

Журнал Кассы Здоровья 2022

TERVISEST

Обновления в системе здравоохранения в 2022 году

Как проходит один день
кризисного периода
в Центре семейной
медицины?

TERVISEKASSA 

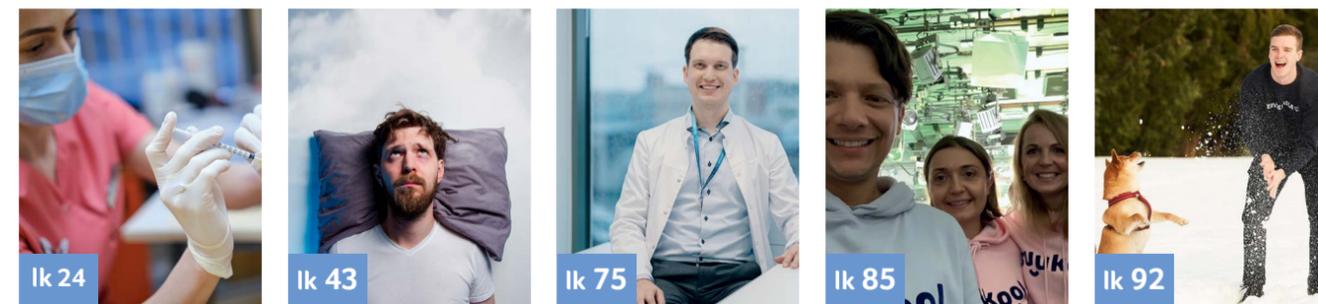
Мобильные приложения дают
советы по сохранению здоровья

Деятель года Кассы Здоровья: Эрго Палло



Tervisekassa podcast

Слушайте: soundcloud.com/tervisekassa



TervisEST 2022

Издатель:

Больничная касса Эстонии

Редакция:

Отдел по связям с общественностью и продвижению здоровья Кассы Здоровья

Редакция:

Хели Лехтсаар-Карма

Верстка:

Биргит Паюст

Фотографии:

База данных Кассы Здоровья, Shutterstock

Типография:

Spin Press AS

Информация:

press@haigekassa.ee

Заказ:

trykised@haigekassa.ee

Дорогой читатель!	5
Упряжка из четырех	6
Новые возможности лечения в 2022 году.....	15
Семейные врачи работают на пределе возможностей, но где проходит эта грань?	24
Сотрудничество во имя благополучия пациента.....	28
Инкубационный проект для семейных врачей - возможность слаженной передачи регистра.....	31
Проблемы психического здоровья детей помогают решать и семейные врачи, и медсестры, специализирующиеся на психическом здоровье	36
Расширяются возможности для бесплатного лечения зубов	37
Больше всего в антибиотиках нуждаются маленькие дети	39
Опрос: большинство жителей Эстонии осознают, что здоровый образ жизни важен.....	40
Руководство по лечению расстройств сна – это путеводитель по миру нарушений сна	43
Проекты по развитию пути лечения обеспечивают людей необходимой помощью в случае проблем с психическим здоровьем.....	46
Что такое пилотный проект по эндопротезированию?.....	50
Проекты удаленных услуг делают здравоохранение более доступным	54
Приложение для мобильных консультирует по вопросам здоровья.....	58
Поиск лучшего пути: как лучше проводить скрининговые обследования на раннее обнаружение рака шейки матки в будущем?	61
Лииз Крууз: одно видео говорит больше, чем тысяча слов	64
Здоровье гораздо драгоценнее денег	68
Скрининговые обследования помогают предотвратить рак	72
Андреас Абель, врач, получивший донорскую почку: Никогда не знаешь, когда и кому может понадобиться пересадка органов	75
Годы эпидемии коронавируса оказали серьезное влияние на психическое здоровье молодых людей.....	80
Здоровье зубов у детей нуждается в большем внимании.....	85
За кулисами: как компенсация по нетрудоспособности поступает на наш банковский счет?	90
Эрго Палло высоко ценит сотрудничество: в одиночку горы не свернешь, для этого нужна дружная команда.....	92
Слушай нас! Служба подкаст-вещания Кассы Здоровья	98
Моменты 2021 года Кассы Здоровья	100

Необходимо поддерживать командный дух!
Юридические отдел,
отдел информационной безопасности и отдел кадров
Кассы Здоровья на командном мероприятии в 2021 году в карьере Румму.



Дорогой читатель!

«Человек должен уметь учиться, а не быть как пень», - пишет Андрус Кивиряхк в книге «Человек, который знал заклинания». Мы в Кассе Здоровья продолжаем чтить мысли известного писателя и журнал, который вы держите в руках, рассказывает вам об этом на каждой странице.

Хотя два года с коронавирусом были тяжелыми и утомительными для всех нас, журнал TervisEST приводит множество примеров того, как именно годы кризиса заставили некоторые компоненты механизма системы здравоохранения Эстонии работать эффективнее.

В оживленной дискуссии четыре члена Правления Кассы Здоровья рассказывают о том, как, например, мы начали финансировать удаленные услуги во время кризиса, или о том, как благодаря обстоятельствам Касса Здоровья на несколько шагов приблизилась к давно запланированной удаленной работе.

Тем не менее, в центре этого бурного времени были медицинские работники. Репортаж о Центре семейной медицины Лаагри наглядно показывает, как медсестры и врачи работают на пределе человеческих возможностей. Центр является прекрасным примером того, как во время кризиса работников можно поддержать даже небольшими изменениями. Медсестры по очереди выполняют разные задания: в один день кто-то отвечает на письма пациентов, другие - на звонки, потом ассистируют врачам на различных заданиях. Режим работы был непростым, но им удалось его выдержать. Мы благодарим всех медицинских работников за это!

В журнале мы также рассказываем, как инкубационная программа помогает объединить молодых семейных врачей, которые только начали свою карьеру и семейных вра-

чей с многолетним опытом. Это делает передачу регистров новому семейному врачу более сложной, чем раньше. Мы поговорим о том, зачем нужен проект под названием РАИК или кем являются пациенты группы риска, для которых предназначена специальная программа управления лечением.

В трудные годы не уменьшилась наша вера в Кассу Здоровья как сподвижника идеи о том, что каждый может многое сделать для своего здоровья. Мы можем предоставить все необходимые для этого инструменты. В разделе, посвященном укреплению здоровья, Анна-Кайса Ойдермаа, руководитель портала Reaasi.ee, рассказывает о психическом здоровье, а доктор Эрве Сыыру, пульмонолог, объясняет, насколько опасными могут быть нелеченные расстройства сна.

И мы рады признать, что независимо от времени никогда не изменится невероятный терапевтический эффект от добрых отношений между людьми и домашними животными. На обложке TervisEST этого года - глава нашего юридического отдела Эрго Палло со своей собакой Лотте. Любой, у кого на рабочем месте разрешены собаки, согласится, что махи хвостом четвероногого друга, игры или потягивания четвероногого друга оказывают поддерживающее воздействие на психическое здоровье всего коллектива.

Да, человек должен уметь учиться. Мы подтверждаем это своими делами, но в то же время мы чтим пройденные пути и опыт, которые привели нас к этому дню.

Желаю вам интересного чтения!



Хейди Кукк
Главный специалист отдела по связям с общественностью Кассы Здоровья



Председатель Правления Кассы Здоровья Райн Лаане и члены Правления Майви Парв, Пилле Банхард и Карл-Хенрик Петерсон.

Упряжка из четырех

Райн Лаане, Майви Парв, Пилле Банхард и Карл-Хенрик Петерсон вместе занимаются продвижением Кассы Здоровья. Целью развития Кассы Здоровья является повышение грамотности населения в вопросах охраны здоровья, предотвращение заболеваний, связанных с образом жизни, и оказание более быстрой и эффективной помощи людям в решении проблем со здоровьем.

Еве Калласте
соавтор



Как часто вы собираетесь на заседаниях Правления, как сегодня, за одним столом?

Райн: В последние годы это случалось гораздо реже, чем хотелось бы, и поэтому мы очень рады, что состоялась сегодняшняя встреча. Конечно, по понедельникам у нас есть темы для совместного обсуждения, но чаще всего мы общаемся по видео. Майви работает в Тарту, и иногда, если мы ее давно не видели, мы приезжаем к ней для встречи и обсуждения.

Майви: Иногда я тоже приезжаю в Таллинн. Но теперь поездок из одного

конца Эстонии в другой значительно меньше, чем раньше. На самом деле, у нас есть возможность проводить все встречи онлайн, но мы рады обсуждать вещи на реальной встрече в одном кабинете, по крайней мере, время от времени. Меня часто спрашивали о том, что если тыходишь в Правление, то наверняка и переехала в Таллинн. Нет, я не переехала, и это не мешает работе. Я даже не замечаю, что работаю в Тарту.

Райн: Всего у нас четыре офиса: в Таллинне, Тарту, Йыхви и Пярну. Мы проводим собрания Правления либо в онлайн,

либо в разных городах.

Пилле: Онлайн-встречи проходят быстрее, но настоящие собрания все-таки обладают особенной ценностью для участников и, конечно, их хотелось бы проводить почаще.

Эпидемия коронавируса оставила след на всех сферах. Как кризис повлиял на повседневную работу Кассы Здоровья?

Райн: Четыре года назад у меня была мечта внедрить в Кассу Здоровья как можно больше дигитального режима работы. Это означает, что можно макси-

мально использовать видеоконференции, и пребывание в офисе является свободным выбором. Идея заключалась в том, чтобы сотрудники сами решали, где и когда они работают 40 часов в неделю, и ни у кого не было риска опоздать на виртуальную встречу, потому что интернет есть везде. Но я не мог это реализовать. Потом пришел Карл, который сначала подумал, что это простое изменение, потом мы взяли себе на помощь главу ИТ-отдела, но все же никак не смогли изменить организацию в этом направлении.

Но коронавирус смог! 13 марта 2020 года, когда было объявлено чрезвычайное положение, я написал всем нашим сотрудникам, что мы теперь будем работать в домашнем офисе. С тех пор у нас почти всегда происходят собрания со смешанной формой участия (гибридные встречи), потому что кто-то все еще участвует в них удаленно и через интернет.

Пилле: Вероятно, мы также были одними из первых учреждений, которые так быстро перевели свою службу обслуживания клиентов на удаленную работу.

Райн: Да, если раньше у нас было четыре отделения обслуживания клиентов, куда люди приходили решать свои вопросы, то сегодня у нас уже нет обслуживания на местах. В них нет необходимости, все можно сделать либо онлайн, либо по телефону.

Что касается работы с партнерами, то период кризиса показали, кто может быстрее адаптироваться к изменениям. Мы заменили ежеквартальные общие собрания короткими информационными сессиями, и теперь дела идут быстрее

и эффективнее. Партнерам больше не нужно выезжать на встречи из Валги, Пылва и Сааремаа. То, на что раньше уходил весь день, теперь можно сделать за полчаса.

Мы выиграли драгоценное время благодаря виртуальным встречам, и у нас не было выбора, потому что рабочая нагрузка значительно выросла из-за коронавируса. Мы научились расставлять приоритеты, изменили свой способ работы и образ мышления и использовали технологии, чтобы помочь всем нам. И мы справились с этим, потому что в дополнение к дополнительной работе, вызванной эпидемией, мы смогли заниматься и обычными текущими делами и заданиями Кассы Здоровья на 95%.

Во время быстрых перемен нет выбора, мы должны искать новые решения для выполнения всех заданий. Каковы самые важные уроки, полученные Кассой Здоровья в прошлом году?

Майви: Кажется, что совместное преодоление трудностей полезно во многих отношениях, решение сложных ситуаций также сблизило нас с нашими партнерами. Сотрудничество с больницами и частными партнерами стало еще лучше, все работали для достижения единой цели. При необходимости мы быстро собираемся, быстро принимаем решение.

Пилле: Для нас и урок, и успех заключались в том, что многие вещи вскоре можно будет сделать более эффективными и упорядоченными как за счет изменения правовых актов, так и за счет

автоматизации процессов. В сотрудничестве с нашими партнерами мы нашли новые решения для покрытия необходимых расходов оказателей услуг, а также подготовили ежедневные отчеты о текущей ситуации с вакцинацированием для внешних сторон. Конечно, было много обсуждений и трудных поисков решений.

Майви: Прошлый год можно охарактеризовать для нас ключевой фразой «все для вакцинации». Начиная с Рождества 2020 года нас пригласили помочь с вакцинацией населения, и каждый день об этом заботилось более двадцати человек в нашей организации. Заказ вакцин, отчетность, аналитика, организация работы вакцинаторов - всем этим в итоге пришлось заниматься нам. Темп работы был сумасшедший, положительный опыт ее заключается в том, что мы действительно способны применять новую организацию труда, а также методы его оплаты буквально за один день. Удаленные услуги можно успешно использовать в работе! Я очень горжусь нашей командой и был неоднократно поражен самоотверженностью сотрудников.

Что меня удивило, например, в области удаленных приемов, так это то, что они, к сожалению, сейчас не проводятся не в изначально намеченных объемах. На самом деле видеоприемов сейчас меньше, чем хотелось бы. Такой прием безопасен с точки зрения защиты данных, но врачи к нему не привыкли и не пользуются. Однако люди очень ждут удаленных приемов.

Карл: Когда в 2020 году появилась возможность удаленного приема, это был единственный вариант в то время, и поз-





тому его быстро внедрили в практику. К сожалению, сейчас врачи вернулись к старым методам и этот вариант видеосвязи уже не используется так часто, как хотелось бы клиентам.

Однако, если человек все-таки попадает на видеоприем, ему все равно приходится на следующий день проехать десятки, а то и сто километров для сдачи анализов. Логистику также необходимо сделать более удобной, чтобы люди могли сдавать свои анализы как можно ближе к дому. В этом отношении необходима серьезная реструктуризация, и в этом году мы начнем искать решения.

Майви: Еще одна вещь, которая удивила меня в прошлом году, — это непредсказуемое поведение людей. Когда дело дошло до вакцинации, в какой-то момент люди делают выбор в пользу стояния в очереди передвижной пункт вакцинации, даже печет жаркое солнце. Но почему-то никто не идет в ближайший прививочный центр, который стоит полупустой. Мы действительно не всегда знаем, как вести себя при планировании услуг, но мы должны учиться и на таком неожиданном опыте.

Карл: Научиться думать как клиенты — это всеобъемлющий опыт, который необходимо постоянно учитывать при разработке цифровых услуг. К разработке системы поддержки принятия решений мы привлекли семейных врачей — вместе учились и тестировали.

Как именно использовать данные, которые мы собираем - это важная сфера для нового опыта. Это поможет нам продвинуться гораздо дальше. События последних лет очень хорошо выявили

проблемные места по всей Европе, и важно найти способы как можно быстрее внедрить необходимые услуги самым разумным образом, чтобы людям не приходилось бороться с бессмысленной бюрократией.

Однако местные цифровые услуги уже развиваются. Конечно, есть новые разработки в области здравоохранения, о которых мы мало слышали, например, во время отпуска в Хорватии, я понятия не имел, что мне не нужно брать с собой рецептурные лекарства, потому что их также можно получить и на месте на основании цифрового рецепта. Какими последними цифровыми достижениями вы гордитесь больше всего?

Карл: Одним из самых важных проектов, который затрагивает всех, является специально разработанная система поддержки принятия решений, которая помогает сделать работу семейных врачей более эффективной и гармонизировать качество - это большое достижение. Положительным моментом является то, что информация о здоровье, содержащаяся в информационной системе здравоохранения, лучше доступна семейным врачам и теперь позволяет планировать лечение для пациентов быстрее и тщательнее. При просмотре информации из базы данных человек может что-то упустить, но если информацию собирает компьютер, то он точно ничего не упустит, а значит, мы надеемся, что ни один необходимый анализ не останется неоткрытым.

Такой общегосударственной системы

нет больше нигде в мире. В некоторых странах в отдельных городах или больницах, но не по всей стране.

Однако есть более простые обновления, которые применимы ко всем. Если в другой стране нужна первая медицинская помощь - например, у вас что-то случилось на горнолыжном склоне в Финляндии и на помощь прибывает скорая помощь с вертолетом, то у вас попросят Европейскую карту медицинского страхования. Это синяя пластиковая карточка, которая обеспечивает первичный уровень медицинского страхования в странах-участницах Европейского Союза. Если у вас нет с собой карты, проблему решит простая услуга: в своем смартфоне вы можете нажать кнопку и заказать замену сертификата, просто зайдя на Государственный Портал eesti.ee. Через минуту вы получите электронное письмо со всей необходимой информацией в прикрепленном PDF-файле. Для идентификации на Государственном Портале, конечно же, необходимо иметь Mobiil-ID, или Smart-ID, или ID-карту. В Эстонии нет необходимости носить с собой Европейскую карту медицинского страхования, но ее стоит заказать, отправляясь в путешествие, потому что платная частная страховка часто не покрывает всех расходов.

Пилле: Если у вас нет с собой Европейской карты медицинского страхования, вам, как правило, придется платить за оказанную услугу самостоятельно. Впоследствии Касса Здоровья возместит человеку расходы на необходимую медицинскую помощь, если он возьмет с собой медицинские счета и подтверждение оплаты и представит их нам позже.

Также существует вероятность того, что в иностранном медицинском учреждении просто поверят на слово, что карта у вас собой, но это, вероятно, очень редко. В Европе также были случаи, когда при получении услуги предъявлялась карта медицинского страхования, но на самом деле на момент визита человек уже не имел медицинской страховки в Кассе Здоровья. В этом случае страна оказателя услуг предоставит нам медицинский счет, но мы потребуем возврат денег от человека. Всегда надежнее, если вы перед поездкой проверите статус своей страховки и возьмете с собой необходимый документ.

Как продвигается введение нового названия - Касса Здоровья?

Райн: Очень хорошо. Если СМИ спрашивает у нас об этом, то всегда вместе с вопросом о том, сколько денег мы на это потратили. Единственная реальная стоимость составила 2690 евро за покупку ранее принадлежавшего частному лицу домена tervisekassa.ee. Если мы будем еще заказывать кружки и свитера с эмблемами, на них теперь будет текст Касса Здоровья, те, на которых написано Больничная касса уже закончились.

Это вполне логично, ведь когда мы говорим о сохранении здоровья, мы делаем это под именем Кассы Здоровья. Но привыкание к этому требует времени. Например, люди с более серьезными проблемами со здоровьем могут опасаться, что теперь мы занимаемся только укреплением здоровья и что денег на их проблемы может больше не быть. Спешу уверить, что это не так. Мы работаем для того, чтобы заботы людей о

здоровье решались наилучшим образом.

Действительно, в настоящее время проводится больше мероприятий для предотвращения проблем со здоровьем, например, все, как застрахованные, так и незастрахованные, могут принять участие в скрининге. Раннее обнаружение опухолей, безусловно, более быстрый, эффективный и легкодоступный для человека способ сохранения здоровья. И, конечно, он еще и дешевле. Я верю, что мы на правильном пути и что однажды Рийгикогу примет поправку к закону, касающуюся названия Больничной кассы Эстонии. Это, в свою очередь, является шагом к более здоровому будущему жителей Эстонии.

Известно, что привычки людей трудно менять, и, вероятно, нелегко направить интересы людей на профилактику заболеваний, потому что, к сожалению, они мало думают о здоровье, пока проблема не становится серьезной и появляется, например, боль. Что нужно предпринять, чтобы профилактика стала более естественной частью жизни населения?

Майви: Если мы говорим, например, о профилактике рака, то сейчас у нас есть три онкологических скрининга для населения. В прошлом году мы собрали информацию о том, как направить людей на скрининговые обследования: мы изучили путь человека в скрининге на рак шейки матки и описали препятствия с точки зрения как человека, так и оказателя услуг. И действительно - появилось много новой информации. Самым большим препятствием, как правило, является то, что человек боится заниматься

проблемой, которая может привести к негативным последствиям.

Сейчас недостаточно отправить приглашение на обследование. Людям нужно поддерживать на протяжении всего этого пути, до самого конца. Это означает поддержку от момента получения приглашения и бронирования времени визита до получения ответа на обследование. Если в ответе содержатся негативные результаты, то в системе здравоохранения также необходимо согласовать, каким образом человек будет проинформирован в таком случае. Все процессы должны быть четкими и с максимально слаженно переходящими этапами.

Есть также бюрократические вопросы, которые необходимо решить, например, как должны перемещаться различные медицинские счета.

Определенно будут внедряться новые скрининговые обследования. Вскоре мы будем готовы запустить пилотный проект по скринингу рака легких и рака предстательной железы. Пилотный проект по скринингу на рак легких уже подготовлен на основе регистров трех семейных врачей, и в этом году мы протестируем такие скрининговые обследования вместе с семейными врачами одного уезда. Также была проведена подготовка к пилотному проекту по скринингу на рак простаты у мужчин, и как только мы запустим скрининг на рак легких, мы надеемся начать проведение скрининговых обследований на рак простаты во второй половине года.

Пилле: Чтобы изменить отношение людей к своему здоровью, требуется много времени. При этом очень важно соответствующее образование детей



и молодежи. Образ мышления нового поколения в идеале мог бы поддерживать заботу о своем здоровье, как психическом, так и физическом. Я хочу, чтобы люди поняли, что «болезни образа жизни» действительно можно предотвратить.

Майви: Это направление является частью нашего плана развития на ближайшие годы, и школьная медицинская служба здесь является одним из ключевых элементов. Например, роль школьной медсестры в повышении осведомленности детей о здоровье очень важна, и этим нужно заниматься все более и более осознанно. Хорошо, если ребенок станет взрослым с грамотными знаниями относительно своего здоровья, который в будущем передаст здоровое мировоззрение и своим детям.

К счастью, мы пришли к тому, чтобы все больше поднимать темы о психическом здоровье, толчком для которого стала эпидемия коронавируса. Как Касса Здоровья занимается этой темой?

Майви: В прошлом году мы исследовали путь лечения взрослого человека трудоспособного возраста с депрессией. Мы проанализировали счета за лечения, рецепты и листы нетрудоспособности. В этом пути сейчас слишком много проблемных мест. На самом деле этот путь довольно часто просто обрывается, иногда мы видим, что, например, антидепрессанты назначают людям, у которых не диагностирована депрессия, а больных депрессией не лечат. В этом году мы намерены начать определенные мероприятия, которые улучшат ситуацию.

Что касается психического здоровья детей и молодежи, то школьный психолог должен быть уже в учреждениях дошкольного образования.

У нас очень мало психологов и к ним длинные очереди. Желающих освоить эту профессию достаточно, но образовательные учреждения в настоящее время не в состоянии подготовить больше психологов. Могут ли новые взгляды Кассы Здоровья запустить обновления в этой сфере?

Райн: Медицинских работников, как правило, не хватает. Хотя в последние годы нам удалось значительно замедлить отток врачей в Финляндию, нехватка медсестер огромна и только обострилась во время эпидемии COVID-19. В случае медсестер надежду дает то, что новую медсестру можно обучить за три года, однако в случае врачей – только за шесть или 14 лет. То же самое и с психологами, их тоже не хватает. В случае с клиническими психологами удручает то, что по-прежнему еще не решен вопрос о финансировании последнего учебного года.

В общем, мы можем как-то повлиять на то, чтобы медработников стало больше, потому что через Кассу Здоровья проходят средства для врачей-резидентов. В настоящее время это все еще делается по старым договорам, на основании которых мы выплачиваем определенные суммы Тартускому Университету. У нас есть возможность выразить свое мнение, обсуждение началось. Но темпы таковы, что если сделать заказ сегодня, то результат дойдет до людей только спустя годы. На данный момент достаточно сложно предсказать, врачи какой специальности потребуются через 14 лет.

Потребность в семейных врачах очевидна, потому что мы знаем каков средний возраст семейных врачей, так и то, сколько из них выйдут на пенсию в ближайшие годы. Очевидно, что мест в резидентуре семейного врача должно быть намного больше. Однако и это не гарантирует, что семейных врачей хватит для всех регионов в сельской местности, потому что в 21 веке у нас уже нет системы направления врачей. Семейный врач просто так не поедет на работу в отдаленные регионы. Мы, конечно, можем придумать для него всякие льготы в сотрудничестве с Министерством социальных дел, но семейный врач, который едет в регионы, также нуждается в современной инфраструктуре, а также в работе для супруга, места в детском саду и школе и т.д.

Мы можем отметить, что ситуация в Эстонии в последнее время улучшилась, и над поиском решений проблем используют более широкий подход.

”
Одним из самых важных проектов, который затрагивает всех, является специально разработанная система поддержки принятия решений.

Как Касса Здоровья может вмешаться в решение этой проблемы?

Майви: В системе есть три сферы, где мы можем вмешаться. Во-первых, правильный человек на своем рабочем месте поступает правильно, исходя из своей компетентности. Например, у нас есть пилотный проект для специально обученных медсестер. Мы разрабатываем услугу таким образом, чтобы медсестра успела сделать больше, чем сейчас. Это обеспечивает условия, что врач может сосредоточиться на медицинской работе.

Вторая область вмешательства - часто случается, что человек не всегда знает, куда, когда и к кому ему следует обратиться. Ему нужно больше помощи по направлению к услугам - ему не нужно самому гадать, куда и к какому специалисту идти.

Третья область, где мы можем вмешаться, — это разработать услугу, которая лучше всего подходит для оказателя услуг. Примером могут служить школьные медсестры, которые нуждаются в большей поддержке и сотрудничестве.

Хотя бы для того, чтобы они могли заменить друг друга в случае необходимости. Администрация школы, органы местного самоуправления и семейный врач также должны участвовать в продвижении работы школьных медсестер.

Новых медицинских работников приходится ждать долго, решением здесь может быть то, чтобы сделать деятельность уже работающих людей более эффективной.

Карл: Здесь большую помощь нам оказывают хорошие инфосистемы. Понятно, что нагрузку на семейных медсестер нельзя увеличивать бесконечно, но с помощью компьютеров можно успеть сделать много. Мощности инфотехнологических решений растут, и в настоящее время мы работаем над инновационной программой по довизитной подготовке и сбору информации для семейного врача, проводимых при помощи компьютера. Система была запущена в начале этого года, и сейчас мы с большим интересом наблюдаем за тем, какие будут результаты.

Если Касса Здоровья так заинтересо-

вана в укреплении здоровья, хочется спросить, каким образом вы сами заботитесь о своем здоровье?

Карл: Когда я пришел работать в Кассу Здоровья, у меня был пиковый вес в моей жизни - 95 кг. Я знал, что должен изменить свой образ жизни. Сейчас я вешу 77 килограмм уже несколько лет. Естественно, я чувствую себя лучше, потому что мои прежние проблемы со здоровьем ушли. Я не «абсолютный веган», но питаюсь в основном растительной пищей. Когда я ем тяжелую и плотную пищу, я перепадаю, но с качественной веган-блюдами такого не происходит. Спортom занимаюсь постоянно, периодически по несколько тренировок в день и почти каждый день. Кроме того, мне нравится активный образ жизни от прыжков с парашютом до скалолазания и технического дайвинга. Я могу подтвердить этот принцип, что мышцы живота делаются на кухне и переедание невозможно компенсировать физической активностью.

Майви: Самое главное для меня — разделить работу и личную жизнь. Должен быть ритм продолжительности рабо-



чего дня, и я очень горжусь тем, что не включаю компьютер хотя бы один день в выходные. Мы все по очереди попадали в бездонную яму рабочих заданий, и тогда важно, чтобы коллега заметил, когда кто-то слишком перегружен.

Еще у меня есть любимый пёс, я выгуливаю его не меньше трёх-четырёх километров каждый день, в любую погоду. Я бегаю, катаюсь на лыжах и играю в теннис.

Пилле: Мне нужны вечерние прогулки. Просто выключай компьютер и выходи гулять. Даже если нашей собаки нет в городе, я чувствую потребность выйти из дома и устремляюсь на прогулку сама. Одним из моих мест отдыха, безусловно, является загородный дом. Иногда я с испугом думаю, что приходит весна и надо опять начинать работать в саду, но на самом деле это лучший способ отвлечься от работы. В то же время иногда лучшие идеи и решения для работы возникают, когда вы отдыхаете и занимаетесь другими делами.

Райн: Мы действительно стараемся подавать пример в укреплении здоровья. Мы участвуем в межорганизационных спартакиадах, а также добиваемся все лучших результатов в спортивных соревнованиях для государственных служащих. Мне нравится спорт и с этим проблем нет, но мне определенно надо улучшить режим своего питания. Тем не менее, я пришел к тому, чтобы есть горячую пищу, по крайней мере, один раз в день.

Если говорить о сохранении психического здоровья, по субботам и воскресеньям я не слежу за дебатами лидеров мнений в СМИ. В какой-то момент случилось так, что передача ответственности за организацию вакцинаций Кассе Здоровья кассе произошло по радио или телевидению. Я решил, что хотя бы на выходных у меня будет возможность не слушать такую информацию.

