

МЕДИЧНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ СЛАВУТЧАН: ПРОБЛЕМИ, ФАКТИ, КОМЕНТАРІЇ

Загальнодержавна економічна криза останнього десятиріччя негативно відбивається на рівні медичного обслуговування населення. Це викликає певне незадоволення і критику славутчан на адресу СМСЧ-5. Міська влада спільно із соціально-психологічним центром міста стала ініціатором проведення "круглого столу" з метою обговорення проблемних питань та інформування славутчан про діяльність медичного закладу міста, його пріоритетні напрямки роботи у 2004 році

18 лютого в прес-залі загальноміського бібліотечно-інформаційного центру зібралися представники міської влади, громадських організацій, понад 30 фахівців медико-санітарної служби СМСЧ-5 на чолі з заступником Шиленком В.М., за участю масової інформації. В роботі "круглого столу" взяв участь міський голова Володимир Удовиченко, голова профспілки ДСП "ЧАЕС" Євгеній Козлов.

Довідка: На сьогоднішній день чисельність працівників СМСЧ-5 складає 606 чоловік, у т.ч. 182 лікарі і 269 — середнього персоналу.

За рахунок спецкоштів створено додатково 75 нових робочих місць.

Про діяльність та перспективи розвитку амбулаторно-поліклінічної служби за 2003 рік інформувала завідувача поліклініки О.О.Мартінова. За її словами, понад 98% населення міста відноситься до пільгових категорій. Це потребує певних умов в організації лікувально-профілактичної допомоги та медикаментозного забезпечення таких хворих. Протягом останніх 5 років поліклініка була реструктуризована по більш оптимальному управлінському варіанту. Створені 9 структурних підрозділів, централізований кабінет виписки лікарняних листів, відкритий кабінет інфекційних захворювань, централізована картотека дитячого населення, яке пройшло щеплення, виділена реєстратура для застрахованих осіб.

Одним із останніх нововведень у роботі поліклініки була організація денного стаціонару, який почав діяти з 20 ліжок і досягнув до 30 в 2003 році. Минулого року на денному стаціонарі проліковано 751 особу, в 2002 — 418. Забезпечення ліжками денного стаціонару — 12,3 на 10 тис. населення (по галузі — 6,0).

В структурі захворювань усіх вікових груп населення переважають:

на 1 місці — хвороби органів дихання, переважно за рахунок гострих респіраторних інфекцій;

на 2 місці: — у дорослих — хвороби органів кровообігу, у підлітків — захворювання ока і його придатків, у дітей — інфекційні захворювання;

на 3 місці: — у дорослих — хвороби ока та його придатків, у підлітків — захворювання кістково-м'язової системи, у дітей — хвороби ока.

Захворювання дітей до 1 року:

1 місце — захворювання органів дихання;

2 місце — окремих станів в перинатальному періоді;

3 місце — хвороби органів

травлення;

4 місце — хвороби очей.

Загальна захворюваність нижче рівня минулого року на 16%.

В 2003 році відмічений ріст злویкісних новоутворень всіх локалізацій в показниках на 10 тис. населення — 183,9 (в 2002р. — 161,1), однак він залишається нижчий, ніж по галузі (237,8). Випадків захворювання у дітей — не зареєстровано, під спостереженням знаходиться 3 підлітки з раніше встановленим діагнозом.

Відмічається ріст ендокринної патології — 5,4 на 1000 населення (в 2002р. — 4,7), в тому числі: цукровий діабет — 0,37 (проти 0,32 в 2002р.); 1,6 Київська обл).

узловий зоб — 2,65 (проти 2,3 в 2002р.); 1,1 Київська обл).

Під спостереженням у ендокринолога знаходиться 33 особи з цукровим діабетом I типу, в тому числі — 3 дитини і 3 підлітки. Забезпечення інсулінами імпортного виробництва для хворих пільгових категорій було припинено з грудня 2003 року. Надходження фінансів в аптеку №4 дало можливість забезпечити на лютий 10 пільгових інсулінозалежних хворих на цукровий діабет. Забезпечення хворих, що не мають пільги, протягом всього періоду бере на себе СМСЧ-5, перебоїв з поставками інсуліна цій категорії хворих немає.

Флюорографічне обстеження населення стабільно високе на протязі ряду років. План ФГО в 2003 році виконаний на 104%, оглянуто на туберкульоз 93,8% населення міста.

Захворюваність туберкульозом дітей не зареєстрована впродовж ряду років.

Демографічна ситуація в місті:

Кількість новонароджених в 2003 році склала (за даними загсу) 215 чоловік (проти 187 чоловік в 2002 році), причому протягом минулого року не зафіксовано випадків дитячої смертності (по галузі — 6,4 — 2003р., в 2002р. — 2 випадки, показник складав 10,3 на 1000 новонароджених).

Показник народжуваності на 1000 населення виріс і склав 8,9 (проти 7,5 в 2002 році), по галузі — 9,3 (2003р.).

