

ЗДОРОВ'Я

№6-7

(281),

червень-липень,

2018 рік

Видається з 1991 року

КИЯН

ГАЗЕТА МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

health.kievcity.gov.ua, www.zdorov.com.ua

Зі столичними лікарями підписано більше 711 000 декларацій

«Від початку кампанії «Лікар для кожної сім'ї» в електронній системі охорони здоров'я зареєстровано 28 комунальних некомерційних підприємств «Консультативно-діагностичний центр» та їхня 261 амбулаторія, що розташовані в усіх районах столиці. Найбільшу активність у підписанні декларації виявляють мешканці Дніпровського (підписано більше 116 520 декларацій), Дарницького (більше 102 600 декларацій) та Деснянського (більше 94 400 декларацій) районів міста», – повідомив перший заступник голови КМДА Микола Поворозник.

За його словами, така активність пов'язана із особливістю цих районів, а саме: густою населеністю. «Загалом до електронної системи охорони здоров'я eHealth наразі підключено 1519 лікарів, які працюють у столичних муніципальних медичних закладах. Це 100% долучення до електронної системи», – зазначив Микола Поворозник.

Він зауважив, що від початку кампанії «Лікар для кожної сім'ї» Київ утримує лідируючі позиції у підписанні декларацій: «У столичних медичних установах окрему увагу приділяють роз'яснювальній роботі щодо проходження кампанії, її переваг та умов».

Нагадаємо, відповідно до медичної реформи терапевт може обслуговувати до 2 тис. пацієнтів, сімейний лікар – 1,8 тис., педіатр – 900 дітей.

Для підписання декларації потрібно мати паспорт, податковий номер і мобільний телефон. Для підписання декларації з педіатром чи сімейним лікарем для своєї дитини, необхідно мати з собою свідоцтво про народження дитини.

Прес-служба КМДА

Ремонтні роботи у Київській міській дитячій клінічній лікарні №2 завершать до кінця 2018 року



Про це повідомив перший заступник голови КМДА Микола Поворозник під час робочого візиту до медичного закладу.

«Минулого року у цій лікарні відкрили приймальне відділення на першому поверсі. Ми прийняли рішення не зупинятись на досягнутому, тож із міського бюджету виділено додаткові кошти для продовження ремонтних робіт», – зазначив Микола Поворозник.

Він нагадав, що київські міські дитячі клінічні лікарні №1 та №2 визначені як першочергові

медичні заклади для дітей, у яких заплановано здійснити ремонт із термосанацією фасаду.

«Наразі на об'єкті завершуються роботи утеплення фасаду, вже відремонтовано дах, замінено вікна, проведена гідроізоляція самої будівлі по периметру, і починається благоустрій території. Крім того, завершуються роботи з улаштування комунікацій у підвалі та мереж вентиляції та кондиціонування», – розповів Микола Поворозник.

За його словами, також відремонтують друге крило першого поверху, у якому розмістять сучасну

лабораторію медичного закладу. «У лабораторію вже частково придбано нове обладнання, решту заплановано придбати до завершення ремонтних робіт. Роботи мають завершити буквально за півроку, адже будівельники заповнюють, що роботи йдуть із випередженням графіку. Тож я впевнений, що лікарня отримає принципово нове життя. Бо після запуску лікарні – а це майже 40 років тому – жодного разу не проводились ремонти», – зауважив Микола Поворозник.

Прес-служба КМДА

Столиця залишається флагманом у реформуванні системи охорони здоров'я

Про це повідомив перший заступник голови КМДА Микола Поворозник під час виступу в панельній дискусії з теми «Зміцнення системи охорони здоров'я: сталість та можливості розширення на регіональному рівні», яка організована у рамках конференції «Від пілотних проектів до сталих результатів: реформа ВІЛ-послуг та системи охорони здоров'я в Україні».

«Наразі у Києві функціонує 28 центрів первинної медико-санітарної допомоги, які мають статус комунальних некомерційних підприємств. Усі вони та 261 їхня амбулаторія загальної практики сімейної медицини підключені до електронної системи охорони здоров'я «eHealth» МОЗ України. Також до системи підключено 1519 лікарів столичних медичних послуг, які надають первинну медико-санітарну допомогу», – розповів Микола Поворозник.

Він окремо наголосив, що усі столичні медичні заклади первинної ланки підписали договори з Національною службою здоров'я України до 1 червня 2018 року, тобто ще у першу хвилину підписання договорів.

«Станом на сьогодні вже підписано більше 790 тисяч декларацій зі своїми лікарями. Це всього 31% населення міста, проте ми спільно з медичними працівниками працюємо над збільшенням цього показника. Зокрема, одним із інструментів для роз'яснення процедури підписання між пацієнтом та лікарем є проект «Лікар у вашому домі». У рамках проекту кожен охочий може пройти елементарні тести на визначення індексу здоров'я (виміряти об'єм талії, дізнатися про оптимальну для себе вагу тощо), пройти експрес-діагностування для виявлення на початковій стадії захворювань серцево-судинної системи, цукрового діабету та у зручному форматі проконсультуватися із медиками», – зазначив Микола Поворозник.

Окрім того, він зауважив, що у рамках реалізації ініціативи Fast-Track Cities (Паризької декларації) задля виконання цілей Об'єднаної програми ООН із ВІЛ/СНІДу (ЮНЕЙДС) «90-90-90» організовано безперервний каскад заходів із профілактики, догляду та лікування, спрямованих на протидію епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу. У рамках заходів забезпечується безкоштовне обстеження на ВІЛ-інфекцію у закладах охорони здоров'я міста Києва всіх рівнів підпорядкування; із метою наближення медичної допомоги ВІЛ-інфікованим особам до місця їх проживання проводяться ремонтні роботи та закуповується необхідне обладнання для відкриття кабінетів замісної підтримувальної терапії та лікарів для проведення антиретровірусної терапії за місцем проживання; розпочато забезпечення ВІЛ-інфікованих пацієнтів антиретровірусними препаратами за рецептами лікарів через аптечну мережу; функціонують 8 кабінетів замісної підтримувальної терапії у 3 лікарнях міста Києва (на обліку 1170 осіб), ведеться робота щодо створення таких кабінетів у всіх 10 районах міста Києва.

Прес-служба КМДА

«Доступні ліки» сьогодні відпускають понад 600 аптек столиці

Йдеться про Урядову програму забезпечення кожного громадянина України необхідними лікарськими засобами, які покращать якість його життя та зможуть запобігти виникненню ускладнень від хронічних хвороб.

«Програма «Доступні ліки» надає можливість кожному українцю отримати безкоштовно або з незначною доплатою ліки за трьома категоріями: серцево-судинні захворювання, бронхіальна астма, діабет 2 типу. Механізм роботи програми наступний: держава компенсує вартість найдешевшого лікарського засобу, який подав заявку на участь в програмі «Доступні ліки». Тобто, такий препарат пацієнт матиме змогу отримати безкоштовно. Дорожчий препарат, ціна на який не перевищує граничну референтну, пацієнт може отримати, доплативши різницю між мінімальною та роздрібною ціною обраного препарату» – пояснила директор Департаменту охорони здоров'я Валентина Гінзбург. Директорка Департаменту відзвітувала, що завдяки проведеній роботі з початку року до участі в програмі «Доступні ліки» вже приєднався 71 суб'єкт господарювання.

Наразі у понад 600 аптек столиці кияни можуть реалізувати рецепти за Програмою. Надалі перелік фармацевтичних закладів збільшуватиметься. Слідкуйте за оновленням інформації на офіційному сайті Департаменту охорони здоров'я. Для участі у програмі «Доступні ліки» необхідно звернутись до лікаря, отримати виписаний рецепт із зазначенням діючої речовини, прийти до аптеки та одержати ліки.

ДОЗ КМДА

Гаряча лінія
Департаменту охорони здоров'я КМДА
278 41 91

Цілодобова консультативно-інформаційна служба
«Здоров'я – порада лікаря за телефоном 15-83»
(безкоштовно зі стаціонарних телефонів м. Києва),
в тому числі у святкові та вихідні дні,
де можна отримати консультації та поради лікарів.

Уважно ставтеся до свого здоров'я,
при поганому самопочутті звертайтеся до лікарів!



Діти Асклепія

21 червня відбувся перший випуск інтернів, які навчалися за дворічною програмою на кафедрі акушерства та гінекології Інституту післядипломної освіти НМУ ім. О.О. Богомольця.