На чем сейчас главным образом фокусируется деятельность Кассы Здоровья?

Райн: В текущем году мы сосредоточены на четырех основных сферах: путь

к здоровью, путь лечения, цифровой путь и развитие внутри организации, чтобы стать организацией с компетентной командой, ориентированной на услуги.

Используя сравнение с рестораном - человеку, заботящемуся о своем здоровье, не обязательно нужно знать - как продукты попадает на кухню, кто такие повара, как готовится желаемое блюдо и кто подает его на стол. Для человека важно получить то, что ему нужно в данный момент, возможно, чтобы получить наилучшее решение своих проблем со здоровьем.

Подводя итоги - Ваша сфера деятельности серьезна, но юмор в повседневной жизни помогает успешной работе. Были ли в вашей работе комичные ситуации?

Пилле: Когда мой ребенок еще ходил в детский сад и дети говорили о том, чем занимаются их родители, Руудо сказал, что работа его мамы — оплачивать медицинские счета пенсионеров.

Райн: Ты должен быть готов объяснить любую проблему. Например, если крысы перегрызли важный кабель, а Дигитальная регистратура и Рецептурный Центр не работали в течение двадцати минут, мне приходилось объяснять, что произошло в утренней телевизионной передаче на следующее утро.

Карл: Система проверяла данные вакцинации одного человека (противника вакцин) и оказалось, что он был привит по QR коду дешевой LED-лампочки из интернет-магазина известной строительной сети. Это смешно и грустно одновременно, так как очень хорошо показывает, где в стране есть одни из самых больших проблем в развитии цифровых услуг.

Майви: Вместе с темами Кассы Здоровья в СМИ часто обсуждают и нас. Однажды вечером я готовился к завтрашнему радиоинтервью для государственного радиоканала. И мой сын Маттиас заметил, что я немного волновалась из-за интервью и попыталась снять напряжение, сказав, что кто это радио вообще слушает.

”
Образ мышления нового поколения в идеале мог бы поддерживать заботу о своем здоровье, как психическом, так и физическом. Важно, чтобы люди поняли, что «болезни образа жизни» действительно можно предотвратить.

Райн Лаане

формирует общее развитие Больничной кассы и информирует общественность, насколько хорошо продвигаются дела и, при необходимости, дает более подробные разъяснения. Райн считает, что важно принимать во внимание все отзывы партнеров, в том числе критические. С помощью них можно улучшить работу Кассы Здоровья.



Майви Парв

работает в Кассе Здоровья уже двадцать лет. Основные направления ее работы – развитие системы здравоохранения и партнерство. В зоне ответственности Майви — повышение осведомленности людей о том, как оставаться здоровым и предотвращать возникновение болезней.

Пилле Банхард

как финансовый руководитель отвечает за использованием средств Кассы Здоровья. Пилле также занимается обслуживанием клиентов, аудиторскими проверками и медицинским страхованием. Она следит за тем, чтобы вся система работала слаженно как хорошо смазанный механизм, чтобы люди без проблем получали компенсации по нетрудоспособности.



Карл-Хенрик Петерсон

занимается развитием дигитального сектора Кассы Здоровья. Он отвечает за все, что касается инноваций, использующих дигитализацию процессов. Карл-Хенрик ответственен за то, чтобы инновации делали жизнь комфортнее, например, благодаря функционирующей э-услуге мы можем быстро записаться на прием к врачу и получить необходимые рецептурные лекарства.



Основные изменения в системе здравоохранения в 2022 году:

+133 000 000

Объем общего бюджета 2022 года Кассы Здоровья составляет 1,9 миллиарда евро. Это на 133 миллиона больше, чем планировали в прошлом году.



+97 000 000

Медицинские услуги финансируются на общую сумму 1,4 миллиардов евро. По сравнению с прошлым годом данная статья расходов выросла более чем на 97 миллиона евро.



+35 000 000

Специализированная медицинская помощь финансируется на общую сумму 856 миллионов евро. Это на 35 миллионов евро больше, чем в прошлом году.



19 500 000

Касса Здоровья оплатит расходы на рабочее время врачей-резидентов на общую сумму 19,5 миллионов евро.

+20 000 000

На финансирование службы семейных врачей выделено более 193 миллионов евро, что на 20 миллионов больше, чем в прошлом году.



+3 000 000

Касса Здоровья финансирует зубное лечение на общую сумму 67,8 миллиона евро. Это на 3 миллиона больше, чем в прошлом году.



6 000 000

Касса Здоровья финансирует медсестринские услуги в учреждениях по общему уходу на сумму 6 миллионов евро.



+1 900 000

Касса здоровья компенсирует использование 566 новых медицинских вспомогательных средств. В общей сложности бюджет на медицинские вспомогательные средства увеличится почти на 1,9 миллиона евро.



160 000 000

Касса Здоровья расходует в этом году около 160 миллионов евро на компенсацию лекарств, продаваемых в аптеке. Почти 80 миллионов евро будет расходовано на лекарства, которые пациенты получают в больнице.



Новые возможности лечения в 2022 году

С этого года Больничная касса начала финансирование многих новых медицинских услуг, льготных лекарств и медицинских вспомогательных средств. Развитие во всех областях характеризуется тенденцией направления помощи все более узким группам пациентов.

Так, например, в этом году выбор лекарств расширится для болезни, которой в Эстонии болеет менее двадцати человек, а в списке медицинских услуг появятся новые варианты лечения, которыми также пользуется такое же небольшое количество пациентов в год.

Финансирование медицинских услуг увеличится на 98 миллионов евро по сравнению с бюджетом 2021 года. Эксперты из Кассы Здоровья представляют обзор новых возможностей лечения в своей области.

Медицинская помощь семейных врачей в 2021 году



Касса Здоровья профинансировала медицинские услуги семейных врачей на общую сумму **179 миллионов евро**



В общей сложности семейные врачи и медсестры провели **8 миллионов** приемов

Служба первичной медицинской помощи получила почти шесть миллионов евро



Кюлли Фридеманн
Руководитель
отдела первичной
медицинской службы
Кассы Здоровья

С 2022 года к услугам службы первичной медицинской помощи добавился ряд новых медицинских услуг, с помощью которых мы хотим улучшить качество услуг семейного врача, сделать их более доступными и предоставить людям лучшие возможности лечения. Новые услуги первичной медицинской службы профинансированы на общую сумму 5,7 миллионов евро.

Основной задачей в системе здравоохранения сегодня является создание условия для того, что человек попал на прием к семейному врачу гораздо быстрее, чем раньше. Для этого в начале года мы запустили услугу телефонного центра, которая делает общение с семейным врачом или медсестрой значительно доступным и удобным. Данная услуга позволяет управлять очередью обслуживания звонков, выполняет обратные звонки и записи звонков, извещает о передвижении в очереди для пациентов, а также обеспечивает отчетность и мониторинг. Ресурсы для обеспечения услуг телефонного центра, необходимых для обслуживания регистров семейных врачей предоставляются из фонда базовых денег семейного врача. Для покрытия других расходов, являющихся непредвиденными и необходимыми для предоставления услуги, мы добавляем 7% к базовой сумме.

Кроме того, мы добавили новую функцию в консультационную инфолинию семейных врачей 1220, которая делает данную инфолинию доступной для людей с нарушениями слуха и речи. Во время веб-чата человек может общаться с опытным консультантом, у которого можно попросить совета о своем здоровье

или здоровье своего близкого человека, используя специально созданное окно чата. Всего на изменения системы результативной зарплаты и фонда базовых денег семейных врачей выделено 3,67 миллионов евро.

Система электронных консультаций будет обновлена

Возможности электронных консультаций были расширены - к ней присоединились две новые медицинские специальности: детская офтальмология и пластическая и реконструктивная хирургия. Электронной консультации в детской офтальмологии предшествовал пилотный проект по исследованию использования э-консультации в случае глазных заболеваний детей. Исходя из результатов пилотного проекта мы добавили эту специальность в список э-консультаций. Электронная консультация повышает качество информации, предоставляемой семейным врачом врачу-специалисту, и экономит время пациентов, поскольку теперь им больше не приходится каждый раз обращаться к врачу-специалисту самостоятельно. Теперь семейный врач консультируется с врачом-специалистом по электронным каналам связи, а все лечение пациента координируется семейным врачом. Исходя из того, что по обеим специальностям проводится в общей сложности 250 электронных консультаций в год, Касса Здоровья направит

5000 евро на данное обновление списка медицинских услуг.

Начиная с этого года к первичной медицинской службе будет добавлена система результативной зарплаты для школьных медсестер, цель которой состоит в том, чтобы мотивировать школьных медсестер вносить еще больший вклад в поддержание здоровья детей и формирование здоровых моделей поведения, а также в профилактику заболеваний. По мнению Кассы Здоровья, профилактические задачи школьного здравоохранения крайне важны, потому что многие привычки закрепляются в детстве и юности.

Система результативной зарплаты будет впервые внедрена в 2022/2023 учебном году и в настоящее время проводится первый этап системы поощрения уровня качества работы. Первая выплата оказателям медицинских услуг школьного здравоохранения будет выплачена в 2023 году. Кроме того, время приема медсестры по психическому здоровью детей будет продлено до 90 минут, что позволит уделять больше времени одному пациенту. На осуществление запланированных изменений в школьном здравоохранении Больничная касса выделит 600 000 евро.



На изменения системы результативной зарплаты и фонда базовых денег семейных врачей выделено **3,67 миллионов евро**.

Медицинская помощь семейных врачей в 2021 году



В среднем за год один человек посещал семейного врача или семейную медсестру **8,1 раза**



Приемом семейного врача или семейной медсестры остались довольны **85%** всех жителей Эстонии



Основной задачей в системе здравоохранения сегодня является **уменьшение времени ожидания приема к семейному врачу**.

Медицинская
помощь врачей-
специалистов в
2021 году



Касса Здоровья
профинансировала
медицинские услуги
врачей-специалистов на
общую сумму
850 миллионов евро



Медицинскими
услугами врачей-
специалистов
воспользовалось
743 000 пациентов

В список компенсируемых
медицинских услуг было добавлено
несколько новых лечебных и
диагностических возможностей



Тийна Сатс
Руководитель отдела
специализированной
медицинской помощи
Кассы Здоровья

С нового года в список компенсируемых медицинских услуг были добавлены новые услуги, обновлены пять новых вариантов диагностики, обновлены цены и условия компенсации других услуг.

Улучшились возможности диагностики и лечения в онкологии, лечении рака, неврологии, кардиологии, хирургии, урологии, лечении депрессии и уходе за ранами.

С нового года Касса Здоровья будет финансировать исследование, которое определит наиболее подходящую химиотерапию для пациентов с раком груди или желудка. В этом исследовании может нуждаться около 700 человек в год. Также в список медицинских услуг было добавлено новое обследование - навигационная бронхоскопия для раннего выявления очень мелких очагов рака легкого.

В перечень диагностических услуг включена рН-метрия пищевода, которая используется для уточнения диагноза рефлюксной болезни у пациентов, чье состояние не улучшилось после лечения таблетками и для которых рассматривается возможность хирургического вмешательства. Таких пациентов может быть около 250 в год. Исследование позволяет предотвратить прием неактивных препаратов, а также ненужное хирургическое вмешательство.

В кардиологии улучшились возможности диагностировать мерцательную аритмию. Подкожный кардиостимулятор позволяет записывать и анализировать частоту сердечных сокращений в течение периода до трех лет. Это дает дополнительный способ уточнения диа-

гноза пациента в ситуациях, когда другие обследования оказались безуспешными. Новая доступная возможность обследования поможет 15-30 пациентам в год.

Среди вариантов лечения депрессии добавлена процедура транскраниальной стимуляции, которая является безопасным методом лечения депрессии, особенно в группах высокого риска (беременные женщины, недавно родившие женщины, пожилые люди). Ежегодно в этой услуге нуждаются около 200 пациентов.

Людям с хроническим циститом и беспокоящим болевым синдромом Касса Здоровья с начала года финансирует внутрипузырное лечение. Это улучшит качество жизни до 200 человек.

В качестве дополнительных возможностей к лечению Касса Здоровья поддерживает инфотехнологические 3D-решения для планирования операций в области черепной и челюстно-лицевой хирургии. В результате сокращается время пребывания на операции и в стационаре, а также количество осложнений. Помощь получают 80 пациентов в год.

С нового года стала доступной новая услуга по лечению маленьких пациентов, нуждающихся в определенных видах трансплантации гемопоэтических стволовых клеток, у которых нет подходящего родственника или донора из регистра или у которых недостаточно времени для

поиска донора из регистра из-за протекания болезни. До сих пор эта услуга оказывалась посредством процедуры планового лечения за границей, но теперь необходимая техника доступна в Эстонии и также финансируется Кассой Здоровья. Ежегодно в такой помощи нуждаются около пяти детей.

Кроме того, время приема детской психиатрической медсестры увеличено до 90 минут, а в список добавлены удаленные услуги для больных псориазом и раком. С 1 января также будет разделен принцип финансирования услуг видеоприемов и услуг удаленных приемов по остальным каналам связи.

Всего в 2022 году в новые медицинские специализированные услуги вместе с первичной медицинской помощью и лекарствами Касса Здоровья вложила дополнительные 10,4 миллионов евро.



В результате
сокращается
время пребывания
на операции и
в стационаре, а
также количество
осложнений.
Помощь получают 80
пациентов в год.



В медицинских
учреждениях было
проведено **130 989**
операций



9 пациентов из 10
пациентов остались
довольны последним
визитом к врачу-
специалисту



Время приема
детской
психиатрической
медсестры было
увеличено до 90
минут

Лекарства в 2021 году



Касса Здоровья оплатила 841 000 застрахованным лекарства на общую сумму **158 миллионов евро**



Касса Здоровья компенсировала около **9 миллионов** льготных рецептов для 841 000 человек

Касса Здоровья начала компенсацию нескольких новых лекарств



Эрки Лайдмяэ
Руководитель
отдела лекарств
и медицинских
вспомогательных
средств Кассы
Здоровья

С начала этого года список льготных лекарств, финансируемых Кассой Здоровья, пополнился новыми лекарствами. Так как осень 2021 года была очень плодотворной в переговорах с производителями лекарств и в ходе нескольких длительных переговоров удалось закрыть открытые вопросы, с января 2022 года к льготному списку добавилось в несколько раз больше препаратов, чем обычно.

Сейчас продолжается тенденция появления на фармацевтическом рынке все большего количества новых лекарств, предназначенных для узкой целевой группы пациентов. Для Эстонии это может означать, что в год данное лекарство может потребоваться небольшой группе - например, 15-20 пациентам. Одно из таких лекарств, добавленных в льготный список, содержит действующее вещество ридсиплам и оно предназначено для лечения детей со спинальной мышечной атрофией. Одна из целей лекарства — помочь пациенту стать сильнее, снизить потребность пациента в аппаратах, поддерживающих дыхание, и увеличить вероятность того, что он сможет самостоятельно ходить.

В льготный список были также добавлены лекарства от рака, которые можно использовать на дому, так и в больницах. «Чтобы препарат был добавлен в льготный список лекарств, компенсируемых Кассой Здоровья, важно, чтобы его эффективность для пациента была доказана и чтобы переговоры с производителями

привели к достижению приемлемой цены для всех нас. Всего в льготный список было добавлено 16 новых вариантов лечения различных форм и стадий рака.

В льготный список также было добавлено три новых препарата для лечения психических заболеваний. Для пациентов с шизофренией теперь добавлено новое лекарство с действующим веществом карипразин, которое, помимо других положительных эффектов, направлено на уменьшение возникновения бреда и беспокойства пациента. Лекарства с действующим веществом атомoksetин и метилфенидат, предназначенные для лечения пациентов с активными расстройствами и нарушениями внимания, были включены в льготный список ранее, но теперь они станут более доступными для пациентов. Теперь лечение может начать детский психиатр и, при необходимости, продлить его может семейный врач.

Из группы лекарств, используемых в больницах, в льготный список будет добавлен антидепрессант с действующим веществом эскетамин. Данное лекарство можно использовать в больнице, если пациенту не помогли предыдущие курсы антидепрессантов или электроимпульсная терапия.

Людей с гиперхолестеринемией, (т.е. со слишком высоким уровнем холестерина), которые перенесли инфаркт, смогут с 2022 года на льготных условиях использовать биологическое лекарство с действующим веществом алирокумаб. Если ранее стоимость алирокумаба и эволокумаба возмещалась ограниченному числу пациентов с семейной гиперхолестеринемией, то с 2021 года Касса Здоровья будет компенсировать данные лекарства более широкому кругу пациентов. Целью данных обновлений является предотвращение последующих инфарктов и снижение смертности.

Также с этого года ассортимент лекарств будет расширен для пациентов с сердечной недостаточностью и для пациентов с рассеянным склерозом и фиброзирующими заболеваниями легких.

Итого Касса Здоровья потратит в 2022 году около 160 миллионов евро на компенсацию расходов на лекарства, продающихся в аптеках и около 80 миллионов евро - на лекарства, которые пациенты получают в больнице (в т.ч. лекарства для лечения COVID-19). Кроме того, Касса Здоровья компенсирует лекарства из государственных программ вакцинации (например, лечение ВИЧ, вакцины) на общую сумму около 20 миллионов евро, а на дополнительную компенсацию расходов на льготные лекарства уходит около восьми миллионов евро.

” Касса Здоровья потратит в 2022 году около 160 миллионов евро на компенсацию расходов на лекарства, продающихся в аптеках и около 80 миллионов евро - на лекарства, которые пациенты получают в больнице.

Лекарства в 2021 году



146 000 человек получило дополнительную компенсацию за льготные лекарства на общую сумму 8 миллионов евро



Лекарства 2447 застрахованных были профинансированы Кассой в исключительном порядке на общую сумму 1,9 миллиона евро

Медицинские вспомогательные средства в 2021 году



Список льготных вспомогательных средств включал в себя **1725** медицинских вспомогательных средств

Расширение списка льготных медицинских вспомогательных средств



Кярт Велисте
Эксперт отдела лекарств и медицинских вспомогательных средств Кассы Здоровья

С начала нового года Касса Здоровья взяла на себя финансирование нескольких медицинских вспомогательных средств у Департамента социального страхования, а в список льготных медицинских вспомогательных средств было добавлено несколько новых возможностей для пациентов.

С 1 января Касса Здоровья начала финансирование всех ортезов, ортопедических стелек и вспомогательных средств для отведения мочи (таких как катетеры и мочеприемники). Эти медицинские вспомогательные средства теперь могут выписываться всеми врачами при условии, что состояние здоровья человека соответствует установленным условиям. Необходимость изменения была согласована в сотрудничестве с экспертами в области здравоохранения и социальной защиты, которые предложили в будущем компенсировать стоимость дублирующих медицинских вспомогательных средств только одним учреждением.

Существенным изменением является то, что условием компенсации больше не является наличие у человека недостатка здоровья или нетрудоспособности. Льготный рецепт на медицинское вспомогательное средство может быть выписан врачом в дигитальном виде и для многих людей льготная ставка повышается с 50% до 90%, таким образом мы смогли сделать необходимые вспомогательные средства более доступными для людей.

Если человеку требуются очень специфические ортезы, он сможет

по-прежнему обратиться в Департамент социального страхования. Однако особые процедуры рассмотрения заявок необходимы редко, потому что, если в списке льготных медицинских изделий Кассы Здоровья есть сопоставимые альтернативы, то человек может использовать и их. Мы делаем все, чтобы для застрахованных был доступен максимально широкий ассортимент медицинских вспомогательных средств.

Подробнее об изменении можно прочитать в разделе медицинских вспомогательных средств на интернет-странице Кассы Здоровья.

Кроме того, с 1 января Касса Здоровья станет компенсировать расходы на системы непрерывного мониторинга глюкозы всем пациентам с диабетом I типа, которые получили соответствующее назначение у эндокринолога или педиатра. Кроме того, с начала года мы увеличили компенсируемое количество ланцетов с тест-полосками для диабетиков II типа. Ранее максимальное количество компенсируемых в течение полугода ланцетов с тест-полосками составляло 600 штук, а с этого года – уже 900 штук. С 2022 года для детей младше 19 лет с диабетом I типа мы начали финансирование тест-полосок для определения β-кетон в крови, необходимых для предотвращения дефицита инсулина, и средств по уходу, облегчающих помповую или сенсорную терапию.

Касса Здоровья также начала с 1 января компенсировать расходы на силиконовые пластыри и гели пациентам с патологическими рубцами или пациентам с высоким риском возникновения таких рубцов. Кроме того, мы покрываем потребности в лечении пациентов со стомой и фистулой. С этой целью мы увеличили количество компенсируемых средств по уходу за стомой с 20 упаковок до 22 упаковок для стом или фистул в течение календарного года.

Для поддержки лечения редких кожных заболеваний Касса Здоровья в этом году также увеличила количество неантибактериальных и антибактериальных перевязочных материалов для ран: с 320 до 780 за шесть месяцев для неантибак-

териальных и с 100 до 130 за один месяц для антибактериальных средств.

Важно помнить, что рецепты на медицинские вспомогательные средства, выписанные врачом, всегда можно просмотреть на Портале Пациентов digilugu.ee и на Государственном портале eesti.ee. Для лиц, которым была выписана карта медицинского вспомогательного средства, и которые совершили покупки на основании данной карты группы вспомогательных средств с ISO-кодом 09.24 (вспомогательные средства для отведения мочи) в период с 01.01.2021 по 31.12.2021, в Рецептурном Центре будет автоматически создаваться новые рецепты на данные медицинские вспомогательные средства. Это означает, что этим людям не нужно будет дополнительно обращаться в этом году к врачу, чтобы попросить его выписать рецепты медицинские вспомогательные средства для отведения мочи и емкости для мочи. Если человек по-прежнему нуждается в ортезах и ортопедических стельках, он должен обратиться к своему лечащему врачу (например, к семейному врачу). Если состояние человека соответствует условиям компенсации расходов, врач сможет выписать ему дигитальный рецепт.

” Мы делаем все, чтобы для застрахованных был доступен максимально широкий ассортимент медицинских вспомогательных средств.

Медицинские вспомогательные средства в 2021 году



Касса Здоровья скомпенсировала медицинские вспомогательные средства **80 864**



застрахованным на общую сумму **12,7 миллионов евро**



Трийну-Мари Отс,
руководитель Центра
семейной медицины Лаагри.

Семейные врачи работают на пределе возможностей, но где проходит эта грань?

Я оказался в центре семейных врачей Лаагри в тот день, когда в Эстонии было 5145 новых случаев заражения коронавирусом. Сегодня родился очередной рекорд - это фраза, с которой СМИ снова начинают свои сообщения несколько раз на одной неделе. Новый рекорд вызывает тревогу, но, к сожалению, это реальность, вирус распространяется с беспрецедентной скоростью и сложно предсказать, когда пандемия утихнет. В тревоге и семейные врачи и медсестры в центре и ситуацию не смягчают ожидающие приема звонки пациентов.

Сандер Раймяэ
Пресс-секретарь Кассы
Здоровья



Я оказался в центре семейных врачей Лаагри в тот день, когда в Эстонии было 5145 новых случаев заражения коронавирусом. Сегодня родился очередной рекорд - это фраза, с которой СМИ снова начинают свои сообщения несколько раз на одной неделе. Новый рекорд вызывает тревогу, но, к сожалению, это реальность, вирус распространяется с беспрецедентной скоростью и сложно предсказать, когда пандемия утихнет. В тревоге и семейные врачи и медсестры в центре и ситуацию не смягчают ожидающие приема звонки пациентов.

”
во время кризиса
сотрудники
работают
сверх своих
возможностей.

Регистры врачей центра семейных врачей Лаагри большие - в среднем в них по 2000 пациентов. Кроме того, в регистрах много детей, а тот факт, что к концу января наблюдается рост заболеваемости среди детей, еще более усложняет ситуацию для сотрудников центра. Трийну-Мари Отс, директор Центра семейной медицины Лаагри, признает, что во время кризиса сотрудники работают сверх своих возможностей.

По ее словам, во время первой волны эпидемии очень полезный опыт состоял в том, что много работы по оказанию помощи пациентам можно сделать и по телефону. В общем, ситуаций, когда необходимо проводить физический осмотр человека, немного, поэтому общение по телефону и электронной почте очень помогает. Однако в случае телефонных приемов также важно, чтобы люди помнили: если есть проблема, которая не требует немедленного ответа, пациент перед звонком должен подумать о том, где еще можно получить больше информации о своей проблеме или о том, что пациент сам может сделать для своего

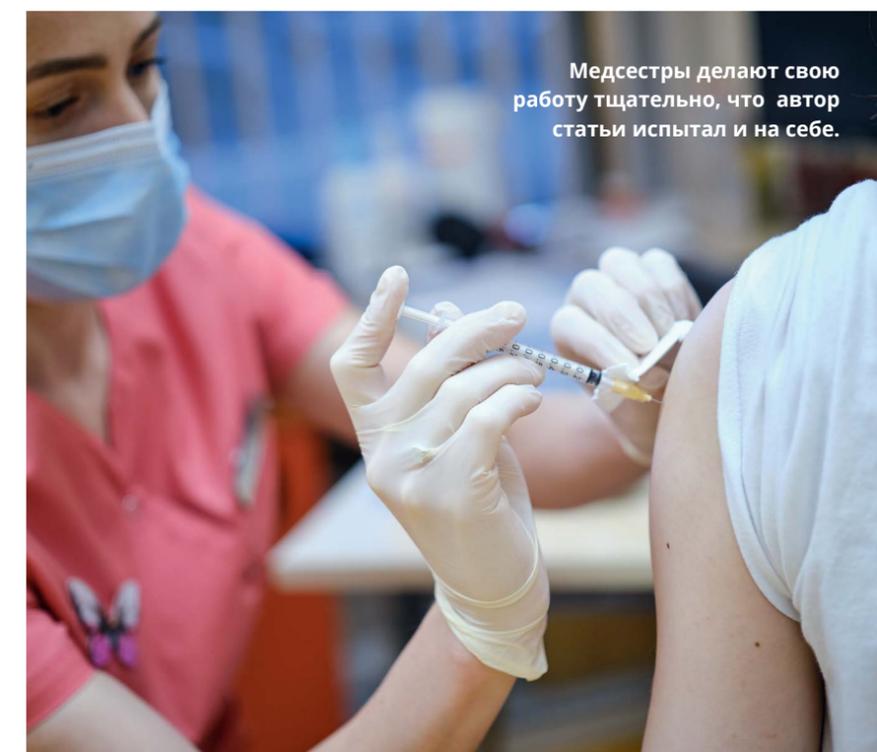
здоровья. На самом деле таких возможностей много.

«Однако, если есть пациенты с неотложными проблемами и мы всегда их примем. Мы делали это все время и будем продолжать. Меня, однако, беспокоит то, что люди, которые действительно нуждаются в помощи, не решаются или не хотят обращаться к врачу во время кризиса, думая, что мы не занимаемся ничем другим кроме коронавирусной инфекции. В то же время люди, жалующиеся на насморк или боль в горле, которые до коронарного периода классифицировались как преходящие заболевания, не требующие вмешательства, ждут в телефонной очереди десятки минут. Это, в свою очередь, означает, что как врач я должна начать принимать чьи-то опасения по поводу здоровья, но я никогда не хотела бы этого делать. К сожалению, в нынешнем кризисе возникает это чувство, и оно является признаком выгорания», — объясняет она, добавляя, что семейные врачи и медсестры все менее и менее проявляют эмпатию.

Ротация семейных медсестер

Делая тур по дому и знакомя меня с кабинетами медицинских сотрудников, доктор Отс говорит, что теперь героями являются медсестры, которые берут на себя чрезвычайно тяжелое бремя ответов на телефонные звонки и электронные письма. Семейные врачи обычно выполняют свою обычную работу, но вполне естественно, что семейные медсестры также хотят продолжать заниматься своими профессиональными обязанностями. Отс вспоминает, как одна медсестра, которая через долгое время смогла провести обычный прием, писала, что сегодня она снова чувствует себя важным и умным специалистом, потому что смогла выполнять свою нормальную работу. «Сложные и захватывающие медицинские истории, хронические заболевания, назначение и изменение схем лечения, электронная консультация — все это по-прежнему происходит у нас, но это благодаря тому, что у нас достаточно врачей и медсестер», — говорит Отс.

Чтобы у медсестер была хоть какая-то смена деятельности, их роли



Медсестры делают свою
работу тщательно, что автор
статьи испытал и на себе.

и обязанности меняются ежедневно. «Никто не может отвечать на телефон и письма пять дней в неделю. Мы стараемся обеспечить равенство и то, что каждый может какое-то время помочь с процедурами, ассистировать на операциях и т.п.. В то же время постоянно находится кто-то, кто принимает звонки и отвечает на письма пациентов», — говорит Трийну-Мари Отс, которая говорит, что отзывы медсестер о ротации были положительными.

