

Медицина Радехівщини: сьогодні і завтра



Великою та складною є робота, яку виконують кожного дня лікарі та медсестри Повертати до життя, рятувати людей – справа й справді нелегка. А якщо це районна чи сільська амбулаторія?

Як живеться і працюється колегам-лікарям у "глибинці"? Про це сьогодні розмірковує головний лікар Радехівської ЦРЛ – Андрій КОМАРНИЦЬКИЙ.

– Андрію Олексійовичу, згідно з Указом Президента України щодо реформування системи охорони здоров'я, 2013 рік повинен стати кардинальним у системі первинної медицини. Які зміни несе за собою ця реформа в функціонуванні Радехівської районної лікарні?

– Будь-яка реформа робиться для того, щоб краще надавалася медична допомога людям. Дана реформа була пілотною у Вінницькій, Донецькій, Луганській, Дніпропетровській та Житомирській областях, частково – у Львівській і Київській. Вона передбачає реформування галузі системи охорони здоров'я в цілому, але найбільше уваги приділятиметься так званій первинній ланці, тобто тим людям, які працюють на "передовій", мається на увазі, фельдшери, дільничні лікарі та педіатри. Система передбачає максимальне наближення медичної допомоги до кожного сільського жителя, чітке розмежування на первинну ланку, вторинну і третинну.

Первинна ланка – надання медичної допомоги середнім медичним працівником: фельдшером чи акушером чи медсестрою, які працюють у фельдшерсько-акушерських пунктах. Лікарі загальної практики сімейної медицини, які стануть дійсно універсальними лікарями, в основному будуть надавати весь обсяг медичної допомоги не лише дорослим, але й дітям. У систему роботи такого лікаря буде включено профілактичні заходи, тобто проведення профілактичних щеплень, подвірні обходи, попередній огляд жінок і таке інше.

Коли пацієнт потребуватиме інтенсивного лікування чи спеціалізованої допомоги, лікар скеровуватиме хворого до Радехівської центральної райлікарні, яка виступатиме вторинною ланкою. Для цього пропонується створення цілого центру первинної медико-санітарної допомоги. Це означає, що Радехівська поліклініка буде складатися з двох складових частин. Перша частина – центр первинної медико-санітарної допомоги, який буде включати в себе всю дільничну службу: дільничних терапевтів та педіатрів, лікарів амбулаторій загальної практики сімейної медицини. Таких амбулаторій в Радехівському районі є 8, а планується 11. Перепрофільованими будуть амбулаторії в селах Оглядів, Бишів та Березівка. Вся інформація про роботу, медичні та профілактичні аспекти діяльності амбулаторії буде стікатися в центр первинної медико-санітарної допомоги, на чолі якого буде головний лікар.

Друга частина Радехівської поліклініки – консультативно-діагностичний центр, де працюватимуть спеціалісти вузького профілю. Всі вони будуть сконцентровані в консультативно-діагностичному центрі. Найбільш кваліфікована та відповідальна допомога надаватиметься в стаціонарних відділеннях Радехівської районної лікарні.

Реформа вже розпочалася з того, що чітко відділена система екстреної та невідкладної допомоги. З 1 січня 2013 року вступив у дію закон України про екстрену та невідкладну допомогу. Станом на сьогодні ця служба централізована і перебуває під юрисдикцією обласного центру медицини катастроф, маючи своє власне забезпечення. Ось це і є першим етапом реформ. Другим етапом буде розмежування первинної і вторинної медицини, про що я вже говорив. І останнім етапом реформ буде третинна допомога людям. Це високоспеціалізована допомога, яка буде надаватися на рівні обласних лікувально-профілактичних закладів, великих науково-дослідних інститутів, медичних центрів.

– Чи можете сказати, що функціонування лікарні у 2013 році буде кращим, ніж у 2012?

– Ні, не можу так сказати. Пов'язано це з особливостями фінансування і нестачею бюджетних коштів. Боюсь, що у деяких моментах нам їх просто не вистачить. Якщо додадуться гроші на бюджет лікарні, то функціонуватимемо добре.



– Які проекти Ви плануєте втілити в життя у 2013 році?

