

Головний лікар Локницького центру ПМСД Василь Савич: «ГОЛОВНЕ – ЗРОБИТИ НАШУ МЕДИЦИНУ ДОСТУПНОЮ...»

НИНИ СКРІЗЬ ДУЖЕ ЖВАВО В СУСПІЛЬСТВІ ОБГОВОРЮЮТЬ НИНІШНЮ МЕДИЧНУ РЕФОРМУ, А В ЛІКАРСЬКОМУ СЕРЕДОВИЩІ ВОНА ВЗАГАЛІ – ТЕМА НОМЕР ОДИН. ОТОЖ, ЯК ПРОСУВАЄТЬСЯ МЕДИЧНА РЕФОРМА НА ПРИКЛАДІ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ ЛОКНИЦЬКОЇ ОТГ – ПЕРШІ КРОКИ ЇЇ РЕАЛІЗАЦІЇ, ПРОБЛЕМИ ТА ОЧІКУВАННЯ – ПРО ЦЕ НАША РОЗМОВА З ГОЛОВНИМ ЛІКАРЕМ ЦЕНТРУ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ ЛОКНИЦЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ ВАСИЛЕМ ПЕТРОВИЧЕМ САВИЧЕМ.

- Василю Петровичу, Локницька ОТГ вже рік окремо від медицини району, має свій відділ охорони здоров'я, своє фінансування. Як Вам працюється після об'єднання та в рамках запровадження нинішньої медичної реформи?

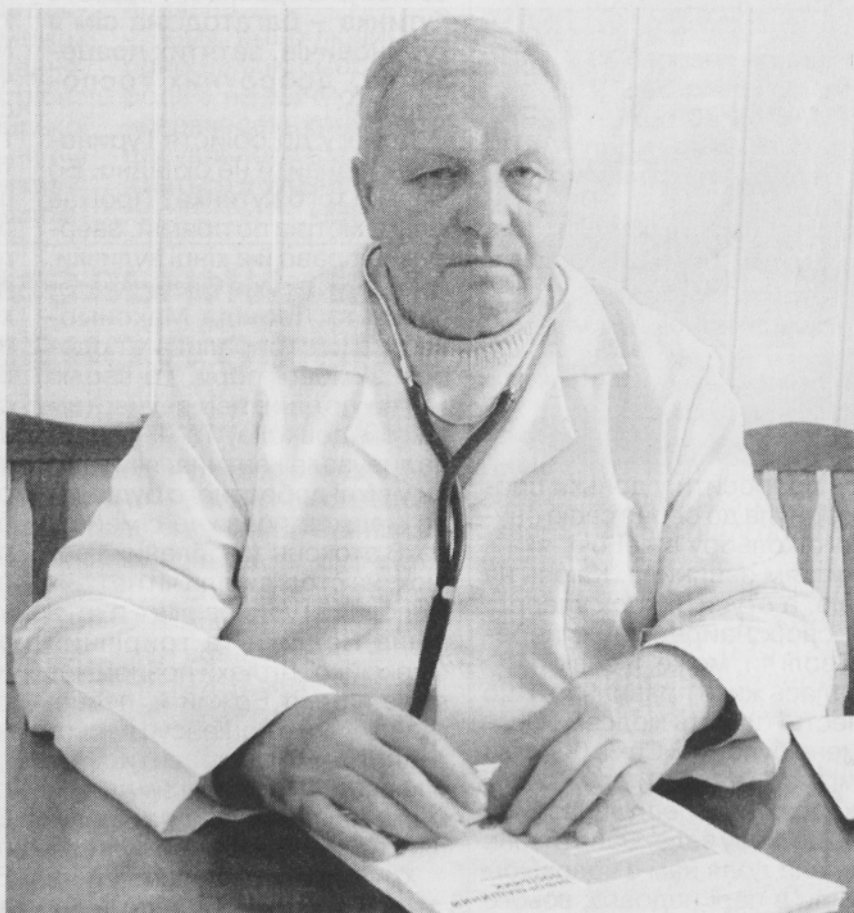
- На сьогодні до відділу охорони здоров'я Локницької ОТГ, як ви напевно знаєте, входить дві лікарські амбулаторії (Локницька та Кутинська) і 8 ФАПів. Це, загалом, 14 населених пунктів з населенням у понад 5 тисяч чоловік. І всього один лікар, поскільки Локницька амбулаторія наразі не має свого лікаря. Таким чином, мені доводиться керувати всією медициною ОТГ і вести прийом хворих тут, в Кутинській амбулаторії, де я працюю лікарем з 2004 року. Важко, звичайно, одному обслуговувати стільки сіл і людей, враховуючи, що