В некоторых случаях они также работают из дома, это особенно важно для рассредоточения команды. Хотя за два года в коллективе Центра семейной медицины Лаагри никто не заразился коронавирусом, нужно заботиться о том, чтобы было достаточно здоровых сотрудников. «Большинство медсестер в домашнем офисе — матери маленьких детей, которые не могут отвести своих детей в детский сад из-за болезни. Они предпочитают работать, а не брать больничный, потому что их чувство ответственности настолько велико, что не позволяет им уйти с работы», — сказала доктор Отс.

Находясь в центре семейных врачей, можно увидеть прибывающих и убывающих пациентов. Хотя их немного, у меня нет сомнений, что все нуждающиеся обеспечены медицинской помощью. Время от времени я заглядываю в дверь кабинета и вижу, как семейный врач или медсестра смотрят на экран компьютера. Я не буду спрашивать, чем они сейчас занимаются, потому что ответ на мой вопрос, вероятно, отвлечет их и отнимет драгоценное рабочее время. Двигаемся дальше и останавливаемся в помещении, где собирается рабочий коллектив на минуты отдыха.

Как сохранить на работе правильный настрой

«Наш первый принцип душевного здоровья — делать совместные обеденные перерывы. Мы снимаем стресс тем, что уделяем друг другу внимание и знаем, что все мы тоже люди. Мы ненадолго собираемся за обедом и расслабляемся», — говорит Отс. По ее словам, самое главное — вовремя осознать, когда врач уже

не справляется. Однако, наблюдая за тем, что происходит в центре семейных врачей, видно, что у врачей большое чувство ответственности — если визита ожидают десять пациентов, то врач просто не берет перерыв. «Старшее поколение сотрудников старается устоять без отдыха дольше. Молодые люди лучше умеют «подводить черту» и немного отдохнуть», — говорит доктор Отс.

Перед окончанием рабочего дня я захожу в кабинет Керсти Якоби, клинического психолога Центра семейной медицины Лаагри, где, помимо пациентов, помощь в случае стресса и забот получают и сотрудники Центра семейных врачей. «Когда ко мне приходит сотрудник, я стараюсь посмотреть на проблему под другим углом. Когда врачи разговаривают друг с другом, они переживают вместе. Я стараюсь применять более индивидуальный подход и искать, где могут быть спрятаны решения», — говорит Якоби.

Врачи также отмечают, что из-за воз-

росшей нагрузки начинают происходить лечебные ошибки, рабочих ресурсов не так много и пациенты не сдерживают свои эмоции. По словам Якоби, это понятно, потому что у людей сейчас много проблем, но в то же время она признает, что зачастую людям не хватает правильной информации. «Это неизбежно, когда вокруг появляется огромное количество информации и иногда информационные системы не взаимодействуют. Нагрузка становится чрезмерной, и в какой-то момент врачи и медсестры начинают терять свою внутреннюю профессиональную силу,двигающую их все это время».

Тревоги из-из сохранения здоровья

Если спросить, ищут ли люди больше помощи по поводу психического здоровья, чем два года назад, то короткий ответ будет — да. Керсти Якоби признается, что каждый день она сталкивается с так называемой «коронавирусной» тре-



Керсти Якоби, клинический психолог центра семейной медицины Лаагри, консультирует не только пациентов, но и персонал центра семейной медицины.

вожностью. Люди, у которых в прошлом не было проблем, именно во время пандемии развилась тревожность. Начинают проявляться страхи, которых раньше не было, и люди длительное время находятся в замешательстве и стрессе.

«Я бы сказала, что это смесь всего. Существует множество страхов, конкретно связанных с вирусом и здоровьем, и для некоторых групп эти опасения могут быть сильнее, если принять во внимание социальные и экономические аспекты. Но главная причина страха и беспокойства — это забота о собственном здоровье и здоровье своих близких — боязнь заболеть коронавирусной инфекцией или ее осложнениями, боязнь побочных эффектов или послед-

”
Очень важно, чтобы помимо отдачи, человек не забывал и про себя.

ствий вакцинации», — объясняет Якоби. Пандемия не имеет никаких точных сроков окончания, из-за чего людям сложнее с ней справиться, ведь никто не знает, когда все это закончится. «Мы знаем, что в какой-то момент зима закончится или что с приходом весны наши счета за отопление будут значительно ниже. Но пандемия продолжается и, кажется, что конца ей не видно», — добавляет она.

Прежде чем покинуть центр, я спрашиваю, что я могу сделать, чтобы предотвратить перегорание на работе. «Спешка на автопилоте уже вошла в привычку. У людей часто нет времени остановиться на некоторое время и спросить себя, что мне действительно нужно. Очень важно, чтобы помимо отдачи, человек каждый день что-то делал для себя, что-то давал или посвящал самому себе. Обязательно надо замечать и собственные потребности — каждый имеет право на переживание своих чувств, замечать свои потреб-

ности и действовать соответственно. Забота о себе должна быть не роскошью, а частью повседневной жизни», — говорит Якоби.

На пределе возможностей, но где проходит эта грань?

По словам Трийну-Мари Отс, на плечи первичной медицинской службы возлагается все больше задач, что может создать ситуацию, когда семейные медсестры должны будут выполнять работу семейных врачей. По его словам, система здравоохранения построена хорошо, но врачи чувствуют, что их оставили наедине со множеством дополнительных задач. Может ли облегчить ситуацию внедрение ИТ-системы, интегрированной с общей системой семейных врачей? Одно из предложений состоит в том, чтобы организовать дигитальную базу медицинской документации digilugu.ee таким образом, чтобы можно было четко различать и находить эпикризы и критическую информацию.

«Хорошо, если наш символ интенсивного дигитального развития — ИТ-тигр — догонит наши потребности за два месяца, но до этого нам надо как-то справиться со своими заданиями. Важно информировать общественность и объяснять, какие возможности люди еще имеют для получения медицинской информации, кроме обращения к семейному врачу. Если у человека воспаление слепой кишки или гнойная ангина, то очевидно, что ему требуется срочная помощь. Но также важно знать и помнить как заботиться о сохранении своего здоровья. Будь то йога или полноценный сон, здоровое питание и снижение потребления алкоголя — все это очень важно и вносит свой вклад. Все начинается со здорового образа жизни», — объясняет Отс.

Она признает, что во время кризиса очень быстрое изменение обстоятельств за короткий период времени создало большой дополнительный стресс за последние два года. Сегодня мы в некотором роде закалены, и потолок возможностей центра семейных врачей довольно высок, как в прямом, так и косвенном смысле. Тем не менее, мы

подошли очень близко к границе наших возможностей. В сложившейся ситуации, по словам Отс, нельзя торопиться и преждевременно волноваться — если ситуация быстро меняется, нужно будет быстро переигрывать карты. «Иногда ситуация меняется за считанные часы, и справиться с ней и быстро реагировать — это то, к чему мы привыкли. Мы поддерживаем сильную и стабильную команду, и соответственно этому мы построили и нашу политику оплаты. Наше видение — быть центром здоровья, где хорошо быть и сотрудником, и пациентом, но мы не можем помогать другим, когда сами устали и выгорели».



Медики продемонстрировали большую приспособляемость и гибкость.

Сотрудничество во имя благополучия пациента

При поддержке Больничной кассы сейчас реализуются два проекта, необходимые для того, чтобы сформулировать цели лечения пациентов с хроническими заболеваниями, наблюдать за их достижением, упростить путь лечения и наладить связь между органами самоуправления, медучреждениями, семейным врачом и пациентом. Первый проект называется РАІК и проходит в Вильянди. Второй проект занимается услугами по управлению процесса лечения с учетом риска, он проводится в сотрудничестве с семейными врачами по всей Эстонии.

Цели проектов относительно схожи, но способы предоставления более качественных услуг пациенту немного отличаются.

Проект РАІК: медицинское обслуживание правильного пациента в нужное время и в нужном месте.

Уникальный пилотный проект РАІК в Эстонии – это услуга, возникшая при финансировании Кассы Здоровья и при сотрудничестве службы первичной медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и сферы социального обслуживания в Вильяндимаа.

Услуга предназначена для пожилых пациентов с определенным хроническим диагнозом, нуждающихся в социальной поддержке. Это случаи, когда человек не справляется со своей повседневной жизнью, не имеет сети поддержки, неоднократно попадал в больницу, посещал отделение неотложной помощи, вызывал скорую помощь и так далее.

Система планирования и оказания

помощи ориентироваться прежде всего на человека со своими потребностями и целями, которому помогает команда специалистов. Специалист по охране здоровья знакомит пациента с содержанием услуги и вместе с ним выясняет потребность и цели услуги. С лечащей командой согласовывается план медицинского обслуживания пациента, социальной реабилитации и предотвращения проблем в будущем. Важным ключевым словом здесь является благополучие пациента. Выполнение плана медицинского обслуживания контролируется и поддерживается специалистом по охране здоровья, который находится в постоянном контакте с пациентом и членами его сети поддержки, например, с семейным врачом/семейной медсестрой и, при необходимости, социальным работником местного органа самоуправления и

больницей.

«Правильный пациент в нужном месте в нужное время», - резюмировала содержание проекта Тийна Сатс, руководитель отдела специализированной медицинской помощи Кассы Здоровья.

Чему нас научил пилотный проект?

Вильяндиская больница оценивает пилотный проект как успешный. Заключены соглашения о сотрудничестве с органами местного самоуправления всех уездов и к работе привлечено большинство семейных врачей. Кроме того, был создан дигитальный канал Телескоп, который позволяет социальному работнику органа местного самоуправления, семейному врачу/семейной медсестре и больнице находить необходимую им информацию о пациенте.



Мари Скуин
Соавтор



Пациенты, конечно, довольны проектом. Их оценка пережитого опыта и качества жизни улучшилась и им нравится, когда процесс лечения контролируется специалистом по охране здоровья, который направляет их к нужному оказателю услуг и, следовательно, не должен тратить время на бессмысленные разъезды по разным учреждениям.

Специалисты по охране здоровья предложили разработать стандартизированные пути лечения для пациентов с разными диагнозами, чтобы обеспечить более четкое разделение, кто именно из сети поддержки ухаживает за тем или иным пациентом. Также необходимо улучшить рекомендации о том, как человек попадает к следующему оказателю услуг.

Семейные врачи благодарны за то, что в случае пациентов с медицинскими и социальными проблемами их обязанности теперь могут разделены. Необходимые разработки сейчас нацелены на то, чтобы сделать техническое решение плана лечения более удобным для пользователя и уменьшить дублирование между различными информационными системами. Медсестры видят, что РАІК является важным связующим звеном между первичной медицинской службой и стационарами.

Социальные работники органов местного самоуправления видят в РАІК решение одной из главных проблем: у социальных работников нет информации о нуждающихся, а у людей, в свою очередь, нет информации о поддерживающих услугах. Теперь с помощью проекта РАІК нуждающиеся быстрее попадают в поле зрения социальных работников.

Что будет с проектом в будущем?

Вильяндиская больница готовит второй план проекта, и ведутся дискуссии о том, что нужно сделать по-другому во втором этапе, чтобы максимально использовать полученный опыт. «Например, вовлечение пациентов должно быть более систематическим и активным. Мы также активно стараемся выйти на людей, которые еще не дошли до больницы, а также

понять, сколько всего потенциальных нуждающихся в помощи», — пояснила Тийна Сатс.

Больница Вильянди также провела ознакомительную работу в других уездах, и сегодня более конкретный интерес к проекту проявила больница Курессааре. Скоро выяснится, захотят ли они присоединиться к РАІК.

Больше внимания пациентам из группы риска

Целью управления лечением, основанного на оценке риска, является более эффективное выявление и мониторинг хронических пациентов с риском ухудшения здоровья. Метод позволяет семейному врачу вести наблюдение за пациентами из группы риска, подверженным хроническим заболеваниям, и находить людей, у которых еще не было диагностировано хроническое заболевание, но есть риск того, что проблема со здоровьем может перейти в хроническое заболевание. Управление лечением, ориентированное на риски, позволяет семейному врачу активно действовать, чтобы остановить ухудшение здоровья человека.

«При помощи таких методов мы хотим сократить расходы на здравоохранение, а также учесть социальные потребности пациента», — пояснила Екатерина Штейнмиллер, руководитель проекта по управлению лечением пациентов из групп риска. Проект мотивирован оценкой Всемирного Банка о том, что наша система здравоохранения тратит очень мало ресурсов на укрепление и сохранение здоровья, особенно среди больных хроническими заболеваниями.

” С помощью проекта РАІК нуждающиеся быстрее попадают в поле зрения социальных работников.

ПРОЕКТ РАІК:
правильный пациент в правильное время в правильном месте

Руководитель отдела специализированной медицинской помощи Кассы Здоровья Тийна Сатс.



Большее внимание пациентам из группы риска

Кто является пациентом из группы риска?

Пациент считается подверженным риску, если у него несколько хронических заболеваний, если он принимает несколько разных лекарств одновременно. Алгоритм выявления пациентов группы риска и критерии отбора пациентов были разработаны в сотрудничестве с Всемирным Банком, Кассой Здоровья и семейными врачами. Люди, больные хроническими заболеваниями, часто пребывают в больнице, часто обращаются в отделение неотложной помощи, посещают многих врачей-специалистов и перегружают систему здравоохранения. С помощью управления пути лечения, основанного на оценке риска, можно предотвратить частое попадание человека в отделение неотложной помощи, в стационары или к семейному врачу. Кроме этого пациент получит возможность взять на себя ответственность за свое собственное лечение и принять профилактические шаги для сохранения своего здоровья.

Команда проекта состоит из семейного врача и семейной медсестры, которые тесно сотрудничают с социальным работником. Перед первым визитом семейный врач тщательно изучает данные пациента, выявляет его потребности и совместно с пациентом составляет планы и программу действий, в которых запланировано не менее четырех контактов с семейным врачом в течение года. В сотрудничестве с пациентом формулируется конкретная цель – где пациент хочет оказаться в течение оговоренного времени. И семейный врач, и семейная медсестра могут следить за выполнением плана деятельности.

Одна из целей управления лечения, основанного на оценке риска, — возложить на пациента ответственность за собственное здоровье. Астма, например, является хроническим заболеванием, с которым человек должен научиться жить. Это означает, что при каждом приступе не нужно вызывать скорую помощь. В ходе проекта лечения, основанного на оценке риска, человека учат справляться с болезнью и распознавать признаки опасности. Также предоставляется

информация о том, куда обращаться в случае проблем. При необходимости также будет привлечен социальный работник.

Целью является занесение в льготный список медицинских услуг

Сейчас наш второй пилотный проект близится к завершению. В проекте задействованы регистры 96 случайно выбранных семейных врачей с общим количеством пациентов более 2000 человек.

Количество обострений хронических заболеваний (включая госпитализации) у пациентов, включенных в первый пилотный проект в 2017 г., снизилось примерно на 20%, соблюдение режима лечения улучшилось на 12%, а организация последующего лечения выписанных из стационара пациентов значительно улучшилась по сравнению с контрольной группой 2016 г.

Для того чтобы объединить пациента и семейного врача для использования модели управления лечением с учетом рисков, было разработано специальное программное обеспечение. В этом цифровом решении пациент может вводить данные о своем здоровье и более удобно общаться с лечащим врачом. Программное обеспечение протестировано в Центре семейной медицины Ярвеотса.

«В будущем у нас есть амбициозный план по добавлению управления лечением на основе рисков в качестве услуги в льготный список медицинских услуг Кассы Здоровья. Мы обнаружили, что этот метод эффективен, экономит затраты на здравоохранение и улучшает соблюдение режима лечения», — по оценке Штейнмиллер, пилотные проекты увенчались успехом.



Инкубационный проект для семейных врачей – возможность слаженной передачи регистра

Программа инкубационного периода — отличный способ для уходящего на пенсию семейного врача постепенно передать свой регистр, а для нового врача - спокойно обосноваться в существующем практикуме. «Программа инкубационного периода — это хорошая возможность закончить работу со своим регистром со спокойным сердцем», — сказала Маре Торн, семейный врач из Пылва, которая в этом году выйдет на пенсию. «Программа является отличной поддержкой для нового семейного врача, потому что ему не нужно начинать с нуля, ведь ему будет сразу доступно все, включая поддержку предыдущего семейного врача».

Мадис Филиппов
Редактор med24.ee



Руководитель проекта Кассы Здоровья для пациентов из группы риска Екатерина Штейнмиллер.

Касса Здоровья уже некоторое время финансирует инкубационную программу, которая позволяет вышедшему на пенсию семейному врачу за пределами Таллинна и Тарту слаженно передать свой регистр следующему семейному врачу таким образом, чтобы сначала они какое-то время работали вместе.

«Два года назад я услышала от Больничной кассы, что у семейного врача в отдаленных регионах есть возможность обучать новую смену по программе инкубационного периода, и, поскольку программу начали финансировать в 2020 году, я решила воспользоваться этой возможностью», — сказала доктор Торн. «К участию в программе меня мотивировало то, что я смогу сократить свою нагрузку, сохранить преемственность регулярной медицинской помощи, чтобы медсестры могли продолжать работать, а пациенты могли раньше узнать о моем уходе на пенсию и привыкнуть к новому семейному врачу».

«Я подумывала об уходе на пенсию уже несколько лет, но ради сохранения преемственности и доступности медицинской помощи я не хотела сразу уходить с работы. Я хотела, чтобы у моих семейных медсестер был новый хороший врач, который продолжил бы нашу обычную работу», — рассказала Торн. «Нового врача я нашел относительно легко благодаря коллеге, который знал, что Трийн Янимяги, врач, окончившая резидентуру, будет работать замещающим семейным врачом в Ахья. Он принял мое предложение».

Это было счастливое совпадение, потому что сама Янимяги сказала, что планирует остаться в этом районе, и предложение доктора Торн было хорошей возможностью.

«Постепенно взять на себя хорошо функционирующий, хорошо структурированный регистр, спокойно обустроиться и познакомиться с другими сотрудниками центра — это казалось возможностью, которую не хотелось бы пропустить», — сказала Янимяги. «Я не пошла в резидентуру по семейной медицине сразу после окончания университета, но когда я поступила в резидентуру, у меня

было четкое видение — когда я закончу, я хочу работать как семейный врач со своим регистром. Эта программа очень хорошо совпала по времени».

Желающих принять участие в программе необходимо было собрать вместе

«Инкубационная программа предоставила возможность начать свой бизнес

»

«К участию в программе меня мотивировало то, что я смогу сократить свою нагрузку, сохранить преемственность регулярной медицинской помощи, чтобы медсестры могли продолжать работать, а пациенты могли раньше узнать о моем уходе на пенсию и привыкнуть к новому семейному врачу»

шаг за шагом — сначала притормозить, все обдумать, попросить совета и получить поддержку», — сказала Янимяги.

Торн определенно рекомендует участие в этой программе семейным врачам, которые рассматривают возможность окончить работу. «Молодой врач, оканчивающий резидентуру, может не решиться сразу взять на себя регистр, но у него будет возможность перенять опыт рядом с другим семейным врачом, а значит он будет увереннее начинать самостоятельную работу», — добавила она.

Янимяги думает, что о возможностях инкубационной программы нужно

говорить больше, потому что раньше она мало знала о ней.

«Я знала, что что-то подобное обсуждается, но то, что программа началось и кто-то уже участвует в ней в течение года, я совершенно пропустила», — признается она. «Об этом можно было бы говорить больше и как-то объединять тех, кто хочет передать регистр, и тех, кто хочет взяться за эту работу». На данный момент ситуация осложняется отсутствием информации о том, кто из семейных врачей хотел бы уйти на пенсию и передать регистр. Контакт между Торн и Янимяги также произошел совершенно случайно через знакомых.

«Начинающему врачу важно знать, что эта программа вас не связывает», — добавила Янимяги. «Если есть проблемы с центром, вам не обязательно там оставаться».

Семейный врач из Пылва, Мериана Майдла, уже прошла эту программу. В 2020 году она приняла регистр семейного врача Тайми Лаур. Майдла ранее работала с Лаур и заменяла ее, поэтому Тайми Лаур обратилась к ней с таким предложением.

«Когда он предложила мне эту программу, я колебалась и сначала сказала нет», — вспоминает Майдла. И все-таки я стала ходить на приемы и знакомиться с пациентами. «Сначала я не была уверена, смогу ли справиться со регистром. Поддержка медсестер и бывшего семейного врача сработало, и теперь я очень довольна, что приняла такое решение».

Доктор Майдла добавила, что в лице семейных медсестер у нее очень хорошие и деловые коллеги. С одной семейной медсестрой она ранее работала много лет в службе скорой помощи и в Тартуской тюрьме. Она пришла на работу в этот праксис примерно за год до Майдла.

Доктор Майдла признала, что, поскольку инициатива исходила не от нее, она, вероятно, не была бы заинтересована в переходе без инкубационной программы, даже если бы объявили конкурс. «Я не думаю, что стала бы конкурировать», — сказала она.

На самом деле, несмотря на колеба-

ния, у Майдла все-таки был некоторый интерес, но она не думала серьезно о своем регистре. «Многие коллеги также предпочитают работать замещающим врачом, потому что владение регистром подразумевает много другой работы помимо врачебной. Однако после предложения я подумала, что если я сейчас ничего не изменю в своей жизни, то, наверное, не изменюсь и в будущем. Получить идеальную практику с идеальными семейными медсестрами — в конце концов, участие в программе и принятие регистра оказалось большим шансом победой, которая может случиться только раз в жизни».

Пылва не является незнакомым местом для Майдла. Она начала работу интерном в Пылваской больнице и осталась там — сначала врачом скорой помощи, затем дежурным врачом в отделении внутренних болезней. Большая часть нагрузки приходилась на дежурство в больнице, которая, дополнительно к работе семейным врачом в Тартуской тюрьме, была скорее ночной работой, дежурить приходилось и в выходные.

«Моим желанием было уменьшить ночную нагрузку в больнице. «Я буду продолжать дежурить с небольшой нагрузкой, помимо того, что буду врачом-консультантом в отделении самостоятельного сестринского ухода Пылваской больницы. Я также продолжу работать в тюрьме с очень небольшой нагрузкой, потому что я не могу оставить сложившийся там отличный коллектив», — сказала Майдла. «Помимо этой работы, я уже хорошо знаю пациентов из Пылва, что также говорило в пользу принятия регистра».

В регистре много пожилых пациентов, треть старше 65 лет, но это подходило для нового врача, потому что она прошла гериатрическую подготовку.

«Наверное, самой сложной в передаче регистра была работа с документацией — заявления, формальности, запросы, договоры. Это была самая трудозатратная часть работы», — вспоминает она. Врача смущает только то, что в конце инкубационной программы для передачи регистра все же должен быть

объявлен конкурс. «Если уже приходит новый семейный врач и работает с регистром, все идет гладко и он готов взять на себя управление, то я считаю бессмысленным устраивать конкурс».

В любом случае Майдла рекомендует принять участие тем, кто заинтересован в программе инкубационного периода. «Если вначале я хотела вместо принятия регистра работать замещающим врачом, быть помощником, то теперь я сказала бы обратное».

Эта статья была опубликована на сайте med24.ee 29 ноября 2021 года. Доктор Маре Торн, упомянутая в начале статьи, при помощи программы передаст свой регистр в 2022 году.

Главный специалист отдела по работе с партнерами Кассы Здоровья Маарика Лийвамяэ.



»

«Молодой врач, оканчивающий резидентуру, может не решиться сразу взять на себя регистр, но у него будет возможность перенять опыт рядом с другим семейным врачом, а значит он будет увереннее начинать самостоятельную работу»

Ради преемственности: Касса Здоровья касса помогает новому семейному врачу слаженно заступить на новый пост

Ради преемственности: Касса Здоровья касса помогает новому семейному врачу слаженно заступить на новый пост

По словам главного специалиста отдела по работе с партнерами Кассы Здоровья Маарики Лийвамяэ, программа обеспечения преемственности услуг семейных врачей (программа инкубационного периода), начавшаяся в январе 2020 года, будет распределять дополнительную плату каждый месяц в течение 12 месяцев.

Надбавку к зарплате может получить оказатель медицинских услуг, имеющий договор на финансирование общей медицинской помощи (кроме Таллинна и Тарту), который с целью передачи регистра для обеспечения преемственности услуг семейного врача нанимает семейного врача без регистра или резидента семейной медицины.

«С помощью данной программы семейный врач, передающий регистр, и семейный врач, желающий ознакомиться с регистром, имеют хорошую возможность для совместной работы», — продолжила Лийвамяэ. Семейный врач, передающий регистр, может безопасно передать его новому врачу, у пациентов из регистра есть время познакомиться и привыкнуть к новому семейному врачу, а новый семейный врач сможет обстоятельно ознакомиться с регистром, командой и организационной стороной оказателя медицинских услуг.

На данный момент плата за преемственность в размере 3 237 евро в месяц

получило шесть оказателей услуг. По словам Лийвамяэ, пары врачей, участвующие в программе, встретились, в первую очередь, благодаря инициативе семейных врачей, заинтересованных в поиске нового семейного врача, заинтересованного в его регистре.

Данная программа, получившая положительные отзывы участников, вызвала и вопросы о необходимости объявления конкурса семейных врачей по окончании инкубационного периода. По словам Лийвамяэ, обязанность участвовать в конкурсе установлена положением об организации медицинских услуг, на основании которого возможность участвовать должна быть предоставлена каждому. «Разработанные критерии оценки также учитывали опыт участников конкурса в области работы со регистром, поэтому участие в инкубационной программе является существенным дополнительным весом для кандидата», — пояснила она.

На вопрос, откуда молодому врачу взять капитал, чтобы начать с нуля в практике, помещения которого принадлежат предыдущему врачу, Лийвамяэ ответила, что разные практики имеют разные формы собственности. Во многих случаях предполагается, что молодой врач будет работать в практике, созданном в новом помещении. «В то же время были случаи, когда предыдущий врач забирал с собой даже раковину. Однако в большинстве случаев по инвентаризации все же достигается дого-

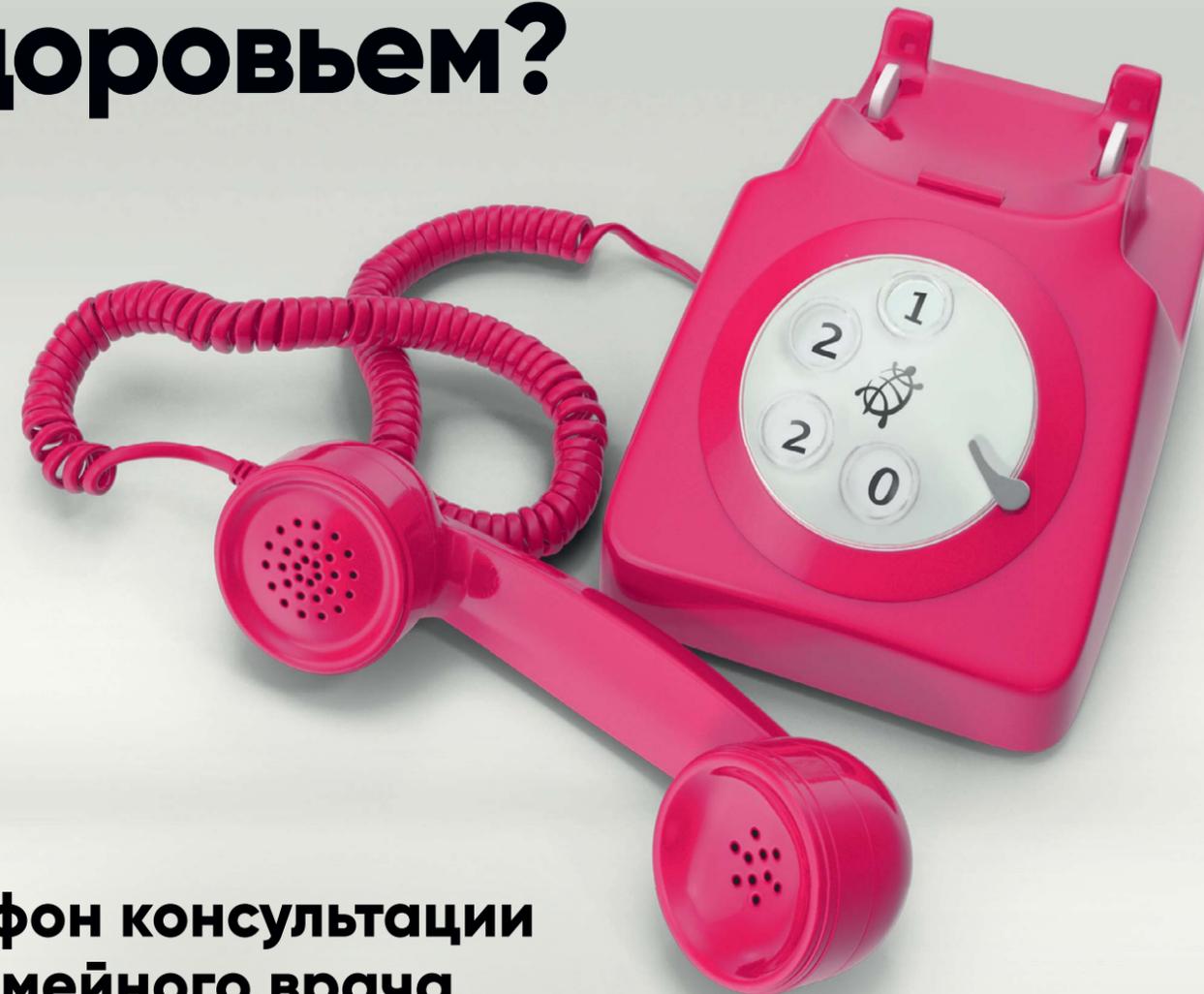
воренность», — пояснила она. Если собственником помещения является юридическая организация уезжающего врача, молодой врач должен сам найти помещение и заключить договор либо с местным самоуправлением, либо с Центром семейной медицины, либо с групповым праксисом.