Іспит інтернів за фахом «Акушерство-гінекологія» вперше проходив на базі клініки медичного університету – в 5 пологовому будинку міста Києва. Головою експертної комісії був Макаренко Михайло Васильович – д.м.н., професор, заслужений лікар України. У складі комісії були Бенюк Василь Олександрович – д.мед.н., професор, завідувач кафедри акушерства та гінекології №3 НМУ ім. О.О. Богомольця, Пнатко Олена Петрівна – д.мед.н., професор завідувач кафедри акушерства та гінекології №2 НМУ ім. О.О. Богомольця, Лакатош Володимир Павлович – професор кафедри акушерства та гінекології №1 НМУ ім. О.О. Богомольця. Навчання в інтернаті успішно завершили всі інтерни, 23 молодих фахівців акушерів-гінекологів поповнили штат лікарів нашої країни.

Вибираючи професію «лікар», молоді люди свідомо підпорядковують себе певному способу життя з постійним подоланням труднощів і нескінченим вдосконаленням. А починається все це ще з навчання у вузі. Направити свої знання на допомогу і порятунок пацієнтів – благородний орієнтир, в тій чи іншій мірі має місце в свідомості людини, яка зв'язала своє життя з медициною.



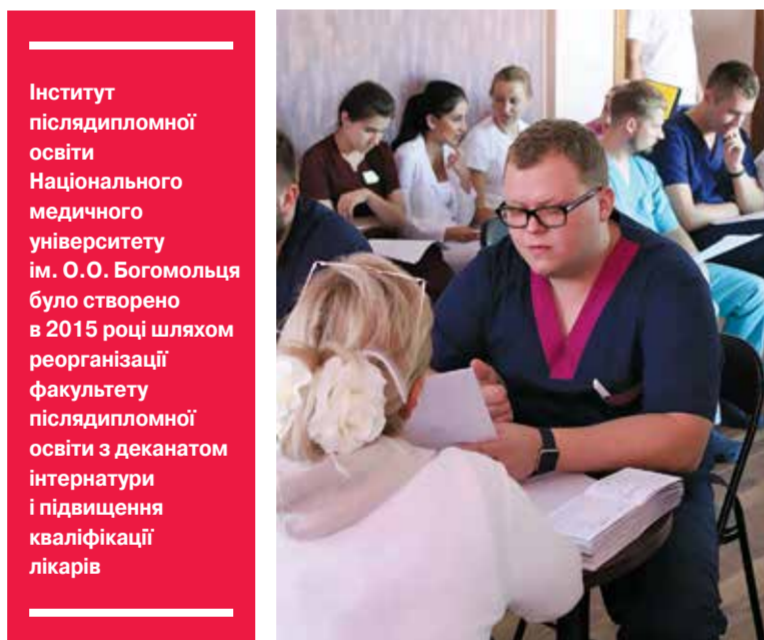
Професори Олена Петрівна Пнатко, Василь Олександрович Бенюк та Михайло Васильович Макаренко



Професор Володимир Павлович Лакатош приймає іслит



Інтерни під час підготовки



Владислав Берестовий відповідає на екзаменаційні питання

Варто відзначити, що випускники НМУ ім. О.О. Богомольця високо цінуються в професійному медичному середовищі і хочеться сподіватися, що сьогоднішні фахівці вже знайшли собі робочі місця. Особливо вражає, рівень підготовки, як практичної так і теоретичної, молодих фахівців. За результатами іспитів 16 інтернів отримали загальну оцінку відмінно. Такий результат говорить про унікальний професорсько-викладацький склад медичного інституту та сучасну організацію підготовки випускників.

Підготовка майбутніх спеціалістів відбувалась на базі Київського міського пологового будинку №5 та Київського міського медичного центру «Академія здоров'я людини». Навчання лікарів-інтернів проходило шляхом залучення до лікувальної та профілактичної роботи: інтерни разом з викладачами кафедри та лікарями відвідали великі пацієнтів, асистували на операціях та діагностичних маніпуляціях. Обов'язковим було 3 місячне стажування з онкогінекології у Київському міському онкологічному центрі. Також під час 2 року навчання лікарі інтерни мали можливість відвідати курси з освоєння лапароскопічної хірургії, гістероскопії та кольпоскопії.

З прощальними словами, вже до колег звернувся Михайло Васильович Макаренко: «Що собою являє наш випускник? Він досконало володіє комп'ютерними технологіями, знає мінімум одну іноземну мову, контактний з людьми. Щоденна праця, покликання, чесність перед са-

мим собою і особливий внутрішній зміст – ті риси, які формують справжнього лікаря. Лікар – це щоденна праця, чесність перед самим собою і особливе внутрішнє життя. Я хочу, щоб ви запам'ятали: бути лікарем – це престижно і цікаво. Ви витратили на навчання багато сил, і ви будете вчитися все життя у більш досвідчених колег і навіть на чужих помилках, і це правильно! У кожного з вас велике майбутнє. Ви будете задувати вогонь до вас педагогів з вдячністю. Від вас знадобиться чимало зусиль, але пам'ятайте одне – поруч з вами завжди будуть старші колеги готові прийти на допомогу».

«Інтерн – лікар, що живе при лікарні. По закінченню інтернатури випускники отримають посвідчення лікаря і сертифікат державного зразка, що дозволяє займатися самостійною лікарською діяльністю. Інтернатура є неодмінною умовою для майбутньої практичної лікарської роботи. Можна мати дуже хороше обладнання в лікарні, це дуже важливо, але набагато важливіше – людський ресурс. Можливості стаціонарів сьогодні обмежені, можливості головних лікарів обмежені, а ваші можливості, дорогі випускники, безмежні. Тому ласкаво просимо, дорогі колеги! Сподіваюся, у вас все вийде!» – підтримав колегу Василь Олександрович Бенюк.

І звісно, слова вдячності і великої пошани до своїх Вчителів від імені усіх випускників висловив Владислав Берестовий: «Шановні викладачі! Здав іспити і ступаючи на поріг дорослого і самостійного життя, хочеться висловити вам слова ширшої вдячності за те, що ви були вірним орієнтиром на етапі становлення нас, як молодих фахівців. Були поруч не тільки на заняттях, але і в операційних, на нічних чергуваннях, в палатах з пацієнтами. Умло і цікаво підносили матеріал, впроваджували нововведення, допомагали, підтримували, наставляли, вчили. Особливі слова подяки хочеться висловити Дмитру Олександровичу Говсєву, який два роки був нам і наставником, і другом, і строгим учителем, – ми могли до нього звернутися в будь-який час доби і завжди він приходив на допомогу. Скажу вам чесно, вступаючи на медичний факультет «ми» робимо подвиг, тільки не всі це усвідомлюють. Акушерство і гінекологія – напрямки не з легких, тому трапляються моменти, коли питає себе: «Чому не вибрав більш легкий шлях?». Результат вашої роботи – безліч успішно працюючих і тих, що тільки приходять на свої перші робочі місця активних і цілеспрямованих фахівців, готових до досягнення найвищих результатів у своїй роботі. Всею вам доброго і низький уклін!»

Медичний факультет – це особлива академія: приходять усвідомлення цінності людського життя. Доктором може бути не кожен, це дійсно покликання: «Професія лікаря – це подвиг, вона вимагає самовідданості, чистоти душі і чистоти помыселів. Не всякий здатний на це». Удачі всім. Чари професії лікаря в тому, що пацієнти виснажують його в своє життя. Несить світло в кожну оселю і будьте здорові!

Вікторія ВЕЛИЧКО

У столиці впроваджується проект «Лікар у Вашому домі»!



Проект «Лікар у Вашому домі» наразі запроваджується у всіх районах столиці. Відтепер це більше людей зможе у зручному форматі проконсультуватися із медиками, пройти елементарні тести на визначення індексу здоров'я (виміряти об'єм талії, дізнатися про оптимальну для себе вагу тощо), пройти експрес-діагностування для виявлення на початковій стадії захворювань серцево-судинної системи, цукрового діабету. Про це повідомив перший заступник голови КМДА Микола Поворозник.

«У якості пілотного варіанту проект близько трьох місяців відпрацьовувався у Подільському районі столиці. За цей час лікарі проконсультували понад 1500 осіб. У багатьох із них було виявлено різні проблеми – із артеріальним тиском, цукром крові, холестеринем чи надмірною вагою. Усіх їх скеровано до медзакладів на дообстеження та лікування. Крім того, 185 сімей мультидисциплінарні бригади відвідали вдома», – розповів Микола Поворозник.

