

Богдан Чечотка: У Львові можуть створити реабілітаційний центр для бійців АТО

Директор департаменту охорони здоров'я Львівської ОДА, голова комісії Львівської обласної ради з питань охорони здоров'я, материнства та соціального захисту Богдан ЧЕЧОТКА розповів «Вголосу» про те, коли добудують перинатальний центр у Львові, де зможуть отримати фізичну та психологічну реабілітацію бійців АТО, про особливості обладнання «швидких» GPS-навігацією та головні проблеми галузі охорони здоров'я на Львівщині. Сьогодні це інтерв'ю до уваги наших читачів.

– Пане Богдане, Ви вже понад місяць перебуваєте на посаді керівника департаменту охорони здоров'я. Скажіть, будь ласка, які головні проблеми галузі Ви визначили для себе за цей час?

– Проблеми залишилися ті самі, що й були: відновлення роботи Львівського обласного державного перинатального центру, облаштування центральної диспетчерської швидкої допомоги обладнанням. Дуже багато зусиль потрібно докласти до лікарні відновного лікування, яка зараз розміщена у коридорах госпіталю ім. Юрія Липи у Винниках. Цей напрямок взагалі дуже слабо розвивається, але він конче необхідний, зважаючи на те, що зараз і фізична, і психологічна реабілітація дуже потрібні бійцям АТО. Наступний сегмент в проблематиці галузі – це брак фінансів.

Відомо, що на будову перинатального центру, що на вул. Джорджа Вашингтона, з державного бюджету планували виділити 20 млн грн. У Києві не передумали давати ці гроші?

У нас є копія розпорядження, яке підписане прем'єр-міністром, в якому йдеться про виділення цих коштів. Треба лише погодити їх передачу із профільним комітетом Верховної Ради. Після погодження у Комітеті відразу буде видано розпорядження голови Львівської ОДА, відкрито рахунки і кошти надійдуть в область. Якщо всі ці технічні процеси пройдуть швидко, то за тиждень-другий ми можемо розпочати роботи.

– Про які саме роботи йдеться? Коли можна чекати повного відновлення роботи центру?

– Якщо фінансування відбуватиметься відповідно до графіків, без перебоїв, думаю, в кінці наступного року перинатальний центр запрацює.

– Там працюватимуть усі медики, які були до призупинення роботи закладу? Чи, можливо, штат збільшать?

– Я не прихильник «роздування» штату. Думаю, до цього треба дуже обережно підходити. Там, де дуже необхідно буде додати людей, ми збільшимо кількість вакансій. Але, я думаю, час диктує зовсім інші речі – часто людей замінює техніка. Звідси виникає ще одна проблема – у нас є надмірна ліжкова мережа, яка тягне за собою значний фінансовий ресурс.

– 20 мільйонів гривень, про які ми говорили раніше, буде витрачено тільки на ремонт чи також на закупівлю обладнання для центру?

– Щоб освоїти таку значну суму коштів ще цього року, можливо, доведеться купити деяке обладнання. Однак йдеться не лише про медичну техніку. Перинатальний центр – такий заклад, де має бути дуже потужна система вентиляції та кондиціонування. Також там є великий об'єм робіт, виконання яких не залежить від температурного режиму. Йдеться про встановлення комунікацій, електрики та системи вентиляції. Тому ті 20 млн грн, на мою думку, вдасться одномоментно освоїти, закупивши всю необхідну техніку та обладнання. Треба буде закупити світильники, які не є медичним обладнанням, але також необхідні. Справа в тому, що ми вже маємо гіркий досвід зберігання медичного обладнання центру в неналежних умовах, тому не варто поспішати із закуповуванням такої техніки.

– Ви згадували про обладнання центральної диспетчерської технікою. У всіх машинах «швидкої» Львова вже встановлена GPS-навігація. Що треба зробити, аби ця система запрацювала?

– Дійсно, у Львові в усіх «швидких» вже встановлені навігатори. В області цей процес також на завершальній прямій. У районах відбувається такий процес, який є дуже важливим, – залучення позабюджетних коштів. Тут ситуація була трохи хаотична, тобто кожен діяв на власний розсуд. Ми проаналізували законодавство і зробили так, аби процес залучення бюджетних коштів був більш структуризованим, прозорим та впорядкованим. Залучаючи позабюджетні кошти, можна буде придбати ті навігатори, які ще необхідні.

Важливо тепер обладнати центральну диспетчерську, де відбувається систематизація викликів. Таке обладнання є трохи дорожчим, тому з позабюджетних надходжень, скажімо, чергування на стадіоні «Арена Львів» під час концерту, необхідних грошей швидко не назбираємо.

– Ви вже звертались щодо виділення коштів на цю техніку із центрального бюджету?