Как участвовать в программе?

И заканчивающий работу семейный врач, и семейный врач, ищущий новый регистр, должны сначала связаться с Маарикой Лийвамяэ, главным специалистом отдела по работе с партнерами Кассы Здоровья (maarika.liivamae@haigekassa.ee). «Если вы планируете закончить работу со своим регистром и уже подали заявку, то знайте, что с этого момента у вас будет возможность участвовать в программе инкубационного периода», — подчеркнула Лийвамяэ.

По словам Лийвамяэ, программа очень нужна, потому что заканчивающий работу врач сможет со спокойным сердцем быть уверенным, что его регистр будет передан в хорошие руки. Программа также будет поощрять и мотивировать новых семейных врачей, перенимающих регистры. В обоих случаях Лийвамяэ рекомендует обращаться в Кассу Здоровья. «Эта программа помогает как тем парам семейных врачей, которые нашли друг друга, так и тем, кто все еще ищет пару для преемственности регистра».

Проблемы со здоровьем?



Телефон консультации семейного врача

1220

или +372 6346 630

(при звонках из Эстонии и за границу)
консультирует по всем вопросам здоровья.



Информация о цене звонка на сайте 1220.ee

При звонке на номер стационарного телефона +372 634 6630 (из Эстонии, а также из-за границы), звонок оплачивает звонящий на основании прейскуранта своего телефонного оператора. При звонке со стационарного или мобильного телефона на короткий номер 1220, звонок оплачивает звонящий на основе стандартного тарифа звонка на короткий номер, установленный его телефонного оператора (до 0,30 €/мин).

Проблемы психического здоровья детей помогают решать и семейные врачи, и медсестры, специализирующиеся на психическом здоровье

Во время кризиса проблемам психического здоровья детей и молодежи уделяется больше внимания. Для получения помощи можно обратиться как к своему семейному врачу, так к медсестре, специализирующейся на психическом здоровье. При необходимости семейный врач направит ребенка к детскому психиатру.

Хейди Кукк
Главный специалист
отдела по связям с
общественностью
Кассы Здоровья



Несмотря на длинные очереди к детским психиатрам, сами семейные врачи и медсестры, специализирующиеся на психическом здоровье, умеют помочь и детям и их семьям. Марко Тяхнас, руководитель отдела по работе с партнерами Кассы Здоровья, говорит, что к вопросам психического здоровья применяется тот же принцип, что и к другим проблемам со здоровьем - начинать надо с семейного врача. «Семейные врачи часто обладают очень хорошими знаниями и навыками для решения проблем с психическим здоровьем детей, и семейный врач может при необходимости провести электронную консультацию с детским психиатром, а затем либо самостоятельно продолжить лечение, либо направить ребенка к детскому психиатру в более серьезных случаях», - сказал Тяхнас.

Помимо семейного врача, в нескольких центрах семейной медицины Эстонии есть на ставке также медсестра, специализирующаяся по психическому здоровью, которая компетентна в случаях решения проблем с психическим здоровьем не только у взрослых, но и у детей. «Обучение медсестры-специалиста по психическому здоровью, работающей вместе с семейным врачом - это именно то, что поддерживает оказание необходи-

мой помощи нуждающимся уже на первичном медицинском уровне, то есть у семейного врача», - пояснил Тяхнас.

Анне Клейнберг, глава Союза Психиатров Эстонии, также призывает семью в случае возникновения проблем с психическим здоровьем обращаться прежде всего к своему семейному врачу. «С семейным врачом вы сможете быстро начать процесс оказания помощи и проведения обследований. Стоит смело обращаться к семейному врачу», - сказал Клейнберг, отметив, что врачи-специалисты всегда доступны для обмена информацией о здоровье детей с семейными врачами и медсестрами-специалистами по психическому здоровью при помощи электронной консультации.

По-прежнему можно обратиться непосредственно к врачу-психиатру. Когда семья обращается за помощью в регистратуру больницы, им сначала помогает медсестра, специализирующаяся по психическому здоровью. «Медсестра-специалист по психическому здоровью, прошедшая соответствующую подготовку, также может решить многие проблемы психического здоровья, но если ребенку или подростку требуется направление, определенная терапия или другое лечение, медсестра-специалист по психическому здоровью привлечет необходимого специалиста здравоохранения», - пояснил Марко Тяхнас.



**Марко Тяхнас, руководитель
отдела по работе с
партнерами Кассы Здоровья**



**Анне Клейнберг, глава
Союза Психиатров
Эстонии**



Расширяются возможности для бесплатного лечения зубов

Вместе с модернизацией первичной медицинской службы также происходят изменения системе стоматологической помощи. Круг получателей бесплатной стоматологической помощи и различных компенсаций расширяется, и Кассы Здоровья должны для этого расходовать на 1,43 миллиона евро больше, чем раньше.

Сандер Райямяэ
Пресс-секретарь Кассы Здоровья



В бюджете на 2022 год Больничная касса выделила на стоматологическую помощь более 67 миллионов евро, что на 5% больше, чем в прошлом году. В бюджет включены также расходы на лечение зубов у детей, профилактику стоматологических заболеваний и компенсацию за лечение зубов у взрослых и за протезы.

«По-прежнему приоритетом является

гармонизация и улучшение деятельности по повышению доступности медицинских услуг и по профилактике стоматологических заболеваний у детей. Наша долгосрочная цель - более систематическая, чем в настоящее время, профилактика и лечение детских стоматологических заболеваний. В этом году, помимо профилактических мероприятий, будут продол-

жена работа с проектами по укреплению здоровья, направленные на занимающихся этой деятельностью семейных и школьных медицинских сестер», — сказала Кюлли Фридеманн, руководитель отдела первичной медицинской помощи Кассы Здоровья.

В этом году вступила в силу поправка к Закону о медицинском страховании,

согласно которой право на бесплатную стоматологическую помощь теперь получили онкологическим больным со злокачественными опухолями головы и шеи, получающим или получавшим лучевую или химиотерапию и которых есть повышенная потребность для лечения зубов вследствие основного заболевания. Помимо прочего, право на получение бесплатной стоматологической помощи также получили пациенты, прошедшие антирезорбтивное лечение. Пациенты с гематологическими заболеваниями, которым в рамках лечения требуется трансплантация гемопоэтических стволовых клеток или антирезорбтивная терапия, также могут лечить зубы бесплатно. Ежегодно почти 1300 пациентов нуждаются в стоматологической помощи в значительно большем объеме.

Также были пополнены возможности для ортодонтического лечения: в случае расщепления губы и нёба, других врожденных пороков челюстно-лицевой системы и редких заболеваний Касса Здоровья теперь оплачивает ортодонтическое лечение и после достижения пациентом 19-летнего возраста, при условии, что начало назначенное ранее лечение было перенесено на период окончания фазы развития челюстно-лицевой системы, обусловленной состоянием здоровья. Это означает, что Касса Здоровья оплачивает лечение лица старше 19 лет, если потребность в лечении и план были утверждены до достижения пациентом 19-летнего возраста.

Более высокая ставка компенсации за зубное лечение

Существует два типа компенсаций за зубное лечение:

- Все застрахованные взрослые могут получать компенсацию за зубное лечение в размере 40 евро в год, при этом сам человек должен оплатить не менее 50% счета.
- Повышенная ставка компенсации за зубное лечение получают беременные, мамы детей в возрасте до 1 года, пенсионеры по старости и по потере трудоспособности, лица с частичной

или полной потерей трудоспособности, лица с повышенной потребностью в зубном лечении. Ставка компенсации для них составляет 85 евро в год, а доля обязательного самофинансирования - 15%.

С этого года право на получение компенсации за зубное лечение по более высокой ставке также распространяется на безработных, статус которых согласуется с Законом об услугах и пособиях рынка труда, а также на тех, кто получает прожиточные пособия в соответствии с Законом о социальном обеспечении в месяц получения пособия или месяцем ранее. Основанием для этого является сделанная поправка к Закону о медицинском страховании, целью которой является улучшение доступа к стоматологической помощи для малообеспеченного взрослого населения. Малообеспеченные домохозяйства и безработные — это те группы населения, которые не могут позволить себе стоматологическую помощь из-за ее высокой стоимости», — сказала Фридеманн.

По словам Кюлли Фридеманн, руководитель отдела первичной медицинской помощи профилактики заболеваний зубов у детей и их лечение по-прежнему является приоритетом.



Касса Здоровья платит до 260 евро в течение трех лет за услугу изготовления зубных протезов для застрахованных пенсионеров по инвалидности, пенсионеров по старости, людям с частичной или полной потерей трудоспособности, а также для застрахованных лиц в возрасте старше 63 лет.

”
В бюджете на 2022 год Касса Здоровья выделила на стоматологическую помощь более 67 миллионов евро, что на 5% больше, чем в прошлом году.

Больше всего в антибиотиках нуждаются маленькие дети

Чаще всего антибиотики используются для лечения маленьких детей. Причина этого проста и логична, ведь три года – это возраст, когда большинство детей начинают посещать детский сад. Там они быстро вступают в контакт со многими другими детьми, также в местах общего пользования они соприкасаются с различными возбудителями болезней, которые могут и не встречаться им дома

Эвелин Тринк
Руководитель отдела по связям с общественностью Кассы Здоровья



Чаще всего антибиотики используются для лечения маленьких детей. Причина этого проста и логична, ведь три года – это возраст, когда большинство детей начинают посещать детский сад. Там они быстро вступают в контакт со многими другими детьми, также в местах общего пользования они соприкасаются с различными возбудителями болезней, которые могут и не встречаться им дома.

Чаще всего врач назначает антибиотики трехлетнему ребенку в связи с различными инфекциями верхних дыхательных путей, что составляет около 50% причин приема антибиотиков у детей этого возраста. «Воспаления уха находятся на втором месте», — прокомментировала доктор Кадри Халлер-Киккатало, руководитель аналитического отдела Кассы здоровья.

Составитель анализа Пилле-Рийн

Варе, эксперт аналитического отдела Кассы Здоровья, сказала, что в течение года дети в возрасте 2-4 года используют наибольшее количество антибиотиков и большинство из них находятся в возрасте трех лет. За год они принимают более 170 граммов лекарств с действующими веществами, относящимся к группе антибиотиков, что, к счастью, составляет всего 12 граммов действующего вещества на одного трехлетнего ребенка. 12 граммов — это примерно вес одной ягоды клубники среднего размера или двух монет номиналом 2 евро.

Подсчитано, что на протяжении всей своей жизни 75-летний человек использует более 400 граммов или почти полкилограмма антибиотиков, а к 90 годам в среднем более 500 граммов.

В 2019 году расходы Кассы Здоровья на оплату льготных рецептов антибиоти-

ков составили 1 341 004 евро, если добавить к ним расходы на выплаты дополнительной компенсации за льготные лекарства, то общая сумма расходов составляла 1 453 474 евро.



По словам эксперта аналитического отдела Кассы Здоровья Пилле-Рийн Варе, в среднем за год каждый трехлетний ребенок принимает антибиотики в объеме, сравнимом с весом одной ягоды клубники.

По словам руководителя аналитического отдела Кассы Здоровья Кадри Халлер-Киккатало, антибиотики чаще всего назначают трехлетним детям при инфекциях верхних дыхательных путей и воспалениях уха





Райн Лаане,
Председатель
Правления Больничной
кассы, считает, что
поддержкой и заботой
о здоровье нужно
заниматься и находясь
в добром здравии.

Опрос: большинство жителей Эстонии осознают, что здоровый образ жизни важен

Недавний опрос, проведенный фирмой Kantar Emor, показывает скорее оптимистичную картину о населении Эстонии, осознающей роль заботы о здоровье - многие знают о факторах риска для здоровья, практически все обращались в систему здравоохранения, и три четверти довольны ею.

Анн-Мари Алвер
Соавтор



Жители Эстонии хорошо знают, что проблемы со здоровьем можно предотвратить и избежать с помощью физических упражнений и правильного питания. Связь между курением, стрессом и болезнями также очевидна для большинства опрошенных. Первую помощь чаще всего получают у семейного врача и более половины людей готовы доплачивать за услуги врача-специалиста.

Каждый год Emor проводит опрос, который показывает удовлетворенность жителей Эстонии нашей системой здравоохранения и государственным медицинским страхованием. В статье подведены итоги 2021 года.

Опрос показывает, что почти 98% людей обращались в систему здравоохранения Эстонии в прошлом году. Доля тех, кто не имел контактов с системой здравоохранения, вдвое ниже, чем раньше (2%). Чаще всего люди покупали рецептурные лекарства и делали вакцины (76%).

Доля населения, которая соприкоснулась с вакцинацией, значительно увеличилась благодаря вакцинации против коронавируса: с 21% до 76%. В целом эта цифра соответствует статистике населения, привитого хотя бы одной дозой: По состоянию на 21 декабря 2021 г. 73% лиц в возрасте 18 лет и старше были вакцинированы.

Райн Лаане, Председатель Правления Кассы Здоровья, пояснил, что период эпидемии действительно привлек больше внимания к вакцинации. «Отрадно, что люди все больше интересуются вакцинами, читают об их плюсах и минусах и, надеюсь, принимают решение защитить себя или своих детей от болезни. И не только в случае с коронавирусом. «Например, вакцины из программы вакцинации, вакцины против ВПЧ и гриппа также защищают людей от серьезных заболеваний», — сказал Лаане.

Более активные связи приводят к большему удовлетворению

74% жителей Эстонии удовлетворены или очень довольны системой здравоохранения. Оглядываясь назад, можно

подтвердить, что такой же уровень удовлетворенности был и в 2020 году, но удовлетворенных людей гораздо больше по сравнению с предыдущим годом (66%).

Если сравнить контакты с системой здравоохранения и удовлетворенности системой здравоохранения женщин и мужчин, женщины были несколько более активны и более удовлетворены. В течение года 99% женщин и 96% мужчин контактировали с системой здравоохранения. Женщины чаще, чем мужчины, покупают рецептурные препараты, посещают врачей-специалистов и стоматологов, получают медицинскую помощь через удаленные приемы и принимают участие в скрининговых обследованиях на рак.

Слова благодарности
семейным врачам

68% жителей Эстонии посещали семейного врача или семейную медсестру в прошлом году. Удовлетворенность доступностью услуг семейного врача во многом зависит от времени, затраченного на получение этой услуги. 68% населения смогли проконсультироваться со своим семейным врачом или медсестрой в течение трех дней после обращения к нему, и это также отражено в результатах опроса об удовлетворенности: большинство из них (80%) были удовлетворены

доступностью помощи семейного врача. Удовлетворенность последним визитом также была высока (85%), а 83% населения убеждены, что их семейный врач может помочь им с большинством проблем со здоровьем.

38% населения слышали о консультационном телефоне семейных врачей 1220 и пользовались им. 50% слышали об этом инфотелефоне, но не звонили. 12% вообще не слышали о данной консультационной инфолинии. За последние три года доля тех, кто не слышал о консультационном телефоне семейных врачей, снизилась (с 21% до 12%) а доля звонивших на него увеличилась (с 32% до 38%).

«Во время пандемии семейные врачи оказали неоценимую помощь как в вакцинации против коронавируса, так и в решении других проблем со здоровьем. Наглядным показателем этого является удовлетворенность людей», - сказал Райн Лаане. «Консультационный телефон 1220 по-прежнему остается для нас очень хорошим партнером. Будь то направление на тестирование на коронавирус, симптомы заболевания или рекомендации по безрецептурным лекарствам, человек быстро получит ответ на свой вопрос или хотя бы дальнейшие инструкции, что нужно предпринять», — добавил он.



Доступ к врачу-специалисту стал проще

Одной из самых проблемных тем в системе здравоохранения Эстонии по-прежнему остаются довольно длинные очереди на доступ к врачам-специалистам, однако ситуация улучшилась по сравнению с прошлым годом.

За последние 12 месяцев 47% жителей Эстонии посещали врачей-специалистов. 43% были вынуждены ждать приема к врачу-специалисту более месяца после записи, а 24% - до семи рабочих дней с момента записи. В исследовании не учитывалось время, необходимое для получения бронирования времени визита. 58% пациентов были очень удовлетворены или скорее удовлетворены скоростью доступа к врачу-специалисту.

Когда люди уже попадают на прием к врачу-специалисту, то в основном бывают довольны обслуживанием. Например, 89% пациентов остались довольны своим последним визитом к врачу-специалисту, а 67% заявили, что у них не было практических проблем с последним визитом.

Люди все чаще посещают стоматологов

По сравнению с предыдущими годами уменьшилось количество людей, не посещающих стоматолога по финансовым причинам.

За последние 12 месяцев 58% населения Эстонии посещали стоматолога. Большинство людей не посещают стоматолога регулярно (не реже одного раза в год) из-за отсутствия жалоб (39%) или по экономическим причинам (26%).

85% населения остались довольны своим последним визитом к стоматологу. 59% населения, которое готово платить за медицинские услуги, соглашаются платить и за стоматологические услуги.

93% родителей знают, что лечение зубов бесплатно для детей до 19 лет. 70% родителей сообщили, что их ребенок посещал стоматолога (с родителем или самостоятельно) в течение последнего года. Те, чьи дети посещают стоматолога реже одного раза в год, оправдывают это отсутствием жалоб (38%).

Поскольку этот показатель остается стабильным, по-прежнему важно оповещать население о необходимости профилактического контроля.

Краеугольный камень здорового образа жизни хорошо известен

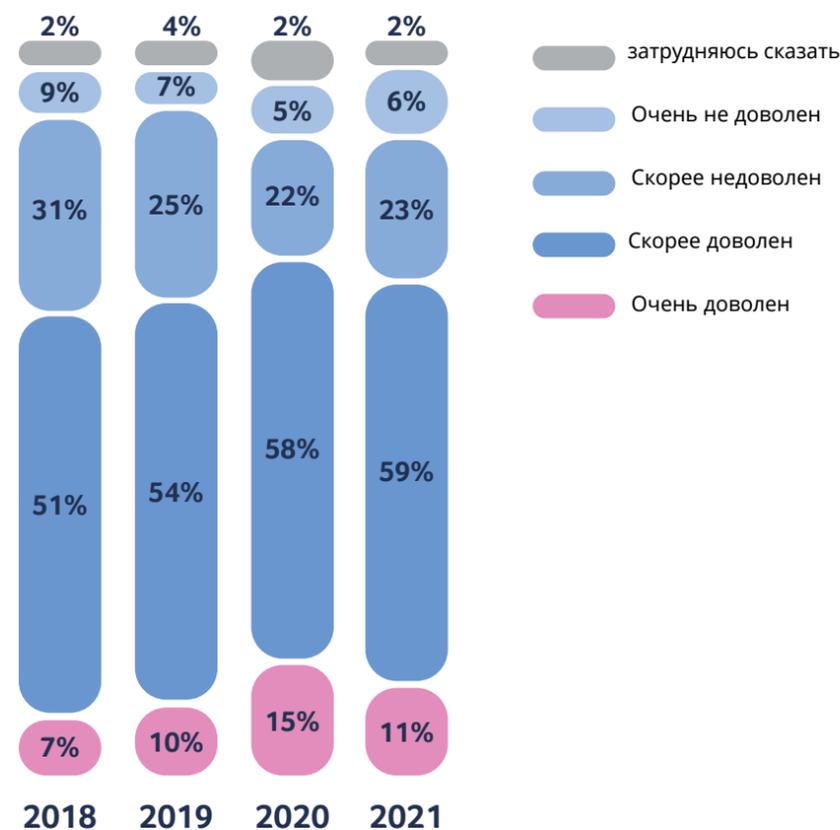
Согласно опросу, знания населения Эстонии о профилактике заболеваний и заботе о здоровье находятся на высоком уровне - для профилактики заболеваний 91% опрошенных наиболее важным считают активный и подвижный образ жизни, а 89% - здоровое питание. 74% опрошенных отметили важную роль регулярного посещения медицинских осмотров и отказ от курения, а 71% - считают важным ограничение употребления алкоголя. 67% считают снижение стресса важным для профилактики заболеваний.

Важность вакцинации в поддержании

здоровья подчеркнуло 66% опрошенных и их доля значительно увеличилась с вакцинацией против коронавируса по сравнению с 2020 годом (аналогичный показатель составлял 50% в 2020 году).

Председатель правления Кассы Здоровья отметил, что осведомленность людей об охране здоровья явно растет, но впереди еще много работы. «Мы знаем теперь больше о заботе о своем здоровье, чем раньше, но все еще существует мнение, что к врачу нужно идти только в том случае, если проблема со здоровьем действительно очень серьезная», — пояснил Лаане. «Скрининговые периодические обследования - веская причина, по которой здоровый человек должен посетить врача. Мы можем рассылать приглашения на обследование, но чтобы сохранить свое здоровье, человек сам должен понимать его важность и предпринять этот шаг», — призвал он.

Удовлетворенность системой здравоохранения или медицинским обслуживанием в Эстонии 2018-2021



Руководство по лечению расстройств сна – это путеводитель по миру нарушений сна

Нарушения сна распространены у взрослых и, к сожалению, плохо диагностируются — половина людей с жалобами так и не обращаются к врачу. У медицинских специалистов также мало знаний о диагностике нарушений сна, поэтому некоторое время назад было разработано руководство по начальной диагностике нарушений сна у взрослых, а также руководство для пациентов, которое поддерживает как врачей, так и пациентов.

Эвелин Тринк
Руководитель отдела по связям с общественностью Кассы Здоровья



Нарушение сна — это когда человек не чувствует себя отдохнувшим, когда просыпается утром, когда он не удовлетворен своим сном или когда его сон мешает другим людям. Причин нарушения сна много, они разные и вызывают проблемы со здоровьем.

Руководство по лечению содержит рекомендации для семейных врачей и всех других специалистов, занимающихся диагностикой нарушений сна. В дополнение к руководству по лечению было разработано и руководство для пациентов, которое знакомит с наиболее распространенными нарушениями сна и включает в себя дневник сна. Дневник позволяет человеку получить первоначальный обзор продолжительности своего сна, врач также получает важную информацию о сне и бодрствовании пациента. Это позволяет более целенаправленно диагностировать и лечить нарушения сна.

Эрве Сыыру, многолетний руководитель Эстонского общества медицины сна и руководитель рабочей группы по составлению руководства по лечению, сказала, что нарушения сна являются распространенным явлением среди населения и они, к сожалению, мало диагностируются. «Руководство дает хороший обзор о расстройствах сна и дает возможность лучше распознать тех, кто страдает от этих нарушений. Я убеждена, что сам человек и его семейный врач могут многое сделать прежде обращений к врачу-специалисту. По моему опыту, большинство нарушений сна можно успешно вылечить», — пояснила доктор Сыыру.

Качество сна очень важно для сохранения здоровья

Поскольку люди часто не умеют распознать у себя нарушения сна, половина людей с проблемами сна не обращаются к врачу. Хотя точных данных о распространенности нарушений сна в Эстонии нет, анализ данных смарт-часов показал, что жители Эстонии спят дольше, чем жители многих других стран, но качество нашего сна хуже. В Западной Европе исследование среза групп людей старше 15 лет показало, что у 31% людей

были нарушения сна.

«В исследованиях о качестве сна было установлено, что оно связано с общим уровнем стресса в обществе, зависимостью от дигитальных устройств, ожирением и с другими показателями», — сказала доктор Сыыру. Наиболее распространенными нарушениями сна являются бессонница и нарушение дыхания во сне. Иногда сон человека нарушается сразу с несколькими расстройствами сна.

”
Нарушение сна — это когда человек не чувствует себя отдохнувшим, когда просыпается утром.

Большинство людей испытывают кратковременные нарушения сна, такие как стресс или горе, но нарушения сна могут длиться в течение длительного времени. Однако их часто упускают из виду из-за неспецифических дневных и ночных симптомов (таких как утомляемость и храп) и сопутствующих психических расстройств и соматических заболеваний.

Недиагностированные и нелеченные нарушения сна повышают риск высокого кровяного давления, диабета, сердечных и мозговых приступов и несчастных случаев на работе. Если человек подозревает нарушение сна, он должен сначала обратиться к семейному врачу, который при необходимости проведет дополнительные анализы, назначит первичное лечение и при необходимости направит к сомнологу.

В Эстонии часто употребляют снотворные, вероятно, такая тенденция сформировалась со временем. Нередко случается, что партнер по постели нередко принимает снотворное, которое позволяет ему спать рядом с храпящим человеком, не зная, что многие нарушения сна поддаются лечению. «Иногда использование снотворных оправдано. Я рад

признать, что из-за нарушений сна все больше и больше людей обращаются к специалисту, так появляется надежда, что и лечение будет более эффективным», — признала доктор Сыыру.

Нарушения сна вызывают проблемы со здоровьем

Один из распространенных симптомов нарушения сна - усталость, может иметь разные причины, но усталость также может быть признаком плохого качества сна. Если у человека уже хроническое недосыпание, он может больше не замечать проблему или считать симптомы болезнью. В случае переутомления следует исключить наиболее распространенные заболевания (анемию, сердечную недостаточность, гипотиреоз, сахарный диабет, хронические инфекции и др.). Часто одновременно возникает несколько расстройств сна. Кроме того, одно расстройство сна может вызвать другое расстройство сна, например, бессонницу во время нарушения дыхания во сне.

Нарушения сна включают бессонницу, расстройства дыхания во сне, нарушения движений во сне, чрезмерная сонливость, нарушения ритма сна-бодрствования и парасомнии.

Бессонница (инсомния) означает невозможность заснуть и вызывает утомляемость, сонливость, недостаток мотивации и энергии, трудности с концентрацией внимания, расстройства настроения в течение дня. Бессонница может в течение одного-трех месяцев сформироваться в хроническое заболевание. Важно выяснить причины бессонницы, а затем составить план лечения. Цель - нормальный режим сна, что достигается как психологическим лечением, так и, при необходимости, медикаментозным.

Нарушение дыхания во сне проявляется в храпе и паузах в дыхании, происходящих ночью и может не ощущаться ночью самим спящим. В течение дня иногда ощущаются усталость, сонливость, проблемы с памятью и настроением. Довольно часто человек настолько привыкает к симптомам своего заболевания,

что считает их нормальными. Нарушения сна лечатся корректировкой образа жизни, а также хирургическим вмешательством и специальными методами лечения, возможно, самым известным из которых является лечение с помощью аппарата для создания постоянного положительного давления в дыхательных путях.

Сон продолжительностью более 11 часов считается чрезмерной сонливостью. Дневной сон, от которого человек не просыпается отдохнувшим, также является признаком сонливости. Перед засыпанием также могут возникать нарушения сна, такие как синдром беспокойных ног, которые лечат различными лекарствами.

Нарушения ритма сна-бодрствования возникают, когда время сна и бодрствования у человека отличается от ожидаемых или социально принятого ритма.

Симптомы обычно являются симптомами бессонницы, когда вы предпочитаете спать, или повышенной чувствительности, когда вы хотите бодрствовать.

Парасомнии - это сложные состояния, возникающие на границе сна и бодрствования, в этом случае рекомендуется обратиться к психиатру.

Руководство по лечению расстройств сна и руководство для пациентов можно найти на портале ravijuhend.ee.

Подготовка руководств по лечению координируется Тартуским Университетом и финансируется Кассой Здоровья.



**Пульмонолог
Эрве Сыыру.**

Признаки нормального сна взрослого человека



Время сна - ночью; продолжительность 6,5-11 часов; человек ложится спать с 21:00 до 1:00 и просыпается с 6:00 до 10:00; изменение времени сна и бодрствования до 3 часов; засыпание на 30 минут; просыпается в среднем 1,2 раза во время сна; с 55 лет дневной сон продолжительностью 30 минут.

