

ЧИСТА ПРАВДА

№ 9
березень
2015

Суспільно-громадська медична газета Асоціації «СОІК»



Весна... Реформа... Зміни

Віримо, надіємося, працюємо, не здаємося!

Прийшов час перемін, кардинальних, болючих, усвідомлених. Наша країна бореться. Наша країна здобуває свою, колись задекларовану незалежність. Тільки зараз українці усвідомлюють глибину та усю тривожність ситуації, що накрила усіх і не дає бачити кольорові сни. Якщо на початку злочинних дій з боку агресора ми не розуміли і вимагали пояснень, то зараз у суспільстві критична маса ненависті та обурення зростає і набирає ще більших обертів. Та опустити руки ми не маємо права. Саме цього і чекає від нас агресор. Асоціація «СОІК» залишає свої активні позиції та закликає усіх до руху лише вперед та лише до нових горизонтів.

Докорінних змін потребують усі гілки державного дерева влади. Не виключенням є і медична галузь. В якому б стані не перебувала країна і суспільство – чи то революція, чи війна, чи стихійне лихо, чи бажана стабільність – медицину відмінити чи знехтувати нею просто неможливо. Це було б злочином проти суспільства і кожної окремо взятої людини. Тому і зміни починати потрібно саме звідти.

На фоні військового протистояння ми все ж таки наважилися і розпочали. Новий міністр, компетентна експертна група, свіжі європейські погляди, стратегія, бажання – все це сьогодні об'єдналося під грифом медичної реформи. І на цьому шляху нас чекає все: суперечки, спротив, неготовність сприймати щось нове, розчарування, апробації, позитивні зрушення.

В номері читайте:



АКТУАЛЬНЕ ІНТЕРВ'Ю

Ми вирішили запитати думку члена Стратегічної дорадчої групи з питань реформування системи охорони здоров'я в Україні, редактора журналу «PRO менеджмент в охороні здоров'я» Павла Ковтонюка.

Інтерв'ю читайте на сторінці 2.

«ЧИСТА ЛІКАРНЯ БЕЗПЕЧНА ДЛЯ ПАЦІЄНТА»

Проект «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» не зупиняється. **Усі актуальні новини на сторінках 3-4.**



МАКАРІВНА. ПЕРЕЗАВАНТАЖЕННЯ СВІДОМОСТІ

... От старша наша була в Києві та каже, що навіть для прибирання щось таке нове з'явилося. Наче не треба руками відра носити, та шматку віджимати. І швабри якісь чудернацькі, не наші. Кажуть, крутяться. А нащо? Що в них там, моторчик стоїть? Хіба вже і жінка до неї не потрібна? Дурня. Піду. Мити треба...

Повний текст на сторінці 5

ПРИВАТНА МЕДИЦИНА: 100% ГАРАНТІЯ ТА ЯКІСТЬ ЧИСТОТИ?

Ні для кого не секрет, що кожна медична установа не залежно від профілю, форми та розміру повинна починатися з чистоти. Приватні клініки не виняток. Навпаки, в психології пацієнта переважає уявлення про приватну клініку, як про комфортну, надійну, інноваційну. Асоціація «СОІК» з власного досвіду проведення гігієнічних аудитів має декілька порад, і ділиться ними на сторінках Чистої правди.

Повний текст на сторінці 6

Асоціація «СОІК» поцікавилася



Україна вже більше року перебуває у стані суцільного неспокою, переосмислення реальності, революції та війни. Українці набралися мужності, терпіння і згуртувалися навколо єдиної мети – змінити систему. Безумовно, більшість розуміють, що разом зі змінами придуть нововведення та нові правила. І потрібно не забувати, що будь-які зміни на своєму початку болючі. Кожна галузь держави настільки засмічена та недосконала, що потребує безсумнівних кардинальних змін. Не виняток і медична сфера. У листопаді 2014 року була сформована Стратегічна дорадча група, що складалася експертів не лише українських, а й іноземних. Було напрацьовано рамковий документ – Національну Стратегію реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 рр.

Асоціація «СОІК» вирішила поцікавитися про реальні кроки та найближчу перспективу реалізації напрацьованої стратегії у медицині. Компетентні та обґрунтовані думки ми отримали від Павла Ковтонюка, головного редактора журналу «PRO менеджмент в охороні здоров'я».

Пане Павло, на Ваш розсуд, що потрібно змінювати в українській медицині в першу чергу?

Нам усім потрібно розуміти, що «хвороби» української охорони здоров'я не просто серйозні, але й дуже занедбані. Наша проблема в тому, що ми ніколи по-справжньому не реформували галузь, тобто, не міняли в ній правил гри. Саме незворотні зміни у правилах гри і необхідно розпочати якомога швидше. Наприклад, значно зменшити роль держави в галузі; припинити утримувати лікарняні ліжка і перейти до принципу «гроші йдуть за пацієнтом»; надати автономії медичним закладам, лікарям та медсестрам тощо. Кожна з цих змін в правилах буде дуже болючою і складною, але вони потягнуть за собою інші незворотні зміни – і реформи підуть самі собою. Наприклад, автономія закладів та медичних фахівців призведе до природної оптимізації їх кількості і, відповідно, до кращого фінансового забезпечення: в системі будуть залишатися лише добрі працівники, а оплата їх праці буде рости.

Багато уваги у тексті стратегії приділено лікарям та їх діяльності. А як реформа позначиться на роботі медичної сестри? Адже питома вага медичних сестер в разі перевищує кількість лікарів.

Медичні сестри – це стратегічний людський ресурс для системи охорони здоров'я. Ідеться не стільки про кількість: світові тенденції свідчать, що роль медсестер в допомозі зростає, коло їх фахових обов'язків розширюється. В Західних країнах медсестри навіть можуть призначати і проводити лікування для певних випадків хвороб, знижуючи навантаження на лікарів.

Моє враження від Стратегії таке, що там відображено це розуміння важливості медсестер і всі зміни щодо лікарської професії стосуються так само і їх. Наприклад, в майбутньому передбачається, що медсестри більше не будуть «бюджетниками», а будуть незалежними фахівцями, що працюватимуть за контрактом з медичним закладом (а не державою) і відбиратимуться на конкурсній основі. Це дозволить збільшити оплату праці і отримувати більше визнання за свою роботу. З іншого боку, недо-

статньо компетентні працівники не будуть проходити відбір до системи. Це ж саме стосується і лікарів – в Стратегії немає штучного розділення між цими професіями.

В рамках реформи очевидним є скорочення чисельності лікарів і загалом медичного персоналу. А чи позначиться це на освіті? Як бути студентам, які закінчать медичні ВУЗи цього року або наступного? Чи залишаться їм робочі місця?

Важливо розуміти, що Стратегія передбачає *природне* скорочення чисельності персоналу (як і лікарень та лікарняних ліжок). Тобто, в довготривалій перспективі кількість персоналу та інфраструктури повинні прийти у відповідність до реальних потреб у допомозі. На сьогодні такої відповідності немає, бо замовлення та фінансування відбуваються на підставі застарілих радянських норм на основі ліжко-місць, а не реальної потреби.

Однак чому ми говоримо про скорочення, а не, наприклад, про збільшення? Це стає очевидним, коли порівнюєш Україну з іншими країнами. Кількість лікарень, ліжок, а, відповідно і медичного персоналу (прив'язаного до них) – значно перевищує показники не тільки наших сусідів – Польщі, Румунії, Чехії – але й деяких країн «старої» Європи. Це не значить, що уряд буде в ручному режимі «зрізати» чисельність медсестер чи лікарів – цього Стратегія в жодному разі не радить робити. З часом, коли лікарні будуть автономними, а фінансування буде йти не на ліжко, а на фактичні послуги, запит на медичних працівників почне змінюватись сам собою – і, найбільш імовірно, в бік зменшення.