«Для цього необхідно лише ознайомитися із графіком роботи наметів «Лікар у вашому домі» та обрати найближчий до себе», – розповів Микола Поворозник. Він нагадав, що Проект «Лікар у вашому домі» запроваджено як додаткову можливість для мешканців столиці подбати про своє здоров'я. А щоб охопити якомога більше киян, реалізується він двома паралельними напрямками. По-перше – у визначених місцях із високим рівнем соціальної активності (наприклад, торгові центри) працюють стаціонарні пункти «Лікар у Вашому домі». Другий вектор Проекту розраховано на інвалідів, дітей із малозабезпечених сімей, соціально неблагополучні родини, осіб, які не здатні до самообслуговування та потребують постійної сторонньої допомоги. Таких людей лікарі проекту спільно із соціальними працівниками відвідують удома, надаючи необхідну допомогу. Від початку роботи проекту «Лікар у Вашому домі» у всіх районах столиці обстеження пройшли понад 13 753 киянина. «Серед обстежених 2891 особа страждають на підвищений тиск, 962 особи мають підвищений рівень холестерину, а у 495 осіб виявлено підвищені показники рівня цукру крові. Окрім того, низка обстежених мають надмірну вагу, зловживають палінням сигарет та алкоголем. Кожен із них отримає рекомендації щодо здорового

способу життя та рекомендацію звернутися до свого лікаря», – зазначив Микола Поворозник.

«У якості пілотного варіанту проект близько трьох місяців відпрацьовувався у Подільському районі столиці. За цей час лікарі проконсультували понад 1500 осіб. У багатьох із них було виявлено різні проблеми – із артеріальним тиском, цукром крові, холестеринем чи надмірною вагою. Усіх їх скеровано до медзакладів на дообстеження та лікування. Крім того, 185 сімей мультидисциплінарні бригади відвідали вдома», – розповів Микола Поворозник.

В Деснянському районі столиці, одна з таких мобільних бригад ЦПМСД № 2, надає консультації за адресою пр-т Маяковського 29. Медичні працівники почали свою роботу 25 червня і планують її продовжувати до кінця 2018 року. В день до них звертається 40-50 осіб різної вікової категорії, це і батьки з маленькими дітьми, і молоді, і літні люди, і звичайно працюючі особи. Обстеження проходить у зручному форматі та триває близько 10 хв. «Ми вимірюємо артеріальний тиск – контроль наявності гіпертонічної хвороби і відповідно ми виявляємо цих людей і займаємося профілактикою інфарктів і інсультів. Вимірюємо рівень цукру в крові – ми визначаємо чи є у людини ризик підвищення або вже людина хвора на цукровий діабет і часто ми виявляємо людей, які роками живуть з високим рівнем цукру в крові. Вимірюємо рівень холестерину, підвищення якого призводить до атеросклерозу та ішемічної хвороби. Так само фіксуємо рівень ваги, обстежуємо талію і розраховуємо індекс маси тіла – це рівень ожиріння людини, який теж є ризиком і призводить до багатьох захворювань», – розповіла заступник директора ЦПМСД № 2 Деснянського району м. Києва Грина Гомеяк. Крім цього, медики запитують у людей які до них звернулися, чи уклали вони декларації з сімейними лікарями і відразу запрошують, хто ще не

указав не зволікати і обрати лікаря. Так само опитують чи веде людина здоровий спосіб життя, коли проходила і проходила взагалі тест на ВІЛ, і рекомендують звернутися до лікувального закладу для встановлення статусу.

Коли людина відчуває себе добре, у неї нічого не болить, енергія б'є ключем, і мислити ніхто не думає про звернення до лікаря – це просто чудово. Будь-яке нездужання, незначні болі відчуття змушують задуматися про питання свого здоров'я. Якщо ви відчули себе погано, і є підозри на серйозні захворювання – своєчасне звернення до лікаря дозволить швидше діагностувати проблему. А значить, і успішно, своєчасно виключити хворобу. Багато людей погіршують стан здоров'я, несвоєчасно звертаючись за медичною допомогою. Це ні до чого доброго не приводить, прогноз на повне одужання фахівців значно погіршується. Всіх цих неприємностей можна уникнути, якщо звертатися за допомогою до спеціаліста.

Перший заступник міського голови особливо підкреслив, що, на жаль, дуже багато людей відкладають питання власного здоров'я «на потім». Комусь не вистачає часу на себе, хтось боїться, що навіть елементарні обстеження потребують грошей, а є і такі, хто просто не розуміється на важливості раннього виявлення та профілактики захворювань. «Це не просто помилковий, це небезпечний підхід до власного здоров'я. Дбайте про себе, консультуйтеся із фахівцями, регулярно контролюйте стан свого організму та будьте здорові!» – закликав Микола Поворозник. Він звернувся до мешканців столиці з проханням не зволікати з вибором лікаря.

«Оберіть того, якому довіряєте, адже здоров'я – це найцінніше, що у нас є. Дотримуйтеся здорового способу життя та порад лікаря», – наголосив Микола Поворозник.

Нагалія ВИШНЕВСЬКА

До кампанії Міністерства охорони здоров'я України «Лікар для кожної сім'ї» вже приєдналися, підписавши декларації з пацієнтами, 95% столичних терапевтів, педіатрів та сімейних лікарів

Про це повідомила директор Департаменту охорони здоров'я КМДА Валентина Гінзбург під час розширеного засідання Колегії виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації).

Проте, за її словами, про стовідсоткове охоплення киян поки що не йдеться. «Наразі свого лікаря обрали близько 23% від усього населення м. Києва – зазначила Валентина Гінзбург. – Найактивнішими у цьому сенсі на сьогодні є мешканці Дніпровського та Дарницького районів. Там декларація підписала майже третина населення. Значно повільніше справа йде у Печерському та Солом'янському районах».

Валентина Гінзбург нагадала, що програма «Лікар для кожної сім'ї» стартувала із 2 квітня 2018 року.

Підписавши декларацію, згідно Наказу МОЗ від 19.03.2018 №504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги», громадянин матиме право на безкоштовне отримання низки медичних послуг, що надаватимуться на первинній ланці. Серед них: динамічне спостереження за станом здоров'я дорослих та дітей; проведення діагностики та лікування; надання невідкладної медичної допомоги; направлення пацієнтів для надання їм вторинної або третинної медичної допомоги; вакцинація відповідно до календаря профілактичних щеплень; спостереження за неускладненою вагітністю; надання окремих послуг паліативної допомоги; ведення первинної облікової документації, оформлення довідок, листків непрацездатності тощо.

«І хоча тим, хто декларацію з лікарем не підписав, у наданні медичної допомоги не відмовлятимуть, я закликаю киян не ігнорувати цю можливість. Добре відомо, що більшість існуючих захворювань можна попередити, а інші – успішно лікувати, коли вони виявлені вчасно. Оберіть лікаря, задекларуйте своє бажання обслуговуватися у нього та пилькуйтеся про своє здоров'я та здоров'я своєї родини разом із фахівцем, якому довіряєте», – заклікала Валентина Гінзбург.

Вона зазначила, що заробітна платня конкретного лікаря залежатиме від кількості у нього пацієнтів, а це стимулюватиме лікарів до саморозвитку, навчання та самовдосконалення у професії.

«Таким чином, вимальовується такий собі замкнений взаємозалежний цикл: від активної позиції киян щодо вибору лікаря вже сьогодні багато у чому залежить професійність столичних лікарів, а від їхньої професійності – здоров'я киян», – підсумувала директор Департаменту.

Прес-служба ДОЗ КМДА

Як укласти договір з НСЗУ: вийшов новий номер Дайджесту змін в охороні здоров'я

Із середини 2018 року Україна переходить на модель закупівлі медичних послуг на первинній ланці (перша хвиля реформи ПМД). Усі медичні заклади – бюджетні установи, які стануть комунальними некомерційними підприємствами, зможуть укласти договір з НСЗУ та почнуть отримувати кошти за капітаційним принципом (заклад отримує встановлену суму за пацієнта незалежно від того, чи звертається той по послуги). Друга і третя хвилі приєднання до системи відбудуться відповідно в жовтні та грудні цього року.

«З 1 січня 2019 року не передбачено медичної субвенції для фінансування закладів, які надають первинну медичну допомогу, лише капітація. Отже, для укладення договору з НСЗУ та отримання оплати всі заклади ПМД повинні виконати «домашнє завдання»: перетворитися із бюджетних установ на некомерційні підприємства, забезпечити належне матеріально-технічне оснащення, обрати медичну інформаційну систему та приєднатися до системи «Електронне здоров'я», підписувати декларації про вибір лікаря», – нагадає голова Національної служби здоров'я України Олег Петренко.

Крім того, у новому номері дайджесту є інформація про онлайн-платформу з настановами на засадах доказової медицини і відповіді на поширені запитання щодо укладення договорів з НСЗУ. Закликаємо фахівців надсилати запитання на адресу digest.moz@gmail.com. Відповіді на них ви зможете прочитати в наступних числах Дайджесту.