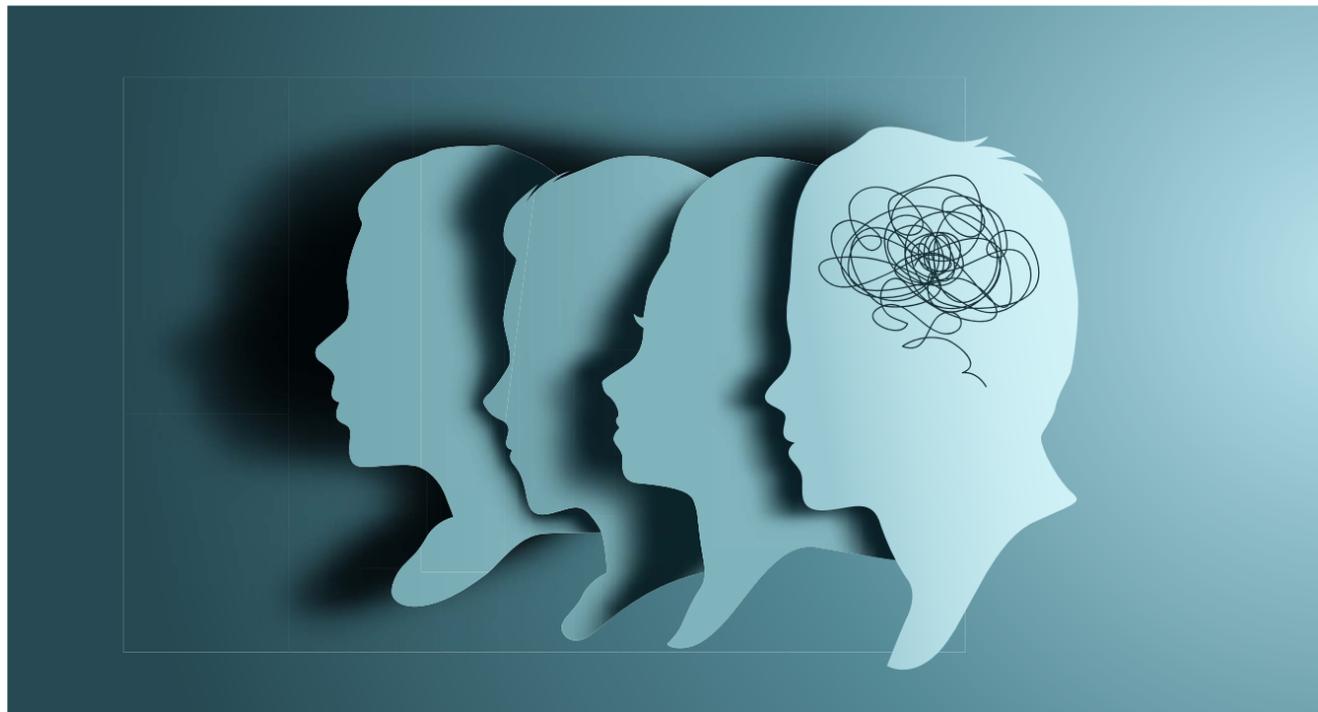
Время сна и бодрствования является наследственным и варьируется индивидуально. Вышеупомянутые стандартные времена сна не действуют для людей со сменной и ночной работой.

Дневник сна для домашнего использования вы найдете в информационном материале для пациента, приложенных к руководству по лечению.



Благодаря дневнику сна каждый человек сможет получить важную информацию об их привычках сна. Всем людям с подозрением на бессонницу рекомендуется вести дневник сна не менее двух недель. При кратковременном ведении дневника (менее двух недель) нарушения сна могут и не проявиться, привыкание к заполнению дневнику может также занять некоторое время. Кроме того, в дневнике сна можно найти материалы о нарушениях сна. Заполненный дневник сна рекомендуется взять с собой на прием к врачу.

ravijuhend.ee



Проекты по развитию пути лечения обеспечивают людей необходимой помощью в случае проблем с психическим здоровьем

Согласно оценкам экспертов пандемия, продолжающаяся более двух лет, серьезно усугубила проблемы с психическим здоровьем. Особенно остро пандемия высветила первичные проявления психических расстройств. Согласно общегосударственному опросу на тему психического здоровья 28% респондентов подвержены высокому риску депрессии, причем самые высокие показатели симптомов депрессии у молодых людей, особенно у женщин в возрасте 18-29 лет.

Мартин Хансон
Соавтор



По данным Всемирной организации здравоохранения, около 280 миллионов человек в мире страдают депрессией. Таким образом, депрессия является одним из наиболее распространенных психических расстройств, вызывающих

значительную потерю здоровья и работоспособности во всем мире. В самых тяжелых случаях депрессия может привести к самоубийству.

В связи с этим, в 2021 году по инициативе Кассы Здоровья специалисты в обла-

сти психического здоровья исследовали и проанализировали путь лечения депрессивного человека трудоспособного возраста. Исходя из результатов анализа было определено, что целью работы на ближайшие годы станут, среди прочего,

разработка мероприятий по профилактике и развитию, а также и укрепление сотрудничества между разными участниками в команде лечащих специалистов. Это необходимо для того, чтобы человеку с проблемой психического здоровья правильное лечение и помощь оказывались своевременно.

Психическое здоровье долго не было приоритетом

По словам Рене Рандвера, клинического психолога, руководителя проекта формирования пути лечения депрессии, результаты исследования данной области медицинской системы показали, что в настоящее время психиатрические услуги недоступны для значительной части нуждающихся.

«Основной причиной является нехватка специалистов и то, что все больше людей обращаются за профессиональной помощью по поводу проблем с психическим здоровьем», — сказал Рандвер. Долгое время в Эстонии проблемам психического здоровья не придавалось большое значение, поэтому развитие медицинских услуг в этой области было на втором плане. По словам Рене Рандвера, международные исследования показывают, что во время пандемии

коронавируса у многих людей обострились прежние проблемы с психическим здоровьем, а у многих уязвимых людей они проявились впервые. «Пандемия быстро заставила нас перенастроиться и обратить внимание на факторы благополучия, которые раньше оставались на втором плане. То же и с психическим здоровьем. У Кассы Здоровья был первичный опыт разработок путей лечения — проекты развития пути лечения инсульта и эндопротезирования уже были инициированы к началу 2021 года», — пояснил Рандвер.

По словам Рандвера, изучение и анализ пути лечения был необходим, потому что таким образом стало возможным увидеть, как именно разные стороны системы работают на пользу человека. Анализ также показал, что отсутствие единого подхода к лечению создает проблемы в его применении. Многие необходимые услуги предоставляется в недостаточном объеме и из одиночных медицинских услуг трудно составить полноценный путь лечения.

«Человек часто остается наедине со своими проблемами. Даже если ему удастся один-два раза сходить на прием к специалисту, этого может быть недостаточно для выздоровления. Везде, куда бы

мы ни посмотрели в системе здравоохранения, мы сталкиваемся с нехваткой специалистов. Спрос на медицинскую помощь не больше имеющихся предложений. Вот почему каждый вклад в помощь чрезвычайно ценен — мы просто не можем позволить себе никого исключать. Очень важно вместе создать такие условия труда, которые мотивируют специалистов работать в системе, даже если общая ситуация очень тяжелая из-за пандемии коронавируса. Специалист не должен перегорать на работе», — пояснил Рандвер.

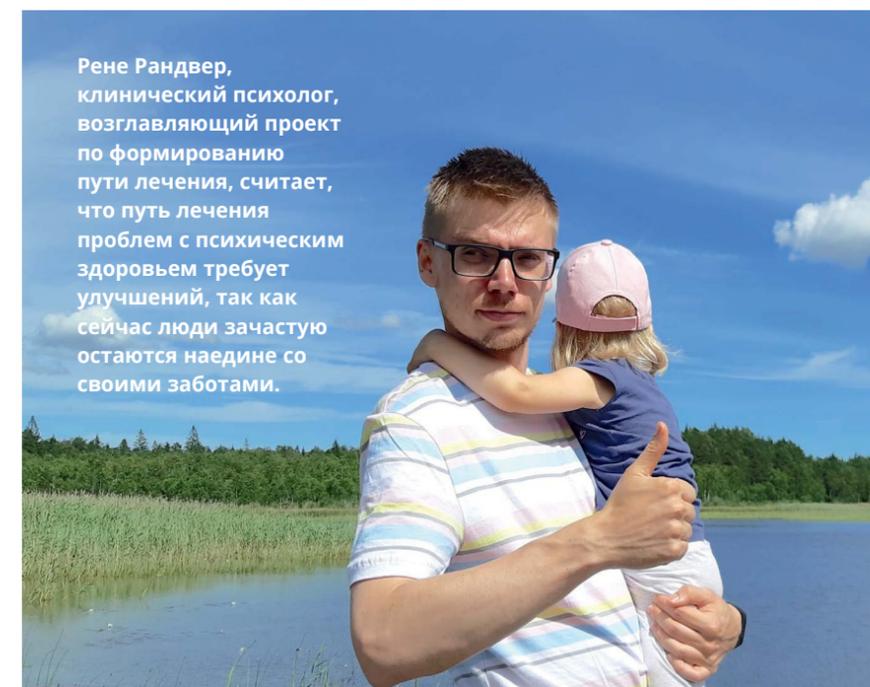
Борьба с ранее укоренившимися стигмами

Более подробный обзор состояния психического здоровья населения Эстонии и того, как на него повлияла пандемия, вскоре будет доступен в исследовании психического здоровья населения, проведенном в сотрудничестве с Институтом развития здоровья и Тартуским Университетом. С подробными результатами можно будет ознакомиться во втором квартале 2022 года.

„Первый этап исследования показал, например, что на психическое здоровье могут влиять, среди прочего, возраст и регион проживания. Жители Харьюмаа, Ляэнемаа, Рапламаа, Сааремаа и Тартумааф более довольны своей жизнью. По данным самотестирования, 28% респондентов были подвержены высокому риску депрессии, а у молодых взрослых, особенно у женщин в возрасте 18-29 лет, самые высокие показатели симптомов депрессии. Среди них высокий риск депрессии отмечался у почти половины респондентов», — пояснил Рандвер, опираясь на пресс-релиз, опубликованный на сайте Института развития здоровья.

Помимо того, что нужно улучшать доступность к услугам области охраны психического здоровья, необходимо также продолжать бороться с непониманием и стигматизацией проблем психического здоровья, возникшими и укоренившимися в прежние годы.

«Широко распространенные проблемы с психическим здоровьем ранее оставались незамеченными, ими не зани-



Рене Рандвер, клинический психолог, возглавляющий проект по формированию пути лечения, считает, что путь лечения проблем с психическим здоровьем требует улучшений, так как сейчас люди зачастую остаются наедине со своими заботами.

мались, и лечение только очень серьезно заболевшие люди. Это были темы, которые просто не обсуждались между собой. За последние 30 лет мы добились значительного прогресса в области признания необходимости замечать и реагировать данные расстройства, но нам еще предстоит пройти долгий путь, чтобы быть сопоставимыми в отношении с другими развитыми странами, такими как страны Северной Европы, с которыми мы так любим сравнивать себя. Следует упомянуть, что эта ситуация существенно затормозила и развитие систем поддержки психического здоровья», — пояснил клинический психолог.

Существующие на данный момент рабочие ресурсы также могут быть использованы более эффективно. По словам Рандвера, эффективность здесь означает не обязательно большее количество рабочих часов, а прежде всего более разумные продуманные рабочие процессы, перераспределение задач и четкие и понятные соглашения между различными участниками систем поддержки пациента.

«Мы можем улучшить методы оказания помощи людям - когда мы замечаем проблему, как мы их понимаем и каким образом вмешиваемся, чтобы человек получил необходимую и целесообразную помощь. Она должна быть оказана, когда человек больше всего в ней нуждается», — сказал Рандвер.

Большинство проблем требуют как можно раннего вмешательства.

По словам Рандвера, одна из главных целей будущего формирующегося пути лечения пациента — получение необходимой помощи в нужное время и наиболее подходящим ему способом. Это означает, при разработке пути лечения разумно следовать такой тактике, в которой большинством проблем начинают заниматься как можно раньше, до поступления в систему здравоохранения. Если же человек уже попал в систему здравоохранения, то им сначала должен заниматься семейный врач.

«Анализ проблем в пути лечения депрессии и предложения участников

опроса среди прочего показали, что семейные врачи и медсестры по психическому здоровью вполне могут быть специалистами, к которым может обратиться человек с проблемами психического здоровья и первичная помощь у них должна быть самой быстродоступной», — сказал Рандвер. По словам Рандвера, уровень специализированной медицинской помощи необходимо поддерживать в первую очередь в процессе лечения тяжелых, сложных или хронических заболеваний.

По его словам, очень важно, чтобы мероприятия и услуги, поддерживающие психическое здоровье, были доступны

”
Худшее, что мы можем сделать, — это продолжить не замечать проблемы с психическим здоровьем или делать вид, что их не существует.

как можно ближе к месту жительства человека, а также чтобы нуждающиеся получали поддержку и в обществе и на работе. Вышеприведенный анализ также показал, что работодатели должны быть больше вовлечены в процесс поддержки психического здоровья своих сотрудников и что система трудового здравоохранения должна развиваться таким образом, чтобы своевременно выявлять проблемы психического здоровья и оказывать необходимую поддержку.

При формировании будущего пути лечения Касса Здоровья также видит большую роль в обмене информацией и рекомендациями по самопомощи, чтобы у людей было больше знаний и навыков о том, как помочь себе или своим близким, а также своим коллегам.

С 2022 года Касса Здоровья сделала приоритетом развития путей лечения разработку трех направлений в области охраны психического здоровья. Прежде

всего, на пути лечения должен быть создан единый подход к лечению, а это значит, что в будущем оказание и организация услуг будут проходить по одному методу по всей Эстонии. Это, в свою очередь, помогает установить другую важную цель — принципы определения приоритетов при оказании первоочередной помощи людям с проблемами психического здоровья. Это необходимо для того, чтобы человек мог получить необходимую ему помощь как можно скорее.

В-третьих, в ближайшие годы мы будем заниматься адаптацией инструментов клинической оценки, которые специалисты в области психического здоровья могут использовать на рабочем месте. Это нужно для того, чтобы в ближайшие годы подходящие инструменты оценки психического здоровья, а также знания и навыки их использования были доступны как для первичной, так и для специализированной медицинской помощи.

«Однако ни один ресурс не является неисчерпаемым, и если расходы превышают восстановление ресурсов, то в какой-то момент они закончатся. Ситуация с пандемией в мире в очередной раз проверяет способность человечества противостоять проблемам и стрессу в условиях чрезвычайно сложной ситуации. В то же время мы отмечаем, что на протяжении всей истории устойчивость системы была на удивление хорошей, даже с учетом предыдущих пандемий, войн и стихийных бедствий и их последствий», — отметил Рандвер. Он добавил, что ни одна страна в мире не была полностью готова к сложившейся ситуации и что мы все будем продолжать учиться тому, как лучше справляться с новой ситуацией. «Худшее, что мы можем сделать, — это продолжить не замечать проблемы с психическим здоровьем или делать вид, что их не существует», — сказал Рандвер.

Заключительный отчет по исследованию «Путь лечения человека трудоспособно-го возраста с депрессией-результаты исследования и анализа» доступен на сайте Кассы Здоровья.

Комментарий: Поддержку для того, чтобы справиться с неудачами, больше не ищут в семье, а приобретаются в виде услуг.

*Отвечает **Анне Клейнберг, председатель правления Союза Психиатров Эстонии***

Какова нынешняя ситуация с психическим здоровьем жителей Эстонии?

В течение многих лет у нас не было достаточных возможностей амбулаторного лечения психических расстройств, то есть лечения еще не ставших хроническими состояний. Варианты лечения депрессии, тревожных расстройств и алкоголизма только недавно начали улучшаться. В основном это заслуга семейных врачей.

Депрессия нередко приводит к значительной утрате трудоспособности, она может быть связана с обострением хронических соматических заболеваний, алкоголизмом. Недостаточные возможности оказания помощи, например, семьям с проблемными детьми, например, на стадии, когда психические расстройства еще не начались, но мы можем их предотвратить, привели к тому, что у нас в обществе теперь появились молодые люди с неустойчивым психическим здоровьем, которые не в состоянии управлять своими чувствами, учиться и начинать работать.

Как и ожидалось, пандемия увеличила частоту встречаемости стрессорных реакций - бессонницы, астении (быстрой утомляемости), тревожности и депрессии. Доля суицидальных попыток и самоубийств значительно увеличилась среди подростков и молодых людей с самым низким уровнем психосоциальной устойчивости.

На какие основные проблемы жалуются люди?

Поскольку наиболее распространенными расстройствами являются тревожные расстройства и депрессия, то, конечно, часто жалуются и на сопутствующие им недомогания. Одной из наиболее распространенных жалоб является тревога в ее различных формах, включая физические проявления тревожности, такую как сердцебиение, чувство

кома в горле или затрудненное дыхание. Также жалуются на психосоматические недомогания, а также на трудности с засыпанием или прерывистый сон, утомляемость, потеря трудоспособности, нарушение концентрации внимания, чувство безысходности, быстрое раздражение и т.д.

В дополнение к расстройствам настроения и тревожности у детей и подростков все чаще регистрируют жалобы на обсессивно-компульсивное расстройство. Дистанционное обучение становится все большим испытанием для детей с нарушениями активности и внимания. Отдельной проблемой являются дети с зависимостью от смарт-устройств, которые ведут себя агрессивно по отношению к членам семьи, когда родители пытаются ограничить их время с такими устройствами.

Насколько сильно на наше психическое здоровье влияет тот факт, что мы по своему складу замкнуты, не говорим о своих заботах, пытаемся справиться самостоятельно?

Конечно влияет, хотя это не столько характер наших жителей, это достаточно общечеловеческие качества. Исследования во всем мире описывают такие характерные черты, как желание человека справиться самостоятельно любой ценой, склонность считать обращение за помощью слабостью или стремление заклеить собственные проблемы. Уклад нашего воспитания влияет на нас, потому что мы больше не живем вместе с представителями разных поколений семьи и нет прежних естественных способов получить поддержку и опыт у более старшего и мудрого поколения.

Традиции и ритуалы больше не поддерживают нас в случае естественных жизненных кризисов. Чтобы справиться с потерями, неудачами и смертью, мы больше не находим больше естественную поддержку со стороны нашей семьи, общества, а покупаем ее как услугу. Нам нужно научиться различать - не все расстройства являются психическими расстройствами, и осознавать, какие проблемы мы вызываем сами из-за нашего образа жизни или отношения. Необходимо заранее научиться понимать и помогать себе или своим близким в случае психологического кризиса.

Планируется ли в Эстонии предоставлять услуги связанные с охраной психического здоровья через интернет?

В области консультирования такие возможности действительно стали использоваться все чаще и я верю, что это продолжится. Многие оказатели услуг психологической помощи предлагают онлайн-консультации. Наиболее известными оказателями таких услуг являются коллеги с Peaasi.ee, а также Lahendus.net, Kriisiabi.ee и т. д. Безусловно, в системе могло бы быть больше автоматизированных решений, в которых можно было бы компактно совместить и оценку проблемы, и возможные советы по поводу них. Это не означает, что консультации, получаемые от человека, исчезнут в будущем. Приемы психиатра, медсестры по психическому здоровью или же клинического психолога, включенные в список медицинских услуг, компенсируемых Кассой Здоровья, можно оказывать и по видео-связи, что, по сути, также является онлайн-услугой.

Каковы новые направления в области защиты психического здоровья?

Безусловно, это обучение людей навыкам защиты своего душевного здоровья (таким как способность активно слушать) и вмешательства на уровне сообщества людей вокруг человека. Возможности для хобби, поддерживающих психическое здоровье, помощь местного психолога, наличие различных консультантов по опыту и групп поддержки. Безусловно, необходима еще более широкая доступность программы просвещения для родителей «Чудесные годы», показавшей хорошие результаты. Поскольку родители изо всех сил пытаются понять особенности развития и поведения своих детей, необходимо обеспечить сеть центров семейного консультирования.

Учитывая, что люди испытывают экономические трудности, а пандемия подвергла испытанию нашу стрессоустойчивость, безусловно, необходимо обеспечить доступность психологической помощи по всей Эстонии. Населению Эстонии в целом нужны навыки, чтобы справиться с психосоциальным кризисом, который может стать проблемой в будущем.



Что такое пилотный проект по эндопротезированию?

Эндопротезирование – одна из самых распространенных плановых операций в Эстонии. Ежегодно в Эстонии проводится почти 3600 операций по замене или эндопротезированию тазобедренного и коленного суставов, и с каждым годом это число растет. В 2021 году Касса Здоровья потратила на эти операции 18 миллионов евро. Пилотный проект, инициированный Кассой Здоровья, должен сделать путь лечения пациента более простым и комплексным, а организацию лечения – более слаженной.

Эйнар Эллермаа
соавтор



Учительница с многолетним опытом, третий год находящийся на пенсии, сказала, что она годами страдала от болей в бедре. Иногда боль длилась дольше, но все же была терпимой. Прошлой весной, однако, что-то хрустнуло в бедре, и с тех пор боль не проходит. И она настолько сильная,

что приходится все время принимать обезболивающие. Дополнительной проблемой является то, что желудок больше не может воспринимать обезболивающие и также возникает чувство тошноты. Находящаяся на пенсию учительница знала, что многие люди вновь обрели преж-

ний интерес к жизни после имплантации искусственного сустава. Ее потребность в операции также была установлена, но ей придется ждать в очереди более года.

На конец 2020 года в очереди на эндопротезирование стояло 14 000 человек, которым требовалось 16 500 операций.

«На примере учительницы может показаться, что единственная проблема — это длинная очередь на лечение — ждать нужно долго», — пояснила заведующая отделом специализированной медицинской помощи Кассы Здоровья Тийна Сатс. «Вполне естественно, что у пациент часто недоволен долгим ожиданием. Далее он может предложить, что могло бы помочь уменьшить время ожидания в очереди. Логический вывод состоит в том, что нужно добавить больше денег в данную область, благодаря этому можно будет больше оперировать, и очередь уже не будет такой длинной. На самом деле все гораздо сложнее, и в некоторых случаях длинные очереди вызваны проблемами управления очередью – пациенты добавляются в очередь не всегда на одной и той же основе, очередь не является динамической и нет четкой роли и обмена информацией между сторонами при подготовке к операции».

Катре Маасалу, президент Эстонского Ортопедического Общества, сказала, что, несмотря на сложный путь лечения, эндопротезирование уже является одной из самых эффективных процедур для улучшения качества жизни человека. Тем не менее, в системе здравоохранения есть много возможностей для ее улучшения. «Большая часть пациентов — пожилые люди, и если бы процесс лечения был организован лучше, пациентам было бы намного легче достичь лучшего качества жизни».

Изменить можно качество жизни многих людей

Чтобы улучшить ситуацию, Касса Здоровья запустила пилотный проект по разработке пути лечения для эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов. Тийна Сатс обосновала выбор пути лечения для эндопротезирования тем, что он поможет повлиять на качество жизни многих людей. «Союз врачей-специалистов также очень заинтересован в том, чтобы улучшить путь лечения для человека».

Тийна Сатс привела пример того, почему разрешение проблемы намного сложнее, чем решение вопроса очереди.

”
Если бы процесс лечения был организован лучше, пациентам было бы намного легче достичь лучшего качества жизни.

«Во-первых, здесь участвует несколько сторон: семейный врач и семейная медсестра, ортопед и медсестра-ортопед, врач по восстановительному лечению и специалисты-реабилитологи. Мы часто слышали о проблемных местах когда изучали путь лечения пациента. Человека ставят в очередь на операцию. Ожидая в очереди, он должен сдать определенные анализы, попытаться похудеть или решить другие проблемы со здоровьем, но зачастую эти задания остаются невыполненными».

Почему они остаются невыполненными? Семейный врач может не знать, что ему необходимо направить пациента на обследование, но, возможно, человек

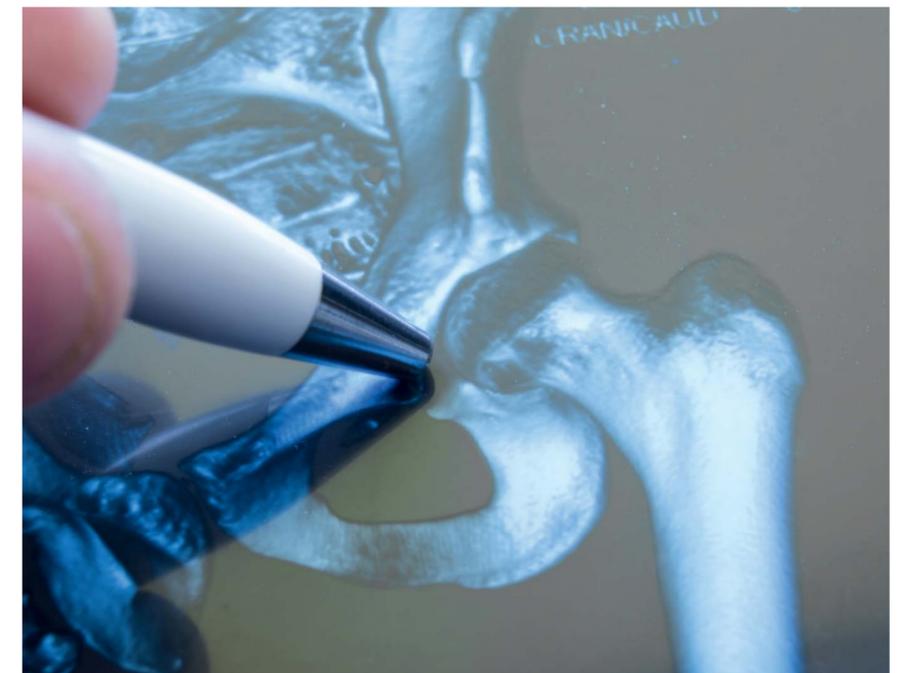
не обращался к семейному врачу, а он не получил информацию о том, что у него в регистре есть пациент, ожидающий в очереди на операцию, которым надо заняться. Тийна Сатс продолжила: «В итоге приходит время операции, человек идет к ортопеду, а оказывается, что его здоровье не в порядке, операцию делать нельзя и все начинается сначала.»

Интервью с пациентами, родственниками и медицинскими работниками

Ориентация на потребности пациента и целостные пути лечения являются наиболее важными направлениями развития системы здравоохранения.

Флагманские проекты — это эффективный способ мобилизовать всех участников для движения в этом направлении и осуществления необходимых изменений. Флагманский проект по инсульту, запущенный в 2019 году, дал нам положительный опыт и привел к убеждению, что такой подход можно использовать и в области эндопротезирования.

В целях реализации проекта дополнительные средства из инновационного фонда будут направлены на разработки и оптимизацию рабочих процессов. При этом не потребуются привлечение допол-



нительных медицинских работников, но могут быть дополнительно наняты руководители проекта.

В марте прошлого года был проведен семинар с участием представителей различных сторон пути эндопротезирования, от совместной деятельности которых зависит как путь пациента в системе здравоохранения, так и результат лечения. Семинар вели сервис-дизайнеры Эстонской академии художеств из лаборатории социального дизайна. Перед семинаром было проведено около двадцати интервью с пациентами и их родственниками, а также с медицинскими специалистами, контактировавшими с ними во время лечения. На семинаре обсуждались проблемы пути лечения, выяснившиеся в ходе интервью, и предлагались их лучшие решения.

В то же время Касса Здоровья также проанализировала путь лечения для эндопротезирования с точки зрения оформления медицинских счетов и медицинских документов.

Что выявил анализ сегодняшнего пути лечения пациента и какие проблемы были выбраны в качестве фокуса проекта?

Во-первых, управление очередью. Люди добавляются в очередь на разных основаниях, нет постоянного систематического отбора приоритетных случаев на основании статуса пациента. Также нет четкого разделения ролей и обмена информацией при подготовке к операции. Это, в свою очередь, приводит к ухудшению состояния здоровья пациента, задержке операции, плохому лечебному опыту, увеличению расхода и ухудшению качества жизни.

Во-вторых, планирование персонального пути лечения. Услуги не планируются в соответствии с предпочтениями и потребностями людей (например, до и послеоперационное восстановление). Это снова приводит к ухудшению качества жизни и трудному опыту лечения.

В-третьих, консультирование и участие. Сейчас мало консультационных услуг для пациента и нет четкой и персо-

нализованной информации. Это приводит к нехватке информации и тревоге, человек не может брать на себя ответственность, возникают нереалистичные ожидания, что приводит к ухудшению медицинского опыта и качества жизни.