грн на квартал – цього, звичайно, недостатньо, адже за ці кошти ми закупляли також тонометри і реактиви для двох наших лабораторій, але це все ж краще, ніж було до цього. З іншої сторони, – я як їздив рік на своїй машині і на своєму бензині, так і їжджу – ніхто нічого мені не компенсував... Друге важливе питання – виписка рецептів, зокрема, по урядовій програмі «Доступні ліки», яка передбачає забезпечення пацієнтів, що хворіють на серцево-судинні захворювання, бронхіальну астму та цукровий діабет, безкоштовними ліками або з незначною доплатою. На сьогодні по нашій об'єднаній громаді маємо на обліку 485 хворих на гіпертонію та серцево-судинні недуги, 31 – на цукровий діабет, 9 хворих – на бронхіальну астму. Кожному з них треба виписати рецепт. І це лише по одному колу, бо ліки таким категоріям хворих потрібні регулярно. Всього ж за минулий рік я виписав 27 тисяч рецептів. А цього року нам дали рознарядку вже на 40 тисяч рецептів. Уявіть собі, скільки часу треба витратити на одну тільки писанину, якщо на одного хворого затрачається 15-20 хвилин. А ще ж потрібно і

оглянути його, розпитати про

медперсонал, то ця реформа приречена. Адже з ким тоді працювати, хто буде лікувати людей? В такому разі я просто піду на пенсію...Поки ж будемо працювати, як нам пропонують. І, якщо все получится так, як декларують, будемо лише раді.

- А з проблемних питань щоб Ви озвучили?



- Нині в Кутині є «Ланос», який нам подарував Віктор М'ялик, а у Лок-

- А зараз як у Вас із забезпеченням?

- На перше півріччя 2018 року фінансове забезпечення медицини нашої ОТГ було недостатнє на майже 400 тис. грн. Але наразі вже є рішення сесії Локницької сільради про дофінансування медицини на 360 тис. грн. Загалом же, за браком коштів, стараємось економити на всьому. Наші медпрацівники навіть у відпустки йдуть без збереження заробітної плати на 7 днів (чорнобильських), щоб трохи зекономити. Отакі в нас справи. А, загалом, свою роботу ми виконуємо. В лабораторіях, на місці, робимо основні аналізи: загальний аналіз крові, сечі, крові на цукор. Проводимо й електрокардіограми, які я розшифрую і призначаю лікування. Звичайно, сам я не завжди в змозі все охопити, бо ж не розірвешся, відповідно і не все отримується відразу. Ось торік, наприклад, по вині Харківського фармацевтичного заводу нам затримали доставку тубер-

й сам я маю слабке вже здоров'я, але що поробиш – мушу працювати з таким великим обсягом роботи. Тож, коли потрібно, їджу на виклики і в Локницю, і в Кухче, і в Нобель, проводжу лікарські огляди в школах та ін. Трохи мені допомогла лікар-інтерн, яка працювала в Локницькій амбулаторії, але зараз вона поїхала на подальше навчання в Тернопільський медінститут і повернеться чи ні потім до нас – невідомо, поскільки родом вона з Сарненського району. Якщо говорити про перші реальні кроки Локницької ОТГ в медичній ланці, то ми напланували багато що зробити. І дещо вже зроблено. Зокрема, в минулому році було здійснено капітальний ремонт трьох ФАПів в Ноблі, Радовому та Задовжі. В цьому році плануємо капітальний ремонт ФАПу в селі Храпин та у травні хочемо відкрити амбулаторію в селі Кухче - спочатку на базі тамтешнього ФАПу, а потім, провівши ремонт першого поверху приміщення місцевої сільради, перемістити амбулаторію вже туди. Все це відбуватиметься за кошти Локницької ОТГ та коштів, які виділяє нам Київ, в рамках впровадження медичної реформи. До речі, вже є домовленість, що в Кухченській амбулаторії працюватиме і свій лікар, який має вищу категорію. Також з травня-місяця ми вже удвох з ним почнемо заключати договори з людьми по принципу «Гроші ходять за пацієнтом». Відтак, в залежності від результату, будемо планувати, як працювати далі. Щодо самої медичної роботи, то по деяких аспектах стало трохи краще. Наприклад, на придбання медикаментів в минулому році нам виділили 5 тис.

симптоми тощо. Крім прийомів, викликів та виписки рецептів я ще й кадрами завідаю – у мене в сейфі 35 трудових книжок лежить, а з кочегарами - то маю всіх 49 працівників. На одного лікаря - це дуже велике навантаження, а помічників у мене поки нема. Отож, як тільки з'являться у нас додаткові кошти – будемо розширювати медичний штат. Бо поки що гроші виділяються лише на ремонти, на закупівлю комп'ютерів та інше обладнання, а про добір медичних кадрів, особливо, лікарів, нині ніхто, не думає...
- То вже, напевно, є якийсь розчарування від даної медичної реформи?