Ще одним постулатом стратегії є те, що медицина повинна бути заснована на сімейних лікарях. На Вашу думку, чи готові як лікарі так і пацієнти сьогодні переорієнтуватися на це? Чи будуть цій зміні передувати підготовчі заходи?

У нас немає іншого вибору – систему, настільки орієнтовану на вторинну та третинну допомогу, як в нас, не може собі дозволити жодна країна світу, навіть США. Ризикну навіть сказати, що трагічний стан нашої системи якраз і пов'язаний з тим, що ми наші скромні бюджетні кошти намагаємось утримати роздуту, найбільшу в Європі мережу вторинної та третинної допомоги. Яка до всього не робить людей більш здоровими! 400 тисяч лікарняних ліжок «з'їдають» весь державний бюджет, в результаті чого власне лікування люди змушені оплачувати зі своїх кишень.

Сімейний лікар перевертає систему з ніг на голову. Він і дешевший для бюджету, і ефективніший в сенсі показників здоров'я. Але за один день на цю систему не перейдеш. По-перше, сімейна медицина повинна стати привабливою професією, інакше там ніколи не буде фахових лікарів, або і взагалі нікого не буде. Для цього Стратегія пропонує поступово зробити сімейних лікарів автономними суб'єктами господарювання, які напроям отримують фінансування з відповідних державних або страхових джерел на основі змішаної системи платежів, яка включає подушний принцип (за кількість людей, котрих «веде» лікар), плату за якісні показники, та плату за окремі послуги.

Серед цілей стратегії зазначений принцип «гроші йдуть за пацієнтом». Поясніть детальніше, як це практично виглядатиме?

Все дуже просто: сьогодні лікарня отримує кошти за те, що в ній є стільки-то ліжок, лікарів та медсестер. Тобто, діє принцип «гроші йдуть за інфраструктурою». А в майбутньому вона буде отримувати за те, скільки допомоги вона надала конкретним людям – саме з цього буде формуватися бюджет лікарні. Тобто, гроші платників податків або застрахованих осіб будуть витрачатися тільки за фактом надання медичної допомоги. До тебе йдуть пацієнти – держава і страхові компанії сплачують тобі. Не йдуть – не сплачують. Одразу стає зрозуміло, які лікарні справді ефективні, а які просто «числяться», споживаючи обмежені ресурси. Це – той механізм здорової конкуренції, який нам так необхідний. Так працює весь цивілізований світ.

Чи передбачає реформа удосконалення системи гігієни у закладах охорони здоров'я?

В Стратегії про це не йдеться, адже вона не може бути «енциклопедією» і включати абсолютно всі питання. Але в ній є чітка позиція – фахові організації, які переймаються тим чи іншим питанням повинні брати на себе ініціативу і пропонувати план реформування тієї сфери, де вони є спеціалістами. Чому ви думаєте, що чиновник в МОЗ або, скажімо, міжнародний експерт з фінансів краще знає

як удосконалити систему гігієни в українських лікарнях, ніж асоціація СОІК, що займається цим питанням багато років? Реформа буде успішною тоді, коли ми не будемо чекати вказівок «згори». Навпаки – ми повинні пропонувати плани «нагору». Власне, і сама Стратегія виникла в результаті ініціативи громадських та експертних організацій – фонду «Пацієнти України», «Реанімаційного пакету реформ» та нашого журналу «PRO Менеджмент в охороні здоров'я». Ми не чекали вказівок, а пішли до Міністерства та міжнародних організацій з ініціативою – і ось, за півроку маємо Стратегію реформ. Найбільш дієвим способом отримати від МОЗ план реформування системи гігієни – це запропонувати міністерству цей план.

Досвід грузинської реформи показав, що їм вдалося побудувати систему, де високотехнологічні центри стали доступними всім, в тому числі пенсіонерам і людям, що перебувають за межею бідності. Чи спрацює у нас така система? Ваш прогноз?

По-перше, той факт, що міністр охорони здоров'я є вихідцем з Грузії зовсім не означає, що в Україні реформа буде йти за сценарієм цієї країни. В наших країнах абсолютно різні вихідні умови. Яскравий приклад: на початок реформи в Грузії була найменша в Європі мережа лікарняних ліжок. В Україні вона найбільша в Європі. Таким чином, в Грузії розпочався «бум» з будівництва лікарень, а в Україні, найбільш імовірно, почнеться їх реструктуризація, злиття чи закриття – з перетворенням тих, що залишаються на більш сучасні центри, здатні забезпечити більшу кількість людей кращими послугами.

Чи буде доступна якісна допомога для бідних верств населення в Україні? Я думаю, що так. Стратегія пропонує, що держава повинна зосередитись на двох аспектах: 1) забезпечити всіх громадян України гарантованим пакетом критично необхідної допомоги (наприклад, психіатрія, екстрена допомога, покриття частини значних витрат на складне лікування тощо); 2) забезпечити найбільш нужденним громадян ширшим пакетом державної допомоги. Решта громадян – які перебувають у відносно-му фінансовому добробуті, перший час будуть змушені поділяти з державою тягар витрат на своє здоров'я – через страхування або інші легальні механізми.

Розробники стратегії очікують зниження корупції у Міністерстві охорони здоров'я. Який механізм запропоновано стратегією?

Корупція виникає там, де є забагато регуляторних обмежень. Відповідно, щоб допомогти обійти ці обмеження, чиновник бере хабарі. Стратегія пропонує радикальне скорочення ролі держави та зокрема МОЗ в управлінні галуззю – тобто, позбавляє відносини між гравцями в галузі штучних обмежень – предмету для корупції. Наприклад, МОЗ позбавляється функції закупівель – вони передаються спершу на міжнародні організації (наприклад, ЮНІСЕФ, ВОЗ) а надалі – до автономної агенції з фінансування, за прикладом британської NHS. МОЗ припиняє «ручне» керування медичними закладами, які стають автономними організаціями, що укладають угоди на надання допомоги людям з агенцією з фінансування. Навіть Академія медичних наук іде у «вільне плавання» і знімається з балансу міністерства. В результаті, МОЗ перетворюється на регулятора та «мозковий центр», що аналізує показники системи, встановлює стандарти, розробляє політики та стратегії.

Отже, короткі але влучні коментарі Павла дали нам краще уявлення про найближчу перспективу, принаймні те, до чого ми повинні спонукати своїх колег на робочих місцях, обговорювати це, готуватися разом до змін, як морально так і теоретично. Важливою запорукою успіху реалізації реформи безумовно виступить спільне бажання та розуміння напрямку руху. Тому, долучаймося до ознайомлення та обговорення цих питань. Байдужими бути в наш час – це злочин.

Пропонуємо вам на наших сторінках майданчик для обговорення реформи. Надсилайте ваші запитання на адресу редакції або на електронну адресу soik.region4@gmail.com, а ми залучимо фахівців і дамо компетентні відповіді.

**Бесіду вела спеціаліст з інфекційного контролю
Ольга Хеленюк**

РОЗДІЛ ПЕРШИЙ**Про спину, запах, крос та нововведення.**

Знов потягнуло спину. На ліву сторону вже давно тягне. Ще відтоді, як перший рік носила важкі відра, виварки та мішки з білизною.

20 років пройшло, як втратила роботу на фабриці. Там також легко не було, але ж який там собі фахівець. Союз розвалився, а з ним і вся промисловість, що не мала комерційного хисту керівників. Так і змушена була шукати будь-яку роботу.

