

Лікарня «Охматдит»: новий головний лікар про плани та перспективи розвитку

Один місяць роботи на новому місці будь-якого керівника, звичайно, закороткий період для системного охоплення ситуації. А якщо мова йде про велику багатопрофільну установу на порозі реформування — годі й казати. І все ж, незважаючи на дефіцит часу і великий потік нагальних завдань, новопризначений головний лікар Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України Ірина Садов'як знайшла можливість для короткого інтерв'ю.

Нагадаємо, що кандидатуру пані І. Садов'як було затверджено на посаді очільника «Охматдиту» керівництвом МОЗ України 9 серпня 2017 р. після одностайного голосування комісії з відбору, до складу якої входили представники МОЗ України, громадськості та опікунської ради «Охматдиту». До речі, це перший випадок в Україні, коли головного лікаря не призначили, а обрали через відкритий конкурс.

Також нагадаємо, що Національна дитяча спеціалізована лікарня «Охматдит» МОЗ України — це багатопрофільний діагностично-лікувальний заклад, який надає спеціалізовану висококваліфіковану медичну допомогу дитячому населенню України.

Щорічно у практику роботи лікувального закладу впроваджуються десятки нових технологій, методів обстеження і лікування, застосування нових лікарських засобів, ведеться наукова та дослідна робота. Постійна увага приділяється підвищенню фахового рівня медичних працівників. Лікарі мають змогу не лише навчатися на провідних кафедрах України, а й стажуватися у кращих клініках зарубіжжя.

Протягом останніх п'яти років співробітники лікарні навчалися у Білорусі, Росії, ФРН, Японії, Австрії. Брала участь і виступали із доповідями на медичних конгресах в Данії, Нідерландах, Великобританії, США.

До складу хірургічної клініки входять відділення ургентної хірургії, гнійної хірургії та торакоабдомінальне відділення, хірургія новонароджених, відділення ортопедії і травматології, реконструктивно-пластичної хірургії, отоларингологічне відділення, відділення дитячої гінекології, відділення дитячої офтальмології та мікрохірургії ока.

Щорічно в лікарні виконується близько 7 тис. операцій. У відділеннях здійснюються всі види оперативних втручань, за винятком кардіо- та нейрохірургічних. За останнє десятиріччя значного розвитку досягла хірургічна корекція вад розвитку, впроваджуються нові методики як оперативного, так і консервативного лікування пацієнтів із хірургічними захворюваннями.

Розроблено та запроваджено методику лікування дітей з положовим паралічем верхньої кінцівки, починаючи з 2–3-місячного віку. Проводять операції з корекції вад щелепно-лицевої ділянки.

На базі лікарні функціонує відділення дитячої та підліткової гінекології. З 1990 р. це Український центр дитячої та підліткової гінекології, який створений спільними зусиллями Державної установи «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології Національної академії медичних наук України» і Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» МОЗ України. Щорічно у відділенні проходять лікування близько 1000 підлітків. Вискокваліфіковані спеціалісти надають допомогу дітям із тяжкими гінекологічними захворюваннями, проводиться хірургічна корекція вроджених і набутих вад розвитку статевих органів, консервативне лікування різних форм порушень статевого дозрівання, робота щодо зменшення незапланованої вагітності, зі статевого виховання молоді, підготовка підростаючого покоління до майбутнього материнства і створення здорової сім'ї.

У відділенні токсикології застосовують методи екстракорпоральної детоксикації, гемосорбції, гемодіалізу, плазмаферезу, перитонеального діалізу, розроблено методи лікування гострої та хронічної ниркової недостатності, здійснюється прийом хворих з усіх регіонів України. У співпраці з Українським центром дитячої нефрології розроблена програма «Система надання допомоги в Україні дітям з хронічною нирковою недостатністю».

