

НА ПУЛЬСІ ЧАСУ – НОВА МЕДИЧНА РЕФОРМА



Мешканці міста Добропілля дуже жваво обговорюють нову медичну реформу, мета якої – забезпечити всім громадянам України рівний доступ до якісних медичних послуг та побудувати систему охорони здоров'я, в центрі якої знаходиться пацієнт. Мета гарна, а ось як розібратися, що собою представляє перший та другий рівень медреформи, та яка між ними різниця, – не всі люди розуміють. Відношення до нової медичної реформи різне, не у всіх позитивне. Тому ми, студії «Рожевого слона», звернулися до Світлани Сулім, головного лікаря комунального некомерційного підприємства Добропільського центру первинної медико-санітарної допомоги Добропільської міської ради, за роз'ясненням з цих питань.

– Світлано Миколаївно, що означає амбулаторія першого, другого рівня?

– У 2012 році ми були поділені на первинну, вторинну, третинну амбулаторії. Первинна – це: сімейні лікарі, педіатри, терапевти. Вторинна – вузькі спеціалісти: отоларингологи, офтальмологи, невропатологи... Третинний рівень: спеціалізовані лікарні обласних міст.

У нас є п'ять амбулаторій: дві у Добропіллі, по одній у містах супутниках Білозерському, Білицькому та в с.м.т. Новодонецьке. Дитяча консультація стала амбулаторією сімейного типу №2, де працюють не лише педіатри, а й сімейні лікарі та терапевти. На прийом приходять як діти, так і дорослі.

– З яких джерел для лікарні отримують фінансування?

– Фінансування закладу многогранне. З місцевого бюджету виділяють кошти на покриття комунальних послуг: енергоносії, воду, тепло. Також фінансують програми такі як: «Без-

оплатна рецептура», «Фенілкетонурія», «Тубдіагностика» – вакцинація дітей до 15 років; «Слухопротезування» дорослого та дитячого населення. Також є гранти, благодійні фонди, які нам допомагають. ДЕТЕК нам придбав діагностичні валізки для лікарів.

– Як у нашому місті працює медреформа?

– У новій медичній реформі обов'язково повинен бути педіатр, терапевт, сімейний лікар та медичні сестри. Це команда різних фахівців, які надають кваліфікаційну допомогу.

Реформування охорони здоров'я для первинної ланки почалося з 2018 року, коли наш заклад пройшов усі етапи формування. Це: автоматизацію, комп'ютеризацію, з квітня цього року ми почали підписання декларацій з населенням і внесення їх у реєстр. А в липні заключили договір з національною службою здоров'я України. Таким чином, ми перешли на новий етап фінансування напряму з НЦЗУ. В жовтні

перші кошти пришли за пацієнтом, на одного дорослого 370 грн., якщо вік 65+ або дитина від 0-5 років, – ставка більша.

– Чи є якісь норми на кількість декларацій для одного лікаря?

– У пацієнта є право вибору свого лікаря. Але є норми для фахівців щодо кількості договорів. Лікар терапевт – 2 тисячі, сімейний лікар – 1800, лікар педіатр – 900 пацієнтів. Дозволяється підписувати декларації тільки на 10% більше норми.

– Чи всі лікарі великого Добропілля заключили договори з пацієнтами?

– З 60 тис. населення великого Добропілля – 85%, а це 49 тис. наші декларанти, також підписуються до нас і з району: Святогорівка, Ганнівка. У першій амбулаторії всі лікарі заключили договори більш чим на 100%. Але у нас є лікарі другої амбулаторії, які ще можуть набирати пацієнтів, це міста Білицьке, Білозерське, с.м.т. Новодонецьке.

– Як людина, у якої немає декларації, може потрапити до лікаря?

– Такі пацієнти занесені до червоного реєстру, при невідкладному стані вони завжди отримують допомогу. Якщо людина приходить за довідкою чи з інших питань, то їй пропонують обрати собі лікаря вже з запропонованих закладом.

– Що робиться для зручності пацієнта?

– Ми зараз ламаємо менталітет своїх пацієнтів. А саме: якщо хворий прийшов до лікаря сьогодні, йому треба потрапити на прийом саме сьогодні. Ми проводимо градацію, і в цьому є гострота моменту. Зараз, як ви бачите, ми вже відкоригували процес. З ранку до 11.00 години записуємо усіх, хто звернувся, розподіляючи час за графіком. Якщо необхідність в часі триває, рекомендуємо звернутися до лікаря на другий день. З 11 до 14 години лікар вносить до комп'ютера повторний прихід хворого тазначає день, час прийому. Консультує літніх людей, яким не потрібен лікарняний лист, але треба відрадагувати лікування. Між цим надаємо допомогу тим, хто потребує її негайно.

– Скільки пацієнтів приймає лікар у день?

– Зараз ми робимо орієнтирний сервіс для пацієнта. В цьому році ми запустили нову медичну інформаційну систему Medstar. Запросили фахівця, який навчив лікарів і медсестер працювати в ній, і ми нарешті відкрили електронну систему для пацієнтів. Там є робочий

графік лікаря: за 1 годину приймають 5 хворих, 5 робочих годин – це вже 25, а якщо є віконці, то і 30-35 людей в день.

– Як співпрацює перша і друга амбулаторія з швидкою допомогою?