Санітаркою не найгірша була пропозиція. Жінки їхали до Польщі, та так досі про багатьох і не чути. Дехто зумів знайти своє, а багато просто згубились. Та й діти малі, куди їхати?

20 років пролетіло. Постаріла. Немає вже тієї сили, щоб великий мішок тягнути сходами до пральні, а звідти ще тяжчий. Немає сили. Мудрість з'явилась. І втома.

Дорого коштує нині хворіти. Вмерти набагато дешевше. Несуть люди останнє в безкоштовну медицину, щоб тільки спасли. Декотрі навчилися гроші заробляти і лікарі почали жити трохи краще. До всього людина пристосовується.

Та про мене. От старша наша була в Києві та каже, що навіть для прибирання щось таке нове з'явилося. Наче не треба руками відро носити, та шматку віджимати. І швабри якісь чудернацькі, не наші. Кажуть, крутяться. А нащо? Що в них там, моторчик стоїть? Хіба вже і жінка до неї не потрібна? Дурня. Піду. Мити треба.

Все як завжди. Як всі 20 років, а може й до того стільки ж. Треба відро з водою набрати, а тоді хлору додати. Хоч тепер зручніший хлор в таблетках, але як і було, страшенно тхне. Аж очі виїдає. Але ж хіба хочеш? Мусиш!

Шматку, швабру, відро в руки і пішла. Одне приміщення – одне відро. Після того маю назад іти. Виливати. А ну, як там? В хлорці злюча бацила не вмерла? Маю замінити розчин перед наступною палатою.

Поки перші два-три то ще нічого. Можна потерпіти. Але як вже закінчуєш, то вмерти хочеш. Хлоркою надихаєшся та кросу набігаєшся з навантаженням.

Інколи сама собі думаю. А що з тієї роботи? Що я роблю стільки часу? Мию, наче. Потрібна дезінфекція та гігієнічна чистота. Так старша каже. А взяти її де? Звідки?

Лежав тут один. Чи то з Санстанції, чи так розумник. Каже, що я тією шматкою назад і вперед розтираю те, що на підлозі назбиралося. Бач, який. Став би й сам показав. Балакати легко.

Я за зміну порохувала, десь відер сорок маю на собі перенести. От спина і тягне. Маршрут: туалет-кабінет. Наступна зупинка... От тобій й робота, а не язиком плескати.

Та аби ж заціпило його на тому. Так ні! Каже: «Тхне. Скрізь тхне. Туалет гірше, палата трохи легше, в кабінеті вже можна дихати».

Запах лікарняний, він не ліками наповнений, не стерильною марлею... Де там! Скрізь так, шановний, в усіх відділеннях. Звикла. Не помічаю.

Кажуть, буде з Києва до нас делегація. Щось ми там виграли. Цікаво, що саме? Почекаємо. Час давно вже зупинився.



Обіцяють щось спеціальне, саме для гігієнічної обробки в лікарнях. Невже ту швабру, яка крутиться привезуть? А що, як і правда сама мити буде? А я тоді нащо? От лихо. Не треба мені нічого! 20 років мила і далі митиму! Хай їдуть! Я їм покажу, як працювати треба!

РОЗДІЛ ДРУГИЙ**Про підозру, знайомство, тести та видих.**

Сьогодні приїдуть. Якесь там в них презентація. Так собі міркую, що нічого доброго мені з того не буде. Або робити більше змусять, або взагалі скоротять. Я вже підготувалась. Багато є в мене питань. Шкода, що не знаю напевно, про що йтиметься.

По обіді мають бути. Збирає всіх головна в залі. Наче нам немає чого робити, крім на стільці подрімати. Та хай собі. Що вдієш? Потім бігай, як навіжена, та доробляй все, що не встигла.

Я їх вже ненавиджу. Ще не чула, не бачила, але вже ненавиджу. Час мій вкрадуть, може й ще яку халепу привезуть!

Час. Піду, що робити. Буду за своє стояти, не дріматиму. І всіх підбурю. Хай їдуть назад до свого Києва, злодії. Не треба нам їхнього!

Молоді. Енергійні. Щось показувати будуть. Падлюки.

То якісь засоби замість хлорки. Цікаво. І що в них такого, що в хлорки немає? Коштують, мабуть всіх грошей. Кажуть, не мають запаху. Так і повірила. Якщо запаху немає, то бацилу не вбиває. Отакої. Почала віршами думати. Поетеса...

Не працюють ваші засоби! І коштують занадто. І бацилу не вб'ють і нічого не виміють! Не треба нам такого! Хай краще грошей дадуть! Мовчу... мовчу...

От лишенько. Краще б сиділа собі тихо. Головна так зиркнула, наче по пиці шморгнула. От тепер мені буде. Ой мама! Хоч би на роботі залишитись. Сиджу. Мовчу. Слухаю. Панікувати потім буду.

Спокійно. Треба уважно до всього прислухатись, бо спитають. Маю відповідати. Може таки щось цікаве почую?

Кажуть, що не дивлячись на слабкий запах, працює добре. І треба його зовсім трошки. І як його в біса відміряти? Як ті мілілітери відміряти? Ага. Є така штучка. І тут кляті німці все передбачили. А що ж воно коштує? Не кажуть. Мабуть дорогі ті банки. Не куплять. Немає грошей в лікарні. Лише дарма час іде.

Цікаві цифри. Якщо лишень я за зміну 200-300 літрів розчину виливаю, то скільки ж його треба на всіх? Кажуть, що за рік лікарня витрачає близько півтора мільйони літрів розчину. Навіть рахувати не буду. Якісь астрономічні цифри. Не куплять. Але було би непогано тієї хлорки не нюхати.

Так. Що там ще цікавого? Якийсь візок. З коробками та відрами, з мішком. Гарний. І швабра. Невже та сама? Ну-ну. І де ж в неї моторчик? Послухаємо. Цікаво.

От брехун! На цілу палату стакан розчину! Зовсім божественний. Неможна так! Неможливо! Нащо ви нам брешете? Нащо?!

Отакої. Тепер сто відсотків під скорочення. Хто за язика тягнув? Піду. Все одно звільнять, чого сидіти.

Добре, добре. Сиджу, мовчу, слухаю. Старша наша мене поглядом спопеліла. Ну, то про що він там далі бреше? Стакан на палату, це вже весело. Я не чарівник, лише навчаюсь...

Ага. От в чому сіль. Шматки називаються мопами. Мають через те вони можуть цілу палату стаканом розчину помити... От смішно. І наче розумне керівництво, а сидять як курки і ту дурість уважно слухають. Ну та хай їм. Свого розуму не вставиш.

О! Навіть покажуть як це працює! От де посміємося. От тут можна буде себе не тримати. Пішли, пішли мої чарівні. Зараз я вас на шматочки розкладу.

Ти бач яка падлюка! Вправно миє тією шваброю! І правда палату одною шматкою пройшов. Ох і брудна ж вона! Погано Нінка миє. Дістане прочухана від керівництва. Ну давай, де ти її полоскатимеш? Немає ж води ані краплі зайвої!

Отакої. Викинув в мішок шматку. А далі як? Хустиною мити будеш? От кумедні люди і незрозумілі. Як за кожною палатою шматку в сміття, то де їх набереш хоч би й на тиждень?

Не пішов до туалету. Стало ще цікавіше. Крос із навантаженнями відмінюється. Не пішов. Просто два метри, від дверей до дверей перевіз ту каталку і далі працює. А як ви, шановний, будете поверхні терти та сміття збирати? Так-так, покажіть будь ласка!

Хай їм грець! Не можу втерпіти. Хай собі звільняють.

