

## Ризики автономізації медичних закладів

За сприяння департаменту охорони здоров'я Львівської ОДА відбулося чергове засідання «Академії головних лікарів». В центрі засідання – автономізація медичних закладів та запровадження нової моделі фінансування системи охорони здоров'я.

Участь у заході взяли керівники територіальних органів управління, головні лікарі закладів охорони здоров'я та представники профспілкових організацій.

«Оскільки є вимога часу, коли зміни відбуваються в медицині, як для пацієнтів так і для керівників, є надзвичайно актуальним питання перетворення закладів у комунальні некомерційні підприємства», – зазначила директор департаменту Львівської ОДА Ірина Микичак.

Про те як автономізувати лікарню та передбачити ризики цього процесу розповіла юридична експертка МОЗ Олена Хитрова. Зокрема, Олена Хитрова зосередила увагу на юридичних аспектах автономізації лікарень, порядку фінансування та організаційних особливостях процесу.

Автономізація закладів первинної медичної допомоги є основним завданням реформи на перше півріччя 2018 року. Перетворення медзакладів з бюджетних установ на комунальні некомерційні підприємства є обов'язковою умовою їхнього приєднання до реформи, адже лише в статусі КНП заклади охорони здоров'я зможуть укласти договори з Національною службою здоров'я України та отримувати пряме фінансування за надані послуги з Державного бюджету.

«Хочу зауважити, що комунальні некомерційні підприємства є неприбутковими, тобто метою їх діяльності є не отримання прибутку, а надання послуг з охорони здоров'я населенню», – наголосила Олена Хитрова.

Основними етапами автономізації є: підготовчий етап, перетворення в комунальне некомерційне підприємство (КНП), реєстрація, створення та закріплення статусу і активів.

«Наголошую, що підготовчий етап включає ознайомлення з регламентом відповідної ради, ініціювання розгляду питання і публічне обговорення проекту рішення», – додала Олена Хитрова.

Також порушили питання автономізації закладів, який надає одночасно первинну і вторинну допомогу, нову юридичну назву установи, яким чином відбуватиметься оплата комунальних послуг та чи буде запроваджено правонаступництво та інші питання.



## Золоті руки наших хірургів

Уперше в Україні хірурги у Львові заново сформували стравохід півторамісячному немовляті.

Операційну бригаду очолив відомий польський хірург Даріуш Патковський.

У львівській обласній дитячій лікарні ОХМАТДИТ півторамісячному малюку, яке народилося практично без стравоходу, хірурги вперше в Україні сформували власний орган малотравматичним способом. Операцію провели у два етапи. Відомий дитячий хірург Вроцлавського медичного університету, президент асоціації дитячих хірургів Польщі Даріуш Патковський двічі спеціально приїжджав до Львова.

Уже на ранніх термінах вагітності Тетяні (імена матері і дитини на прохання рідних змінено) повідомили, що дитинка може з'явитися на світ з патологією – атрезією стравоходу (відсутність частини органу). Утім, батьки, які чекали першу дитину, дуже сподівалися, що трапилася помилка й у них народиться здорова донечка.

Та дива не сталося. Дівчинка народилася доношеною, з вагою 2600, але після появи малюка на світ, неонатологи одного з пологових відділень Києва сказали, що є проблема. Обстеження показало: у маленької Оленки є довговідрізка атрезія стравоходу, тобто у неї є лише початок стравоходу і його закінчення, а середини довжиною 5 см нема. Маленьку відразу скерували в хірургічне відділення, де їй зробили гастростому (отвір, через який їжа потрапляє прямо у шлунок).

«Ми допитувалися в лікарів, чому виникла така патологія? Адже ні у моєї родині, ні в чоловічій не було таких вад. Але відповіді у лікарів на це питання нема. Це не є генетичне захворювання, просто під час формування органів дитини стався якийсь збій. І нас відразу попередили: такі вади в Україні не лікуються», – розповіла мати немовляти Тетяня.

Та батьки Оленки й не думали здаватися. Вони засіли за Інтернет, почали шукати публікації про лікарів, які рятують дітей з такими патологіями. І пошук привів їх до Львова.

«Ми дізналися, що у Польщі дітей з такими вадами успішно оперує дитячий хірург Даріуш Патковський, який часто приїжджає до Львова, ділиться досвідом з львівськими дитячими хірургами. Лікар у Києві, в якого ми спостерігалися, це нам підтвердив. Він також їздив до Львова на майстер-класи польського професора й порадив зв'язатися з львівським дитячим хірургом Андрієм Дворакевичем», – розповіла Тетяня.

Співпраця між львівськими дитячими хірургами та професором Даріушем Патковським триває вже дев'ять років. Львівські лікарі слухали лекції професора на міжнародних конференціях, стажувалися у нього в Польщі, згодом запросили його до Львова. Коли польський хірург приїжджає до Львова, на його майстер-класи приїжджають лікарі зі всієї України. Він ділиться новими досягненнями в малоінвазивній дитячій хірургії, спільно з львівськими колегами прооперував дітей з вродженими вадами нирок, селезінки, діафрагмальними грижами, різними патологіями кишківника тощо.

Саме професор Даріуш Патковський, як розповів Андрій Дворакевич, завідувач операційного відділення Львівської обласної дитячої лікарні ОХМАТДИТ, керівник центру дитячої малоінвазивної хірургії, є винахідником малотравматичного методу формування власного стравоходу у дітей, що народилися з довговідрізовими атрезіями. Він провів найбільше таких операцій у світі – 36, двоє хірургів зі США – 15. І він – єдиний дитячий хірург у Східній Європі, хто робить такі операції. Тож цей відомий дитячий хірург погодився прооперувати маленьку Оленку.