У відділеннях терапевтичного профілю лікують дітей з найскладнішою в діагностичному і тяжкою за перебігом системною

патологією, спричиненою значним зростанням первинних і особливо вторинних імунodefіцитних станів, алергічних захворювань, аутоімунних хвороб з ураженням багатьох органів і систем, складних захворювань нервової та ендокринної системи.

Терапевтичні клініки атестовані як база Фармакологічного комітету МОЗ України для клінічної апробації нових лікарських препаратів.

Педіатричні відділення забезпечують діагностичну, лікувальну та профілактичну допомогу дітям із усіх регіонів України з різними тяжкими захворюваннями, які потребують верифікації діагнозу, вибору подальшої тактики лікування. Проводять діагностику та лікування бронхіальної астми, рецидивного обструктивного синдрому, полінозу, атонічного дерматиту, дерматореспіраторного синдрому.

Особлива увага приділяється новим методам ранньої діагностики і патогенетичній терапії бронхіальної астми відповідно до Міжнародного консенсусу.

Діти з судомами різного генезу (епілепсія, епісіндром) у неврологічному відділенні проходять повне клініко-інструментальне обстеження (ЕЕГ, ехоЕГ, НСГ, КТ головного мозку, МРТ), що дозволяє з'ясувати причину процесу і підібрати адекватне лікування антиконвульсантами різного напрямку дії.

До ендокринологічного відділення надходять діти з уперше виявленими тяжкими формами цукрового діабету та іншою ендокринологічною патологією. У відділенні проводять сучасні методи дослідження і лікування із застосуванням інтенсивної інсулінотерапії, а також стимуляції бета-клітин підшлункової залози. Відділення виступає ініціатором організації Школи самоконтролю для дітей, хворих на цукровий діабет, що дозволяє забезпечити їм повноцінне життя, а також запобігти розвитку ускладнень.

Серед ліжок терапевтичного профілю 70 належать до дитячої онкогематології. Український центр дитячої онкогематології — провідний в Україні референтний консультативний заклад із діагностики лейкомії та злویкісних лімфом. Із 1990 р. проводиться активна робота з вивчення та адаптації високорезультативних зарубіжних технологій у лікуванні лейкозу і лімфому у дітей з метою впровадження нових програм хіміотерапії в базових відділеннях дитячої гематології. З 2004 р. цей підрозділ має назву Центр дитячої онкогематології та трансплантації кісткового мозку. За роки роботи Центру виконано 68 трансплантацій кісткового мозку, з них 30 алогенних від сумісних родинних донорів.

Запровадження у практику лікувальних протоколів інтенсивної хіміотерапії у п'ять разів підвищило позитивну результативність.

У відділеннях дитячої онкогематології діти різних регіонів України становлять від 50 до 55%. У неонатологічних клініках проводять обстеження, інтенсивну терапію та виходжування хворих новонароджених і недоношених дітей із тяжкою перинатальною патологією. Застосовуються сучасні методи інтенсивної терапії: пролонгована штучна вентиляція легень, СРАР-терапія, респіраторна терапія у глибоко недоношених немовлят, парентеральне харчування, екстракорпоральна детоксикація, корекція тяжких водно-електролітних і метаболічних розладів, порушень імунітету.

Проводиться лікування і виходжування недоношених немовлят, які народилися з масою тіла від 500 до 1500 г з тяжкою перинатальною патологією.

Діагностичні служби представлені відділенням променевої діагностики, кабінетами функціональної діагностики, відділенням ендоскопічних досліджень та лабораторією.

Для обстеження жінок у відділенні планування сім'ї та реабілітації репродуктивної функції жінок використовують кольопомікроскопію, методики ультразвукових досліджень органів репродукції та плода, методики лазерно-променевої та екстракорпоральної кріодеструкції, ехогістеросальпінгоскопію, малі хірургічні втручання. У денному стаціонарі забезпечується медичне спостереження дітей та жінок після проведених складних діагностичних досліджень.

У консультативно-діагностичній поліклініці функціонує відділення відновного лікування.