Кількість померлих в 2003 році — 128 чоловік (123 чол. — 2002 рік), що визначило показник смертності населення на 1000 — 5,3 (по галузі — 8,4) проти 5,1 в 2002 році.

В структурі смертності:

1 місце — хвороби системи кровообігу;

2 місце — злویкісні новоутворення (в 2002р. — 3 місце);

3 місце — травми і отруєння (в 2002р. — 2 місце).

Природний приріст населення в місті залишається позитивним і склав 3,6 (проти 2,4 в 2002 році) на 1000 населення (по галузі —



0,9 в 2003р.)

Засідання "круглого столу" йшло у формі запитань, відповідей та пропозицій.

Голова ветеранської організації Сівер І.А. у своєму виступі висловив думку, що в роботі нашої лікарні багато позитивного і таких медичних закладів не так багато на Україні, але в той же час є недоліки в порядку лікування. Лікар призначає багато різних ліків, до 20 — 30 найменувань, які хворому треба придбати. Ціла сумка з медикаментами знаходиться у хворого. Йому призначають таблетки 2 — 3 рази на день, і він лікується сам. Коли живав їх, а коли й ні, один пам'ятає, другий — ні. На думку ветерана, повинен бути інший підхід до організації прийому ліків, які повинні зберігатися в належному стані й видаватися хворому медичним працівником.

Начальник медсанчастини Шиленко В.М. погодився, що це дійсно слушне зауваження. Але хворі з різними характерами. Одні довіряють віддати свої ліки медичній установі, інші — бажають тримати їх при собі, забезпечити їх своїми медикаментами хворого медичний заклад не може через відсутність необхідних коштів. На жаль, фінансування таких статей бюджету, як "медикаментозне забезпечення", "харчування хворих", "придбання реактивів та засобів для діагностичних досліджень", "ремонт медичної апаратури", затверджено медсанчастині в обсязі 0,6 — 7% від потреби.

Обсяг загального фінансування на 2004 рік було скорочено Мінпаліверенго на 3,1 млн. грн. В 2002 році ми робили заяву на 1 млн. 200 тис. грн. фінансування, беручи до уваги специфіку 4 категорій, по наших економічних розрахунках. Нам дали тільки 100 тис. грн. В 2003 році — заявка на 1 млн. 132 тис. грн., а виділили 108 тис. грн. Сума на весь рік. Ці кошти ми витрачаємо тільки на ті засоби, які підтримують належний санітарно-гігієнічний режим, та для роботи лабораторії.

Голова ради товариства ветеранів ЧАЕС Клімова Л.В. звернулася до адміністрації СМСЧ-5 щодо вирішення питання медичного страхування для непрацюючих пенсіонерів ЧАЕС.

Довідка: Протягом 9 місяців, з травня 2003 р. по січень 2004 р. в умовах СМСЧ-5 по програмі "Добровільне медичне страхування персоналу ЧАЕС" була надана допомога 2158 чол.

За рішенням страхової компанії, більше 270 чол., звільнених зі станції за період реалізації даного проекту, продовжують отримувати медичну допомогу в рамках програми добровільного медичного страхування, що є суттєвим елементом практичної реалізації державної програми соціального захисту персоналу ЧАЕС.

На потреби хворих, що перебували в умовах стаціонарних відділень СМСЧ-5, відносно було збільшено витрати коштів у межах фактичного загальнобюджетного фінансування на медикаменти і харчування:

- для категорії ветеранів війни — на 25%;

- для категорії одиноких і людей похилого віку — на 20%;

- для категорії інвалідів — на 17%;

- для категорії "тяжкохворих" — на 15%;

- для дітей з багатодітних сімей — на 12%.

Для вирішення цього питання в бюджеті коштів недостатньо. Тому адміністрація міста і медсанчастини буде звертатися за допомогою до галузі.

Ветеран ЧАЕС Богомаз О.Ф. висловив занепокоєння. На його думку, в місті недостатньо ведеться протиалкогольна робота. Він навіть приклад, що в шестисоттисячному Хельсинки, де йому доводилося бувати у свій час, працює лише 6 лікєро-горіччаних магазинів. А в нашому місті 105 таких торговельних точок.

За висновками наркологічної служби, яку представляє лікар Короткевич М., явно виріс показник алкоголізму — за два роки більш чим в 2,5 рази, наркоманії — в 5 разів. Захворювання алкогольними психозами в Славутичі набагато перевищили середньогалузеву статистику.

(Закінчення на стор. 3)

МЕДИЧНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ СЛАВУТЧАН: ПРОБЛЕМИ, ФАКТИ, КОМЕНТАРІЇ

(Початок на стор. 1).