Ти бач! Він таки щось від того чарівника має. Серветочку так вправно складає і тоді тре. Швидко виходить. Одна серветка – одна палата. А далі? А далі в пральню? Та де ж ви те бачили? Я скільки мушу до пральні того везти? Мопів візок та серветок мішок? А як загублять, порвуть, вкрадуть? Щось ви, шановний, не з тієї планети до нас... Може ви взагалі з Європи приїхали?

Ага! Ну я ж бачу, що десь не тут ви живете. Ви нас попитайте, як то виглядає! Ніхто в пральню нічого свого не віддасть. І не мрійте! Руками прати доведеться. Скільки тих мопів нам на зміну треба? 50 чи більше? От і поррахуйте. Мити швидко, та прати довго. До ліктів руки зітремо.

Ну що ви таке кажете? Яка пралка в відділенні? Де на неї грошей взяти? А як місця нема? А-а-а... В подарунок... Ну то вже інше. А можна просто пралку в подарунок і нічого не купляти? Не можна? Шкода, шкода.

Мовчу. А чому я? От стара... Багато балакала, вчесь тепер по новому мити. Добре, добре. Зараз я вам покажу як треба.

Як то не так? Все життя так мию! Як-то брудно? Добре мию. Назад-вперед, скрізь по під ліжками і тумбочки відсуваю. Ніхто не скаржився! Рівномірний розподіл бруду по поверхні? Цікаво кажете. Десь я щось подібне вже чула. А ну скажіть мені, шановний, а чи може те ваше прибирання щось із нашим запахом зробити? Зможе? Ти бач! А швидко? Ну, то легко казати! За два місяці я з кого спитаю? Поїдете у свої Європи і бачили ми вас!

Добре, добре. Може ще й приїдете. Подивимось. Ну покажіть, як треба!

Так. Зрозуміло. Треба одну сторону швабри так вести, щоб сміття не розгубить. Зручна вертлява швабра! Попід ліжко легко йде, по кутках, під тумбами. І майже не нахилюсь. Та швидко виходить і легко.

Вимила. Добре працює. Сподобалось. А далі що? Ага. Шматку в мішок, тільки сміття в неї зібрати спершу. Кришку в коробки знімаємо і наступну шматку на швабру надягаємо. І далі пішли.

Нічого я не полоскала, нічого не віджимала. В туалет марафон не бігала. Наче нічого взагалі не робила. От лихо! Та як так всі працюватимуть, то нас половину звільняти можна!

А може звільняти нікого й не будуть? Роботи багато, все ніколи не встигнеш. Подивимось.

Я ще хочу повчитись! Тільки з початку. Як його розводити, як наливати, як знімати-ставити. Все кажіть. Так чесно буде.

Добре. З розчином зрозуміло, все легко. І справді запах ніякий, принаймні не хлорка.

Складаємо мопи в коробку. Петельками до низу. Можна чотирнадцять штук вкласти в одну. То на чотирнадцять приміщень. Коробки на візку дві. На все вистачає. І навіть коридор можна швидко помити.

Зверху заливаємо ті шматки розчином. Один моп десь стакан його всмоктує. Тож маємо на коробку налити літри зо чотири розчину. Щоб не дуже сухі були. Тоді кришкою накриваємо, кліпси замикаємо, та ящик перевертаємо догори дригом. Має так собі їздити до початку роботи.

Хитрі німці. Нічого немає в тому від чарівника. Все просто, та логічно. Бісові діти. Дбають про свої. Або про кишені свої піклуються. Не зрозуміти одразу. Та байдуже. Вони працює.

З боків на візку відерця. Невеличкі. В одному складаємо серветки, інше порожнє. Серветки також розчином заливаємо. Але нікуди не перевертаємо. Так собі їздять.

Брудні мопи – в мішок. Брудні серветки – в порожнє відерце. Поїхали. Можна починати.

Іде візочок легко. Як свою спину згадаю, хочу плакати. От палата. Дивіться на годинник. Зараз я її швиденько...

Перше – сміття зібрати, а тоді його в окремий мішок на візку скинути. Далі – серветкою. Ручки на ліжках, тумбочки, підвіконня, стіл. Як палата велика, дві серветки беремо. Складаємо, перевертаємо. Для першого разу дуже довго виходить та незручно. Але так собі думаю, навчусь потроху.

Далі в друге відерце серветку. До побачення. Миємо підлогу.

Швабра до цього на візку їздила. Мене не чіпала. Хоч і легенька, але краще коли на візку.

Коробку я перевертаю, відкриваю та ставлю на місце. Мопи зручно надягати. Стоїш собі, земні поклони шматці не робиш. Клац шваброю і поїхали. Мити зручно, швидко та чисто виходить. Зараз подивлюсь, як тут до мене мили...

Ой матінко! Це що сьогодні ще не прибирали? Та не брешіть мені. Забули мабуть саме цю палату.

Як то скрізь? Ви молодий чоловіче такого не кажіть. Я добре в себе мию! Нічого не забуваю, розчин міняю часто. Так що не треба...

Ну так, згодна. По-іншому мию. Вперед-назад. А як я тою шваброю інакше можу? От і все, і не кажіть.

Я зрозуміла, що скрізь брудно. Зрозуміла. Неможливо нашими шматками того домитися, але ми стараємося. Що ж нам робити, коли нема такого обладнання?

Добре, добре почекаємо до нових віників. Може і в нас свято колись настане. Але ти, Нінка, краще мий, бо дуже брудно.

Я своє чергування здала. Роботу закінчила. Мені по-добається, беріть, буду працювати.

НОВИНИ З РЕГІОНІВ

ВІННИЧИНА

Приємний, очікуваний і заслужений подарунок до нового року отримала Вінничина – одразу чотири вручення статусу «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Це перші заклади в Вінниці, які прийняли участь в нашому проекті і в результаті 2 відділення Вінницького обласного клінічного диспансеру, Стоматологічний центр «Гіппократ» та «Подільський центр зору» отримали цей почесний статус.

Два відділення Вінницького обласного клінічного диспансеру отримали сертифікат «Чиста лікарня безпечна для пацієнта»: торакальне та відділення пухлин голови та шиї. Керівництво і персонал закладу активно приймає участь в наукових з'їздах та конференціях, підвищує свою кваліфікацію, втілює найновіші досягнення медицини, дбає про безпеку пацієнта та дотримання системи гігієни. Вручення



статусу відбувалось за участі та підтримки головного лікаря Шамрай В.А., заступника головного лікаря з медсестринства Хмельовської А.П. та завідувачів відділень, які отримали статус. Головний лікар в своїй промові висловив подяку за роботу і отримання статусу всьому колективу нагороджених відділень.

В результаті проведеного аудиту в стоматологічному центрі «Гіппократ» фахівцем Асоціації



«СОІК» Рошнівською Оленою, було вручено сертифікат «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Персонал закладу дотримується стандартів гігієни та чистоти.

Дружня і позитивна атмосфера, прагнення до знань, радісні обличчя колективу зустріли фахівця Асоціації «СОІК» в Подільському центрі зору, в день вручення цьому закладу сертифікату. Хотілось би відмітити, що цей заклад не просто в повному обсязі відповідає умовам проекту але і прагне постійного вдосконалення, його персонал не зупиняється на досягнутому і постійно цікавиться новими лекціями, які проводять наші фахівці.