Сьомий випуск Дайджесту вже надіслано медичним департаментам й управлінням, які мають поширити його у закладах охорони здоров'я. Крім того, Дайджест можна скачати на нашому сайті за посиланням нижче, а також підписатися і отримувати Дайджест на свою персональну скриньку: <http://eepurl.com/dckP0D> Перелгляючи усі випуски дайджесту можна в розділі «Медичним працівникам»: <http://moz.gov.ua/dajdzhest-zmin-u-sistemi-ohoroni-zdorov'ya%E2%80%99j>

МОЗ України



3 1 липня лікарі прийматимуть усіх пацієнтів – хто підписав декларацію і хто ще не встиг

Кияни зможуть і надалі отримати медичну допомогу у будь-якому закладі охорони здоров'я незалежно від того, чи підписали вони декларацію з лікарем, чи ще продовжують його шукати. Незалежно від того, уклав медичний заклад договір з Національною службою здоров'я чи тільки готується це зробити, всі заклади продовжать отримувати бюджетне фінансування.

До кінця 2018 року медичні заклади, що уклали угоди з НСЗУ, отримуватимуть кошти за двома механізмами. За базовим тарифом 370 грн на людину на рік із застосуванням вікових коефіцієнтів – за пацієнтів, які підписали декларації. Додатково заклади отримуватимуть по 240 грн за пацієнтів, які проживають на території обслуговування закладу, але ще не підписали декларацію про вибір лікаря. Заклади охорони здоров'я, які лише готуються підписати договори з НСЗУ, у третьому кварталі отримуватимуть фінансування за принципом медичної субвенції. Тобто через прямих виплати чи механізм медичної субвенції держава продовжує оплачувати медичне обслуговування кожного українця. Ваш дільничний терапевт може попросити вас обрати його і підписати декларацію з ним, щоб продовжити вас обслуговувати. Але рішення, кому довірити своє здоров'я, залишається за вами.

Перелік медичних послуг з надання первинної медичної допомоги

Відповідно до додатку 1 до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 19.03.2018 №504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги» затверджено перелік медичних послуг з надання первинної медичної допомоги (набирає чинності з 01 липня 2018 року):

1. Динамічне спостереження за станом здоров'я пацієнтів із використанням фізикальних, лабораторних та інструментальних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.
2. Проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів.
3. Динамічне спостереження за пацієнтами із діагностованими хронічними захворюваннями (супровід пацієнтів із хронічними захворюваннями та станами), що включає комплекс діагностичних і лікувальних втручань, які передбачені галузевими стандартами.
4. Надання в межах ПМД невідкладної медичної допомоги у разі розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнтам, якщо такий розлад стався під час прийому пацієнта лікарем з надання ПМД та якщо пацієнт не потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.
5. Направлення відповідно до медичних показань пацієнтів, які не потребують екстреної медичної допомоги, для надання їм вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.
6. Взаємодія з надавачами вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги з метою своєчасного діагностування та забезпечення лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів з урахуванням особливостей стану здоров'я пацієнта.
7. Проведення обов'язкових медичних втручань щодо пацієнтів з наявними факторами ризику розвитку окремих захворювань.
8. Проведення профілактичних втручань, що включає: вакцинацію відповідно до вимог календаря профілактичних щеплень; підготовлення та надсилання повідомлень про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення; проведення епідеміологічних обстежень поодиноких випадків інфекційних хвороб.
9. Надання консультативної допомоги, спрямованої на усунення

або зменшення звичок і поведінки, що становлять ризик для здоров'я (тютюнокуріння, вживання алкоголю, інших психоактивних речовин, нездорове харчування, недостаття фізична активність тощо) та формування навичок здорового способу життя.

10. Динамічне спостереження за неускладненою вагітністю (у разі потреби) направлення до лікаря акушера-гінеколога закладу вторинної медичної допомоги.
11. Здійснення медичного спостереження за здоровою дитиною.
12. Надання окремих послуг паліативної допомоги пацієнтам усіх вікових категорій, що включає: регулярну оцінку стану важкохворого пацієнта та його потреб; оцінку ступеня болю та лікування болювого синдрому; призначення наркотичних засобів та психотропних речовин відповідно до законодавства, включаючи оформлення рецептів для лікування болювого синдрому; призначення лікування для подолання супутніх симптомів (заكري, нудота, задуха тощо); консультування та навчання осіб, які здійснюють догляд за пацієнтом; координація із забезпечення медичних, психологічних тощо потреб пацієнта.
13. Направлення пацієнтів відповідно до медичних показань для надання їм паліативної допомоги в обсязі, що виходить за межі ПМД.
14. Призначення лікарських засобів та медичних виробів, технічних засобів медичної реабілітації з оформленням відповідних документів згідно з вимогами законодавства.
15. Ведення первинної облікової документації, оформлення довідок, листків непрацездатності та направлень для проведення медикосоціальної експертизи, а також лікарських свідоцтв про смерть.
16. Взаємодія з соціальними службами для пацієнтів, соціальні умови життя яких впливають на здоров'я.
17. Взаємодія із суб'єктами системи громадського здоров'я.

Департамент охорони здоров'я КМДА

У Київській міській клінічній лікарні №4 відкрили спеціальний кабінет діабетичної стопи. «Необхідність відкриття такого кабінету обумовлена тим, що серед найбільш значущих ускладнень цукрового діабету є синдром діабетичної стопи. У кабінеті встановлено необхідне обладнання для діагностики стану ніг. Одним із завдань кабінету є не тільки лікування, але в першу чергу, своєчасні профілактичні огляди для попередження цієї проблеми», – зазначила головний лікар КМКЛ №4 Тетяна Мостепан під час відкриття кабінету.

Пацієнти, що знаходяться в стаціонарі лікарні та хворі з напрямком лікаря можуть отримати необхідну консультативно-діагностичну та профілактичну допомогу. Також в кабінеті можна провести вимірювання всіх видів чутливості на стопах і визначити показники кровотоку, дозволяє визначити тип поразки ніг і вибрати необхідне лікування.

Всесвітня Діабетична Федерація оголосила 2018 – роком боротьби з синдромом діабетичної стопи, який є поширеним ускладненням діабету. Синдром діабетич-



Підписано новий Меморандум розвитку інтегрованої системи громадського здоров'я столиці

19 червня на базі ВНЗ «Перший Київський медичний коледж» відбулося підписання Меморандуму про взаєморозуміння та співпрацю між Коомунальним некомерційним підприємством «Київський міський центр громадського здоров'я» в особі в. о. директорки Олени Лукашевич та директорів усіх медичних коледжів Києва: вищезгаданого навчального закладу та ВНЗ «Київський медичний коледж ім. П.І. Гаврося», ВНЗ «Київський міський коледж №3», ВНЗ «Київський міський медичний коледж».

Метою та предметом укладеного між сторонами Меморандуму є консолідація зусиль у розвитку інтегрованої системи громадського здоров'я міста Києва через контроль за інфекційним та неінфекційним хворобами, профілактику захворюваності в усіх вікових групах населення, а, особливо, серед молоді, промоцію здорового способу життя та активного довголіття.

Усе вищезазначене можливо зробити шляхом проведення спільних дій між навчальними закладами та Київським міським центром громадського здоров'я заходів. При підписанні Меморандуму сторони обговорили напрямки співпраці: участь викладачів та студентів у спільних акціях, круглих столах, науково-практичних конференціях, семінарах, симпозиумах та інших заходах, які будуть проводитися у навчальних закладах та у Київському міському центрі громадського здоров'я і які матимуть тематику щодо популяризації здорового способу життя, запобігання інфекційним і неінфекційним захворюванням та інше.

Підписання Меморандуму це лише перший крок на довгому шляху взаємної співпраці у боротьбі за здоров'я громади нашого міста. Вже напередодні нового навчального року представники медичних коледжів та Київського міського центру громадського здоров'я розроблять і погодять між собою плани щодо проведення конкретних спільних заходів.

Меморандум підписано на 5 років. Набирає чинності цей документ з моменту його підписання.

Яна КОНОВАЛОВА

Названі найкращі лікарі Києва в рамках реформи охорони здоров'я

З моменту запуску реформи охорони здоров'я в Києві від подано 595 тисяч декларацій із сімейними лікарями, педіатрами та терапевтами. Згідно з нормативами Національної служби охорони здоров'я, один сімейний лікар може закрити не більше 1800 декларацій, педіатр – 900, терапевт – 2000. Всього в державних медичних закладах столиці сьогодні працює більше 1400 лікарів первинної ланки.

«Як обрати сімейного лікаря? – це найчастіше запитання, яке ми отримуємо від наших користувачів, – коментує Артем Михайлюк, директор Serwisu Helsi.me. – Ми рекомендуємо пошукати відуку про нього в Інтернеті, а ще краще – записатися на прийом онлайн і прийти знайомитись особисто».

Завдяки реформі, жителі країни можуть підписувати декларації незалежно від місця проживання або реєстрації. Тобто, якщо людини зручніше обслуговуватись в медичному закладі біля роботи, то у неї є таке право.