– Швидка допомога теж реформується. Згідно наказу по наданню екстреної медичної допомоги, є перелік захворювань, на які вони виїжджають – це інфаркти, інсульты. Те що до них не відноситься, вони переадресовують іншим лікарям через пункт невідкладної допомоги. Це візити до хронічних хворих. Кожен день швидка передає інформацію щодо хворого і завідувач лабораторією вирішує це питання. За ким задекларований пацієнт, той лікар його відвідує на дому.

– Чому, коли людина з температурою викликає швидку, вона не виїжджає?

– Швидка переадресує виклик на реєстратуру, де дивляться, хто задекларований лікар хворого. Якщо він працює у першу зміну, то після закінчення прийому відвідує хворого, а коли в другу – виїжджає на виклики до робочої зміни. Якщо це трапляється в нічний час, швидка повинна прийняти цей виклик і доставити хворого до приймального відділення.

Ця реформа не передбачає обслуговування на дому. Тому що, пацієнт, котрий уклав декларацію, повинен прийти на прийом до лікаря. Якщо лікар добре знає вас та ваше захворювання, він може проконсультувати і скоректувати лікування по телефону.

Якщо у вас стався якийсь невідкладний стан, немає значення в якому місці України ви знаходитесь, одразу викликаєте екстрену швидку допомогу і вас доставлять у лікувальний заклад.

– Чи легко дасться перехідний процес на нову реформу?

– Перехідний процес до нового, звичайно, дасться дуже важко. Гроші, які платять фахівцю, більше попередньої заробітної плати. Але й роботи дуже багато. Лікаря, у якого 2 тис. пацієнтів, треба всіх обстежити, консультувати хворих, контролювати лікувальний процес, своєчасно провести профілактичні дії, декого провідати на дому тощо. Так, повірте, все це не легко. Але треба рухатися вперед, тож будемо крпитися, вчитися, прагнути чогось кращого, та працювати й надалі.

Кореспонденти студії ТБ і преси «Рожевий слон»

РЕЦЕПТИ ЗДОРОВ'Я ВІД ЛІКАРЯ-ПЕДІАТРА МАРГАРИТИ ШТИМ

Найпоширеніші захворювання міжсезоння – це гриз, грип, застуда. Ця трійця викликає нездужання у 90% населення від легких до важких клінічних проявів з ускладненнями. Відрізнити застуду від сезонних вірусних захворювань не складно, а ось чим відрізняється грип від грві, не кожен з нас знає. Оскільки грві та грип відносяться до вірусних інфекцій, у них багато спільних симптомів та ознак. За роз'ясненням ми звернулися до Маргарити Штим, лікаря-педіатра амбулаторії №2 комунального некомерційного підприємства Добропільського центру первинної медико-санітарної допомоги Добропільської міської ради.

– Маргарито Павлівно, як відрізнити грип від ГРВІ?

Треба звернути увагу на стан дитини і простежити, яким був початок хвороби. Якщо раптовим, то це може бути грип, якщо поступовим – ГРВІ, застуда. Виміряти дитині температуру тіла. Висока температура є симптомом грипу, а невисока – застуди.

Зазвичай, респіраторно вірусна інфекція починається з підвищення температури тіла, першіння та болю в горлі, сильного нежитю, сухого кашлю, який проявляється в перші дні. Чханья зазвичай немає. При грипі з'являється різкий озноб, рясне потовиділення, глобний біль, запаморочення, ломота у м'язах та суглобах. Нежить, як правило, не турбує, але є невеличка закладеність носа, яка з'являється на другий день хвороби. Кашель починається різко, на другу добу, і він досить болісний. Відчувається дискомфорт у грудній

клітині й по ходу трахеї. Сильне чханья. Почервоніння очей – характерний симптом для грипу. Треба також звернути увагу на стан дитини. Якщо малюк активний, веселий, життєрадісний, то хвилюватися не варто, а ось пасивність, млявість, погане самопочуття – тривожні симптоми. При ГРВІ відчувається загальна слабкість. У дітей може пропасти активність і апетит.

– Чи важливо робити щеплення від грипу?

– Вакцинація дуже важлива і навіть необхідна. Грип дуже небезпечно захворювання інфекційного походження, воно дає часті сильні ускладнення на серце, легені, від яких людина може померти. Вакцинація не оберігає на 100% від хвороби, але захищає від літального випадку.

– Які профілактичні дії ви можете порадити?

– Обов'язково правильно харчуватися, поменше перебувати в людних місцях в період хвороби. Менше їздити в транспортах: автобусах, маршрутках, таксі – краще ходити пішки. Ми вірус хапаємо носом. Треба зволожувати носові ходи, провітрювати приміщення. Найголовніше, – мити руки. У годину пік потрібно прополоскати горло фізрозчином. Щоб не захворіти, треба вживати вітамін С, пити багато води, щоб згущена мокрота відходила краще.

– Як можуть бути наслідки від грипу, якщо не почати лікуватися своєчасно?

– Наслідки дуже сумні: пневмонія, летальний результат. Ні в якому разі не займайтеся самолікуванням. Якщо ваше самопочуття погіршилося, обов'язково зверніться до лікаря, який поставить точний діагноз і підбере правильне лікування.

Євгенія Головка, студія ТБ і преси «Рожевий слон»