Яким буде подальший вектор розвитку лікарні «Охматдит» та на які зміни слід очікувати найближчим часом, дізнаємося від головного лікаря особисто:

— Шановна Ірино Дмитрівно, в чому полягають особливості нинішнього контракту головного лікаря «Охматдиту» з МОЗ України?



Цей контракт складено строком на три роки. Привертає увагу умова перегляду існуючої організаційної структури щодо її ефективності. Необхідно здійснити комплексний аналіз структури і за кінцевим результатом подати пропозиції до МОЗ України. Частина з них буде підготовлено вже до 1 листопада 2017 р. Контрактом також передбачено проведення зовнішнього аудиту діяльності закладу. На жаль, окремих коштів для цього не заплановано. Тому я звернулася до державної аудиторської служби, але у зв'язку зі значною завантаженістю працівників чергова ревізія до «Охматдиту» може бути запланована лише у 2018 р. Довелося подумати про інший шлях, і його вже знайдено. Невдовзі нам допоможуть провести аудит структури й ефективності на умовах безоплатності, але робота забере, мабуть, понад 2 міс. «Охматдит» — досить масштабна установа.

За умовами контракту до кінця 2018 р. заплановане запровадження комплексу госпітальної інформаційної системи на всіх основних процесах клінічної та господарської діяльності разом з електронною медичною картою. Але за моїм розпорядженням лікарня посилає працює над цим питанням вже зараз, бо його вирішення усуне низку болючих проблем, особливо щодо обліку медикаментів.

— Пані Ірино, чи буде проведено автономізацію лікарні?

«Охматдит», звичайно, залишиться в статусі державної установи, але, ймовірно, на засадах казенного підприємства. Наразі ми зайняті підготовкою бази, платформи для впровадження інформаційної системи. Це допоможе скласти цілісне уявлення про структуру, зібрати достатню кількість статистичних даних, тоді будемо обговорювати питання щодо автономізації закладу. Впровадження інформаційної системи — тривалий процес, потребує певно не менше року, але в новому корпусі лікарні він реалізується однозначно.

— До речі, коли ж власне мають завершити будівництво нового корпусу лікарні?

Насправді, мені б хотілося відповісти, що завтра. Питання вже настільки назріло, що нам усім — медикам і пацієнтам — потрібно, щоб це відбулося якнайшвидше. Незабаром за гланом буде здано першу чергу будівництва, не всього комплексу. Її відмежують таким чином, щоб створити можливості для розташування робочих місць і діагностичного обладнання, водночас не заважаючи продовженню ремонтних робіт наступної черги будівництва. Завершення цього етапу очікували до кінця поточного року, але процедури тендерних закупівель залежать від замовника будівництва і міністерства. Ми тільки допомагаємо.

— Зрозуміло. А від кого залежатимуть закупівлі лікарських засобів для пацієнтів?

Частина ліків і засобів медичного призначення надходять відповідно до існуючого річного плану закупівель на 2017 р., затвердженого наказом Міністерства економічного розвитку і торгівлі України від 22.03.2016 р. № 490. Усі закупівлі і поставки ліків та виробів медичного призначення здійснюються відповідно до чинного законодавства. Лікарня також отримує медикаменти за деякими державними програмами відповідно до профілю пацієнтів, які у нас лікуються. Для цього лікарі спочатку мають ретельно вираховувати потребу в необхідних лікарських засобах та медичних виробках. До речі, зараз розгорнуто перевірку і аналіз підходів щодо правильності розрахунку замовлень, тому що завжди є проблема формування заявки. Питання виникло у зв'язку із затримками надходження окремих медика-

ментів у попередні роки, які змістили процес поставок і створили певні проблеми. Недавня кричуща ситуація з відсутністю препаратів для центру крові та відділення трансплантації кісткового мозку була вирішена лише завдяки залученню благодійників.

— Можливо, необхідно збільшити фінансування лікарні, як Ви вважаєте?