Сподіваємось, що все нові і нові заклади та відділення будуть отримувати цей статус. Отримання винагороди чиста лікарня – це кропітка та відповідальна робота, для цього потрібно головне – бажання. Бажання постійно розвиватись, робити лікарню безпечнішою. Цей статус – заслуга і злаго-

жена співпраця головного лікаря, завідувача відділенням, медичних сестер та молодшого медичного персоналу. Вітаємо всіх вас з отриманням статусу «Чиста лікарня безпечна для пацієнта»!



КИЇВЩИНА

Минув рік з дня вручення статусу клініці «ЖЕЛС ЕНД ХЕППІ». 23 грудня було проведено перевірку закладу на дотримання санітарно-протиепідемічних



норм, молодший та середній персонал пройшов тестову перевірку. Надалі в планах Асоціації «СОІК» та медичного закладу проводити теоретичні та практичні заняття. Головній медичній сестрі вручено сертифікат, що підтвердив звання «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» ще на один рік.

ВОЛИНЬ

Луцька міська клінічна лікарня – зразковий медичний заклад міста. Це приїхали підтвердити волонтери незалежної Асоціації «Служба організації інфекційного контролю». Робота у напрямку корекції системи гігієни лікарні розпочалася ще у березні 2014 року. За цей період було здійснено аудит 10-ти відділень лікарні. Звісно, не обійшлося без невеличких поправок та рекомендацій з боку асоціації. Також, наші спеціалісти взяли участь у конференціях, які протягом року були організовані у закладі. І



наша спільна праця увінчалася успіхом – 16-го січня сім відділень лікувальної установи отримали почесне звання «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Приємно відмітити, що в ході повторного аудиту не було виявлено жодних недоліків у налагодженні санітарно-гігієнічного режиму.

Вручення відбулося урочисто у залі, у присутності завідувачів відділень, старших медсестер, головної сестри та головного лікаря. Лариса Петрівна, головний лікар установи, привітала своїх колег гарним, добрим словом. Вона зазначила, що усі умови, в яких сьогодні працює лікарня – це спільна праця колективу. І ці старання не даремні, адже в першу чергу ми дбаємо самі про себе, коли наповнюємо навколишній світ необхідними речами. Величезний вклад у реалізацію проекту зробила головна медична сестра Бортник Надія Андріївна. Саме за її ініціативи відбувся перший візит спеціаліста «СОІК» в лікарню. І протягом року ми комунікували та радилися. Співпраця склалася на всі 100%.

Відтепер сім відділень, а саме: гінекологічне відділення, відділення малоінвазивної хірургії, нейрохірургічне відділення, урологічне відділення, відділення ургентної хірургії, операційний блок, інтервенційний (рентгенохірургічний блок) – це відділення з європейськими стандартами та безпечним наданням медичної допомоги. Беззаперечним є факт, що надалі наша співпраця продовжуватиметься і усі решта відділень теж увійдуть у реєстр чистих та безпечних.

У лютому 2015 році пройшли планову перевірку через рік після вручення статусу «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» два заклади Волинської області. Територіальне медичне об'єднання Любомльського і Шацького районів – це сучасний лікувальний комплекс в якому медичний персонал завжди го-



товий до удосконалення у сфері своєї діяльності. Десять відділень цього закладу вже підтвердили, що у них відповідально ставляться до налагодження санітарно-епідеміологічного режиму. Із слів керівників лікарні зрозуміло, що на цьому вони зупиняться не будуть і рано чи пізно всі відділення отримають відзнаку проекту. Наступним перевірили «Центр хірургії ока професора Загурського». І інтер'єр закладу і атмосфера в цілому свідчать про те, що ви потрапили у новітній медичний заклад, де до кожної деталі ставляться відповідально. Тому оглядаючи систему гігієни не було сумніву, що вона відповідатиме європейським стандартам.

ЛЬВІВЩИНА

Пустомитівська ЦРЛ почала 2015 рік з урочистої події. 30 січня присвоїли статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» одинадцяти відділенням Пустомитівської ЦРЛ та неврологічному і терапевтичному відділенням Щирецької міської лікарні. Шостого лютого відзнаки вручили Президент ЛОАМС Шевчук Ірина Богданівна, Президент «СОІК» Ковальський Олег Володимирович. Керівники лікарні головний лікар Лабай Іван Михайлович, заступник головного лікаря з лікувальної роботи Книш Михайло Степанович, головна медична сестра Кметик Наталія Григорівна привітали всіх працівників закладу з цією радісною подією та подякували їм за сумлінну роботу. Іван Михайлович один з перших хто підтримав проект «Чиста лікарня» ще у 2012 році, коли він був започаткований. Налагодження системи гігієни у медичному закладі згідно вимог проекту потребує часу, як на оснащення так і на навчання медичного персоналу тонкощам сучасних вимог. На даний час Пустомитівська ЦРЛ одна з небагатьох районних лікарень де є умови для безпечної та ефективної роботи лікарів, медичних сестер та молодших медсестер, а отже й для перебування пацієнта. Співпраця Асоціації «СОІК» та працівників медичного закладу на цьому не завершується, адже прогрес не має меж.



Статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта», який присвоєно операційному блоку КЗ Львівської обласної ради «Львівський обласний центр репродуктивного здоров'я населення» у 2013 році підтверджено. Уся система гігієни на належному рівні, а медичний персонал успішно пройшов тестування, яке проводить Асоціація «СОІК».

РІВНЕНЩИНА

17 грудня 2014 року Комунальний заклад «Обласний перинатальний центр» Рівненської обласної ради отримав сертифікат якості у наданні медичної допомоги – статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Усі 16-ть відділень закладу віднині внесені у Всеукраїнський реєстр закладів, що отримали таке почесне звання.

Рекомендації по вдосконаленню системи гігієни заклад отримав в результаті проведеного аудиту «Службою організації інфекційного контролю». За пів року часу центру вдалося реалізувати усі пункти документу для усіх структурних підрозділів. І результатом їх кропіткої праці стало почесне визнання їх як чистим та безпечним закладом. Потрібно відмітити, що неабияке місце у здобутті нагороди займає робота адміністрації, а саме головного лікаря Єнікєєвої Вікторії Миколаївни, її заступника по медсестринству Катерини Миколаївни, головної акушерки Людмили Йосипівни. Однак, як зазна-



чила у своєму виступі головний лікар, такого рівня вони б не досягли, якби не щоденна робота медичного персоналу та лікарів. Саме їхні старання та самовідданість заслуговують сьогодні на визнання та пошану.

Вручення відбулося в урочистій атмосфері. Вікторія Миколаївна привітала особисто кожного завідувача вручила кожному сертифікат та побажала не зупинятися на досягнутому. Катерина Миколаївна, людина, яка знає кожен куточок центру, також виступила із вітальним словом і відмітила кожне відділення закладу. Також, на заході була присутня президент Асоціації медичних сестер Рівненщини Романішина Людмила Костянтинівна. Вона прийшла з подарунками – кожна старша сестра відділення отримала набір для контролю за якістю прибирання, що допоможе у налагодженні щоденної чистоти.

Нагадаємо, що у Рівному це другий заклад, що повністю отримав звання для усіх відділень. Першим в області був Рівненський обласний онкологічний диспансер, де статус було вручено 26 грудня 2013 року. Відтепер, по Рівненській області нараховується 35 відділень та 8 закладів, що числяться у реєстрі чистоти. По рейтингу це є другий регіон в Україні по кількості відділень після Львівського.

Від імені Асоціації «СОІК» ми вітаємо заклад та кожне відділення. Ми сподіваємося, що вручення відзнаки додасть енергії та мотивації до росту кожному медичному працівнику, адже немає межі досконалості, і розвиток вперед породжує нові перемоги.