– Вся формальна складова процесу виконана: листи розіслані, відбулася низка зустрічей. Єдине, що нас зараз стримує – це те, яким буде бюджет наступного року. Як відомо, є два варіанти бюджету – класичний та реформаторський. На Львівщині ми напрацьовуємо два варіанти казні, щоб мати конкретні цифри, із якими ми житимемо у 2015 році, щоб оперативніше реагувати на ситуацію.

– Тобто ці кошти треба чекати вже наступного року?

– Так. Цього року ми в пріоритет ставимо відновлення роботи перинатального центру.



– А яка загальна ситуація із забезпеченням транспортом станцій швидкої допомоги Львівщини?

– Забезпечення у нашій області, на мою думку, є достатнім. На Львівщині є 168 бригад швидкої допомоги. Звичайно, автопарки у нас не на сто відсотків модернізовані. Оновлення транспорту має відбуватися постійно.

Крім того, є ще одна проблема: закуплені кілька десятків нових карет «швидкої», але вони укомплектовані лише «літньою» гумою і не мають захисту мотора. Тобто ці «швидкі» можуть їздити лише у містах, а всі інші виїзди – це постійний ризик, що в автомобілі щось поламається. Тому для закуповування нових шин та захисту для автомобілів нам доводиться шукати кошти всередині галузі.

Наступного року знову хочемо оновлювати автопарк, але це можна робити лише централізовано. Одна карета швидкої допомоги коштує мінімум півмільйона гривень. Місцеві бюджети цього не осилають.

– Скажіть, будь ласка, чи всі нові автомобілі використовують для роботи? Є інформація, що водії не хочуть пересідати на нові машини, адже часто їм доводиться самостійно ремонтувати транспорт, на якому вони їздять, а ремонт нових «швидких» є дорогим.

– Всі нові автомобілі активно використовують за призначенням. Єдиний момент, про який я згадував раніше, – це те, що водії на новому транспорті їздять переважно у місті, а там, де гірші дороги, використовують старі карети.

– Кілька десятків шахтарів шахти «Червоноградська» 14 жовтня пікетували департамент охорони здоров'я Львівської ОДА з вимогою звільнити голову обласної лікарської експертної комісії з профпатології при Львівській обласній клінічній лікарні Романа Ковальчука. Що у департаменті вирішили з цього приводу?

– Вже є наказ про звільнення Романа Ковальчука із посади голови комісії. Сформована абсолютно нова комісія, із залученням членів профспілок гірників. Тобто буде якісно новий склад, який через кілька років ротуватимуть. Крім того, ми розробляємо новий маршрут для пацієнта, якому потрібно підтвердити професійне захворювання. Ми робимо цей процес максимально прозорим у межах чинного законодавства. Тобто людині, яка є хронічно хворою, яка має діагноз, вже не треба буде лежати 200 днів у лікарні, щоб отримати висновок про наявність професійної хвороби, як це було раніше.

– Відомо також, що були проблеми із реалізацією пілотного проекту щодо регулювання цін на ліки для гіпертоніків. Чи діє зараз цей проект?

– Реалізація цього проекту, дійсно, відбувається досить важко. Надзвичайно шкідять затримки у виплаті через Казначейство. Як тільки проект нормально запрацював у 2013 році, ми зіткнулися із проблемою кредиторської заборгованості, оплати за надані вже медикаменти тим приватним структурам, які брали участь у «пілоті». Низка технічних моментів призводить до того, що за ліки, які були відпущені в грудні-листопаді, проплачують лише у квітні, тобто – за половину теперішньої вартості. Це знищує довіру фармацевтичних підприємств до цього проекту. На окремих територіях аптеки не хочуть брати у ньому участі, знаючи, що їм можуть вчасно не повернути кошти.

Однак ситуація у нас не є найгіршою в Україні. Ми отримували субвенції на суму 4 млн. 800 тис. грн., з яких використали 2 млн. 800 тис. грн. Це при тому, що проект почав працювати із вересня. Думаю, за листопад-грудень решту 2 мільйони буде використано.

Додам, цей проект є дуже важливим – це європейський досвід, який треба використовувати. По-перше, завдяки проекту відбувається раннє виявлення гіпертонічної хвороби. Друге – люди отримують якісні ліки і, як наслідок, зменшується кількість інфарктів та інсультів.

– Знаємо, що у департаменті нещодавно проводили службову перевірку щодо неетичної поведінки медиків під час мобілізації. Які результати цієї перевірки?