Так, звичайно. На сьогодні ми користуємося кошторисним призначенням згідно з Державним бюджетом 2017 р. Останній проект бюджету з конкретними цифрами, які подані до міністерства, розроблено без моєї участі. Тому я маю намір звернутися із пропозицією перегляду бюджетного проекту на 2018 р., враховуючи всі проблеми і аналіз розвитку напрямків роботи лікарні.

— А які саме клінічні напрямки плануєте розвивати?

Розвиватися будуть всі існуючі клінічні напрямки, але є багато пропозицій від колег щодо вдосконалення чи необхідності перегляду певних питань. Наші працівники в експертних групах МОЗ України озвучують такі напрацювання і разом розробляють проекти певних змін. Все це буде враховано під час реформування закладу з метою підвищення ефективності системи.

— Ефективність також залежить від оплати праці лікарів.

Чи буде її підвищено?

Можливості бюджетної установи в цьому питанні обмежені. Тому доцільно змінити форму господарювання. Наразі кошторис розписаний постатейно, і перенести якусь суму з однієї статті в іншу майже нереально. Тільки в межах фонду економії заробітної плати припустимо певною мірою стимулювати колектив додатковими коштами у формі премій. І то за умов економії, якихось залишків. Перехід на інші умови господарювання спростить ситуацію, бо ми не будемо відштовхуватися від статейного розподілу. Розмір заробітної плати залежатиме від обсягу надання медичної допомоги.

Запровадження іншого механізму оцінки праці, на мою думку, дуже важливе для колективу. Я намагаюся пояснити, розкрити існуючі переваги, можливі проблеми і ризики. Частині лікарів необхідно попрацювати над собою, щоб залишити звичну зону комфорту. Зрештою, пацієнти матимуть право вибору спеціаліста, і будуть такі, до яких підуть потоком, які матимуть відповідний авторитет і відповідну заробітну плату. «Охматдит» — це лікарня, яка заслужила високе визнання саме своєю фаховістю, тому я вважаю, що колективу немає чого хвилюватися. Єдине, про що тепер варто піклуватися мені, — як збільшити фонд заробітної плати.

— Зміна форми господарювання позначиться на доступності послуг і умовах для пацієнтів?

Нині всі послуги доступні у повному обсязі. До 50% дітей із патологіями новонароджених у Києві в ситуації, коли не можна встановити діагноз або є потреба в дуже складних оперативних втручаннях і лікуванні, отримують направлення до «Охматдиту».

Покращення умов перебування пов'язано виключно з очікуванням здачі нового корпусу лікарні. Не всі будівлі в майбутньому зберуть те чи інше функціональне призначення, тому вкладатися в їх ремонт нерационально. Остаточно визначитися допоможе проведення аудиту, але можна сказати із впевненістю, що всі об'єкти лікарні разом із комунікаціями потребують ремонту.

— Допоки зміни тривають, чи варто посилити боротьбу з корупцією?

Ця справа належить до компетенції відповідних правоохоронних органів. В «Охматдиті» працює постійно діюча комісія запобігання та протидії корупції. Відповідні бесіди в колективі проводяться постійно. Завідувачі відділень і центрів поінформовані про міру відповідальності, але тут однозначно ми маємо справу з людським фактором. Усі наші лікарі та персонал свідомі того, яким чином вони можуть бути втягнуті в якусь корупційну складову. Ми намагаємося запобігти цьому і повторюємо працівникам, що все в їхніх руках. У подальшому ми плануємо запрошувати до таких бесід фахівців-юристів, які б роз'яснювали всі норми законодавства щодо питань корупції. Я роблю абсолютно все для того, щоб люди усвідомлювали всі наслідки неетичних вчинків для нашої установи.

Дякую, пані Ірино, за змістовні відповіді. Маю надію, що під час наступної зустрічі ми зможемо обговорити виконання запланованих змін у дії. Успіху і наснаги в роботі!

Олександр Гузій,
фото автора