Пройшов рік як Рівненська обласна клінічна лікарня, а точніше два її відділення, були номіновані на



звання «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Згідно правил проекту прийшов час планової перевірки. Для цього на Рівненщину було запрошено спеціаліста з інфекційного контролю Галапац Надію. Вона ретельно оглянула два відділення: Центр лапароскопічних та мініінвазивних хірургічних втручань та кар-



діологічне відділення. Огляд увінчався позитивним результатом для обох відділень – вони успішно підтвердили звання та отримали відповідні сертифікати. Вони дійсно зразкові у закладі і дають приклад чистоти та високого рівня гігієни для інших відділень.

ІВАНО-ФРАНКІВЩИНА

12 лютого статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» отримала сільська амбулаторія загальної практики-сімейної медицини с. Крихівці. Заклад належить до території обслуговування Міської поліклініки №1 м. Івано-Франківськ. Варто відмітити, що персонал та адміністрація закладу з високою відповідальністю віднеслися до отримання відзнаки.

Процедура гігієнічного аудиту закладу показала, що вцілому в амбулаторії санітарно-гігієнічний клімат знаходився на гарному рівні, однак потрібно

було вдосконалити систему прибирання. Тому, спеціалістами «Служби організації інфекційного контролю» були надані рекомендації. Їх успішно і у досить короткий термін заклад реалізував.



Нагороду вручала спеціаліст асоціації «СОІК» Ольга Хеленюк. Варто також зазначити, що серед сільських закладів амбулаторного профілю сільська амбулаторія загальної практики-сімейної медицини с. Крихівці є третьою профільною установою по Україні, яка отримала даний статус.

Наприкінці 2014 року 22 грудня відбулося урочисте вручення звання «Чиста лікарня безпечна для пацієн-



та» хірургічному відділенню Міської поліклініки №1 м. Івано-Франківська. Вже навіть під час проведення гігієнічного аудиту стало зрозуміло, що відділення дбає про своїх пацієнтів та максимально турбується про надання якісної та безпечної медичної допомоги.

Відтак, дата на таблиці позначає старт повноцінного учасника проекту «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Зі слів головної медичної сестри Наталії Іванівни заклад продовжуватиме рівнятися на чистоту, тим більше відтепер у них є зразок, якому будуть слідувати усі інші відділення.

ЧЕРНІГІВЩИНА

23 грудня 2014 відбулося вручення відзнаки «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» в Міській стоматологічній поліклініці Чернігівської міської ради. На врученні був присутній головний лікар Лістовщик Леонід Іванович, Терьохіна Лідія Петрівна – головна медсестра, а також завідувачі таких відділень, як: 1-го стоматологічного та ортопедичного – Мішкіна Ірина Семенівна і 2-го стоматологічного Трофименко Людмила Костянтинівна. Це перша державна стоматологічна поліклініка, яка в Україні повністю отримала статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Сподіваємося, що Чернігів поклав початок для активізації цього руху серед стоматологічних клінік. На врученні спеціаліст «СОІК» Карпенко Ольга наголосила про небезпеку інфікування в стоматології, привітала колектив і вручила головному лікарю відзнаку, яку розмістили в холі при вході в поліклініку, інші відзнаки – у відділеннях.



ПРИВАТНА МЕДИЦИНА: 100% гарантія та якість чистоти?

Керуючись конвенцією Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) кожна людина має право на медичну допомогу, незалежно від можливостей оплачувати послуги лікарів і купувати ліки. В державах з ринковою економікою існують дві основні форми надання медичної допомоги населенню: державна та приватна (страхова), а в деяких країнах ще і змішана державно-приватна.

Сьогодні ми спостерігаємо за початком проведення медичної реформи. Серед основних цілей знаходимо ідеї того, як зробити медичну страховою та дати дорогу сімейним лікарям. Але усіх надалі продовжує турбувати питання: якою має бути медицина в Україні найближчими роками?

Як приклад державної (бюджетної) медицини візьмемо бідну Кубу, де щороку на середньостатистичного кубинця витрачають лише 186 доларів. Середня тривалість життя на цьому острові така сама, як в США – 77 років. Принцип медицини кубинців – загальні необхідні та невідкладні медичні послуги мають бути доступними для всіх категорій населення. До речі, на Кубі найбільша кількість лікарів на одного пацієнта і необхідна спеціалізована медична допомога доступна для всіх остров'ян.

Як приклад змішаної державно-приватної медицини наведемо Швейцарію. В середньому у країні на профілактику та лікування одного швейцарця на рік витрачають 3300 доларів. Середня тривалість життя в Швейцарії майже 80 років.

Україна – країна постсоціалістична де все гарантовано забезпечувала держава. Однак, більше зусиль йшло на озброєння, а не на охорону здоров'я. Західна медицина залишила радянську далеко позаду, тому що вона вітала інновації. І сьогодні досвід інших країн засвідчив, що потрібно змінювати правила. Державна медицина не виправдала в цілому свою надійність і приватний медичний сектор почав дедалі більше розростатися. Дискусії «за» і «проти» приватної медицини останніми роками набули актуальності. За словами засновника Міжнародного фонду нейрохірургії, члена Лондонського Королівського коледжу нейрохірургів Генрі Марша державний і приватний сектор в Україні є рівною мірою погані, вони мають свої вади. В приватному секторі пацієнти є джерелом прибутків, і тому ті, хто має гроші, отримують дороге ефективне лікування, а бідні взагалі не отримують лікування. Коли ми хворіємо, ми не можемо самі вирішувати, що для нас краще, ми намагаємося вижити. Ми не нагадуємо звичайних покупців, які з приватних послуг обирають те, що вони хочуть.

В ідеальному світі держава надає базовий рівень здоров'я для всіх громадян – незалежно від їх соціального статусу. На жаль, в Україні охорона здоров'я не належить речей, які-

ми можна пишатися. По-перше, для розвитку медична сфера в Україні має поєднати і приватну, і державну медицину, і треба знайти фінанси для цього. Це дуже непросте завдання, оскільки медицина є дорогою, а люди не довіряють державі і не хочуть платити податки. По-друге, велике значення має верховенство права – воно необхідне для того, аби підтримувати доказову медицину. В Україні дуже часто, що пацієнтам призначаються ліки і операції, які не призводять до жодного результату. Коли в Україні буде незалежна судова система, і приватна, і державна медицина будуть належним чином врегульовані, і пацієнти будуть захищені від корумпованих бюрократів і докторів.

Та зрештою, доки ці всі питання врегулюються, давайте звернемо увагу на базові та очевидні речі – гігієну та чистоту. Нікому не секрет, що кожна медична установа не залежно від профілю, форми та розміру повинна починатися з чистоти. Приватні клініки не виняток. Навпаки, в психології пацієнта переважає уявлення про приватну клініку, як про комфортну, надійну, інноваційну. Асоціація «СОІК» з власного досвіду проведення гігієнічних аудитів має декілька порад, і ділиться ними на сторінках Чистої правди.

Чіткі алгоритми запрацюють, як тільки запрацює система. Кожна ланка інфекційного контролю є важливою. Випустивши щось одне, ми ризикуємо отримати збій у системі, і як наслідок, піддати небезпеці здоров'я пацієнта та репутацію закладу. Не виключенням є і медичний персонал, який в більшості випадків ризикує захворіти першим, внести дисонанс в роботу лікарні, призвести до позапланових ви-

трат. Отже, нехтувати гігієнічними нормами і стандартами не припустимо.

Керівнику приватного закладу в першу чергу варто серйозно над цим помірковувати, перед тим як рекламувати свою клініку. Славою для вас буде думка пацієнта, який швидко, без ускладнень у стаціонарі, повернеться здоровим додому.