- Поки що надіємось на краще. На даний час у нас триває двомісячний процес реорганізації нашої медицини в комунальне неприбуткове підприємство КЗОЗ «Центр ПМСД Локницької сільради». А далі побачимо, як воно піде далі. Якщо буде все добре із заключенням договорів з пацієнтами, а на другому етапі реформи запровадиться страхова медицина – то це буде непогано. Хоча, на місці МОЗ, я б вже зараз вводив страхову медицину. От людину направляють на операцію, а в неї немає коштів – що їй робити? Зараз взагалі набули поширення онкозахворювання, серцеві недуги. По одній нашій ОТГ маємо нині на обліку 29 онкохворих, тож, коли кажуть, що в рамках реформи за операцію платитиме держава, я чомусь в цьому сумніваюся, що буде так. Коли ж з'ясується, що вся ця реформа ніщо інше як чергове скорочення і централізація коштів – ми тобі стільки виділимо, а тобі стільки, коли під маркою так званої «оптимізації» почнуть ліквідувати медичні заклади та скорочувати

ниці – «Опель». На цей рік я добився в сільраді, щоб нам виділили на їх 10 тис. грн на паливо. Це дуже мало – менше тисячі в місяць. А якщо розділити цю суму на дві машини – це взагалі ніщо. Викручуємось за рахунок хворих, інакше не виходить. Добре, що до нас ще на виклики приїжджає швидка з Зарічного та Кухітської Волі – це для нас суттєва допомога. Однак, буває, що викликів багато і пацієнтам доводиться довго чекати приїзду швидкої. Тоді транспортуємо хворого до району вже своїми силами. Мають місце і прикрі випадки, коли наших людей окремі лікарі не хочуть приймати в Зарічному, мовляв, ви вже не наші, хоч їм за це перераховується медична субвенція. То, можливо, через те чимало наших людей звертаються в Любешів за медичною допомогою – по відстані майже однаково добиратися, а дорога туди, на Волинь, може й краща. Ще хочу озвучити доволі наболілу для нас ситуацію. Кілька років тому наша Кутинська амбулаторія співпрацювала з програмою ООН «Розвиток, орієнтований на громаду». В її рамках капітально було відремонтовано на 140 тисяч гривень приміщення амбулаторії, закуплено сільрадою стоматустановку, було придбано також новий автомобіль швидкої медичної допомоги (УАЗ) та фізіотерапевтичне і медичне обладнання. Проте, автомобіль, стоматустановку та кулькоскоп у нас забрала центральна районна лікарня, пообіцявши, що згодом все це поверне. Проте, віз і нині там. Тобто, ми були б доволі непогано оснащені, якби всього цього у нас не забрали. Тож, наразі ми дуже потребуємо сучасного автомобіля швидкої допомоги...

куліну, за допомогою якого дітям проводять проби Манту. З-за цього ми нібито потягнули нашу область на останнє місце. Насправді ж не рейтингами потрібно займатися, якщо йдеться про реальні заходи щодо боротьби із захворюванням на туберкульоз, а потрібно, щоб хоч раз у рік селами району їздила пересувна установка з цифровим флюорографом. Тоді б і не було недавнього випадку в Храпині, де в одного з дорослих виявлено відкриту форму туберкульозу і де нині тривають заходи по обстеженню всіх контактних осіб. Та цього, на жаль, не робиться – востаннє така пересувна рентгенустановка була в нас декілька років тому. Тож, коли зараз з даною медичною реформою держава хоче, щоб 80% людей лікувались на місці, на первинній ланці, це, при наших нинішніх реаліях, є неможливим. Адже, запорукою цьому на сьогодні є дефіцит лікарів на селі, недостатнє фінансування медичних закладів у сільській місцевості та відсутність в них необхідного для лікування сучасного обладнання. Отож, як ця реформа працюватиме – покаже час. Будемо надіятись, що вона щось дасть пацієнту. Насамперед, щоб головним у ній були доступність і якість медичного обслуговування, щоб кожна людина могла доїхати, дійти до лікаря, викликати його і щоб її якісно полікували. На моє переконання, вся ця реорганізація в медицині потрібна для того, щоб максимально наблизити її до людей і, головне, щоб вона була безкоштовною, як це проголошено в нашій Конституції. І це ніхто не вправі відмінити – жоден міністр охорони здоров'я...

Розмову вів Сергій ТИШКОВЕЦЬ