Лікарі, що користуються найбільшою популярністю у жителів міста кожного району – з якими було підписано найбільше декларацій станом на сьогодні: Ісакоєва Зоя Миколаївна, Скрипка Марина Анатоліївна, Хілько Світлана Анатоліївна, Євдокимчик Ніна Миколаївна, Короткова Марія Сергіївна, Вилкова Ганна Олександрівна – Дарницький район; Туровська Ванда Францізна – Печерський район; Паламарчук Алла Євгенівна, Денисенко Тетяна Валентинівна, Гарбулінський Ігор Павлович, Куперман Світлана Фроїмівна – Шевченківський район; Чіриш Тетяна Василівна, Грєбінченко Вікторія Анатоліївна, Таволжан Вікторія Володимирівна, Якимчик Любов Михайлівна – Деснянський район; Коцобняк Андрій Анатолійович, Голук Інна Михайлівна, Шахбазян Наїра Вардкесівна – Святошинський район; Соренко Наталія Олександрівна, Боголій Ганна Миколаївна – Оболонський район; Крутлова Ганна Олександрівна, Сазоненко Володимир Миколайович – Подільський район; Цєбро Оляса Петрівна, Лозовицька Олена Владиславівна – Солом'янський район; Головоєв Олександр Сергійович, Блажко Наталія Володимирівна – Голосіївський район.

Щоб підписати декларацію, необхідний прийом до лікаря, взавши паспорт, ідентифікаційний код та свідоцтво про народження для дітей. Реєстратор внесе дані в систему прямо в поліклініці.

ДОВІДКА: Helsi – це сучасний, зручний та надійний сервіс, створений для пацієнтів, лікарів, державних та приватних медичних закладів.

Сьогодні Helsi працює в 335 амбулаторіях та 80 поліклініках. Крім того, в системі зареєстровано більше 6500 лікарів. Щоденно Helsi реєструє 16 000 записів на прийом до лікаря. Всього у системі зареєстровано понад 1 мільйон користувачів.

Здоров'я дитини – багатство країни

Міжнародний день захисту дітей святкується щорічно 1 червня. Цей день у 1949 році затвердила сесія Ради Міжнародної демократичної федерації жінок в Парижі. Ініціативу підтримала Організація об'єднаних націй і проголосила пріоритетом своєї діяльності захист прав, життя і здоров'я дітей.

За даними Міського науково-інформаційно-аналітичного центру медичної статистики, у місті Києві інвалідність з усіх причин серед дітей у віці 0-17 років у 2017 році становила 199,5 на 10 тис. дітей, у 2016 році показник дорівнював 175,7, десять років тому – 142,1. Проте, місто Київ, як і в попередні роки, відноситься до регіонів України з низькими показниками загальної та первинної інвалідності у дітей.

Вроджені аномалії розвитку складають майже третину причин дитячої інвалідності. Результати епідеміологічних досліджень, проведені генетиками у різних областях України протягом 10-15 років, показали пріоритетні фактори причин вродженої патології у дітей. Це хронічні інфекційні хвороби, хронічні екстрагенітальні захворювання матерів, в тому числі ендокринні, професійні шкідливі впливи у батьків і тютюнокуріння матерів. До групи ризику віднесені більше 6% матерів, які під час вагітності не зверталися по доповіді медичну допомогу. Серед них переважали особи у репродуктивному несприятливому віці, з низьким рівнем освіти, зі звичкою вживання тютюну.

В рамках стратегії 003/ЮНІСЕФ «Інтегроване ведення хвороб дитячого віку» в Україні 13 квітня 2017 року представниками державних установ, громадських та міжнародних організацій підписано Меморандум про створення системи послуг раннього втручання. Платформа системи раннього втручання запроваджує міждисциплінарну у комплексну міжінституційну допомогу від держави та неурядових організацій батькам дітей з інвалідністю, порушеннями розвитку, ризиком їх виник-



нення. Раннє втручання включає всі види заходів, орієнтованих на розвиток дитини, а також супровід батьків, які здійснюють за допомогою спеціалізованих фахівців різного типу, 8 спеціалізованих дитячих відділень у складі лікарень для дорослих та 5 спеціалізованих дитячих центрів.

У столиці відкрито «Київський міський центр реабілітації дітей з інвалідністю», перший і поки що єдиний в Україні (вул. Олени Тєлєгі, 37; тел. 467-22-44). У команді закладу працюють кращі фахівці з фізичної реабілітації, лікувальної фізкультури, ерготерапії, кінезіотерапії, динамічної корекції, фізіотерапії, педагогіки, психологи; дитячі лікарі: невролог, психіатр, ортопед, педіатр тощо. У консультативній дні, щовівторка з 09.00 до 17.00, визначається необхідність у проведенні реабілітації дитини, першочерговість її проходження, заарування дитини з інвалідністю до Центру. Центр співпрацює з Інститутом медицини транспорту і обслуговує дітей, які постраждали в результаті дорожньо-транспортних пригод.

У нинішньому навчальному році кількість дітей з особливими освітніми потребами у закладах освіти столиці зросла більше ніж на 40% і становила майже 700 дітей.

Київський міський центр здоров'я

Про організацію літнього оздоровлення та відпочинку дітей міста Києва у 2018 році

На виконання наказу Департаменту охорони здоров'я від 06 червня 2018 року №545 «Про організацію літнього оздоровлення та відпочинку дітей міста Києва у 2018 році» в закладах охорони здоров'я організовано обстеження дітей з оформленням необхідної медичної документації №079/о «Медична довідка на дитину, яка від'їжджає в дитячий заклад оздоровлення та відпочинку».

Вдень виїзду до дитячих закладів оздоровлення та відпочинку проводиться обстеження дітей на коросту та педикульоз. Неприятлива епідемічна ситуація з педикульозом у місті Києві, як і раніше, потребує систематичного виявлення завозиншвених серед усіх соціальних груп населення, особливо серед дітей організованих колективів та в дитячих оздоровчих таборгах. За даними ДУ «Київський міський лабораторний центр Міністерства охорони здоров'я України», у 2017 році в місті Києві зареєстровано 885 випадків педикульозу, що становить 30,2 на 100 тис. населення. Діти серед уражених становили 60,5%, майже всі виявлені в організованих колективах. Розрізняють воші голівні, плятняні, лобкові. Найбільшу частку серед виявлених випадків педикульозу (94,9%) становив головний педикульоз, серед виявлених дітей ураженість на нього становила 100%. Головними вошами можна заразитися через головний убір, гребінець, постільну чи нагільну білизну, а також у басейні (воші плавають). Волосяна може зліпатися, утворюється неприємний запах, виникає свербіж, розчухи, вторинна інфекція. Розпізнати педикульоз можна за скаргами, а також знайшовши живу вошу, хоча помітити її складно: вона дуже рухлива, а розмір не перевищує 2 мм. Легше знайти яйця вошей –

гніди. На відміну від лупи, гніди тримаються за корені волосся міцно за допомогою клейкого секрету, який виділяє самка воші.

Запобігання педикульозу – це щоденне миття голови та тіла гарячою водою з милом. Це щоденна заміна постільної білизни на наступним прасуванням гарячою праскою. Це повна заборона користування чужою білизною, постільними речами, одягом, гребінцями, постійний контроль за станом голови, щоденна заміна нагільної та підлітків. В організованих колективах необхідно часто проводити профілактичні огляди.



Якщо вошівість розповсюджена в оточенні хворого необхідно обробляти спеціальними препаратами всі текстильні виробни, якими користувалась заражена людина – подушки, матраци, головні убори, одяг, гребінець. Білизну одягу краще прасувати при температурі 130°C. Білизну краще прасувати при температурі 130°C. Білизну краще прасувати при температурі 130°C. Білизну краще прасувати при температурі 130°C.

ражень небезпечними хворобами, педикульозом, гельмінтозами, лептоспирозом, кишковими інфекціями. Культурно-гігієнічні навички – важлива складова частина культури поведінки. Необхідність охайності, утримання в чистоті одягу, тіла, зачіски, одягу, взуття, продиктована не тільки вимогами гігієни, а й нормами людських відносин. Виховання культурно-гігієнічних навичок має значення не тільки для успішності соціалізації дітей, а й для їх здоров'я.

Департамент охорони здоров'я КМДА

Подумати про інших. Дати кров. Поділитись життям.

14 червня 2018 року визначними бригадами Київського міського центру крові спільно з Київською міською організацією товариства Червоного Хреста було організовано День донора. Забір крові для лікувальних закладів столиці проходить на базі Київводоконалу (вул. Лейпцизька 1-а) та Американо-торгівельної палати в Україні. На честь свята 14 червня 2018 року з 21.00 до 21.30 студенти Києво-Могилянської академії та волонтери Червоного Хреста провели на Контрактовій площі запуск китайських ліхтариків у формі серця як знак єднання з донорами крові.



