lier LL, van der Roest HG, Garms-Homolová V, et al. Benchmarking European Home Care Models for Older Persons on Societal Costs: The IBenC Study. *Health Services Insights*. 2021;14. doi:10.1177/11786329211022441 <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/11786329211022441>
15. Low, LF., Yap, M. & Brodaty, H. A systematic review of different models of home and community care services for older persons. *BMC Health Serv Res* 11, 93 (2011). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-93> <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-11-93>
16. WHO. *Integrated care for older people realigning primary health care to respond to population ageing*. 2018. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326295/WHO-HIS-SDS-2018.44-eng.pdf>
17. Schuchman M., Fain M., Cornwell T. The Resurgence of Home-Based Primary Care Models in the United States. *Geriatrics*. 2018;3:41. doi: 10.3390/geriatrics3030041.
18. Frank CC, Feldman S, Wyman R. Caring for older patients in primary care: Wisdom and innovation from Canadian family physicians. *Can Fam Physician*. 2018 Jun; 64(6):416-418. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5999256/>
19. Boeckxstaens P, De Graaf P. Primary care and care for older persons: position paper of the European Forum for Primary Care. *Qual Prim Care*. 2011;19(6):369-89.

References

1. World report on ageing and health. Geneva: World Health Organization; 2015. 246 p. Available from: <http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/en/>.
2. WHO. Framework for countries to achieve an integrated continuum of long-term care. Geneva: World Health Organization; 2021. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/349911/9789240038844-eng.pdf?sequence=1>
3. Zhaldak PI, Krupelnyska IH. Adaptatsiia liudei pokhyloho viku do suchasnykh sotsialnykh umov. *World science*. 2019;1(29):34-8.
4. Poliakova SV. Bidnist litnikh liudei v Ukraini: osnovni tendentsii ta rekomendatsii do polityky. *Demohrafiia ta sotsialna ekonomika*. 2017;3: 113-123.
5. Kalantari AR, Mehroolhassani MH, Shati M, Dehnavieh R. Health service delivery models for elderly people: A systematic review. *Med J Islam Repub Iran*. 2021 Feb 10;35:21. doi: 10.47176/mjiri.35.21. PMID: 34169033; PMCID: PMC8214038.
6. Barajas-Nava LA, Garduño-Espinosa J, Mireles Dorantes JM, et al. Models of comprehensive care for older persons with chronic diseases: a systematic review with a focus on effectiveness. *BMJ Open* 2022;12:e059606. doi: 10.1136/bmjopen-2021-059606. <https://bmjopen.bmj.com/content/12/8/e059606>
7. Valentijn PP, Schepman SM, Opheij W, Bruijnzeels MA. Understanding integrated care: a comprehensive conceptual framework based on the integrative functions of primary care. *Int J Integr Care*. 2013. March 22;13(1):010. 10.5334/ijic.886
8. Curry N, Ham C. *Clinical and service integration: the route to improved outcomes*. London: The King's Fund; 2010
9. Araujo de Carvalho I, Epping-Jordan J, Pot AM, Kelley E, Toro N, Thiyagarajan JA, Beard JR. Organizing integrated health-care services to meet older people's needs. *Bull World Health Organ*. 2017 Nov 1;95(11):756-763. doi: 10.2471/BLT.16.187617. Epub 2017 May 26. PMID: 29147056; PMCID: PMC5677611.

10. Kalantari AR, Mehroolhassani MH, Shati M, Dehnavieh R. Health service delivery models for elderly people: A systematic review. *Med J Islam Repub Iran*. 2021 Feb 10;35:21. doi: 10.47176/mjiri.35.21. PMID: 34169033; PMCID: PMC8214038. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8214038/>
11. Barajas-Nava LA, Garduño-Espinosa J, Mireles Dorantes JM, et al. Models of comprehensive care for older persons with chronic diseases: a systematic review with a focus on effectiveness. *BMJ Open* 2022;12:e059606. doi: 10.1136/bmjopen-2021-059606. <https://bmjopen.bmj.com/content/12/8/e059606>
12. Chad Boulton, Ariel Frank Green, Lisa B. Boulton, James T. Pacala, Claire Snyder, and Bruce Lef. Successful Models of Comprehensive Care for Older Adults with Chronic Conditions: Evidence for the Institute of Medicine's "Retooling for an Aging America". Report. *JAGS* 57:2328–2337, 2009. DOI: 10.1111/j.1532-5415.2009.02571.x https://www.commonwealthfund.org/sites/default/files/documents/_media_files_resources_2014_boulton_j_geriatrics_dec_2009.pdf
13. Pitkälä, K., Gladman, J. & Connolly, M. 2017, Models of healthcare for older people. in J-P Michel, B L Beattie, F C Martin & J D Walston (eds), *Oxford Textbook of Geriatric Medicine*. 3rd ed. edn, Oxford University Press, pp. 143–152. <https://doi.org/10.1093/med/9780198701590.003.0019>
14. van Lier LI, van der Roest HG, Garms-Homolová V, et al. Benchmarking European Home Care Models for Older Persons on Societal Costs: The IBenC Study. *Health Services Insights*. 2021;14. doi:10.1177/11786329211022441 <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/11786329211022441>
15. Low, LF., Yap, M. & Brodaty, H. A systematic review of different models of home and community care services for older persons. *BMC Health Serv Res* 11, 93 (2011). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-93> <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-11-93>
16. WHO. Integrated care for older people realigning primary health care to respond to population ageing. 2018. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326295/WHO-HIS-SDS-2018.44-eng.pdf>
17. Schuchman M., Fain M., Cornwell T. The Resurgence of Home-Based Primary Care Models in the United States. *Geriatrics*. 2018;3:41. doi: 10.3390/geriatrics3030041.
18. Frank CC, Feldman S, Wyman R. Caring for older patients in primary care: Wisdom and innovation from Canadian family physicians. *Can Fam Physician*. 2018 Jun;64(6):416-418. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC599256/>
19. Boeckxstaens P, De Graaf P. Primary care and care for older persons: position paper of the European Forum for Primary Care. *Qual Prim Care*. 2011;19(6):369-89.

