

# ЗВІТУЄ КЕГИЧІВКА

*Незважаючи на фінансові труднощі, об'єктивні та суб'єктивні негаразди, сільська медицина на Харківщині живе, працює і розвивається. Поруч із проблемами існують здобутки — подекуди більші, подекуди менші. Кегичівський район — не виняток.*

Лікувально-профілактичні заклади Кегичівського району минулого року працювали стабільно. Ми зберегли без змін мережу, покращилась укомплектованість кадрами амбулаторій загальної практики — сімейної медицини, фельдшерських і фельдшерсько-акушерських пунктів. До нас прийшли на роботу три сільських лікарів та лікар-педіатр, які навчалися в медичному університеті за нашими направленнями, проходили інтернатуру на базі нашої лікарні.

У справі укомплектування кадрами ще багато невирішених питань. Дві амбулаторії сімейного лікаря залишаються без лікарів, пішли на пенсію хірург і акушер-гінеколог. Необхідно терміново розв'язувати ці питання. Хотілося б, щоб і Головне управління охорони здоров'я ХОДА надало нам допомогу у їх вирішенні.

Завдяки районній державній адміністрації та районній раді, ми мали стабільне, у відповідності із затвердженим бюджетом, фінансування, що дало можливість своєчасно виплачувати заробітну плату, забезпечити медикаментами хворих у стаціонарах при ургентних станах, швидко медичну допомогу, поліклінічні заклади. Хворі стаціонарні мають трьохразове харчування, а відділення лікарень — м'який та твердий інвентар. Від-

ділення швидкої допомоги постійно забезпечене паливо-мастильними матеріалами.

Незважаючи на щорічне збільшення фінансування, ми не можемо, через нестачу коштів, у плановому порядку оновлювати коштовне медичне обладнання та санітарний автотранспорт. Правда, минулого року ми отримали від благодійних фондів два санітарних автомобілі, що покращило роботу автотранспорту центральної районної лікарні та лікарні смт. Чапаєво.

Амбулаторна допомога в поліклінічному відділенні центральної районної лікарні надається з 19 спеціальнос-

забезпечує виїзди бригади лікарів до амбулаторій сімейної медицини, фельдшерських та фельдшерсько-акушерських пунктів. Було зроблено 187 виїздів, оглянуто 4193 мешканці села, в тому числі 2400 дітей.

Крім того, в район постійно виїжджали бригади лікарів обласних та міських закладів охорони здоров'я, що дало можливість мешканцям наших сіл одержати висококваліфіковану медичну допомогу практично вдома.

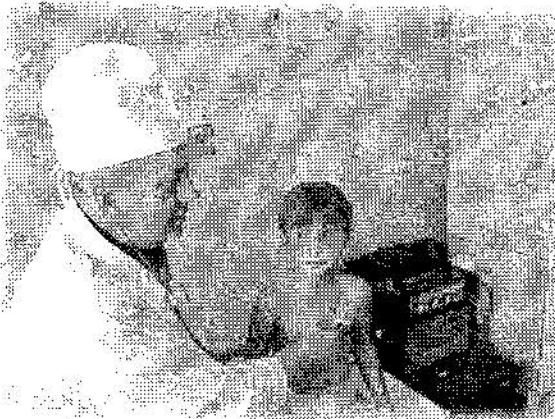
Проведена значна робота із профілактичних оглядів населення щодо своєчасної діагностики туберкульозу, гіпертонічної хвороби, цукрового діабету, онкології, ВІЛ/СНІДу.

У центрі уваги медпрацівників району були питання надання медичної допомоги дітям та жінкам. І незважаючи на те, що в нас ще багато невирішених проблем, ми сподіваємося на покращення цієї роботи.

У 2007 році стабільно діяли стаціонарні відділення лікарень, ліжко працювало 335,9 днів за рік, що значно краще ніж у 2006 році, при середньому терміні перебування хворого у стаціонарі протягом 10,6 днів проти 11,6 у 2006 році.

Це лише частина питань, над якими працювали медики Кегичівського району в 2007 році. Завдання, котрі потрібно вирішувати в 2008 році, ми знаємо, розробили відповідні плани, сподіваємось, що наша робота сприятиме покращенню стану здоров'я населення району.

**В.Т. Шевченко,**  
головний лікар Кегичівської ЦРЛ,  
заслужений лікар України



# ПРОЕКТ ТРИВАЄ

*Впровадження на Харківщині нового пілотного проєкту Європейського Союзу «Сприяння реформі вторинної медичної допомоги в Україні» спрямоване на подальший розвиток як вторинної медичної допомоги, так і всієї системи охорони здоров'я.*

Перше засідання цільової робочої групи проєкту відбулося нещодавно в облдержадміністрації. На ньому були присутні заступник губернатора І.О. Терехов, керівництво Головного управління охорони здоров'я ХОДА, головні лікарі пілотних районів, міжнародний експерт проєкту з питань планування та фінансування в сфері охорони здоров'я Ееро Ліннакко, координатор проєкту в Харківській області Н.М. Шинкарьова, національний експерт із питань політики та законодавства в сфері охорони здоров'я В.М. Рудий та інші.

Харків було обрано місцем реалізації проєкту не випадково, адже саме він разом із Житомирською та Полтавською областями і раніше брав участь у реалізації попередніх проєктів Євросоюзу. Пілотними у Харківській області обрані Борівський, Вовчанський, Первомайський, Краснокутський, Дергачівський та Близнюківський райони, а базовим центром — Обласна клінічна лікарня.

На засіданні цільової робочої групи обговорювалися питання подальшого ходу реалізації проєкту, затвердження остаточного складу цільової робочої групи та порядку її роботи, взаємодії органів місцевої влади та експертів проєкту, ускладнень на шляху реалізації проєкту та шляхи їх подолання, а також визначення концепції розвитку проєкту в цілому.

І.О. Терехов підкреслив актуальність проєкту, яка полягає в тому, що на Україні вторинна медична допомога залишається не порушена процесами реформування, тому саме новий проєкт Євросоюзу спрямований на розробку конкретних управлінських і економічних підходів до реалізації другого рівня медичної допомоги, тобто на реформування медичної допомоги вторинного рівня. «Велика честь для харків'ян, — зазначив І.О. Терехов, — брати участь у проєкті разом із професіоналами».

Міжнародний експерт Ееро Ліннакко розповів присутнім про плани і задачі щодо проєкту та необхідність створення робочої групи, як відповідального й контролюючого елемента. Він відзначив надію на те, що співробітництво з Харківською областю буде, як і в минулому, успішним, а успіхом стане покращення медичного обслуговування кожного пацієнта.

За словами В.М. Рудого, новий проєкт має чотири напрями: розробка національної стратегії та план розвитку лікарняної допомоги; планування мережі лікарень та функціональна реструктуризація ліжкового фонду; відпрацювання нових методів управління і планування інвестицій та конкретних заходів охорони здоров'я, а також підготовка кадрів.

Експерти проєкту будуть надавати всіляку допомогу пілотним лікарням у вирішенні будь-яких питань.

**Валентина Альгіна**