КІЙСЬКИЙ МІСЬКИЙ ЦЕНТР КРОВІ ст. метро Дрогожичі, м Київ, вул. М. Берлінського, 12 МІ ЧЕКАЄМО з 9.00 до 14.00 з понеділка по п'ятницю

У столиці відбувається поспіше, але впевнене зростання кількості донорів та осіб, які виявляють бажання стати донором крові. Про це повідомила директор

реактування на надзвичайні ситуації та стихійні лиха. Служба крові дає пацієнтам доступ до безпечної крові та її продуктів у достатній кількості, є ключовим моментом ефективної системи охорони здоров'я. Достатнє постачання може бути забезпечено тільки шляхом регулярних пожертвувань добровільними неоплачуваними донорами.

Тема кампанії в цьому році – донорство крові як акція солідарності. Вона охоплює фундаментальні людські цінності альтруїзму, поваги і доброти, які підтримують добровільну неоплатну систему донорства крові. У відповідності з Мельбурнською декларацією 2009 року, до 2020 року в усіх країнах світу має бути досягнуто 100-відсоткове безоплатне донорство. Тема «Поділитись життям» підкреслює необхідність потреби у збільшенні числа людей, які

донири, які безоплатно здали кров та її компоненти більше 100 разів.

Міністерство охорони здоров'я України повідомило, що на сьогодні 15 закладів переливання крові країни розпочали самоцінну для визначення стану готовності до акредитації відповідно до вимог Директив Європейського Союзу і стандартів Ради Європи щодо якості та безпеки крові із застосуванням адаптованого інструменту оцінки Європейської системи інспектування служб крові (EuBIS). Лідером виступає Київський міський центр крові (вул. М. Берлінського, 12), де знаходиться Банк донорської крові міста Києва. Тут допомагають пацієнтам, які потрапили в аварію, отримали небезпечні травми, опіки; жінкам, яким планується проведення Кесарського розтину, пацієнтам з інфекційним сепсисом, гемофілією, лейкемією; тим, хто потребує трансплантації кісткового мозку або оперативного втручання при кишковій непрохідності. Заклад забезпечує потреби пацієнтів столиці в крові та її компонентах, має запас на випадок непередбачуваних обставин. Завдяки донорам крові пологодопоміжні заклади столиці повністю забезпечені цільною донорською кров'ю та її продуктами.

Київським міським Центром крові та Київською міською організацією товариства Червоного Хреста з 14 червня минулого року започатковано акцію «Стань донором. Збережи життя» регулярного проведення днів донора 14 числа кожного місяця на базі підприємств, військових частин, закладів охорони здоров'я, освіти тощо. Протягом останніх 9 місяців в рамках ініціативи кров здали близько 400 осіб. Загальний об'єм крові, наданої донорами для лікувальних закладів столиці – 120 літрів.

Вибір людині своєї місії донора починається з усвідомлення

ДОНОРОМ МОЖЕ СТАТИ

кожна здорова людина у віці від 18 до 60 років. При собі мати паспорт та ідентифікаційний код. Вранці необхідно з'їсти легкий сніданок: чай або сік, печиво, білий хліб. Напередодні дня здачі крові не вживайте алкогольні напої та жирну їжу. Здавати кров донор може один раз на два місяці при умові, що він не має хронічних захворювань, не було порожнинних оперативних втручань, нормальний зір. Донором не може бути людина, яка була в країнах, ендемічних за малярію. Преп'які протипоказань доволі широкі. В ньюмо і захворювання шлунково-кишкового тракту, хвороби серця, бронхіальна астма. Донорська кров обов'язково досліджується на чотири інфекції – гепатити В і С, сифіліс і ВІЛ. Напередодні здачі крові ні ввечері, ні з ранку не можна їсти нічого молочного і жирного. Бажано з'їсти кашу на воді, випити чаю. Можна каву, але без молока. Легкий сніданок повинен бути обов'язково. Тому що здача 450 мл. крові – це крововтрата, яка потребує відновлення сил.

відповідальності перед реципієнтом та знання тих процесів, які супроводжують кровотворення в організмі. Кровотворення (гемопоез) – багатостадійний процес поділу та диференціації клітин, в результаті якого виникають зрілі, функціонально повноцінні клітини крові. Кров складається з плазми і формених елементів, співвідношення яких відносно стає. З віком об'єм кісткового мозку зменшується. Зрілі еритроцити – без'ядерні клітини, що мають двояку форму, яка найкращим чином адаптована до транспорту речовин в клітину та із клітини, а також дифузії газів до центру клітини. В кістковому мозку поряд з утворенням еритроцитів відбувається руйнування частини з них. Так регулюється нормальна рівновага кількості еритроцитів. В еритроцитах міститься дихальний фермент – гемоглобін. Це білок, який складається з білкової частини – глобіну, та гема (комплексу протопорфірина та двовалентного заліза). В кожному еритроциті містяться мільйони молекул гемоглобіна, кожна з яких здатна зв'язувати 4 молекули кисню. Рівень насичення тканин киснем залежить від інтенсивності кровотоку, концентрації гемоглобіну, спорідненості гемоглобіну до кисню. У людей, які курять, гемоглобін в легенях активно зв'язується з чадним газом, утворюючи карбоксигемоглобін. Здатність зв'язуватися з гемоглобіном у чадного газу в 200 разів більша, ніж у кисня. Інші компоненти тютюнового диму, в тому числі вторинного, суттєво ушкоджують як клітини крові, так і судини. Медичні працівники закликають людей бергти своє здоров'я, проявляти милосердя, ставати донорами крові.

Головний лікар КМЦЗ к.м.н. Отто СТОЙКА

26 червня 2018 року – Міжнародний День боротьби із зловживанням наркотиками та їх незаконним розповсюдженням

Для функціонування будь-якого організму потрібно не так і багато: комфортне середовище, їжа, сон і можливість продовження роду. Еволюція розпорядилася так, що людини цих параметрів для повноцінного життя недостатньо: нам гостро необхідно випустити в наше життя щось непотрібне, але дуже приємне. Саме з цієї причини ми з задоволенням знаходимо свої хоби, звички і навіть залежності. Останні можуть бути нешкідливими, але іноді стають не просто шкідливими, а смертельно небезпечними – настільки руйнівними, що поневолюють особистість і ламають життя. Наркозалежність – одна з таких звичок. Вона миттєво формується, важко перебігає і швидко руйнує фізичне і психічне здоров'я людини. Відхід від реальності здається таким простим, а ризики – такими мінімальними, що людина швидко стає рабом наркотиків. Саме тому позбутися наркозалежності найважче, адже хворий досі не помічає цієї наркозалежності собі.



Міжнародний день боротьби із зловживанням наркотиками та їх незаконним обігом був започаткований резолюцією Генеральної Асамблеї ООН у 1987 році для залучення уваги громадськості до світової проблеми наркотиків з позиції громадського здоров'я та моралі. Наркоманія – це захворювання, яке виникає у разі систематичного вживання психоактивних речовин, та проявляється психічною та фізичною залежністю від них.

Вживання психоактивних речовин обумовлює більше 400 тисяч випадків смерті щорічно і є важливим фактором, який посилює епідемію ВІЛ, вірусного гепатиту В і С, туберкульозу в усьому світі, викликає дезадаптацію людей, які їх вживають. Результатом є втрата працездатності і здоров'я в молодому віці, смерть внаслідок передозування і ускладнень наркоманії або різке зниження тривалості і якості життя. Алкоголь також відноситься до психоактивних речовин, його шкідливе вживання призводить до значного тягаря хвороб, соціальної і економічної шкоди суспільству.

Наркотики наносять шкоду сім'ям, створюючи підґрунтя для злочинів проти особистості і власності. Вони безпосередньо причетні до побутового і транспортного травматизму, насильства по відношенню до дітей, інших видів насильства.

Поряд з проблемою зловживання наркотиками існує інший невирішений важливий момент. За оцінками, 80% населення світу живе в країнах з обмеженим або нульовим доступом до лікарських засобів для ведення помірного і сильного болю.

З точки зору ВООЗ, політиту по боротьбі з наркотиками, майже виключно оснований на використанні кримінального правосуддя, необхідно розширити з позиції громадського здоров'я. Відправними точками для такого підходу є наука і фактичні дані. Вони дають можливість зрозуміти важливі речі. Вживання наркотиків можливо попередити. Розлади, пов'язані з вживанням наркотиків, можливо лікувати. Наркотичну залежність, яка підтовхує до скоєння злочинів, можна ослабити. Наркозалежним можливо допомогти і повернути їх до продуктивного життя у суспільстві.