Тийна Сатс объяснила, что вопрос о собственной ответственности человека сложен в том смысле, что если человеку не посоветовали, как он должен внести свой вклад, то ему очень трудно сделать это. Следовательно, проблема в консультировании. Пациент должен иметь четкое представление о том, что ему нужно делать, и что произойдет, если он не выполнит это. «Цель проекта - ориентировать процессы прежде всего на пациента. Мы хотим улучшить путь лечения пациента и качество его жизни», — подчеркнула Савелин Сийда, руководитель проекта Кассы Здоровья.

«Проект создаст общий стандарт того, что должен делать конкретный медицинский специалист и что он должен говорить пациенту. Мы описываем все процессы, которым в идеале должен следовать пациент на пути к лечению», — отметила Сийда.

Тийна Сатс привела пример планирования индивидуального пути лечения. Например, процедура, при которой все пациенты госпитализируются на две недели для стационарной реабилитации, может подходить не всем пациентам. «Не все люди нуждаются или хотят этого, так как физиотерапию можно успешно проводить дома. Решение должно приниматься на основе объективного состояния здоровья пациента, а также должны быть выслушаны пожелания пациента, например, использует ли он какое-либо мобильное приложение дома, или имеет описание упражнений на бумаге, или консультируется с физиотерапевтом».

Выяснилось, что пациенты часто жалуются на отсутствие информации и тревожность, возникающие как до, так и после операции. Фраза одного пациента из отчета точно описывает это чувство: «У меня прошло всего пять недель после операции, и я все еще чувствую сильную боль, можно сказать, что на ногу ступить невозможно. Я не видел того, где



Савелин Сийда,
руководитель проекта
специализированной
медицинской помощи
Кассы Здоровья.

была сделана операция, и я не знаю, как она прошла. Но я не понимаю, нормально ли чувствовать эту боль, потому что сама рана заживает. Но, может быть, там случайно порезали какие-то мышцы, или там что-то пошло не так? Теперь я подожду, пока не пройдет шесть недель ходьбы на костылях, и тогда я посмотрю, смогу ли я забронировать время визита к какому-либо специалисту. Теперь еще и ситуация с коронавирусом, я вообще не знаю, принимают ли они».

Таким образом, людям нужна уверенность в вопросах самочувствия - например, нормально ли то, что происходит с их суставами или им нужно куда-то идти. Но куда нужно обратиться? Это проблема сама по себе. Консультаций очень мало и нет четких инструкций и контактов, с кем нужно связаться, если возникли какие-либо проблемы.

В ходе реализации пилотного проекта будет обсуждаться, каким должен быть единственный источник информации, у которого можно получить наилучшие ответы на ваши вопросы. В настоящее время пациенты ищут ответы у семейных врачей, ортопедов и секретарей ортопе-

Деятельность в рамках руководящего проекта для достижения целей



дических отделов.

Четкие роли и критерии

По результатам семинара были обозначены проблемы, возникающие на пути лечения, и Касса Здоровья разработала ведущий проект, который будет подготовлен и реализован вместе с партнерами.

Ведущий проект направлен на улучшение качества жизни человека, нуждающегося в эндопротезировании с использованием оптимальных расходов. Учитывая проблемные места, выявленные в ходе анализа пути лечения, можно сказать, что цели могут быть достигнуты за счет повышения целостности пути лечения (спланированный процесс с четким разделением ролей и обменом информацией), улучшения ориентирования на пациента (вовлечение, расширение прав и возможностей и реагирование на потребности) и оптимизация рабочих процессов (уменьшение дублирования, расширение ответственности на медсестер и поддержка в соответствии с потребностями и предпочтениями пациента).

Тийна Сатс отметила, что когда Касса Здоровья проводит реорганизацию процессов, врачи зачастую опасаются, что им придется начать делать больше работы и добавится бюрократии. «Могу сразу ответить, что нет, основная работа врача — оперировать. Все стороны должны выполнять те задачи, которые им наиболее подходят. Скорее, мы хотим организовать процесс так, чтобы нужные вещи делались в нужное время и весь процесс был проще для пациента и других сторон», — пояснила Сатс. «Одним из направлений проекта является более

четкое описание ролей, чем раньше», — добавила Савелин Сийда.

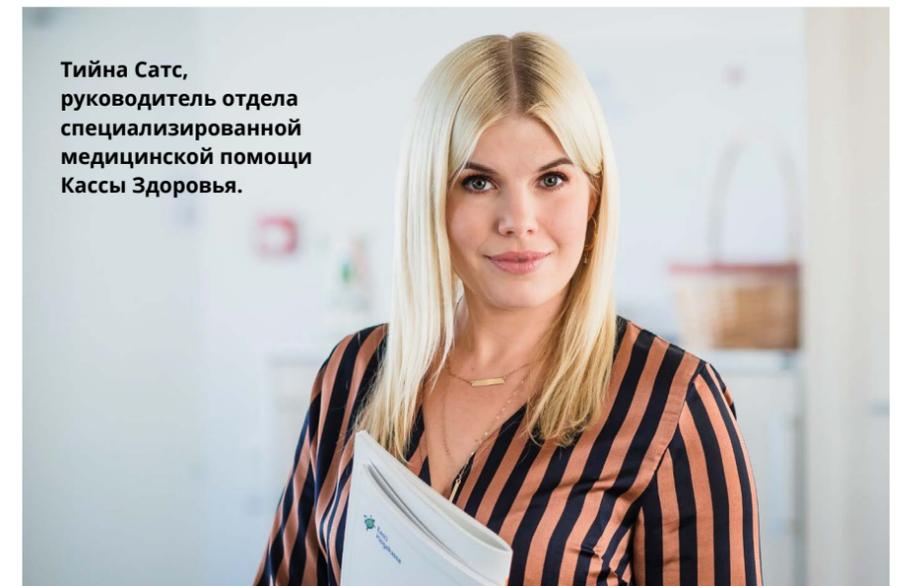
Помимо прочего, проект работает над созданием единых критериев: по каким критериям человек должен быть направлен к ортопеду и когда он должен быть поставлен в очередь. В случаях, когда неясно, в каких случаях обращаться к ортопеду, возникает путаница и поэтому в ортопедии возникают более длинные очереди. Из-за этого людям с серьезными проблемами приходится ждать дольше.

Для добавления в очередь необходимо создание определенных критериев. До сих пор нет четкого соглашения о том, какое лечение человек должен предвзительно пройти. Например, представьте ситуацию: пациент не получил консервативного лечения, идет к ортопеду, ортопед решает, что нужна операция, ставит пациента в очередь и дает обезболивающие от боли. Человек начинает прини-

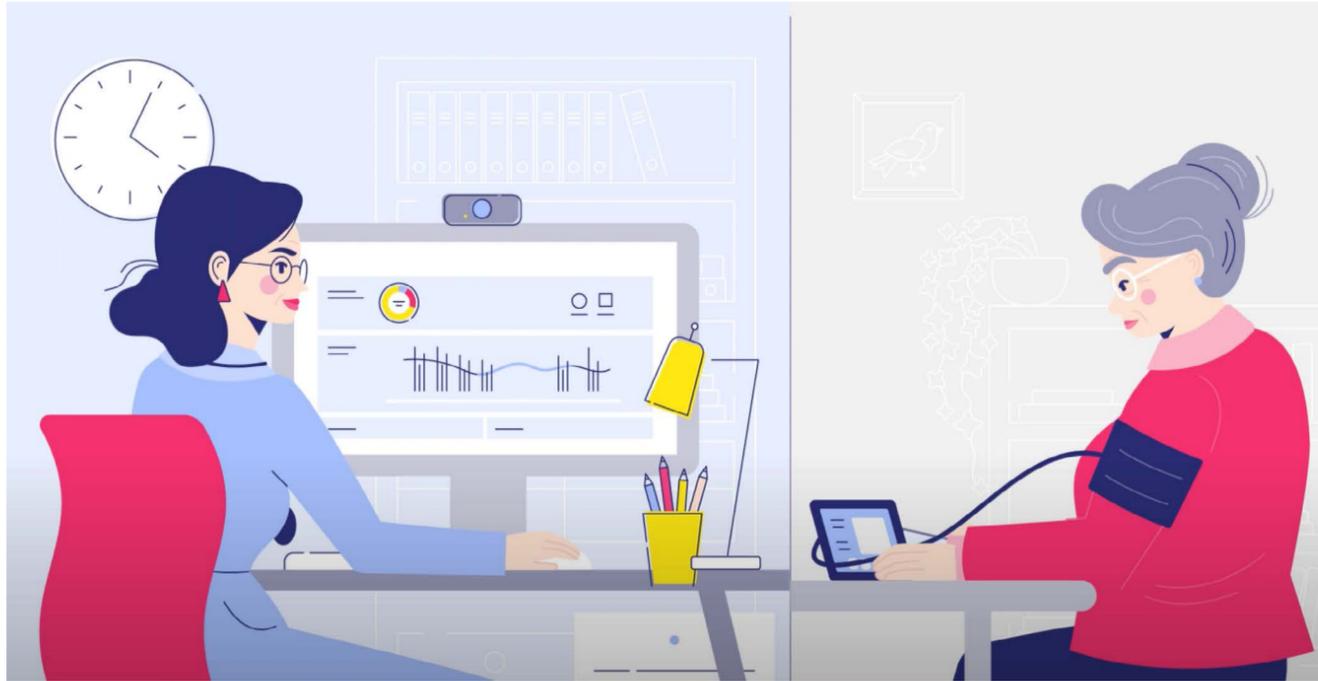
мать обезболивающие, проблемы со здоровьем проходят, и он больше не хочет операции, но держит место в очереди.

К сожалению, в нынешней системе есть много пациентов, которые безосновательно обременяют статистику, проблемы могут создавать и сами ортопеды и медсестры. Бывает, медсестра звонит пациенту и зовет на операцию, а он отвечает, что я сейчас не могу приехать, потому что копаю картошку.

Касса Здоровья также готова увеличить количество лечебных случаев, если по результатам проекта будет создан оптимальный процесс лечения и слаженное передвижение пациентов в системе. «Если мы выделяем дополнительные средства, мы хотим быть уверены, что они пойдут по назначению», — пояснила Тийна Сатс.



Тийна Сатс,
руководитель отдела
специализированной
медицинской помощи
Кассы Здоровья.



Проекты удаленных услуг делают здравоохранение более доступным

Весной 2021 года завершился второй тур конкурса демонстрационных проектов дистанционного обслуживания, организованный под управлением Кассой Здоровья, в рамках которого поддержку получили четыре проекта. Весь 2021 год велась работа по подготовке проектов и в 2022 году будут внедрены все четыре услуги.

Сандер Раймяэ
Пресс-секретарь
Кассы Здоровья



Основной целью развития удаленных услуг является предоставление людям максимально удобного, своевременного и качественного способа получения медицинской помощи. «Мы хотим повысить ориентированность здравоохранения на человека — если медицинские и лечебные услуги будут доступны, непрерывность и целесообразность лечения улучшится», — сказала Лийз Крууз, руко-

водитель проекта удаленных услуг Кассы Здоровья.

При помощи конкурса демонстрационных проектов мы хотим ускорить разработку и внедрение новых моделей удаленных услуг. Еще одна важная цель заключалась в согласовании моделей оплаты таких инновационных услуг и изучении их воздействия. «В долгосрочной перспективе цель состоит в

том, чтобы выяснить, как распространить демонстрационные проекты по всей стране в виде услуг, чтобы они были доступны каждому пациенту, нуждающемуся в лечении. Демонстрационные проекты являются вкладом в создание новых практик как для Кассы Здоровья, так и для всей системы здравоохранения Эстонии», — добавила Крууз.

Система здравоохранения, ориентированная на человека

На первом этапе проекта удаленных услуг, где рассматривались идеи, Касса Здоровья получила 33 проекта, десять из которых прошли во второй тур. Кроме того, каждый проект получил по 10 000 евро на развитие идеи в настоящий сильный проект. В апреле 2021 года из них выбрали четыре лучших проекта. Всего на поддержку демонстрационных проектов удаленных услуг Касса Здоровья выделила один миллион евро.

«Для всех проектов параллельно с проектной деятельностью будет проводиться исследование влияния проекта, необходимое для оценки клинического и организационного влияния инноваций. Также важно проанализировать возможности реализации проекта и его экономического воздействия. Мы делаем все для того, чтобы проект не остался просто проектом и чтобы Касса Здоровья смогла наилучшим образом использовать полученный опыт. Для успешно завершенных проектов будут разработаны возможности для постоянного внедрения реше-

Лийз Крууз,
руководитель проекта
удаленных услуг Кассы
Здоровья.



ний в практику и их распространения на другие целевые группы и медицинские учреждения», — сказала Крууз.

Руководители проектов, принявшие участие в конкурсе, признали, что любое нововведение в системе здравоохранения требует больших усилий, чтобы оно стало ощутимым для всех. Очень важно, чтобы стороны понимали потребности друг друга. Самое главное, что систему здравоохранения нельзя модернизировать в одиночку. К счастью, в Эстонии есть много медицинских учреждений, организаций и специалистов, которые считают важным обновление системы здравоохранения и которые активно ищут для этого решения.

Четыре проекта удаленных услуг

1. Удаленное наблюдение за состоянием пациентов с псориазом

Первый проект, который уже находится в стадии реализации, направлен на комплексный мониторинг лечения больных псориазом в первичной и специализированной медицинской службе и направлен на профилактику сопутствующих заболеваний. В Эстонии псориазом страдают 42 000 человек, из них 30% имеют среднетяжелую или тяжелую форму заболевания. «Это сложное заболевание, потому что его активность различна. Здесь очень важен контроль за состоянием пациента — если болезнь не находится под контролем, риск сопутствующих заболеваний очень высок, а это означает затраты для системы здравоохранения. Не говоря уже о самом человеке», — сказал Прийт Крууз, технологический партнер проекта и руководитель проекта программного обеспечения для наблюдения за дерматологическими заболеваниями Dermtest.

В дополнение к цифальному инструменту Dermtest был разработан специальный программный модуль, облегчающий врачам наблюдение за пациентом с псориазом. Инфотехнологическая услуга позволяет пациенту получать периодические опросники, специально разрабо-

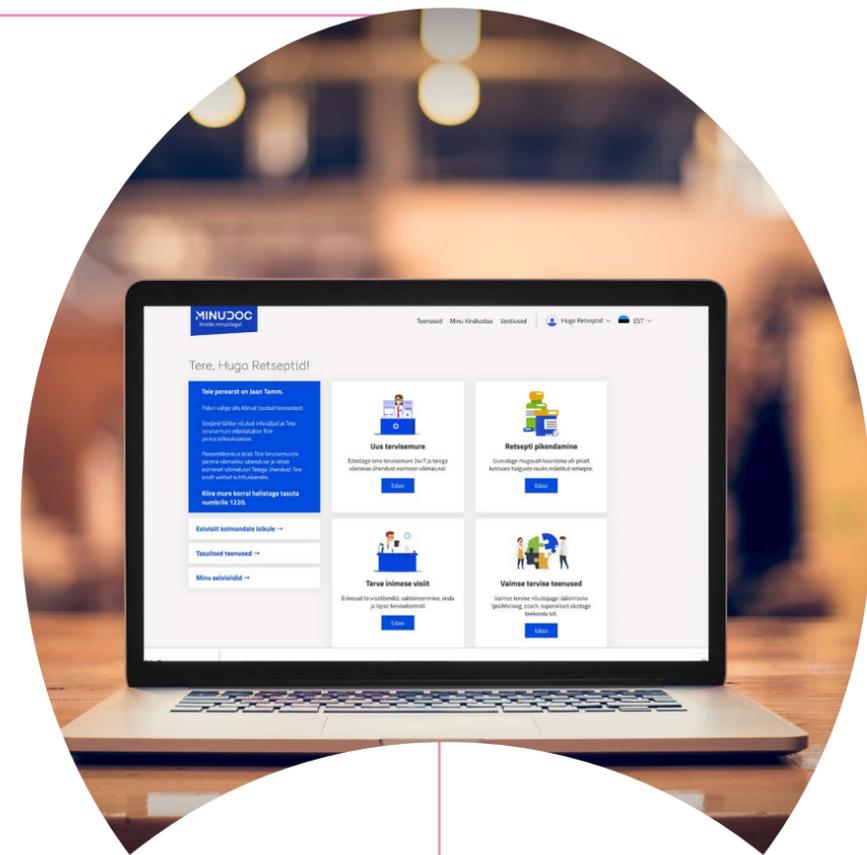
танные для данного заболевания, для оценки тяжести заболевания или качества жизни пациента. Система позволяет пациенту загружать фотографии, чтобы врач имел четкое и актуальное представление о пути лечения пациента. «У врача есть информация и всесторонний обзор истории болезни, а пациент получает постоянную поддержку. На основании информации врач может при необходимости направить пациента и предотвратить сопутствующие заболевания и осложнения», — добавил Прийт Крууз. Теперь важно разыграть модель перехода пациента между разными уровнями лечения, в том числе от семейного врача к врачу-специалисту и обратно, если необходимо, или к другому врачу-специалисту. Также была разработана модель оплаты медицинских услуг, которая мотивирует лечащую команду работать над улучшением качества жизни пациента.

Поскольку проект находится в начальной фазе, пациентам потребуется больше обратной связи в течение первых меся-



цев лечения, чтобы понять важность постоянного мониторинга хронических заболеваний. «Если пациент регулярно наблюдает за своим состоянием и своевременно сообщает о нем, важно дать ему положительный отзыв и выразить признательность, чтобы укрепить уверенность и знание того, что все идет хорошо. Это означает, что технологии здесь не заменяют врача, а позволяют обмениваться информацией, чтобы более непосредственное общение проходило слаженно и поддерживалась дигитальным структурированным асинхронным обменом информацией», — пояснил Прийт Крууз.

В начале 2022 года широкое распространение омикрон-штамма коронавируса привело к тому, что функционирующие системы здравоохранения подошли к критическому пределу. Это означает, что плановая медицинская помощь была отложена, а многие медицинские работники находились в отпуске по болезни. В



результате запуск проекта был осложнен. «Тем не менее, 5% от запланированного количества пациентов уже охвачено, и мы надеемся, что в ближайшие месяцы мы с помощью Клиники Тартуского университета и семи центров семейных врачей достигнем минимально необходимого объема, т.е. ста наблюдаемых пациентов», — добавил Прийт Крууз.

2. Система поддержки онкологических больных

Другая модель удаленного обслуживания включает в себя инфотехнологическое решение для лечения больных раком. Ежегодно в Эстонии регистрируют почти 8 800 новых случаев рака, а к 2030 году это число может увеличиться до 11 000 случаев в год. Лечение рака состоит из нескольких компонентов — лучевой терапии, химиотерапии, иммунотерапии и т. д. — и эти виды терапии могут вызывать значительные побочные эффекты, которые часто проявляются вне медицинского учреждения.

Для работы с побочными эффектами будет внедрено приложение для больных раком Kaiku Health, разработанное нашими северными соседями. Это позволит лечащей команде специалистов обмениваться информацией о любых возникших побочных эффектах и быстро получать советы о том, как их облегчить и вылечить. Искусственный интеллект приложения дает начальные рекомендации о том, как бороться с легкими побочными эффектами, и, если у пациента есть вопросы, он может связаться со своей лечащей командой через канал связи в приложении.

К 2023 году будет задействовано до 250 пациентов с раком кишечника и молочной железы, получающих системное лечение в Северо-Эстонской Региональной Больнице. Кроме того, в проекте участвует партнер Онкологического центра Северо-Эстонской Региональной Больницы - Пярнуская больница, так можно будет тестировать скоординированные действия пациента, онкологического центра и лечебной бригады

больницы-партнера в лечении побочных реакций и консультировании пациента в контексте домашнего лечения рака. Демонстрационный проект будет собирать отзывы пациентов, обмениваться опытом и выявлять узкие места на пути лечения рака.

3. Предварительный визит помогает снизить нагрузку на первичную медицинскую систему

Во втором туре конкурса демонстрационных проектов для удаленных услуг поддержку получило два решения, облегчающих работу службы семейных врачей. Первый из этих проектов, называемый «Предварительный визит», снижает нагрузку, с которой в настоящее время сталкиваются центры семейных врачей. Проблема в том, что на приемы поступает довольно много пациентов, с проблемами которых может справиться семейная медсестра или даже сам пациент. Однако в настоящее время семейные врачи перегружены и возникают очереди. Это также проблема для пациента - в настоящее время нет удобного способа рассказать о своих проблемах со здоровьем семейному врачу каким-либо другим способом, кроме звонка или визита к нему.

Данные о здоровье пациентов и их сбор также играют важную роль в эффективности работы центра семейной медицины. «Как семейный врач, я довольно часто вижу, как ко мне в кабинет заходит пациент, о котором у меня на самом деле слишком много информации, чтобы с чего-то начинать решать проблему. Таким образом, тратится драгоценное время на сбор данных, и остается меньше времени на принятия решения», — сказал доктор Мадис Тийк, семейный врач и клинический руководитель проекта «Предварительный визит», который считает, что было бы разумнее использовать время для объяснения проблемы или решения и помощи больному. Таким образом, разрабатывается услуга, дополняющая рабочий процесс центра семейной медицины и являющаяся шагом на пути к комплексной и доступной первич-

ной медицинской службы. Услуга начинается с описания пациентом проблемы в дигитальном приложении MinuDoc, после чего в центре семейного врача подбирается наиболее подходящий путь лечения в соответствии со степенью неотложности потребности пациента в лечении.

К началу 2022 года услуга была запущена во всех учреждениях, участвующих в демонстрационном проекте, несмотря на огромный рост числа звонков из-за четвертой волны коронавируса. С каждым днем все больше и больше людей пользуются дигитальным путем лечения из «Предварительного визита». «В настоящее время проблемным местом является регистратура, которая не имеет возможности принимать все звонки и проводить предварительные визиты. Поэтому мы ожидаем, что заболеваемость коронавирусной инфекцией снизится, чтобы центры семейных врачей могли вернуться к своему обычному ритму работы и больше пользоваться услугой «Предварительный визит», — добавил Тийк, который сказал, что «Предварительный визит» — это еще только набирает обороты. «Опытные пользователи дигитальных устройств хвалят приложение, но те, кто не настолько опытен, считают это препятствием для записи на прием к врачу. Но это старая привычка, что всеми вопросами должен заниматься врач», — отметил он.

4. Путь моего здоровья

Еще одним решением, ориентированным на семейных врачей, является проект «Путь моего здоровья», который разрабатывается под руководством Центра семейной медицины Ярвеотса. Решение позволяет удобно составлять планы оздоровления, ставить цели лечения совместно с пациентом и семейным врачом, а также беспрепятственно контролировать их выполнение. В проекте используется дигитальное приложение виртуального электронного центра семейной медицины, предлагающее новые функциональные решения. К ним относятся отображение целей и мероприятий плана оздоровления, постоянный обзор состояния пациентов и, при

необходимости, возможность оперативного вмешательства и мотивации пациентов. Кроме того, приложение включает в себя автоматизированные решения в виде заполняемых пациентами анкет с несколькими вариантами ответов, которые семейный врач может анализировать для сбора информации о своих пациентах.

Для пациентов это функциональный способ отслеживать свою деятельность и прогресс и измерять результаты, а также получать представление о состоянии запасов своих лекарств. Это также удобная и безопасная электронная среда для того, чтобы получить совет от центра семейного врача, получить помощь и оставить отзыв. Решение собирает данные о здоровье пациента, дает ему обзор используемых лекарств, а также о том, какие показатели пациент должен измерять или проанализировать самостоятельно. Вы также можете получить представление о количестве ваших ежедневных необходимых сделанных шагов или общей физической активности.





Приложение для мобильных консультирует по вопросам здоровья

Цифровые медицинские технологии — это область, о которой мы услышим намного больше в следующем десятилетии. Дигитальные инфотехнологические решения можно классифицировать как возможность для предоставления информации, обеспечения связи, предоставления рекомендаций по лечению, диагностированию или мониторинга состояния здоровья. Разработки инфотехнологических решений идет быстрыми темпами и объем рынка растет с каждым годом. Лииз Крууз, руководитель отдела проектов развития Кассы Здоровья, более подробно рассказала о дигитальных инфотехнологических продуктах, используемых в системе здравоохранения.

Мари Скуин
Соавтор



Если сейчас мы привыкли к развлекательным приложениям для мобильных телефонов, которые делают нашу жизнь более удобной хотя бы в некоторых аспектах, то в будущем приложения будут помогать нам поддерживать здоровье. Самая большая разница между приложениями для медицинского применения (т.н. “рецептурными приложениями”) и обычными и свободно доступными мобильными приложениями с советами по образу жизни заключается в том, что медицинские приложения имеют большой потенциал для реального воздействия на здоровье. Их можно будет использовать для улучшения состояния здоровья, облегчения доступа к определенной медицинской услуге, для обмена информацией с медицинским работником и получения рекомендаций для принятия решений, касающихся здоровья.

Преимущества таких приложений должны быть подтверждены исследованиями, а сами приложения должны быть зарегистрированы как медицинские вспомогательные средства. В то время как люди должны сами платить за стандартные приложения, ожидается, что в случае сертифицированных и проверенных медицинских приложений их установка будет бесплатной для пользователей. Это означает, что приложение будет оплачиваться, например, из наших общих средств фонда медицинского страхования. Есть, конечно, и другие бизнес-модели — например, медицинское учреждение может приобрести приложение для своих сотрудников и пациентов.

Есть два важных аспекта, которые должны иметь в виду разработчики дигитальных решений: если приложение предоставляет медицинские советы или рекомендации по принятию решений в отношении здоровья, то оно должно быть зарегистрировано как медицинское вспомогательное средство и важно соблюдать правила защиты данных для защиты персональных данных. В настоящее время в Эстонии зарегистрировано лишь несколько дигитальных решений, зарегистрированных в качестве медицинских вспомогательных средств, но

очень многие компании поставили перед собой цель на следующий год разработку таких приложений.

Касса Здоровья понимает, что дигитальные решения имеют большой потенциал для повышения доступности медицинских услуг. Наша цель — как можно скорее предоставить медицинским работникам и жителям Эстонии проверенные и полезные для жизни и работы приложения.

Исходя из типа пользователей дигитальные решения разделены на три группы:

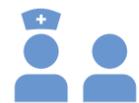


1. Для медицинского работника

Семейным врачам и медсестрам Эстонии уже помогает система поддержки принятия клинических решений EBMEDS, приложение, которое обеспечивает поддержку для принятия решений о лечении, оказанную на доказательной медицине. Система поддержки принятия решений является первым инфотехнологическим решением в Эстонии, которая объединяет и анализирует медицинские данные человека (например, диагнозы, лекарства, анализы и процедуры за последние 5 лет). Система показывает рекомендации по конкретному пациенту непосредственно на рабочем столе семейного врача и помогает ему принимать решения быстрее и качественнее. Поддержка принятия решений также учитывает как эстонские, так и международные руководства по лечению. Касса Здоровья сделала приложение доступным для семейных врачей и медсестер весной 2020 года. Система поддержки принятия решений также завоевала звание лучшей дигитальной услуги, созданной государственным сектором, в общенациональном конкурсе дигитальных услуг.

В дополнение к системе поддержки принятия решений медицинские работники также получают выгоду от использования программного обеспечения, которое позволяет им общаться со всей медицинской командой, занимающейся лечением, ведь забота о здоровье человека уже давно не является обязанностью одного медицинского работника. Такие инфотехнологические решения помогают общаться лечащей команде в едином информационном пространстве, обновляемом в реальном времени, обмениваться информацией и вместе принимать решения о лечении пациента.

В сфере здравоохранения появляются и решения на основе искусственного интеллекта. Компания Better Medicine разрабатывает в Эстонии решение, задача которого — поддержать врачей-рентгенологов в анализе результатов компьютерной томографии, чтобы сэкономить время и уменьшить возможные ошибки.



2. Для медицинского работника и пациента

Эта группа содержит в основном дигитальные решения для удаленного мониторинга. Они предназначены для того, чтобы позволить пациентам собирать данные о своем здоровье дома и передавать их медицинскому работнику или медицинскому учреждению через смарт-устройство, веб-приложение или другое приложение. Мы приведем несколько примеров инфотехнологических решений, разработанных в Эстонии.

Приложение Dermtest начиналось как программное обеспечение для записи и обмена изображениями родинок и различных состояний кожи. Например, все семейные врачи Эстонии могут сфотографировать кожное образование пациента и отправить его врачу-специалисту, который может дать оценку удаленно. Dermtest теперь предлагает большой набор дигитальных инструментов

для подхода к дерматологическим проблемам. Недавно к программному обеспечению был добавлен модуль псориаза, который позволяет больному псориазом сфотографировать свою кожную проблему дома. Время от времени через приложение можно также отвечать на вопросы о качестве жизни. И фотографии, и ответы на вопросы видны врачу-специалисту через приложение. В своем нынешней функциональности Dermtest еще не является медицинским вспомогательным средством, поскольку ориентирован только на систематическую передачу информации. Тем не менее, в ближайшие годы компания хочет разработать приложение для лечения хронических продолжительных кожных заболеваний, которое будет сертифицировано и может быть выписано врачами в качестве медицинского «рецептурного приложения». Приложение, сходное с искусственным интеллектом, помогает людям жить с болезнью, улучшает качество их жизни, дает рекомендации по контролю заболевания и снижению риска сопутствующих заболеваний.