– Проектів дуже багато. Перший проект, знову ж таки пов'язаний з реформуванням, це відновлення матеріально-технічної бази, власне, об'єктів первинної медичної допомоги, реконструкція фельдшерсько-акушерських пунктів. Ми включили додатково 6 ФАПів у селах Середпільці, Розжалів, Бабичі, Оплицько, Бишів, Березівка. Якщо вдасться добре закінчити переговори, то до них додадуться ще 4. Другий великий проект – закінчити ремонт стаціонарних корпусів лікарні, тому що, напевно, бідні люди, які перебувають у лікарні, заслуговують кращої участі. Вже шостий рік ми хочемо закінчити проект реконструкції стаціонарного комплексу, в першу чергу пологовий і гінекологічний відділи, тому що пріоритетним напрямком діяльності галузі з покон віків була і залишається охорона материнства і дитинства. Також ми хочемо відкрити пологовий зал сімейного типу.



Інший серйозний проект – капітальний ремонт дитячого та інфекційного відділів. В гарному приміщенні забудови 1876 року, де розміщене дитяче відділення, було зроблено косметичний ремонт працівниками відділу і за спонсорської допомоги, але це не є повністю вирішенням проблеми, тому що приміщення потребує капітального ремонту. Також нашій лікарні конче потрібний рентген-діагностичний комплекс, бажано цифровий і сучасний, який даватиме маленьке радіаційне навантаження на пацієнта і матиме великі діагностичні можливості.

– Як Ви ставитеся до державного проекту "Нове життя"?

– Я позитивно ставлюся до кожного державного проекту, тому що це – крок вперед, і якщо втілюється

в життя хоч половина того, що в них задекларовано, це дуже добре для медицини.

– Чим «хворіє» медична галузь району?

– На жаль, це багатогранна хронічна хвора: постійне недофінансування, зношеність технічної бази, кадрова проблема.

На сьогоднішній день в лікарні працює 35,6% працюючих пенсіонерів (кожного року ця цифра зростає). Для такої галузі як медицина – це надзвичайно великий показник. Звичайно, що більше половини персоналу пенсійного віку є продуктивною, тому ні адміністрація, ні колектив лікарні не мають до них претензій, та є інша частина людей, які дійсно повинні заслужено відпочити. Це знають і відчувають пацієнти, які приходять на прийом, та, на жаль, законодавство нашої держави таке, що ми не в змозі врегулювати ці речі. Медицина – галузь оперативного реагування, тому продовжувати її молодим. Процес лікування та виходження хворих потребує великої затрати людської енергії, саме тому лікарня потребує молодих спеціалістів. Знову ж таки повертаючись до проблеми працюючих пенсіонерів, на сьогоднішній день їм дуже важко вникнути в сучасні вимоги, які стосуються надання медичної допомоги. Є дуже багато нюансів чисто юридичного характеру, є багато модернізованого в лікувально-діагностичному процесі і, на превеликий жаль, працюючий пенсіонер відстає у нововведеннях. Це в кінцевому результаті відбивається на якості лікування.

– Андрію Олексійовичу, який відділ лікарні найбільше потерпає від нестачі коштів?

– Я не можу відповісти впевнено. Всі відділи певною мірою потерпають від нестачі коштів, і я не можу виділити серед них один, тому що в кожному з них перебувають на стаціонарному лікуванні хворі люди, які потребують допомоги.

– Чи високі показники захворюваності мешканців Радехівського району?

– Показники захворюваності – високі. Найбільше хворіють особи працездатного віку на такі хвороби, як туберкульоз, рак, а також серцево-судинні захворювання, і надзвичайно високий показник занедбаних випадків, коли люди, через низьку свідомість, звертаються до нас вже тоді, коли допомоги практично неможливо.

– Більшу частину Вашого часу займає медична практика чи господарська діяльність?

– Господарська та адміністративна діяльність займає більшу частину мого часу, дещо меншу – медицина. Я б хотів, щоб було навпаки, але боюсь, що так не вийде. Але, в першу чергу, я – лікар-невролог, тому кожного дня приймаю хворих у невропатологічному відділі.

– Якою Ви бачите медицину майбутнього?

– Милосердною, ефективною, високозатратною, технічно оснащеною. Я лікар старої школи, зі стажем 32 роки, бачу, що так, як вчили колись студентів, і в даний час – велика різниця. Наше покоління надіялося при лікуванні на свої сили і знання, а теперішнє – на техніку. Старші спеціалісти шоковані тим, наскільки змінилися канони медицини.