З кожним роком середня тривалість життя нашого суспільства зростає, що призводить до збільшення числа осіб літнього віку і відповідного збільшення потреб у медичній допомозі для цієї групи населення.

Метою дослідження стало вивчення особливостей організації надання первинної медичної допомоги особам літнього віку в світі, в країні й, зокрема, на Прикарпатті.

Матеріали та методи: проаналізовано міжнародний досвід, нормативно-правову базу, дані офіційної медичної статистики України та медико-соціологічного дослідження (за спеціально розробленою програмою опитано 269 лікарів (терапевтів та лікарів загальної практики-сімейної медицини), які надають первинну медичну допомогу населенню Івано-Франківської області).

Результати дослідження та їх обговорення. Представлена інформація про особливості потреби первинної медичної допомоги особам літнього віку за рекомендаціями світових експертів та обґрунтовано потреби поліпшення якості надання такої допомоги населенню України, враховуючи, що наша країна входить до топ-30 найбільш старих країн у світі за відсотком населення у віці 60 років і старше. Проаналізовано аналітичні панелі (Дашборди) Національної служби здоров'я України стосовно структури надавачів послуг первинної медичної допомоги в Україні, на основі чого за спеціально розробленою програмою було проведено опитування лікарів первинної ланки на Прикарпатті та здійснено їх характеристику. Вивчено статево-віковий склад медичного персоналу (68,03% лікарів жіночої статі та 31,97% чоловічої; середній вік респондентів становив 45,65±0,92 роки), який надає первинну медичну допомогу людям похилого віку. Також, показано їх розподіл за медичними спеціальностями (69,14% є лікарями загальної практики-сімейної медицини та 30,86% терапевти) та місцями надання медичних послуг (53,53% працюють у містах, а 46,47% у селах чи селищах міського типу).

Висновки: Висвітлено статево-вікову структуру репрезентативної вибірки надавачів первинної медичної допомоги особам літнього віку на Прикарпатті, показано їх розподіл за спеціальностями та місцевістю надання послуг.

Ключові слова: первинна медична допомога, особи літнього віку, лікар загальної практики-сімейної медицини, терапевт.

Every year, the average life expectancy of our society increases, which leads to an increase in the number of elderly people and a corresponding increase in the need for medical care for this population group.

The aim of the study was to study the peculiarities of the organization of providing primary medical care to elderly people in the world, in the country and, in particular, in Prykarpattia.

Materials and methods: international experience, regulatory and legal framework, data of official medical statistics of Ukraine and medical and sociological research were analyzed (according to a specially developed program, 269 doctors (therapists and general practitioners of family medicine) who provide primary medical care to the population of Ivano-Frankiv region).

The results. Information is presented on the specifics of the need for primary medical care for the elderly according to the recommendations of world experts and the need to improve the quality of providing such care to the population of Ukraine is substantiated, considering that our country is among the top 30 oldest countries in the world in terms of the percentage of the population aged 60 and older. Analytical panels (Dashboards) of the National Health Service of Ukraine regarding the structure of primary care providers in Ukraine were analyzed, on the basis of which a survey of primary care doctors in Prykarpattia was conducted according to a specially developed program and their characterization was carried out. The gender-age composition of the medical staff (68.03%

female doctors and 31.97% male doctors; the average age of the respondents was 45.65 ± 0.92 years) who provide primary medical care to the elderly was studied. Also, their distribution by medical specialties is shown (69.14% are family medicine doctors and 30.86% are therapists) and places of medical service provision (53.53% work in cities, and 46.47% in villages or towns urban type).

Conclusions: The sex-age structure of a representative sample of providers of primary medical care to the elderly in Prykarpattia is highlighted, their distribution by specialty and location of service provision is shown.

Key words: primary medical care, elderly people, general practitioner-family medicine, therapist.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflict of interest: absent.

Відомості про авторів

Марусин Олександр Васильович – аспірант кафедри соціальної медицини та громадського здоров'я Івано-Франківського національного медичного університету; вул. Галицька, 2, м. Івано-Франківськ, Україна, 76000.
o.v.marusyn@gmail.com, ORCID ID 0009-0000-9655-4945.

Ільків Мар'яна Ігорівна – асистентка кафедри педіатрії Івано-Франківського національного медичного університету; вул. Галицька, 2, м. Івано-Франківськ, Україна, 76000.
mailkiv@ifnmu.edu.ua, ORCID ID 0009-0006-4410-6845.

Ціхонь Зоя Олексіївна – кандидатка медичних наук, доцентка кафедри соціальної медицини та громадського здоров'я Івано-Франківського національного медичного університету; вул. Галицька, 2, м. Івано-Франківськ, Україна, 76000.
ztsikhon@ifnmu.edu.ua, ORCID ID 0000-0002-7231-1225.

Ковальчук Ростислав Євгенович – кандидат медичних наук, доцент кафедри соціальної медицини та громадського здоров'я Івано-Франківського національного медичного університету; вул. Галицька, 2, м. Івано-Франківськ, Україна, 76000.
rkovalchuk@ifnmu.edu.ua, ORCID ID 0000-0001-9826-9312.

Стаття надійшла до редакції 10.04.2024

Дата першого рішення 15.04.2024

Стаття подана до друку 20.05.2024