Для приложения от клиники головной боли Migrevention также сейчас оформляется лицензия. Migrevention стремится стать первой в мире полностью цифровой клиникой головной боли. Это приложение включает в себя дневник головной боли, модуль лечения пациентов на основе потребностей и рабочий стол для специалистов, которые могут отслеживать результаты лечения своих пациентов и давать им различные задания. Мигрень является пожизненным заболеванием, при котором сам пациент играет главную роль в успешном наблюдении, профилактике и лечении.

Проект помощи онкобольным на дому, использующий платформу Kaiku Health, разработанную нашими северными соседями, также нашел поддержку в конкурсе демонстрационных проектов дистанционных услуг Кассы Здоровья. Приложение позволяет лечебной команде специалистов лучше поддерживать больных раком на дому. Благо-

даря более быстрому обмену информации можно вовремя начать ослабление побочных эффектов лечения. Приложение Kaiku используется во многих европейских клиниках, занимающихся лечением рака.



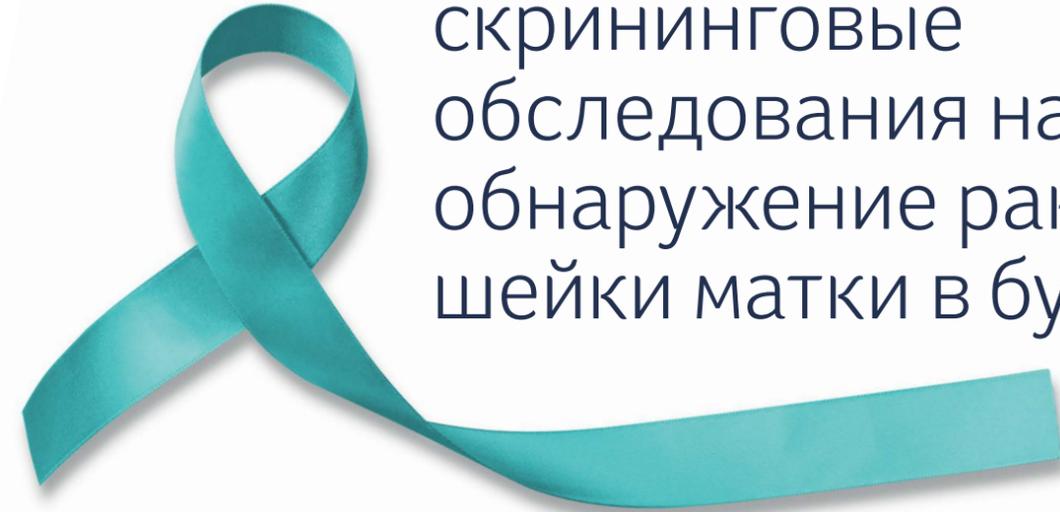
3. Пациенту

Конкретных примеров так называемых приложений самоконтроля, предназначенных для использования только самими пациентами, в Эстонии пока нет. Одним из направлений, в котором движется Касса Здоровья, является поддержка и мотивирование компаний в проектах разработок приложений для поддержки психического здоровья. Касса Здоровья провела первоначальный анализ рынка, чтобы выяснить, какие приложения для поддержки психического здоровья, зарегистрированные как медицинское вспомогательное средство, доступны в Европе. В этом году планируется провести анализ соответствия принципам доказательной медицины данных приложений, чтобы выяснить, следует ли адаптировать какое-либо цифровое решение к потребностям Эстонии и внедрить здесь.

Примеры стоит искать в Германии. Там пациенты могут использовать различные приложения для поддержки психического здоровья, которые обеспечивают когнитивно-поведенческую терапию или учат их справляться с депрессией и тревожными расстройствами. Также есть приложения, через которые человек с проблемами может пожаловаться говорящему роботу, который обучен отвечать ему.

Существует несколько преимуществ использования как «рецептурных приложений», так и более комплексных цифровых решений, но основными плюсами здесь являются удобство использования и экономия времени и ресурсов медицинских работников.

» Приложение, сходное с искусственным интеллектом, помогает людям жить с болезнью и улучшает качество их жизни.



Поиск лучшего пути: как лучше проводить скрининговые обследования на раннее обнаружение рака шейки матки в будущем?

В течение 2021 года Касса Здоровья в сотрудничестве с организаторами и учреждениями, занимающимися скрининговыми обследованиями рака шейки матки проанализировала и определила потребности развития данного направления профилактического скрининга. Цель анализа состояла в том, чтобы понять, почему в Эстонии число женщин, участвующих в скрининге, в настоящее время такое низкое и что можно сделать, чтобы его увеличить.

Хейди Кукк

Главный специалист отдела по связям с общественностью Кассы Здоровья



Согласно научным исследованиям для того, чтобы скрининг был эффективным для сохранения здоровья населения страны, в нем должны участвовать не менее 70% целевой группы, приглашенной на скрининг. Однако в 2020 году уровень участия упал именно из-за ограничений, связанных с эпидемией коронавируса. Когда медицинские учреждения были вновь открыты для приемов, уровень участия женщин не восстановился, и к концу года обследование прошли только 42,2% приглашенных. В 2021 году уровень участия снова был выше, но все еще не достиг желаемого результата.

Высокое место в негативном рейтинге

В Эстонии ежегодно регистрируется в среднем 160 случаев рака шейки матки и 60 женщин умирают. «Несмотря на то, что рак шейки матки предотвратим, мы по-прежнему остаемся в тройке лидеров в таблице уровня заболеваемости в Европейском Союзе», — сказала Ханна Энталь, руководитель проектов отдела развития Кассы Здоровья. По ее словам, это очень комплексная проблема и в поиске ее решений необходимо сотрудничать со всеми сторонами, участвующими в скринингах. «Результаты завершеного сегодня опроса дают нам предваритель-

ную информацию о том, на что следует обратить наибольшее внимание и за какие меры можно начать внедрять в ближайшие годы», - добавила он.

В рамках проекта, который длился с весны по осень 2021 года, был изучена схема скрининга и с точки зрения системы здравоохранения, и целевой группы и оказателей медицинских услуг. Выяснилось, что низкий охват скрининга обусловлен, с одной стороны, социальными установками женщин, но, с другой стороны, и недостатками системы.

В настоящее время персональные приглашения рассылает женщинам Институт развития здравоохранения, принадлежащим целевым группам скри-

нинга, а Касса Здоровья проводит медиакампании по информированию общественности. Результаты проведенного исследования показали, что есть возможности для улучшения коммуникации. «Наше общество имеет слабое представление об ответственном поведении по отношению к своему здоровью. Люди зачастую не понимают, зачем нужно проверять свое здоровье, если нет симптомов заболевания», — сказала Энталь. По ее словам, в ближайшее время необходимо ответить на вопрос, как предоставить женщинам больше поддержки и знаний о важности и необходимости скрининга и о том, как он проводится.

Страх зачастую мешает пройти скрининг

В дополнение к устоявшимся социальным установкам препятствием также являются опасения по поводу неудобств при посещении гинеколога, с одной стороны, и страх диагностики рака - с другой. Скрининг не является приоритетом или устоявшейся привычкой для многих женщин. Существуют также проблемы с логистикой визитов - например, для женщин, живущих вне больших населенных центров. Кроме того, женщины отмечают, что время, которое предлагается медучреждением для проведения скрининговых обследований, часто попадает в рабочие часы. Это еще больше усложняет планирование.

Ханна Энталь,
руководитель проектов
отдела развития Кассы
Здоровья.



Некоторые возможности для того, чтобы сделать скрининг более удобным для всех участников и повысить уровень участия в Эстонии:

- Профилактические осмотры, включая скрининг, должны быть рутинными и важными для каждой женщины. Задатки для того, чтобы профилактика рака шейки матки посредством вакцинации против ВПЧ и скрининга стала само собой разумеющимся компонентом заботы о своем здоровье, должны быть созданы еще в школьном возрасте.
- Участие в скрининге также могут контролировать врачи по трудовому здравоохранению.
- Может быть предложено комплексное обследование, включающее и другие профилактические обследования в дополнение к скринингу на рак шейки матки. Например, женщины 1962 года рождения в этом году находятся в целевых группах трех скринингов. В таких случаях можно упростить процесс одновременной регистрации для всех трех обследований.
- Более широкое распространение может получить тестирование на дому и дистанционные приемы, во время которых врач-гинеколог или акушерка может при необходимости проинструктировать женщину. Это означает, что женщина может пройти скрининговую проверку, не выходя из дома. Домашнее тестирование обеспечивает для скрининга доступ к гораздо большей аудитории. Первичный уровень медицинской службы (семейная медицина) и аптеки могли бы более активно участвовать в проведении скрининга.
- Подход к изменению отношения общества также важен для того, чтобы дать женщинам возможность обсудить проблему в своем ближайшем окружении.
- SMS-оповещения могут быть введено по всей стране как в качестве основного приглашения на скрининг, так и в качестве напоминания об уже забронированном приеме у врача.
- Базы данных и программное обеспечение должны быть общегосударственными. Это предполагает развитие Портала Пациента digilugu.ee, в сторону того, чтобы информация о здоровье была более доступной и более понятной для человека, чем раньше.
- Сообщения, адресованные общественности и взгляды на профилактику и скрининг должны быть согласованы. О ценности и необходимости скрининговых обследований важно сообщать договориться на государственном уровне, чтобы коммуникация проходила единым образом

Помимо вопросов коммуникации, необходимо пересмотреть и вопросы, связанные с организацией и доступностью скрининговых обследований, а также с обмен данными. Например, приглашения для женщин рассылаемые во время кризиса, создают еще большую путаницу, ведь прием плановых больных во многих медицинских учреждениях во время кризиса может быть приостановлено. Также можно улучшить доступность услуги – как помочь женщинам принять участие в скрининге, когда услуга предоставляется далеко от дома или у женщины сложное материальное положение? Для лучшей поддержки оказателей медицинских услуг, занимающихся скринингом, необходимо также развивать, например, систему предоставления медицинских счетов и систему обмена информацией о результатах исследований.

Основными обязанностями Кассы Здоровья в области скрининга рака шейки матки являются информирование населения, разработка содержания услуги и ее модернизация. В области коммуникации при планировании кампании 2022 года планируется использовать результаты исследования маршрута пациента в скрининге, согласовать и гармонизировать информацию о различных скринингах, адресованную общественности, а также увеличить сеть каналов связи, по которым различная информация и напоминания об участии в скринингах и доходили до целевой группы еще более четко.

Государственный скрининг на раннее обнаружение рака шейки матки был запущен в Эстонии в 2006 году. Согласно исследованиям в Европейском союзе в 2020 году у 1 женщины из 100 000 был обнаружен рак шейки матки. В Эстонии это соотношение составляет 18,8 женщин на 100 000 человек. Согласно этой статистике, мы вторые в Европейском Союзе после Румынии. Оценочный показатель смертности в Европейском союзе в том же году составлял 2,9 женщины на 100 000 человек. Эстония заняла в этом рейтинге восьмое место с показателем 4,3 женщин на 100 000.



Герда Палтс
Главный специалист
отдела по продвижению
здоровья Кассы
Здоровья.

Аптекари мотивируют людей принять участие в скрининге — рак, обнаруженный на ранней стадии, излечим

Герда Палтс

Главный специалист отдела по продвижению здоровья Кассы Здоровья

Профилактика заболеваний и их своевременное обнаружение помогает продлить здоровый период жизни, уменьшить уровень заболеваемости и снизить преждевременную смертность. В Эстонии ежегодно проводятся финансируемые Кассой Здоровья скрининги на раннее обнаружение рака груди, шейки матки и толстой кишки для взрослого населения, в том числе для незастрахованных. Скрининги являются одним из самых эффективных способов профилактики рака, но, к сожалению, в Эстонии пока слишком мало скрининговых обследований и желаемые результаты пока не достигнуты.

Чтобы лучше информировать людей о скрининге, в ноябре 2020 года мы начали работать с аптеками. Сначала в предоставлении информации участвовали аптеки сети Arotheka, но по состоянию на февраль 2021 года в проекте уже участвовали все аптеки, входящие в Союз провизорских аптек Эстонии. Инфотехнологичное решение, созданное почти для 300 аптек, уведомляет аптекаря о том, принадлежит ли человек, посещающий аптеку, к целевой группе скрининга.

Аптекарь получит уведомление, если личный код покупателя показывает, что его год рождения соответствует целевой группе скрининга Кассы Здоровья. Затем аптекарь проверяет, принимал ли человек уже участие в скрининге или нет. Если нет, фармацевт предоставит человеку информационные материалы, подготовленные Кассой Здоровья. Это помогает в направлении целевой группы на скрининговые обследования и в оповещении.

До сих пор отзывы были исключительно положительными и в этом году мы продолжим оповещать людей о скрининге в аптеках. В будущем мы определенно хотим продолжить вовлекать все больше аптек в процессы информирования о профилактических мероприятиях.

Лииз Крууз,
руководитель
проектов отдела
развития.



Лииз Крууз: одно видео говорит больше, чем тысяча слов

Касса Здоровья начала развивать удаленные услуги с момента первой волны эпидемии весной 2020 года. В то время прием по телефону или видео-связи помог смягчить проблемы с оказанием традиционных медицинских услуг врачей-специалистов. Прошло два года, и теперь основное внимание уделяется видео-приемам, даже вне обстановки чрезвычайной ситуации в стране. Лииз Крууз, руководитель проектов отдела развития, объясняет, как оказатели услуг и пациенты адаптировались к новым нормам и какие планы еще есть в запасе у Кассы Здоровья.

Хейди Кукк
Главный специалист отдела по
связям с общественностью
Кассы Здоровья



Зачем в системе здравоохранения используются видео-приемы?

У всех нас есть знакомые, которые живут со своими семьями за границей. С оставшимися в Эстонии бабушками и дедушками связываются по видеосвязи. Таким образом, бабушки и дедушки могут видеть, как растут их внуки, и чувствовать связь со своими близкими.

Преимущества видео по сравнению с телефоном или текстом проявляются и в других областях. В эстонском здравоохранении видеозвонки стали актуальны в 2020 году, когда во время первой волны коронавируса дистанционный прием стал разрешен и приравнен к контактному приему как по условиям, так и по оплате. Удаленный прием озна-

чает, что пациент общается с врачом или другим медицинским работником или другим поддерживающим специалистом, но происходит это по веб-чату или видео-связи. Обязательными условиями для видео-приема являются защищенная технологическая платформа и конфиденциальность. Например, пациент может участвовать в видео-приеме



из офиса, не уходя с работы и не должен совершать поездку к врачу. Это экономит драгоценное время. Таким образом, основным отличием видеоприема от контактного приема является канал связи.

Почему лучше проводить прием по видео-связи, чем по телефону?

Говорят, что одно изображение говорит больше, чем тысяча слов. Через глаза человек получает 55% информации. Видя мимику собеседника, человек гораздо лучше понимает сказанное им. Для врача и пациента это означает лучший контакт, что важно для доверительных отношений при лечении. Исследования показывают, что чем сложнее тема разговора, тем важнее, чтобы сообщение дошло не только в звуке, но и в изображении.¹ Объяснение нового режима лечения или сообщение о патологической находке в результатах обследования по телефону не обеспечивает пациенту поддержки, в которой он нуждается в этой ситуации.

Видеоизображение также дает вашему врачу ряд преимуществ по сравнению с использованием телефонного звонка. Прежде всего, для врача также

важно достичь хорошего контакта и следить за тем, чтобы подробное объяснение действительно дошло до человека. Кивок или замешательство на лице собеседника дает здесь ценную дополнительную информацию. Во время видеозвонка руки специалиста свободны для документирования, и в то же время можно смотреть прямо на человека. Кроме того, в программе видео-приема можно поделиться своим экраном и показать человеку ответы на его обследование, в чате виртуального видеокабинета можно отправить информационные листы, разъясняющие предстоящее обследование или ссылки для дальнейшего чтения.

Насколько широко распространены видео-приемы в других странах мира?

Тенденция к более широкому использованию дигитальных решений и удаленных услуг в здравоохранении началась еще до эпидемии коронавируса. Из-за вируса увеличился темп внедрения таких услуг, и многие организации нашли способы того, как предоставить пациентам традиционные медицинские услуги и особых условиях кризиса. Решение ведущих организаций финансировать удаленные услуги во время COVID-19 дало толчок к изменениям в повседневной медицинской практике.

Подведение итогов, проведенное осенью 2021 года, показало, что удаленные приемы сейчас является полноценной и постоянной частью системы здравоохранения европейских стран. В большинстве стран на него распространяются те же требования, условия и финансирование, что и на контактные услуги. В наиболее передовых с точки зрения дигитальных решений странах (таких как Финляндия, Швеция и Дания) на видео-приемы приходится 12% от всех удаленных приемов. В Эстонии мы тоже поставили цель увеличить долю видео-приемов. В то же время в разных странах можно наблюдать отдельные различия. Например, Германия и Франция приняли решение из всех удаленных приемов финансировать

только видео-приемы, тем самым под-держивая более высокое качество обслуживания и предотвращая внезапное и неоправданное увеличение приема телефонных приемов. Россия — единственная страна в обзоре, в которой дистанционный прием еще не узаконен.¹

Что показывает статистика удаленных приемов в Эстонии?

Касса Здоровья ведет статистику оказания дистанционных услуг по кодам приема, поступающим в базу медицинских счетов. В 2021 году в области специализированной медицинской помощи было проведено почти 300 000 удаленных приемов. Кроме того, мы собираем и отзывы от людей, которые получили такую услугу. Ежеквартально нам дают обратную связь и оценку почти 1000 пациентов, из которых 68% полностью довольны удаленными услугами и 23% скорее довольны. Причинами более низкой удовлетворенности являются приемы с небольшой продолжительностью, т.е. приемы продолжительностью менее пяти минут, отсутствие возможности контактного приема, а также заранее не оговоренное время приема. В течение года люди, воспользовавшиеся видеоприемом, продемонстрировали несколько большее удовлетворение, чем те, кто пользовался телефонным приемом. Ожидания людей в отношении видео-приема видео в четыре раза превышают нынешние возможности по видеоприемам, которые, к сожалению, еще не превышают 5% всех удаленных приемов. Международные исследования показывают, что чем больше людей (включая медицинских работников) пользуются видео-приемами, тем чаще эта возможность будет использоваться и в дальнейшем.²

Как осуществляется видео-прием и какие предпосылки для этого должны быть выполнены?

На первом приеме врач оценит, подходят ли мероприятия, запланированные на следующий раз, для выполнения

¹ <https://www.dashplus.be/blog/how-is-telehealth-organised-in-europe-post-covid>

² Barsom jt. (2020). Comparing video consultation and telephone consultation at the outpatient clinic of a tertiary referral centre: patient and provider benefits. *BMJ Innovations* 2021; 7:95–102.

с помощью видео-приема. Например, если на повторном приеме по результатам промежуточного обследования планируется утверждение плана последующего лечения и пациент не нуждается в дополнительном осмотре, то для этого хорошо подходит видео-прием. Пациента спрашивают, есть ли у него компьютер с подключением к интернету или смартфон, поддерживающий видео-связь. Кроме того, пациент должен оценить, есть ли у него возможность воспользоваться отдельной комнатой для разговора с врачом во время приема. Человек всегда может отказаться от видео-приема и попросить о визите в кабинете врача. Если врач договорился о следующем видео-приеме, то пациенту будут даны инструкции о правильном подключении к видео-приему. В большинстве случаев пациенту отправляют по электронной почте подтверждение бронирования и в нем содержится интернет-ссылка на встречу со специалистом в оговоренное время в виртуальной приемной.

Каким медицинским специальностям подходят видео-приемы?

Видеозапись разрешена во всех специальностях, если врач оценил проблемы со здоровьем пациента как подходящие для удаленного рассмотрения. Однако в некоторых специальностях чаще встречаются проблемы и состояния, для разрешения которым подходят удаленные приемы. Психиатрия является самой популярной специальностью среди удаленных приемов (в том числе видео-приемов) - 30% приемов проводятся дистанционно. Далее следуют специальности, относящиеся к внутренним болезням, такие как эндокринология, ревматология, пульмонология, кардиология, нефрология и др., где удаленные приемы используются часто. Неврологи и дерматовенерологи также могут помочь пациентам дистанционно. Например, дерматолог может использовать видео-связь или присланную фотографию, чтобы оценить, подходит ли прописанное лекарство и удалось ли взять под контроль сыпь или другое состояние. Однако наиболее активными оказа-

телями услуг по видео-приемам являются поддерживающие специалисты системы здравоохранения. В декабре 2021 года почти 18% всех удаленных приемов психологов было проведено при помощи видео-связи. Исключением являются трудотерапевты, физиотерапевты и логопеды, которым разрешено вести удаленные приемы только с помощью видео.

Каковы будущие планы Кассы Здоровья в разработке видео-приемов?

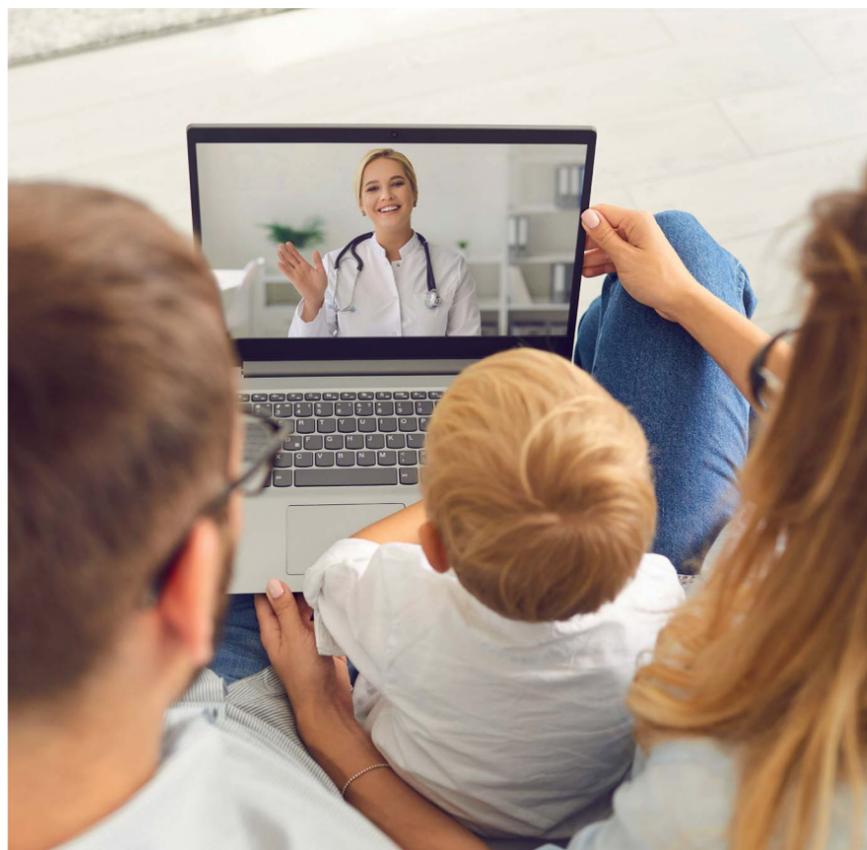
Мы в Больничной кассе считаем, что видео-прием — лучший метод проведения удаленного приема. Для поддержки видео-приемов уже в 2021 году для оказателей медицинских услуг была создана опция платы за результативность. В 2022 году плата за результативность удвоится, и мы очень надеемся, что это изменение будет мотивировать учреждения чаще чем раньше предоставлять для пациентов возможность видео-приема.

Мы также используем кампании по оповещению населения для того, чтобы

побудить людей более активно запрашивать видео-приемы. Первую такую кампанию мы провели в конце прошлого года. Мы также продолжим запрашивать отзывы у пациентов, для которых провели удаленный прием, что даст нам очень важное понимание ожиданий и потребностей людей, на основе которого мы сможем улучшить качество существующих услуг и спланировать новые разработки.

В каком направлении развития движутся другие удаленные услуги?

Помимо удаленного приема, Касса Здоровья также занимается развитием других дистанционных услуг. В качестве важного направления наряду с удаленным приемом возник дистанционный мониторинг, что по сути означает дистанционный мониторинг состояния здоровья человека с использованием безопасного технического решения. Дистанционный мониторинг пациента с псориазом и онкологического больного будет опробован в качестве первых



пилотных проектов на Конкурсе демонстрационных проектов удаленных услуг 2022 года. Существует большой потенциал для удаленных услуг и в области инфотехнологических решений для сортировки пациентов (триажа) на первичном уровне медицинской службы. Пациент может связаться со своим семейным врачом через безопасное онлайн-решение и удобно описать причину своего обращения к нему. Центр семейной медицины

далее принимает решение о форме вмешательства на основании полученной от пациента информации. Решения для триажа позволяют сотрудникам центра семейной медицины больше сосредоточиться на лечебной работе.

Важным направлением является также появление программных решений для пациентов, т. е. так называемых медицинских приложений, которые мотивируют людей брать на себя большую

ответственность за заботу о своем здоровье и предоставляют им необходимую информацию. Чтобы увеличить количество таких решений и сделать инструкции понятными для создателей решений, Касса Здоровья начала создавать основу для оценки дигитальных решений.

Важным ключевым словом является благополучие пациента

Доктор Маргус Льюкене

психиатр-старший врач, Северо-Эстонская Региональная Больница



Отношение медицинских работников к видео-приемам в целом можно разделить на два типа. Молодое поколение с удовольствием проводит видеоконсультации, более тесно дружит с компьютером и, как правило, умеет выжимать из возможностей видео-приемов максимум. Однако более старшее поколение предпочитает удаленный прием по телефону. Казалось бы, и возраст и опыт здесь не должны играть большой роли, ведь все специалисты используют компьютер на работе. Проведение видео-приемов стало очень простым с технической точки зрения, скорее многие не хотят менять свои привычки. Распределение предпочтений больных аналогично. Молодые люди с удовольствием общаются по видеосвязи, чувствуют себя там более комфортно и поэтому прием больше похож на настоящий прием.

Общение по видео-связи — это только одна часть приема. Кроме этого видео-прием позволяет обмениваться изображениями, сообщать результаты анализа/обследования и с большей легкостью рекомендовать ссылки на литературу, интернет-сайты и т.д. Видеоприем также позволяет гораздо лучше оценить состояние человека. Можно сказать, что в случае приема к психиатру обычно не имеет значения, сидит ли человек по другую сторону стола в кабинете или собеседник отображается на экране», - сказал он.

Благополучие пациента — вот что является важным ключевым словом для меня. Это создает предпосылки для того, чтобы успешно сформировать отношения для проведения лечения, и для того, чтобы пациент получал помощь, в которой он нуждается и которую заслуживает. Видеоприем создает для этого хорошие предпосылки - человеку не нужно тратить время на транспорт и ожидание за дверью кабинета; не нужно беспокоиться о легкой простуде или другом недомогании, которое в противном случае заставило бы вас отменить прием. Это удобно и безопасно, а кроме того, можно не беспокоиться об отношении окружающих - например, «человек входит в кабинет психиатра, странно, что с ним может быть не так».

В Северо-Эстонской Региональной Больнице создано очень простое, удобное и логичное инфотехнологическое решение, позволяющее медицинским работникам проводить видеоприемы. Решение основано на приложении MS Teams, которое уже ежедневно используется персоналом больницы. Чтобы начать видео-прием, просто нажмите на ссылку конкретного приема в дигитальном календаре.

Я считаю, что пациенты играют очень большую роль в повышении популярности видеоприемов, и призываю всех воспользоваться этой возможностью. Видеоприем очень хорошо подходит для пациентов, которым трудно прийти на прием в середине рабочего дня. По идее найти полчаса для приема в своем графике может и не трудно, но если вы добавите еще время на дорогу к врачу и на обратный путь на работу, то это задача намного сложнее. То же самое верно и для пациентов, живущих вдали от больницы. Видеорешение позволяет пациенту присутствовать на приеме из любого места пребывания, все, что нужно — это подключение к Интернету. И, к счастью, сегодня в Эстонии очень мало мест без него.



Здоровье гораздо драгоценнее денег

Название статьи больше говорит о людях, которых коснулась болезнь, или о пожилых людях, которых все чаще подводит здоровье. Здоровый образ жизни позволяет вам жить более здоровой и полноценной жизнью. Мы исследовали, как формируются полезные для здоровья привычки, каковы основные проблемы сохранения здоровья и какова в этом роль медицинских сестер.