Міський голова Удовиченко В.П. раз наголосив, що для тих, хто зоб'язує на продажі спиртних напоїв дітям, місця в Славутичі не буде. Шлях має бути один, від шкідливих звичок — до здорового способу життя. Закрити торговельні точки з продажу спиртних напоїв — завтра ж алкоголь буде продаватися з-під поли на базарі. Мер закликав всією громадою працювати над формуванням свідомості підростаючого покоління.

Представники громадськості, які брали участь у "круглому столі", запитували, чому раніше у відділеннях стаціонару було декілька лікарів, а зараз один. Відповідаючи на це запитання, начальник відділу кадрів Прокопенко С.М. інформувала, що на 01.01.1996р. в медсанчастині було 1022 штатні одиниці, на сьогоднішній день — у 2 рази менше. Укомплектованість така: по бюджетних ставках — лікарняний персонал укомплектований на 87% (ваканти — 1,0 ставки лікаря-невропатолога, 1,0 ставки лікаря-терапевта дільничного, 1,0 ставки лікаря-педіатра); середній, молодший та літній медперсонал укомплектований на 100%. По госпрозрахунку: лікарняний персонал — на 54,3%, середній і молодший — на 100%.

Цікавив учасників зібрання і психо-

Шановні славутчани! Ви маєте можливість поспілкуватися на особистому прийомі з керівниками СМСЧ-5.

логічний стан у колективі медсанчастини, на що голова профспілки Костроміна Л.Є. проінформувала, що колектив працює в нормальному морально-психологічному кліматі. Але є житлово- побутові проблеми лікарів. Якщо їм не допомогти в наданні сімейних гуртожитків, спеціалісти поїдуть із Славутича. На сьогоднішній день склалась така картина: із 102 лікарів 5 живе в мало-сімейках, 6 — в інфекційному відділенні (із них 4 — із сім'ями), 5 — мають койкомісце в гуртожитку, в тому числі 3 лікарі — молоді спеціалісти, які залишилися працювати у нас після закінчення інтернатури. А це дуже важливі спеціалісти — офтальмолог, анестезіолог, терапевт.

Присутні ставили питання: чому в Славутичі немає практиків сімейної медицини? Найближчим часом планується детальне вивчення деяких нових напрямлень розвитку амбулаторно-клінічної служби, перш за все реорганізація дільничої служби в службу лікарів загальної практики, так звана сімейна медицина. Питання актуальне і перспективне. В нашому регіоні ця практика ще не отримала розповсюдження, але в ряді областей України вже є напрацювання за останні роки. Основою сімейної медицини повинна стати профілактика захворювань і здоровий спосіб життя. Слід зауважити, що оплата сімей-

них лікарів буде проводитися за рахунок самих мешканців.

Ряд постанов Кабінету Міністрів України практично розділили амбулаторно-поліклінічну ланку на два глобальних блоки: медичні послуги (здоров'я здорових) і медична допомога (здоров'я хворих). В цьому плані реально висвітлюється картина реорганізації відділень і служб поліклініки на два великих підрозділи зі своїм розподілом діяльності. Звичайно, на даний момент це тільки передумови детального вивчення і прийняття правильного рішення щодо запропонованого варіанта.

Голова громадської організації "СоіУ" Вольська Л.Г. висловила думку, що часто лікар своєю увагою, співчуттям, доброзичливістю допомагає краще, ніж ліки. Хотілося б, щоб хворі люди мали змогу, можливо, через "гарячу телефонну лінію" поспілкуватися з досвідченим лікарем і отримати необхідні поради та консультації.

Згідно з наказом по медсанчастині створена постійно діюча експертна група по вивченню і аналізу громадської думки, листів, звернень, пропозицій жителів міста, які стосуються питань функціонування СМСЧ-5. Головою експертної групи призначено Лопатюк А.М.

Людмила ЛЮБИВА,
завідуюча Центром інформації

№	П.І.Б.	Посада	День прийому	Час прийому	Місце прийому
1.	Шиленко В.М.	начальник СМСЧ-5	четвер	15.30-17.00	к.3Е09 головний корпус
2.	Магеррамова З.І.	зас.начальника СМСЧ-5 по медичній частині	понеділок	16.00-17.00	к.3Д01 головний корпус
3.	Мартінова О.О.	зас.начальника СМСЧ-5 по поліклінічному розділу роботи	понеділок	16.00-17.00	к.425 поліклініка
4.	Павлик Г.А.	зас.начальника СМСЧ-5 по загальним питанням	середа	16.00-17.00	к.3Е01 головний корпус
5.	Лопатюк А.М.	завідуюча ЕВН	вівторок	16.00-17.00	к.424 поліклініка
6.	Радченко Л.Н.	зас.гол.бухгалтера СМСЧ-5	середа	16.00-17.00	к.3Д03 головний корпус
7.	Прокопенко С.М.	начальник ВК	середа	16.00-17.00	к.3Д03 головний корпус
8.	Мишогло Л.Ю.	зав.педіатричним відділенням поліклініки	четвер	15.00-16.00	к.215 поліклініка