Варто також пам'ятати і про емоційне наповнення. Світова практика показує, що існує безліч програм, проектів, акцій, де заклад може отримати оцінку експертів, отримати статус, сертифікат, що стане підтвердженням рівня якості в очах пацієнта.

Таким є Всеукраїнський проект «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» від Асоціації «Служба організації інфекційного контролю». Після гігієнічного аудиту спеціаліст асоціації рекомендує, навчає, пропонує інновації, надає сертифікат. Це забезпечить три складові процесу:

Чітко налагоджений санітарно-гігієнічний план;

Підготовлений персонал, який працює з розумінням проблеми;

Престиж та репутація безпеки.

Та найважливішим є те, що пацієнту це стане критерієм чистоти та безпеки, вказівником до вибору місця лікування.

Детальніше про проект можна дізнатися на сайті <http://soic.in.ua/>, або за телефоном **063 732 98 67**

**Спеціаліст з інфекційного контролю
Ольга Хеленюк**

¹ Государственная и частная медицина: одно страшнее другого // http://society.lb.ua/health/2011/02/25/86011_krugliy.html

ОТОЖ, НА ЩО, ПЕРЕДУСІМ, РОЗРАХОВУЄ ПАЦІЄНТ, ЯКИЙ ЗВЕРНУВСЯ ДО ПРИВАТНОЇ КЛІНІКИ:

- На посмішку адміністратора, що зустрине його для реєстрації;
- На розуміння його проблеми та швидке направлення до потрібного лікаря;
- На чистоту та охайність приміщень, приємний запах;
- На можливість здійснити особисту гігієну без зайвих пошуків паперу у туалеті, мила біля умивальника та одноразових рушників;
- На впевненість лікаря, чіткий діагноз та прийняття рішення про подальше лікування;
- Про комфортне перебування у стаціонарі: чисту постільну білизну, вчасно прибрану палату, дозатор з милом біля умивальника, паперові рушнички;
- Безпечне лікування: чисті руки медичної сестри, одноразові рукавички під час маніпуляцій, одноразовий інструментарій;
- Швидке та ефективне лікування без затримки у стаціонарі з причини внутрішньо лікарняного інфікування.

ЩО ПОТРІБНО ЗРОБИТИ КЕРІВНИКУ ПРИВАТНОГО ЗАКЛАДУ, АБИ НАДАТИ ВПЕВНЕНІСТЬ В БЕЗПЕЦІ ПРИВАТНОЇ КЛІНІКИ, НЕ РОЗЧАРУВАТИ І ЗАДОВОЛЬНИТИ ПОТРЕБИ ВИБАГЛИВОГО ТА ГРАМОТНОГО ПАЦІЄНТА:

- Визначити концепцію свого закладу, чітко сформулювати напрямки послуг, зробити це зрозумілим для пацієнта;
- Проект клініки повинен забезпечувати функційне використання простору, згідно стандартів та рекомендацій діючих нормативів, чіткий розподіл на брудну та чисту зони приміщення;
- Обов'язковим буде гігієнічний аудит приміщень, побудова моделі чистих приміщень, системне оснащення усіх куточків особистої гігієни медичного працівника і пацієнта;
- Повинен спрацювати принцип грамотної інвестиції – кошторис на закупівлю дозуючих систем для гігієнічних середників, прибирального інвентарю, впровадження інноваційних технологій для дезінфекції та стерилізації інструментів, обладнання, приміщень.
- Керівник не повинен забувати про персонал, їх мотивацію, їх особистісний розвиток та освіту, підтримку та винагороду. Повинен працювати принцип «Облаштуй, а далі вимагай».

**Фонд
«СОЛДАТСЬКІ МАТЕРІ»
закликає до допомоги
для захисників
Батьківщини**

В Запоріжжі знаходиться філіал Благодійного фонду «Солдатські матері», що був зареєстрований 18 серпня 2014 року. З перших днів своєї роботи та до теперішнього часу вони працюють під девізом «Все для фронту! Все для перемоги!». Основне направлення праці – допомога військовим частинам та батальйонам, які знаходяться у зоні АТО на передовій.

Допомога надається:

1. Військовим частинам номер 3026, 3028, 3029, 3033, А 1978;
2. бригаді № 55, 17-й танковій бригаді, 92-й бригаді, 93-й бригаді;
3. 37-му батальйону територіальної оборони;
4. 23-му батальйону територіальної оборони;
5. Погранична застава «Ялта» м. Маріуполь;
6. Запорізькому обласному військовому госпіталю;
7. Також сім'ям військових, які знаходяться у зоні АТО, сім'ям поранених та інвалідів, сім'ям загиблих - у загальній кількості більше як 5000 чоловік.

Благодійний фонд «Солдатські матері» закликає до всіх патріотів України, щодо надання допомоги у вигляді добровільних внесків та гуманітарної допомоги у будь-якому вигляді.



Також дуже важливим для солдат на фронті є листи від людей, які підтримають їх та додадуть морального духу, віри в те, що їх пам'ятають тут, що з ними ми – ті хто живуть у мирі лише завдяки їм.

Вже у лютому до фонду надходить благодійність від членів профспілки Запорізького державного медичного університету, ТОВ «ДЕЗЦЕНТР», ТОВ «Запорізький лікувально-фармацевтичний альянс». Жителі міст Дніпропетровська та Запоріжжя приносять до фонду для передачі на фронт нашим військовим продукти харчування, консервацію, мед, фрукти, в'язані шкарпетки, теплі речі, одноразовий посуд. Спасибі вам велике і низький материнський уклін за підтримку наших синів на фронті. Вони відстоюють нашу з вами незалежність і життя.

Найменший щирий вклад є безцінним!

СУЧАСНИЙ РОЗХІДНИЙ МАТЕРІАЛ ДЛЯ АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА РЕАНІМАЦІЇ

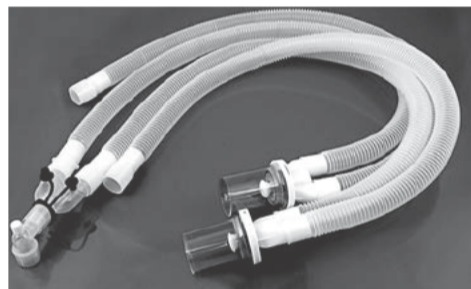
В процесі експлуатації наркозно-дихальна апаратура (НДА) зазнає значного мікробного забруднення і при неякісному знезараженні, може стати причиною внутрішньолікарняного інфікування пацієнта. Одне з головних завдань в проблемі боротьби з внутрішньолікарняними інфекціями при використанні наркозно-дихальної апаратури – забезпечення епідеміологічної безпеки пацієнта. Так, у важких хворих штучна вентиляція легень – один з факторів розвитку внутрішньолікарняної пневмонії. Зниженню опірності організму сприяє і основне захворювання пацієнта. Для запобігання виникнення інфекційного процесу в результаті використання НДА, необхідно проводити якісне очищення та знезараження наркозно-дихальної апаратури (відповідно до методичних рекомендацій Міністерства охорони здоров'я України «Очищення, дезінфекція та стерилізація наркозно-дихальної апаратури» №221 від 12.03.2010) та використовувати одноразовий розмінний матеріал.

Ряд відділень мають окрім загального розхідного матеріалу і свій, вузькоспеціалізований. У відділенні анестезіології і інтенсивної терапії використовують розхідний матеріал, який забезпечує роботу анестезіологічної і дихальної апаратури. До яких належать: ПВХ дихальні контури, ПЕ дихальні контури, розсувні контури, коаксильний контур, дихальний контур для примусової ШВЛ, кисневі маски, канюлі назальні, повітряпроводи, небулайзер Т-подібний, контур Т-подібний, тримачі катетера, фільтри

бактеріальні, мішок Амбу, прилад для дихальних вправ та інше.