В Україні і місті Києві впроваджується комплексний пакет заходів ВООЗ для вирішення цих завдань. Найбільш ефективні з них спрямовані на зменшення пропозиції наркотиків та попиту на них, де основною є боротьба з незаконним обігом і санітарно-освітні заходи, а також зниження шкоди, пов'язаної з ін'єкційним вживанням наркотиків. Це програма надання стерильних шприців та голток, проведення опіоїдної замісної терапії для залежних від опіоїдів людей. В результаті, поширеність розладів психіки та поведінки, внаслідок вживання психоактивних речовин знизилася в країні з 1435 на 100 тис. населення у 2013 році до 1250 у 2016 році. Така ж тенденція спостерігається у місті Києві. За даними Міського науково-інформаційно-аналітичного центру медичної статистики, поширеність випадків розладів психіки та поведінки, внаслідок вживання психоактивних речовин знизилася з 981 на 100 тис. населення у 2013 році до 913 у 2017 році. Знижується також поширеність хронічного алкоголізму, алкогольних психозів.

На 01 квітня 2018 року на обліку в Київській міській наркологічній лікарні «Соціотерапія» перебуває 8421 особа, що мають наркотичну залежність. У програмі замісної підтримувальної терапії задіяно 816 осіб. Лікарня проводить величезну лікувальну та освітню роботу з населенням. До профі-

лактичної роботи з молоддю, вчителі, медичними працівниками залучені психологи, соціальні працівники та лікарі-наркологи. Спільно з Київським міським Центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді створена соціально-наркологічна приймальня за адресою: вул. Довженка, 2, телефон 456-11-28, де можна отримати безкоштовні консультації щодо хімічних залежностей. Протягом 5 місяців 2018 року до працівників інформаційно-консультативної соціально-наркологічної приймальної по телефону звернулося 653 осіб, особисто звернулося 666 осіб, на стаціонарне лікування та закладів охорони здоров'я направлено 89, до організації анонімних алкоголіків – 39, анонімних наркоманів – 50 осіб.

Київський міський центр здоров'я

МИ ЗВИКЛИ ВВАЖАТИ, що сильні наркотики – це сильне звикання, ломка і найпотужніша залежність, а слабкі наркотики – це благово, веселе життя і відсутність будь-яких серйозних наслідків? Чи так це? Чи дійсно є слабкі і сильні наркотики? І, найголовніше, кому вигідно, щоб люди так вважали? Кожен наркотик, марихуана це або героїн, екстазі або синтетика, що продається під виглядом солі для ванн, кокаїн або курильні суміші, які нібито знімають втому і підвищують настрій, все це отрути, в тому числі алкоголь і пиво. Вони діють за певною схемою, стимулюючи людину невеликою дозою, і заспокоюючи, якщо доза більше. Зовсім велика доза отрути вбиває людину. Дози залежать від конкретних наркотиків або отрути.

До будь-якого наркотику людина звикає і потрібно постійно збільшувати дозу, щоб досягти потрібного ефекту. Наркотики відкладаються в жировій тканині, і в моменти, коли ця жирова тканина використовується, наркотик знову потрапляє в кров, викликаючи потребу вжити його знову. Інший аспект залежності такої – спробувавши одного разу наркотик і отримавши бажаний ефект – відчуття ейфорії і задоволення, підйом енергії, або іншими словами, поліпшення стану людини, вона буде хотіти повторити цей досвід. Це природне бажання людини – відчувати себе добре, а наркотик дає це, нехай і не природним, хімічним шляхом. Який би наркотик людина не вживала, розвивається залежність. Що б не говорив сам чоловік, що він може в будь-який момент відмовитися від наркотиків, але він буде знаходити все нові і нові приводи для наркотиків, і все нові і нові виправдання або причини. Вона буде говорити, що наркотики не завдають їй ніякої шкоди, а навпаки, приносять багато користі, розширюють свідомість і роблять більш здатним. І очевидно, що так здається тільки цій людині.

Який образ думок у наркотоговців і тих, хто на них працює? Мало яка душевно здорова людина стане колоти собі героїн в вену, але спробувати нешкідливу сигарету, наприклад, зробити одну затяжку або максимум дві це зовсім інша справа. А що потім? Там, де одна сигарета, там і інша і третя. Людина схильна повторювати помилки і нерозумні вчинки, доводячи тим самим собі і іншим те, що вона вчинив правильно. Вона знайде причини, чому це було правильно, або вагомими підставами, і повторює це знову. Крім того, до повторного прийому наркотиків веде прагнення відчутти себе краще, а також те, що наркотики, відкладаючись в жировій тканині, провокують бажання прийняти їх знову. Ці речі відбуваються завжди, які б наркотики не вживала людина. Потім дозу потрібно буде збільшувати, людина буде приймати наркотики все частіше і частіше.

Слабкі наркотики – це стежка, яка приведе наркомана до вживання сильніших наркотиків. Наркотоговцям дуже вигідний такий стан справ. Практично нічого не потрібно робити, щоб спробувати наркотик, а потім, коли виникає найсильніша залежність, людина «продасть рідну матір», щоб отримати наркотик. Розподіл на слабкі і сильні наркотики недоцільний, він не призводить ні до чого, тільки до плутанини і помилковому переконанні що слабкі наркотики – це нібито не шкідливо, а сильні наркотики призводять до залежності. Наркотики – це наркотики, у них одна схема дії і один шлях – вони ведуть до деградації особистості людини і до смерті. Єдине, кому вигідні наркотики – це тим, хто ними торгує.

ПІДЛІТКУ МОЖЕ ЗАВДАТИ ШКОДИ будь-який, навіть найслабший наркотик. Всі речовини, офіційно занесені в список наркотичних препаратів, заборонені до вживання без рекомендації лікаря, шкодить здоров'ю і викликають фізичну залежність. У підлітків – найшвидше. Підліткова наркоманія – найнебезпечніша!

Основні симптоми вживання наркотиків підлітками:

- блідість шкірних покривів або нездорове їх почервоніння;
- розширення або звуження зіниць;
- почервонілі очі та каламутний погляд;
- уповільнена мова і порушення координації рухів;
- порушення сну (занадто тривалий або безсоння).

Обов'язково слід бити на сполох, якщо:

- підліток став апатичним, почав пропускати школу і періодично зникає з дому, особливо ввечерами;
- син або дочка стали просити більше грошей на кишенькові витрати, але не їдять у школі, не ходять у кіно, нічого не купують для себе;
- у підлітка знизилася успішність;
- підлітку стало важче засвоювати новий матеріал, відмовляє пам'ять, зникла старанність.

Все це поведінкові фактори, які повинні змусити батьків задуматися і зайнятися обережною перевіркою контактів своїх дітей, коли їх спілкування, речей у кімнаті або особистому речовинному просторі ви можете виявити там трубочки, ложечки, порожні або заповнені незрозумілою речовиною пляшечки, капсули, таблетки. Виявивши перераховані вище ознаки прийому наркотичних препаратів, обов'язково зверніться за порадою до лікаря – нарколога. Фахівець вислухає вас, дасть слушні поради, підтвердить ваші підозри або, навпаки, розвіє їх.

Якщо підозри все-таки справдяться, вам запропонують шлях до лікування і реабілітації підлітка.

Перегрівання. Невідкладна долікарська і медична допомога при перегріванні. Сонячний і тепловий удари.

Перегрівання. Перегрівання організму призводить до порушення водно-сольового обміну, розладу функцій життєво важливих органів. Причиною перегрівання може стати тривале перебування на сонці (сонячний, тепловий удар). В даному випадку уражається центральна нервова система.

Сонячний удар. Сонячного удару піддаються люди, які працюють в польових умовах без головного убору, які зловживають сонячними ваннами на пляжі і вчиняють тривалі піші переходи в жаркому кліматі. Сонячний удар здатний проявлятися як під час перебування на сонці, так і через кілька годин (6-8) після цього.

Тепловий удар. Причиною перегрівання нерідко є і вплив зовнішніх штучних джерел тепла. Перегрівання розвивається при тривалому перебуванні в жарких і вологих приміщеннях, при важкому фізичному навантаженні в задушливих приміщеннях з поганою вентиляцією. Ризик розвитку теплового удару збільшується, якщо потерпілий тепло одягнений, перевтомлений і при цьому не дотримується питний режим. У

дітей раннього віку тепловий удар може розвинути при надмірному укутуванні в теплі пелюшки і ковдри, при знаходженні в задушливому приміщенні і якщо дитяче ліжко знаходиться біля печі або будь-якого нагрівального приладу. При сильному перегріванні організму відбуваються порушення водно-сольового обміну, роботи серцево-судинної системи, розвиваються набряки і з'являються дрібні крововиливи в мозок.