Діти з такими вадами народжувалися і раніше, народжуються і тепер. Якщо діастаз (проміжок) є невеликий, кінці стравоходу просто зшивають. Але проводять такі операції класичним способом, через великий доступ. Коли ж діастаз великий, просто зшити кінці стравоходу неможливо. У таких випадках стравохід «латають»: забирають у дитини частину товстого кишківника і закривають нею відсутню ділянку стравоходу. Такі операції роблять дітям лише у 10 місяців, якщо вони набрали 10 кг. До того часу такі малюки харчуються через гастростому. До речі, перші такі операції ще у 70-х роках почав виконувати відомий львівський хірург Роман Ковальський.

«Це непрості операції, вони дуже травматичні, але вони дозволяли дитині вижити. Професор Даріуш Патковський розробив іншу методику операцій при довговідрізових атрезіях. В дитячій хірургії золотим стандартом є термін: «Найкращий стравохід – це власний стравохід». І метод професора дозволяє дотримуватися цього правила. Такі операції він проводить у кілька етапів. Під час першої операції він тракційними швами наближає роз'єднані між собою частини стравоходу, попросту, натягує їх, зменшуючи відстань між ними на кілька сантиметрів. Інколи, коли стінки стравоходу дуже витончені, потрібно провести три-чотири операції. Але такі операції він проводить малотравматичним способом – ендоскопічно, через отвори 3 мм, не травмуючи грудної клітки», – пояснив Андрій Дворакевич.



## Досвід вартий уваги

Лікарі Трускавця вперше самостійно видалили у пацієнтки жовчний міхур і камінь з нирки.

Операції, під час яких пацієнтів одночасно звільняють від двох-трьох патологій, на Львівщині, за словами головного хірурга області Юрія Шаварова, роблять давно. Такі оперативні втручання роблять і в районних лікарнях, але на допомогу кличуть спеціалістів з обласних лікарень. Хірурги та урологи Трускавецької міської лікарні оперативно видалили пацієнтці жовчний міхур і камінь з нирки, вперше успішно провели самі, без допомоги колег з області.

Камінь у жовчному міхурі добряче далися взнаки 52-річній жительці м. Дрогобича. У неї часто виникали напади болю, який несила було терпіти і який нелегко було зняти. Візит до лікарів завершився порадомою: жовчний треба видаляти. І що швидше, то краще, щоб уникнути ускладнень. Після чергового нападу жінка зважилася на операцію.

Та це була не єдина проблема пацієнтки. Під час обстеження виявилось, що у нирці є доволі великий камінь, який ускладнює роботу органу. Його також треба терміново видаляти.

Хірурги і урологи Трускавецької міської лікарні порадилися і вирішили звільнити жінку від двох патологій за одну операцію. Тобто, одночасно видалити і жовчний міхур, і камінь з нирки.

Лікарі створили дві операційні бригади (хірургів і урологів). До складу бригади хірургів увійшли завідувач хірургічним відділенням Богдан Куцик та хірург Володимир Кулина. В операційній бригаді урологів були завідувач урологічним відділенням Ігор Деркач і уролог Ольга Петришин. Анестезіолог Василь Рибак і хірургічна медсестра Галина Гасиндич працювали з двома операційними бригадами.

Спершу пацієнтці прооперували нирку. Камінь у нирці був доволі великий. Його спершу подрібнили, а тоді спеціальним пристроєм забрали уламки. Робили операцію ендоскопічно (через невеликі отвори) під епідуральною анестезією, тобто пацієнтка була при свідомості й могла розмовляти з лікарями. Таке оперативне втручання повністю відновило роботу нирки.

Далі за справу взялися хірурги. Вони вже під загальним знечуженням лапароскопічним методом видалили жовчний міхур, який був переповнений камінням різних розмірів.

Така операція тривала неповних дві години. Пацієнтка перенесла її доволі легко. У перший же день після операції хвора вже ходила по палаті й через тиждень її виписали додому.

«Такі операції дозволяють уникнути повторного наркозу та повторної госпіталізації в лікарню, мають лише один післяопераційний та реабілітаційний періоди й дозволяють хворому позбутися відразу двох складних патологій. І це великий плюс для пацієнта», – впевнений хірург Володимир Кулина.



## Народжені Чорнобилем

Відбулися урочистості з нагоди 20-річчя створення комунального закладу Львівської обласної ради спеціалізованого диспансеру радіаційного захисту населення.

Участь у заході взяли заступник голови облради Володимир Гірняк, представники Всеукраїнської організації «Союз Чорнобиль України», місцевих громадських організацій, учасники ліквідації аварії на ЧАЕС, лікарі.

«Щиро вітаю усіх присутніх від імені депутатського корпусу обласної ради. Дякую керівництву цього медичного закладу, який обслуговує близько 7 тисяч пацієнтів, які перебувають на обліку. Ваша праця потрібна і важлива для кожного, хто більше 30 років тому врятував світ від екологічного лиха», – зазначив під час виступу Володимир Гірняк.

Учасники заходу молитвою та хвилиною мовчання вшанували пам'ять тих, хто загинув під час ліквідації аварії на ЧАЕС.

Львівський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення є лікувально-профілактичним, консультативним та організаційно-методичним закладом по наданню кваліфікованої амбулаторно-поліклінічної допомоги постраждалому населенню внаслідок аварії на ЧАЕС.

Диспансер функціонує з березня 1998 року. Свою діяльність здійснює відповідно до Статуту, затвердженого Департаментом охорони здоров'я ЛОДА та управлінням майном спільної власності Львівської обласної Ради.