– Службова перевірка зупинилась із «технічних» причин. Ми відправили військомату кілька листів із проханням назвати прізвища тих, хто комісований з армії на підставі свідоцтва про хворобу, однак так і не отримали відповіді. Ми просили надати не лише прізвища комісованих медиків, але загалом усіх. Хотіли провести комплексну перевірку – щоб не вийшло так, що людина десь працює, а для армії вона – хвора. Лише звіривши списки тих, хто звільнений від служби у армії, із військомату зі списками кабінетів профоглядів, ми можемо скерувати відповідні листи на підприємства. Таким чином люди зрозуміють, що «раптово» хворіти не можна. Хоча є випадки, коли люди навмисне приховують свій діагноз, щоб зберегти своє робоче місце, але відкривають правду у таких критичних ситуаціях, як, до прикладу, мобілізація.

– Пане Богдане, чи є на Львівщині лікарі для надання фахової психологічної допомоги бійцям АТО?

– Підготовка фахівців для надання психологічної допомоги військовим у останні роки в нас була відсутня на задній план. Цьому напряму приділяти надто мало уваги, тому тепер його потрібно розвивати дуже активно і ми це робимо. У нас є співпраця із Інститутом психічного здоров'я Українського католицького університету. Також за останній час понад 100 бійців АТО пройшли лікування у Львівській обласній психіатричній лікарні. Там є окремих відділ, де учасники бойових дій проходять лікування та реабілітацію.

Крім того, до нас звернулися кілька громадських організацій, які навчають волонтерів та всіх охочих бути психотерапевтами. Вони вже навчили 20 людей і просять зараз комунальне приміщення, де можуть проводити свої курси і де діятиме реабілітаційний центр. Найближчим часом я напишу офіційного листа до бюджетної комісії Львівської обласної ради і Управління комунальної власності і, думаю, приміщення буде надано. Отже, лише завдяки волонтерам, ми зможемо створити реабілітаційний центр для надання психологічної допомоги учасникам війни на сході України.

Не буду заперечувати, що лікарі у нас для надання такого типу допомоги у нас мало. Коли ми стикнулися із цією проблемою, у Військово-медичному клінічному центрі західного регіону було всього двоє фахівців такого профілю. Відповідно до чинного законодавства усі учасники бойових дій мали проходити лікування саме у військовому госпіталі. Тому відразу з'явилися нормативно-правові документи, які дозволили брати навантаження психоневрологічному диспансеру, Львівській обласній психіатричній лікарні, Львівській обласній психіатричній лікарні УКУ.

– Яка ситуація із фізичною реабілітацією учасників війни на сході України?

– Передумови для надання якісної фізичної реабілітації пацієнтам на Львівщині просто колосальні. Нещодавно я був у Львівському обласному госпіталі інвалідів війни та репресованих імені Юрія Липи у Винниках і відкрив для себе надзвичайний потенціал цього закладу. Там є величезна площа, яка функціонує лише наполовину. Там діє тренажерний зал для інвалідів «спинальніки» і для хворих з іншими фізичними вадами, лікувальна фізкультура, бальнеологія, два басейни. Все це перебуває у не надто хорошому стані, але й не занедбане. Потрібен поштовх у розвитку цього госпіталю.

У Міністерстві охорони здоров'я відбулася нарада, де було визначено, що Київ та Львів мають передумови для створення реабілітаційних центрів для бійців АТО. У Винниках треба лише трохи привести до порядку госпіталь, а далі вже є приватні структури, які готові працювати там на засадах державно-приватного партнерства. Це виглядатиме приблизно так: із 9 до 16 госпіталю працює для пацієнтів, а після 16-ї кожен, хто захоче скористатися послугами госпіталю, може це зробити за визначену плату.

Для того, щоб інвестор «зайшов на об'єкт», він має побачити, що держава там теж працює, наприклад, проводить ремонти тощо. Питання госпіталю у Винниках вже неодноразово обговорювалось, тому ми постаралися зробити все, щоб проект державно-приватного партнерства там був реалізований.

– В якому стані є конфіскований на митниці вертоліт Ка-226, переданий у 2013 році у власність Львівського обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф? Чому його не привели до ладу зараз, коли триває «бум» в ремонтах техніки, яка може знадобитися фронту?

– Коли ми оглядали базу конфіскації, щоб вилучити звідти санітарний транспорт, то звернули увагу на ящики, в яких був вертоліт. Ентузіазм, звичайно, – добре явище, але не в нашому випадку. Коли фахівці пояснили, що є строгі правила використання цієї техніки, зокрема має бути регламентована кількість годин нальоту, стало зрозуміло, що це дуже дороге задоволення. Крім того, приведення до бойової готовності цього літального апарату вартує дорого – від мільйона до півтора гривень за різними розрахунками. Галузь охорони здоров'я регіону не має стільки коштів. Ми надіслали низку листів у Міністерство оборони, аби віддати відомству цей транспорт, але там наразі мовчать.

Леся БУРБАН,
«Вголос»