Симптоми перегрівання

Виявляється загальне нездужання, почуття розбитості, головний біль, відчуття запаморочення і шуму у вухах. Можуть бути нудота і блювота. При зовнішньому огляді хворого відзначаються почервоління обличчя і голови, прискорені пульс та дихання, посилені пітливість, підвищується температура тіла, іноді з носа йде кров.

При більш важкому перегріванні виникає сильний головний біль, падає артеріальний тиск, температура тіла може сягати 40-41 градуса і вище, хворий перестає орієнтуватися в просторі, а потім здатний знепритомніти.

Спочатку відбувається почастищення дихання, потім його уповільнення, з'являється неритмічність в рухах грудної клітки. Пульс при важкому стані уповільнюється. Можуть розвинути набряк легенів, судоми, хворий при цьому впадає в кому. У рідкісних випадках бувають порушення і галюцинації.

Для дітей раннього віку характерно швидке наростання порушень функції шлунково-кишкового тракту у вигляді блювоти і проносу, температура тіла підвищується дуже швидко. Обличчя дитини загострюється, відбувається стрімке погіршення загального стану, порушується свідомість, розвиваються судоми і кома.

Невідкладна допомога при перегріванні

Частіше буває цілком достатньо перенести потерпілого з під сонця в тінь, зняти з нього одяг, дати попити прохолодної води. Рекомендується прикласти до голови, в пахвові і пахові області тіла холодний компрес або міхур з льодом, обернути тіло простиралом, змоченим холодною водою. Якщо потерпілий знаходиться



в приміщенні, потрібно забезпечити йому надходження свіжого повітря і по можливості дати кисень. У більш важких випадках, крім цих заходів, медичний працівник додатково вводить внутрішньовенно фізіологічний розчин (0,9% розчин натрію хлориду), реополіглокін.

Коли падає артеріальний тиск і з'являються порушення дихання, підшкірно вводять 1 мл 10% розчину кофеїну або 1-2 мл кордіаміну. У разі необхідності починають проводити штучне дихання.

Якщо розвивається набряк легенів, внутрішньовенно вводять серцеві засоби (розчини строфантину або корликону в розчині глюкози), сечогінні засоби (фуросемід). Внутрішньом'язово вводять кордіамін.

У важких випадках хворий повинен бути доставлений в реанімаційне відділення лікарні. Якщо порушення функцій життєво важливих органів виражені слабо, то його госпіталізують до терапевтичного відділення.

Центр ЕМД та МК

Перша допомога при отруєнні рослинною отрутою

Рослини споконвіку були джерелом життя, їжі і здоров'я. За багато століть багато рослин пройшли перевірку як лікарські і є основою фітотерапії, яка успішно доповнює медикаментозну терапію. Рослини містять величезний арсенал алкалоїдів, вітамінів, органічних кислот, дубильних речовин, поєднання яких надає їм цілющі властивості. Фітотерапія позбавляє людину від недуг або знімає симптоми хвороб. Передозування рослинних препаратів може викликати серйозне отруєння. Необхідно знати їх зовнішні ознаки, особливості їх дії на організм людини, особливо їх застосування, щоб запобігти отруєнню. Численні рослини використовуються в харчуванні, але одночасно виявляють своє цілюще або профілактичне дію на організм людини.

До отруйних рослин належать: аконіт, болиголов, бузина смердюча, віх отруйний, вовче лико, вороняче око, геліотроп, жостер, беладона, паслін солодко-гіркий, паслін чорний, плісч звичайний, рикитник бобовниковий, ріжки, чемериця біла, чілібуха, чистотіл та інші.

Отруєння рослинними отрутами зазвичай відбуваються навесні, влітку і восени при вживанні в їжу



плодів, листя або коріння отруйних рослин, які помилково приймають за їстівні. А тако ж, в слідстві, довготривалого перебування в заростях даних рослин, особливо квітучих. Найчастіше відбуваються отруєння, що пошкоджують, переважно клітини центральної і периферичної нервової системи.

При отруєнні рослинними отрутами найраніша ознака – сильне збудження. Потерпілий багато говорить, активно жестикулює, рухи його невиправдані, хода стає нестійкою, мова – незв'язною; він схожий на п'яного. Порушеними виявляються найважливіші функції головного мозку – свідомість і управління рухом тіла. Іноді спо-

стерігаються судоми м'язів рук і ніг. Людина скаржиться на тяжкість в голові, головний біль, запаморочення, різку слабкість, часом з'являється підсвідомий страх. Деякі втрачають відчуття рівноваги, можуть впасти і нанести собі важку травму. Надалі, нерідко, настає так званий ступор – заціпеніння, коли хворі бувають байдужі до навколишнього світу, а потім забувають в глибокому сні.

Важкі отруєння швидко призводять до повної втрати свідомості і паралічу. Потерпілий як би спить, але розбудити його і встановити з ним контакт не вдається. Особа різко бліде або, навпаки, червоне, губи, вуха, нігті набувають синюшного відтінку. Дихання стає утрудненим, особливо якщо людина лежить на спині, хрипким, з великими паузами між вдихами; значно збільшується слиновиділення.

Основна небезпека при такому отруєнні – це загроза задухи через западання язика, який закриває вхід в гортань, або потрапляння в дихальне горло слини, що буває, якщо людина, що втратила свідомість лежить на спині. При отруєнні рослинними отрутами потрібно негайно викликати «Швидку», а до її приїзду надати необхідну допомогу.

Перша допомога:

Перш за все, при стані збудження, судоми і розладах рівноваги потрібно заспокоїти людину і укласти його в ліжко, утримуючи, якщо є судоми. Щоб зменшити збудження, на голову рекомендується покласти холодний компрес – рушник, змочений холодною водою (його періодично змінюють), або міхур з льодом.

При розвитку судом важливо не допустити порушення дихання за рахунок спазму жувальних м'язів, тому в рот потерпілого слід вставити держак ложки, обгорнутий бинтом або носовою хусткою.

У тих випадках, коли потерпілий без свідомості, не дихає і у нього не вдається промацати пульс, необхідно відразу ж почати робити штучне дихання за способом «з рота в рот» або «з рота в ніс» і закритий (непрямий) масаж серця.

Якщо людина перебуває у свідомості, необхідно промити йому шлунок. Для цього дають випити три-чотири склянки води, краще підсоленої (половина чайної

ложки на склянку), і, натиснувши пальцем на корінь язика, викликають блювоту. Промивання проводять п'ятьма-шістьма літрами води. Потім дають проносне – одну столову ложку гіркої солі або сульфату магнію, або столову ложку касторової або вазелінової олії.

При отруєнні аконітом і болиголовом шлунок промивають блідо-рожевим розчином перманганату калію.

Так як багато рослинних отрут добре адсорбуються активованим вугіллям, після промивання шлунка рекомендується 10 – 20 таблеток залити склянкою холодної води, помішуючи, довести до кашкоподібного стану і потім випити. Через 2 – 3 години повторно промивають шлунок.

Неприготовно до приїзду «Швидкої» укладають на бік з нахилом вниз головою.

Медичним працівникам, що приїхали за викликом, треба повідомити, коли сталося отруєння і чим, якщо ці дані відомі.

Центр ЕМД та МК

**ЗДОРОВ'Я
КИЯН**

З приводу розміщення реклами у газеті
«ЗДОРОВ'Я КИЯН»
звертайтеся до редакції:
тел.: (044) 468-06-45, 468-06-48
e-mail: gazeta-zk@ukr.net

«Здоров'я киян»
№6-7 (281),
червень-липень, 2018 рік
Засновник і видавець –
Київський міський центр
здоров'я Департаменту
охорони здоров'я КМДА
Головний редактор –
Вікторія ВЕЛИЧКО

Дизайн, верстка –
Наталія КОНОНЕНКО
Над номером працювали:
Яна КОНОВАЛОВА
Ніна РИМАР
Людмила ПЕТРАВЧУК
Отто СТОЙКА
Фотограф – Злата НОВІКОВА

Передплатний індекс: 41648
Свідоцтво про реєстрацію:
КУ №303 від 21.02.2006 р.

Адреса редакції та видавця:
04080, м. Київ, вул. Кирилівська, 103 А.
тел. (044) 468-06-45, 468-06-48.
E-mail: gazeta-zk@ukr.net

Редакція може публікувати матеріали,
не поділяючи точку зору автора.
Відповідальність за достовірність
фактів, цитат, власних імен,
географічних назв та інших
відомостей несуть автори публікацій.
Відповідальність за зміст рекламних
оголошень несе рекламодавець.

Друкарня:
ТОВ «Мега-Поліграф», 04073
м. Київ, вул. Марка Вовчка, 12/14,
тел. (044) 581-68-15
www.mega-poligraf.kiev.ua
Зам. №27 тираж 1 000 прим.
Підписано до друку 23.07.2018.
Розповсюджується за передплатою.