

**ПРОГРАМА ДІЙ ДЛЯ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ від
Юрій Збержевський
Учився в СумДУ медицинский институт**

1. Дисциплінація населення(медичні школи, вивчення медицини в ЗОШ). Завдяки тому,що більшість простих Українців вмів робити багато медичних маніпуляцій, смертність від пандемії COVID-19 була порівняно з високорозвинутими країнами менша.Більша частина населення пройшла лікування вдома,не лише легкі форми.
2. Чіткий розподіл навантаження, на всі ланки системи охорони здоров'я.(чіткі межі кожної ланки).Лікарі не знають хто повинен направлення видать, а не то щоб ще лікувати.Щоб зупинити "врачебний футбол" потрібні чіткі межі в обов'язках.
3. Враховувати не кількість населення, а географічну доступність до населення.(населені пункти які мають малу численність населення приречені на зникнення ,внаслідок "рівноправності" з населеннями,що мають велику чисельність населення).Лікарі залишають місцевості в яких мала чисельність населення, йдуть скорочення,закриваються ФП ,лікарські амбулаторії,люди буквально тікають в більш населені райони ,і ще більше населених пунктів зникає з карти України.
4. Відміна єдиного джерела фінансування закладу(Одне джерело фінсування примусило економити,або на спеціалістах, або на мед обладнанні в тім числі і на безкоштовних ліках для хворих).Два джерела фінансування: 1.Постійне незалежне від прийому,кількості виконаної роботи і.т.д. 2.Додаткове як винагорода і стимул краще працювати.
5. ШМД - мовчу! (ШМД на всіх рівнях повинно мати кращі умови, саме тут початок позорної медицини в Україні-фундамент).Бригада швидкої знає що треба зробити і як, але не має чим і де.Коли фельдшер бере ветерана війни і думає,чого він не помер до його приїзду, ох і буде йому від начмеда ,ох щас получе за діда😞.Ганьба! Але можна спастись від діда шляхом залякування, дати пораду не їхати в лікарню бо там всякого підхопите, і в додачу там люди помирають...Краще до ранку вдома помре😞.Ганьба! Скільки померло в час пандемії людей по таким рекомендаціям!
6. В проекти включати думку від простого сільського фельдшера до доктора медицини.Як може міністр знати ,як це серед ночі тобі у вікно стукають,і повторюється історія «Записки юного врача».
7. НСЗУ має добрий напрямок, але "Хіба ревуть воли, як ясла повні?"
Треба звернути увагу на "рев" хворих і лікарів. Не всі розуміють реформу, багато вона принесла корисного, але є і негативи які в очах міністрів не є важливими ,як для Джипа яма, а от проста машина зі слезами переносе те,що Джипу здається "чипухою"! Якщо звернути увагу на крик і при детальном розборі можна уникнути багато "реву".