При виборі розхідного матеріалу для анестезіології та реаніматології основними вимогами являються: ефективність, безпечність (хімічний склад), ціна, досвід та репутація виробника даної продукції. З моменту початку серійного виробництва по сьогоднішній день, продукція компанії PLASTI-MED користується великим попитом як на внутрішньому, так і зовнішньому ринках. Вже протягом 18 років компанія PLASTI-MED виготовляє широкий спектр розхідного матеріалу для анестезіології та реаніматології. Ця компанія була створена в 1995 році в Стамбулі (Туреччина), з метою виробництва одноразових пластикових медичних розхідних матеріалів. Незважаючи на короткий період служби (або навіть одноразове використання), не можна недооцінювати значення розхідних матеріалів для надання професійної і, що найголовніше – безпечної допомоги.

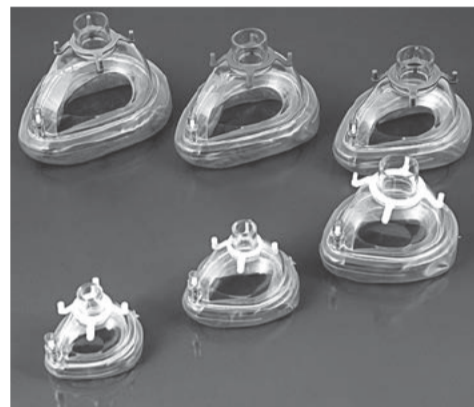
**За додатковою інформацією
можете звертатися за телефоном:
093-736-57-78,
Олена Григор'єва, маркетолог.**



Контур дихальний гафрований з подвійним водозбірником (для дорослих)



Аерозольна маска (для дорослих, для дітей)



Маска киснева (одноразова)



Дихальний контур Т-подібний



Повітряпровід № 0, 1, 2, 3, 4, 5

УВАГА! УВАГА! УВАГА!

Подарунки!!!

**У медичній практиці
ось цей предмет
дуже важливий**

Знаєте, що це?

**Перші 100 учасників,
які зателефонують
і дадуть відповідь,
отримають в подарунок
цей предмет**

**Звертайтеся за телефоном
0933152334**

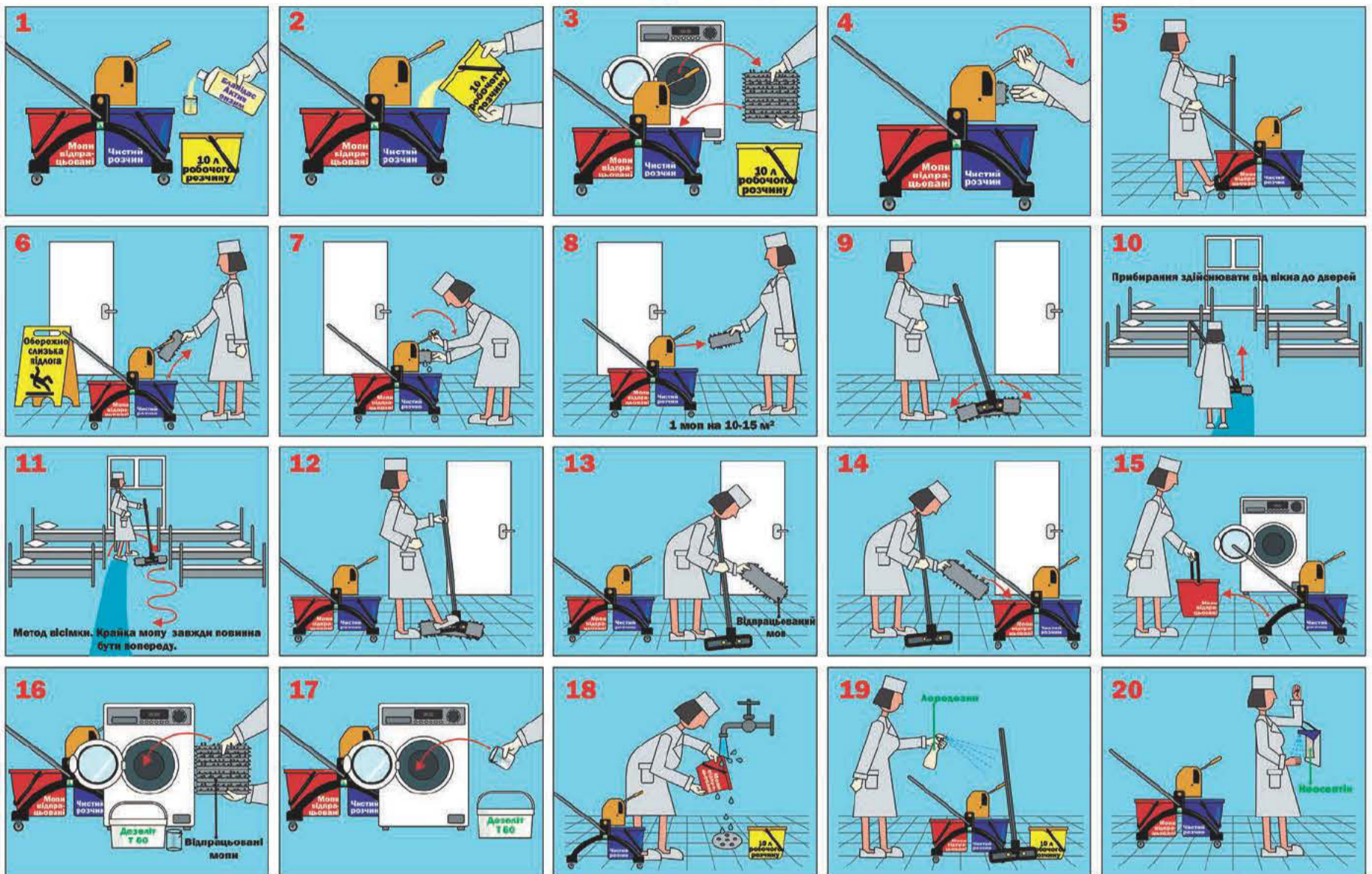


20 кроків технології професійного прибирання



VERMOR®
PROFESSIONAL CLEANING SYSTEMS

**ТЕХНОЛОГІЯ ПРОФЕСІЙНОГО ПРИБИРАННЯ І ДЕЗИНФЕКЦІЇ
З ВИКОРИСТАННЯМ ДВОХВІДЕРНОЇ СИСТЕМИ «VERMOR AQUA»**



**НА ВИМОГУ
ЧАСУ**

- * Економічно
- * Ефективно
- * Традиційно
- * Безпечно
- * Зручно



Суспільно-громадська медична газета Асоціації «СОІК»

ЧИСТА ПРАВДА

Засновники – творчий колектив редакції та Асоціація "Служба організації інфекційного контролю".
Видається з 1 вересня 2013 року як додаток до газети "Медсестра Галичини".
Реєстраційне свідоцтво ЛВ № 672 від 6.12.2004 р.

Спілкування з автором тільки на сторінках газети. Відповідальність за зміст матеріалів та реклами несуть автори та рекламодавці. При передруку посилання на газету "Чиста правда" обов'язкове. Позиція редакції може не співпадати з авторською.

Адреса редакції: 38(063) 732 98 67, 225-58-55.
Рівненська обл., м. Острогож, вул. Івана Федорова, 18.
Газета зверстана і надрукована в ТзОВ "Сполум".
Зам. №678/18-09. Наклад 2000 пр.