Яника Пальм
Главный редактор журнала «Медсестра Эстонии»

По словам Тийи Пертель, руководителя сферы детей и молодежи Института развития здоровья, в стране со стареющим и сокращающимся населением здоровье и благополучие людей должно быть приоритетом на каждом уровне, в каждой сфере деятельности и жизни и в каждой организации. «Часто подчеркивается, что ответственность за собственное здоровье лежит прежде всего на самом человеке, и это правда. Тем не менее, в нашей небольшой стране мы видим довольно большие различия отношения к здоро-

вью в региональных и социально-экономических срезах. Чтобы уменьшить это, как государство, так и местные органы власти играют важную роль в продвижении выбора, поддерживающего здоровье, и в создании благоприятной для здоровья среды», — пояснила Пертель.

Согласно Закону об общественном здравоохранении, укрепление здоровья — это развитие и формирование поведения и образа жизни, которые ценят и укрепляют здоровье человека, а также целенаправленное развитие жизненной

среды, поддерживающей здоровье.

По словам Герды Палтс, главного специалиста отдела по связям с общественностью и укреплению здоровья Кассы Здоровья, задачей Кассы Здоровья является прежде всего повышение информированности о здоровье и формирование здорового образа жизни.

«Укрепление здоровья как сфера деятельности с каждым годом привлекает все больше внимания, и общество все лучше понимает важность мероприятий по укреплению здоровья. Об этом свиде-

тельствует и ежегодный рост бюджета данной сферы деятельности Кассы Здоровья. В прошлом году на укрепление здоровья было запланировано четыре миллиона евро, из которых использовалось 55%. К 2022 году на реализацию кампаний и проектов запланировано более четырех миллионов евро», — пояснила Палтс.

Полезные для здоровья привычки закладываются еще в детском саду

Аннела Оясте, директор школы-детского сада Койги в Ярвамаа, сообщила, что пропаганда здорового образа жизни начинается в детском саду. «Создание и закрепление здорового поведения начинается с таких простых вещей, как правильное мытье рук и высмаркивание носа. Казалось бы, это само собой разумеющиеся вещи, но в детский сад приходят дети, которых не научили высмаркиваться и у которых невымытые руки. Бывает, что мы должны учить правильно и гигиенично есть за столом, потому что иногда дети просто едят руками», — сказала Оясте.

Юхан-Март Салумяэ, директор Вильяндской гимназии, сказал, что семья играет ключевую роль в формировании здоровых привычек, но все семьи разные, поэтому важно, чтобы базовые знания о здоровье распространялись и в школе.

«Укрепление здоровья в школе основано на двух целях: снижении рисков для здоровья и внедрении здорового образа жизни. Задача укрепления здоровья — выработать здоровые привычки», — пояснил Салумяэ и добавил: «Дети проводят большую часть своего дня в школе, поэтому школа и школьная семья оказывают влияние на их привычки и ценности. Каждый работник школы должен внести свой вклад в развитие ценностей, способствующих здоровому образу жизни». Салумяэ также видит роль школы в обеспечении молодежи достоверной информацией, основанной на доказательной медицине. «В раздробленном медийном пространстве распространяется разнообразная важная информация, но также много и дезинформации, и задача школы — предоставлять

достоверную информацию о здоровье», — пояснил он.

Дети хотят есть рыбные палочки, потому что они к ним привыкли

Здоровая и полезная пища — важная составляющая здорового образа жизни. Согласно рапорту исследования поведения школьников Эстонии в отношении здоровья за 2017/2018 учебный год показал, что 21% мальчиков и 14% девочек имели лишний вес (т.е. у них был избыточный вес и ожирение). Эти цифры увеличиваются с каждым годом исследования.

По словам Пертель, для предотвращения ожирения у детей важно, чтобы выбор здоровой пищи и возможности для занятий спортом были легко доступны в разных местах. «Дом играет самую большую роль в формировании привычек детей в еде и в физической активности, и для этого родителям нужны знания и навыки. Также важно защитить детей от продающихся продуктов и напитков, богатых энергией и бедных питательными веществами», — пояснила она.

Основываясь на своем опыте, Оясте подтверждает, что у детей есть проблемы с питанием. «Мы постоянно рабо-

”
Задачей Кассы
Здоровья является
прежде всего
повышение
информированности
о здоровье и
формирование
здорового образа
жизни.



таем над обеспечением детей здоровым питанием, но это сложно. Дети не имеют привычки есть обычные продукты, такие как картофель, соус, салат или суп. Скорее всего дома они привыкли есть бутерброды и полуфабрикаты. Дети хотели бы есть рыбные палочки, к которым они привыкли, но вместо этого мы постараемся предложить им рыбу в панировке», — сказала Оясте.

«В детском саду и начальной школе я столкнулась с новой ситуацией, когда дети не привыкли есть плотную пищу. Например, они не могут есть морковь, потому что ели приготовленную из упаковки мягкую еду - от каши до картофельное пюре», — пояснила Оясте и сказала, что дети также предпочитают десерты в стаканчиках сладким блюдам, предлагаемым в детском саду и в школе.

По словам Салумяэ, одним из элементов укрепления здоровья в школе является здоровое школьное питание. «У нас в школе действует совет школьников, и от него руководство школы получает ценные отзывы о школьном питании. При необходимости мы внесем изменения в меню школьного питания. Мы также учитываем особые пожелания школьников и, например, добавили в меню вегетарианские и веганские блюда», — сказал он. Салумяэ рад, что они смогли обеспечить учеников здоровой пищей, которая им нравится, потому что в их школе школьники они не ходят во время перемены в магазины, чтобы купить себе обед.

По словам Пертель, образовательные учреждения могут многое сделать для предотвращения ожирения у детей, что может способствовать развитию здорового питания и привычек к физическим упражнениям путем создания соответствующей среды и учебных мероприятий. «До сих пор в Эстонии не было руководств по систематической работе с детьми с избыточным весом в учреждениях первичной медицинской службы. Новое руководство по лечению «Лечение пациентов с избыточным весом или ожирением на первичном уровне медицинской службы» обеспечивает нам основу для разработки единого лечения», —

пояснила Пертель.

Кто будет делать полную проверку здоровья в школе?

Бюджет на профилактику заболеваний в 2020 году составил почти 17 миллионов евро, почти половину из него составляет финансирование школьного здравоохранения.

Оясте, директор школы-детского сада Койги, сказала, что у них нет средств, чтобы нанять школьную медсестру, но есть большая потребность в этом специалисте. «В детском саду и школе мог бы работать кто-то, кто специализируется на здравоохранении и продвижении здоровья, потому что существует так много актуальных тем, которые нуждаются в помощи профессионального медицин-

”
Важно, чтобы школьная медсестра считала себя частью школьной семьи, а не просто оказателем услуг.

ского работника. В период кризиса проблемы обострились еще больше, потому что у школьных сотрудников нет медицинского образования, которое помогло бы им найти решение всех вопросов и ситуаций», — сказала Оясте. «Каждую осень случается, что у детей заводятся вши, и если классный руководитель согласен, он берет на себя проверку волос. Я сказал учителям, что мы можем отправить ребенка домой и попросить родителей проверить его, потому что преподаватель все-таки должен заниматься своей профессиональной деятельностью».

В школе Койги работа организована так, что вопросами здоровья занимаются классные руководители и социальный педагог, а также медсестра из местного центра семейных врачей занимается вакцинацией, осмотрами поло-

сти рта и другими обязательными медицинскими осмотрами детей. По словам Оясте, больше всего от такого подхода страдают дети. «Например, при проблемах с психическим здоровьем мы отправляем родителя с ребенком к психологу, но родитель может в итоге так и не отвести туда ребенка или ребенок сам туда не пойдет. Если бы у нас в доме работал сотрудник с медицинским образованием, который занимается этими вопросами, решения были бы более цельными», — пояснила Оясте.

В Вильяндиской гимназии есть школьная медсестра, и, по словам Салумяэ, важно, чтобы школьная медсестра считала себя частью школьной семьи, а не просто оказателем услуг. «Роль школьной медсестры важна для укрепления здоровья, и, если к ней относятся как и к другим сотрудникам школы, и она хочет быть больше, чем просто оказатель услуг - это будет иметь большое значение для школы. В этом учебном году в школу пришла новая школьная медсестра, которая является выпускницей школы, и мы очень рады этому», — сказал Салумяэ.

Люди живут дольше, но не проживают эти годы в хорошем здоровье

Согласно Плану развития здоровья населения на 2020–2030 годы, ожидаемая продолжительность жизни в Эстонии за последние десять лет росла быстрее, чем в среднем по ЕС. К сожалению, рост числа лет здоровой жизни замедлился, и разница между мужчинами и женщинами велика: Средняя продолжительность жизни мужчин в Эстонии составляет 54,1 года, а женщин — 57,6 года (Департамент Статистики Эстонии, 2019). Таким образом, люди живут дольше, но ограничения, связанные с болезнями и состоянием здоровья сказываются на участии людей как в рынке труда, так и в обществе, а также увеличивают расходы государства на здравоохранение.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), основными проблемами системы здравоохранения Эстонии являются неравенство в отношении состояния здоровья разных соци-

ально-экономических групп, уровень доступности к лечению, нехватка рабочей силы в секторе здравоохранения и недостаточная готовность системы обуздать тенденцию роста неинфекционных заболеваний.

Тийа Пертель, руководитель направления детей и молодежи Института развития здоровья, сказала, что в настоящее время наиболее острой проблемой в общественном здравоохранении является коронавирус и проблемы, вызванные им.

«С одной стороны, стоит вопрос о том, как снизить риск заражения с помощью различных мер, а с другой стороны, обостряется вопрос о том, как поддерживать психическое и эмоциональное здоровье людей и помочь им справляться в меняющихся ситуации», — пояснила она. «В то же время прежние проблемы с заболеваемостью и смертностью из-за неинфекционных заболеваний, не исчезли. Основными причинами потери здоровья в Эстонии остаются сердечно-сосудистые заболевания, злокачественные опухоли, травмы и отравления. В Эстонии более половины случаев преждевременной смертности и заболеваемости, связаны с факторами риска или нездоровым образом жизни - такими как нездоровое питание, употребление наркотиков и т. д.» По словам Пертель, приятно видеть, что здоровье становится все более и более важным как для людей, так и для общества, но еще есть много возможностей для улучшения в распределении ресурсов и в установлении приоритетов.

«В области укрепления здоровья мы наблюдаем увеличение числа детских садов, школ, рабочих мест и региональных сообществ, занимающихся восстановлением ценности заботы о здоровье. К концу 2020 года 51% образовательных учреждений Эстонии входили в сеть укрепляющих здоровье детских садов и школ, а более 340 организаций по всей Эстонии присоединились к сети рабочих мест, способствующих укреплению здоровья», — оптимистично отметила Пертель.

По словам Палтс, осведомленность населения о здоровье также улучшилась,

но уровень участия в скрининге по-прежнему низок.

«Низкий уровень участия в скрининге рака и изменения в поведении и культуре в отношении здоровья, безусловно, являются аспектами, которые потребуют постоянного внимания в будущих мероприятиях по укреплению здоровья», — пояснила она. «В качестве важного шага в этой сфере с 2021 года Касса Здоровья финансирует скрининговые обследования на рак и для незастрахованных людей. Это поможет сократить задержку необходимого лечения рака и связанный с этим ущерб здоровью и преждевременную смертность», — добавила Палтс.

Статья была впервые опубликована осенью 2021 года в журнале “Медсестра Эстонии” Союза медицинских сестер Эстонии.

”
Средняя продолжительность жизни мужчин в Эстонии составляет 54,1 года, а женщин - 57,6 лет (Департамент Статистики, 2019).

Герда Палтс, главный специалист отдела по укреплению здоровья Кассы Здоровья.





Скрининговые обследования помогают предотвратить рак

Хотя широко известно, что прохождение скрининговых обследований помогает предотвратить рак и увеличивает ожидаемую продолжительность жизни при раннем обнаружении рака, многие приглашенные не приходят на обследования, потому что плохо понимают необходимость заботы о здоровье в период, когда у них нет проявлений болезни.

Эвелин Тринк
Руководитель отдела по связям с общественностью Кассы Здоровья



Многие эксперты в этой области согласны с тем, что посещение скрининга должно быть обязанностью каждого человека, приглашенного на него - это и есть ответственность за свое здоровье. Именно скрининг, с одной стороны, помогает предотвратить некоторые онкологические заболевания, а с другой стороны, позволяет выявить злокачественное

заболевание раньше, когда прогнозы и результаты вовремя начатого лечения намного лучше.

Уровень посещения скрининговых обследований в Эстонии, к сожалению, невысок, и поэтому мы находимся на первых местах в рейтинге Европы по заболеваемости несколькими видами рака. Сейчас у нас в стране с большей вероят-

ностью будет диагностирован запущенный рак, и поэтому у нас высокий уровень смертности.

Руководитель отдела эпидемиологии и биостатистики Института развития здоровья Кайре Иннос сказала, что рак груди является наиболее распространенным видом рака у женщин в Эстонии. Хотя заболеваемость у нас не очень высока

по сравнению с другими странами Евросоюза, в статистике можно выделить высокую смертность, т.е. рак выявляют слишком поздно. Правда, смертность в Эстонии также имеет небольшую тенденцию к снижению, прежде всего благодаря раннему выявлению болезни и улучшению возможностей лечения. Но похвалить пока не за что, ведь в Эстонии на обследования приходит только 50-55% приглашенных на скрининг рака груди, а в Финляндии, например, охват стабильно превышает 80%. «Таким образом, мы можем еще больше снизить смертность от рака груди среди женщин Эстонии за счет раннего выявления», — добавила Иннос.

Рак толстой кишки в Эстонии до сих пор диагностировали скорее в меньшем объеме, чем где-либо еще в Европе, но он также все чаще выявляется среди людей в возрасте 60 лет и старше. Но и здесь основной проблемой является уровень смертности, которой мы, к сожалению, занимаем первое место в Европе. Это в основном связано с недостатком физических упражнений и нездоровым питанием, а также с тем фактом, что около 30% случаев рака кишечника обнаруживаются только при появлении метастазов. Последующее обнаружение напрямую связано с низким уровнем участия в скрининге рака толстой кишки.

В дополнение к раннему выявлению рака скрининг рака кишечника также помогает выявить предраковые изменения, при лечении которых можно предотвратить развитие рака. «В странах, где скрининг на рак кишечника проводится давно, мужчины и женщины заболевают раком кишечника все меньше и меньше, а смертность стремительно снижается. Но понятно, что для снижения смертности люди сами должны прийти на скрининговые обследования, то есть охват населения должен быть очень хорошим», — сказала Иннос.

Хотя мы, к сожалению, находимся на высоких местах в статистике смертности от рака груди и толстой кишки, наиболее сложная ситуация в Эстонии сейчас с раком шейки матки - уровень заболеваемости которым уже много лет у нас

Руководитель отдела эпидемиологии и биостатистики Института развития здоровья Кайре Иннос.



находится на первых местах среди стран Европейского Союза. Скрининг рака шейки матки — это профилактический скрининг, который помогает предотвратить рак путем выявления и лечения предраковых состояний. Поэтому уровень заболеваемости является наиболее важным фактором в оценке эффективности скрининга рака шейки матки.

По словам Кайре Иннос, только сейчас можно сказать, что впервые с 2013 года кривая заболеваемости значительно снизилась. «Однако показатели все равно очень высокие, мы достигли примерно уровня Польши, а уровень смертности от рака шейки матки по-прежнему в четыре раза выше, чем в Финляндии. «В Эстонии не было ни одного года, когда бы скрининговые обследования посетило более 50% приглашенных женщин, а в Финляндии и Словении этот показатель постоянно превышает 70%», - Иннос пока не видит повода для радости. Уровень смертности означает, что матери и бабушки покидают нас слишком рано, и многие жизни останутся непрожитыми.

Кто не приходит на скрининговые обследования?

Недавно Касса Здоровья провела анализ базы данных счетов за лечение, чтобы узнать, когда люди, которые дол-

гое время не проходили скрининговые обследования, получают свои первые счета за лечение именно из-за онкологического диагноза.

Ксения Ниглас, аналитик данных аналитического отдела Кассы Здоровья, сказала, что в последние годы скрининг выявил 40% случаев рака груди, но раннее выявление означает, что рак, как правило, будет лучше поддаваться лечению. Анализ счетов за лечение также показывает, что люди, которые не принимают участие в скрининге рака, в принципе мало посещают врачей. Отсюда можно сделать вывод, что люди, которые в остальном чувствуют себя здоровыми, даже не могут себе представить, что у них может развиться рак. «Однако, поскольку и у людей без жалоб на здоровье может быть диагностирован рак, ситуация еще более сложная - ведь если человек не проходит обследование и не идет к врачу даже из-за других заболеваний, злокачественная болезнь обнаруживается только когда у него появляются жалобы, а ведь тогда может быть слишком поздно», — сказала Ниглас.

Согласно медицинским счетам, в группе людей, которые, не смотря на приглашения, не посетили скрининговые обследования на рак груди, и у которых при этом был обнаружен рак в ходе других визитов к врачу (в основном из-за жалоб), в живых через пять лет осталось

77%. Однако 92% тех, кто прошел скрининг, были живы через пять лет. Цифры ясно показывают, что если человек проходит скрининг, он проживет дольше после того, как у него диагностируют рак.

В ходе анализа данных людей, не участвовавших в скрининге, выяснилось, что в скрининге как правило не участвуют более молодые люди, место жительства которых указано как Хийумаа, Вильянди-маа и Тартумаа.

Хотя скрининг является в первую очередь ответственностью самого человека за свое здоровье, государственные учреждения за прошедшие годы внесли ряд улучшений в систему скрининга, чтобы сделать его доступным для всех жителей Эстонии, в том числе и незастрахованных.

Например, при поддержке Кассы Здоровья с начала этого года незастрахованные люди также смогут посетить

обследование, и мы также увеличили количество приглашенных. Кроме того, методология скрининга рака шейки матки, например, была изменена, чтобы заменить предыдущий ПАП-тест тестом на ВПЧ, который выявляет присутствие возбудителя. Кроме того, Институт развития здоровья запустил пилотный проект по отправке набора для тестирования на ВПЧ с инструкциями на домашний адрес, результат такого теста так же надежен, как и анализ, взятый в медучреждении. Однако решение об участии в исследовании должно приниматься самим человеком.

Ксения Ниглас, аналитик данных Кассы Здоровья.



Андреас Абель, врач, получивший донорскую почку: Никогда не знаешь, когда и кому может понадобиться пересадка органов

Это было похоже на жизнь в постоянном тумане - не было сил ни на что, даже спеть ребенку колыбельную - не хватало дыхания", - вспоминает Андреас Абель, которые перенес тяжелую почечную недостаточность. Прошлым летом Андреасу сделали пересадку почки, и благодаря этому он вернулся к нормальной жизни.

Герда Палтс
Главный специалист отдела по продвижению здоровья Кассы Здоровья



Болезнь почек у Андреаса началась еще в дошкольном возрасте, когда хроническое аутоиммунное заболевание почек, вероятно, развилось как осложнение скарлатины. «В детстве болезнь мне не мешала. Я ходил в спортзал, жизнь была совершенно нормальной», — говорит Анд-

реас, работающий врачом, руководящий службы первичной помощи и дигимедицины в медицинском центре Qvalitas. Болезнь начала проявляться почти десять лет назад, когда врач прописал лекарство для лечения высокого кровяного давления. В то время Андреасу

было немного за двадцать, и он учился на втором курсе медицинского факультета. «Попытка замедлить течение заболевания почек с помощью гормональной терапии привела к тому, что у меня развился диабет, из-за которого я попал в реанимацию», — говорит Андреас. «В

В 2022 ГОДУ ПРИГЛАШАЮТСЯ НА

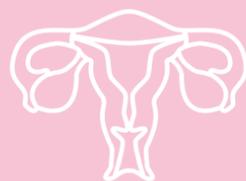


СКРИНИНГ РАКА ГРУДИ

застрахованных и незастрахованных женщин

1954, 1956, 1958, 1960, 1962, 1964, 1966, 1968, 1970 и 1972

годов рождения.



СКРИНИНГ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

застрахованных и незастрахованных женщин

1957, 1962, 1967, 1972, 1977, 1982, 1987 и 1992

годов рождения.



СКРИНИНГ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ

застрахованных и незастрахованных мужчин и женщин

1954, 1956, 1958, 1960 и 1962

годов рождения.

отделении неотложной медицины сказали, что должно быть у вас железное здоровье, ведь вы все еще в сознании», — вспоминает он. Затем молодому студенту-медику пришлось приспособиться сразу к двум заболеваниям, которые поразили его одновременно — заболеванию почкам и диабету. «Я начал колоть инсулин для лечения диабета. Я должен делать инъекции до сих пор», — говорит он.

Около пяти лет назад Андреас начал регулярно посещать нефролога. «Тогда анализы и функция почек были еще относительно хорошими. Оттуда с того момента ситуация начала быстро ухудшаться. Примерно через два года она прогрессировала до терминальной стадии почечной недостаточности», — говорит Андреас.

Утомительное время ожидания новой почки

Ситуация становилась все более критической. Андреас начал посещать диализ три раза в неделю с ноября 2020 года и был внесен в список ожидания донорской почки. Поскольку для пересадки почки есть возможность получить новую почку и от живого донора, Андреас рассматривал возможность пересадки почки от своей матери. «Почка матери подошла бы, но из-за факторов риска, связанных с состоянием ее здоровья, не смог решиться на это. Мне пришлось ждать почку от умершего донора», — объясняет Андреас.

Если заболевание почек и диабет протекают одновременно, то в дополнение к почке может быть пересажена и поджелудочная железа. «В моем случае после десяти лет инъекций инсулина выяснилось, что у меня диабет не 1 типа, а т.н. неуточненного типа. Поэтому на консультации врачей, созванном перед операцией, было решено, что пересадка поджелудочной железы не поможет».

Андреас вспоминает, что самое тяжелое время с точки зрения самочувствия было в последний год перед диализом, когда симптомы терминальной стадии болезни почек были очень разрушительными для организма. «Ноги

опухли, а в организме накапливались токсины, которые почки не могли вывести. Все время было ощущение похмелья, я не мог спать. Я был постоянно раздражен, было сложно контролировать эмоции», — описывает Андреас. «Это было похоже на жизнь в постоянном тумане — не было сил ни на что, даже пропеть ребенку колыбельную — просто не хватало дыхания».

После первого диализа Андреас наконец смог нормально спать. «Облегчение состояния было существенным», — говорит он. Андреас должен был посещать диализ в течение семи месяцев, прежде чем у него появилась возможность для пересадки новой почки. «Телефон нужно было держать постоянно включенным. Я должен был быть по пути на операцию в любой момент», — вспоминает Андреас.

«Уведомление о донорской почке пришло в максимально удобный момент. Было утро понедельника и, когда я отводил ребенка в детский сад, раздался звонок от врача. Потом я позвонил супруге,

которая после сообщения была очень напугана и взволнована. Я думаю даже больше, чем я сам», — описывает Андреас начало переломного момента. Андреас прибыл в Клинику Тартуского Университета около пяти вечера. «Конечно, перед операцией было немного волнительно. Я относился к операции все же спокойно, потому что я врач по образованию и умел доверять. Трансплантологи, проводящие операцию, были очень известные в Эстонии хирурги».

Операция вернула нормальную жизнь

«Сразу после операции я почувствовал себя относительно плохо, но через несколько дней это состояние стало постепенно улучшаться», — говорит Андреас. После пересадки почки Андреас три недели пролежал в больнице, две из них в Тарту и одну в Таллинне. «Находясь в Тарту, я весь день смотрел футбол. Единственное, с чем не повезло, так это наступившая в Эстонии жара. Было очень жарко», — рассказывает Андреас.



Доктор Абель после пересадки почки в больнице с дочкой.

После трех недель в больнице, по прибытию домой Андреас состояние стало постепенно улучшаться. «Первый месяц был довольно тяжелым. Ходить было больно и часто было чувство тошноты. Через полтора месяца после пересадки сил уже хватило, вместе с женой с собакой ходили на небольшие прогулки по лесу».

Он признает, что этот путь борьбы с болезнью, безусловно, был очень изнурительным для семьи, особенно в психологическом плане. «Я считаю себя психологически достаточно сильным человеком. Безусловно, помогло то, что как врач я довольно хорошо представлял себе, что означают процедуры и операции», — говорит Андреас.

Андреас теперь ходит сдавать анализы крови каждый месяц. «Главные опасности — это инфекции и воспаления. Нужно делать все прививки, чтобы сохранить иммунную систему устойчивой к вирусу. В остальном жизнь теперь вполне нормальная, кроме того, что я должен регулярно принимать лекарства всю оставшуюся жизнь», — говорит Андреас, отмечая, что это намного проще, чем диализ.

«Хочу поблагодарить доктора Маргит Мулиин, врача по заболеваниям почек из Ляэне-Таллиннской Центральной Больницы, которая является моим лечащим врачом. Из хирургов-трансплантологов я хотел бы поблагодарить лучших в Эстонии специалистов по пересадке почек, урологов доктора Яануса Каху и доктора Александра Лыхмуса, а также молодого уролога доктора Теэси Сеппа. Каждый из них каждый день заходил в палату, чтобы спросить, как дела, и всегда были настроены очень оптимистично», — вспоминает Андреас. Кроме того, Андреас благодарит за работу отделение урологии и отделение диализа Ляэне-Таллиннской Центральной Больницы.

Бесценный вклад бескорыстного поступка

Никогда не знаешь, когда и кому может понадобиться пересадка органов. Ценность бескорыстного согласия на донорство органов после смерти трудно пере-



оценить. После своей смерти ты еще можешь помогать, делать невероятно большие добрые дела, ведь до восьми человек смогут получить от тебя бесценный дар», — говорит Андреас.

«Конечно, это не всегда должно быть скоротечное согласие, но оно должно быть хорошо продумано. Как только решение принято, оно снимет бремя с близких в трудную минуту. Проще самому принять решение для себя», — говорит Андреас.

Хотя согласно опросу, проведенному по заказу Министерства социальных дел в 2019 году, более половины жителей Эстонии согласны с идеей пожертвовать свои органы после смерти, чуть более 2 % населения оформили свое волеизъявление на Портале Пациента digilugu.ee. «После трансплантации я писал друзьям в социальных сетях и получил десятки

писем, в которых люди признаются, что никогда не задумывались об этой теме, но теперь занялись ею и оформили волеизъявление. Если обратить внимание общественности на это, многие займутся оформлением своей воли», — делится опытом Андреас.

”
Ценность бескорыстного согласия на донорство органов после смерти трудно переоценить.

Поддержка донорства органов со стороны общества высока

При оформлении волеизъявления о намерении пожертвовать органы, у нас появляется возможность спасти чью-то жизнь, когда мы больше не можем спасти себя. Пожертвование органов и помощь другому человеку является бесценным даром.

В настоящее время в Эстонии живет около 70 человек с тяжелой органной недостаточностью, которым требуется трансплантация органов. Вклад каждого члена общества важен для своевременного лечения пациентов, ожидающих трансплантацию. До восьми человек могут получить новую жизнь от одного донора органов.

Чтобы привлечь внимание к донорству органов и повысить осведомленность населения, Касса Здоровья в конце 2021 года в сотрудничестве с Центром трансплантологии Клиники Тартуского Университета и Клиникой Тартуского университета организовала кампанию. Ее основным посылом было «Во имя жизни» - Я донор органов, чтобы кто-то мог жить дольше после моей жизни - я делаю это во имя жизни.

Во время кампании по донорству органов, начавшейся в середине ноября, число людей, которые оформили дигитальное волеизъявление о пожертвовании органов, увеличилось чуть более чем на 4700 человек, что более чем на 20 % больше, чем до начала кампании. Увеличение числа зарегистрированных волеизъявлений о донорстве органов, произошедшее в ходе кампании в СМИ, показывает, что в обществе уже присутствует значительная поддержка донорства органов, но нам еще предстоит пройти долгий путь, чтобы к 2025 году данное волеизъявление было заполнено со стороны 10% населения.

Повышение процента не является самоцелью. «Важно чтобы наше общество пришло к тому, чтобы каждый человек, проживающий в Эстонии воспринимал донорство, как бесценный акт доброй воли, и понимал роль себя и своих близких в этом процессе.



Как оформить волеизъявление?

Мы рекомендуем вам сделать заявление о намерениях на Портале Пациента, чтобы ваше решение было доступно врачам в нужный момент.

Оформить дигитальное волеизъявление легко – это могут сделать все взрослые на уже знакомом Портале Пациентов www.digilugu.ee.

Для дигитального оформления волеизъявления:

- зайдите на сайт Портал Пациента www.digilugu.ee
- идентифицируйте себя на сайте с помощью ID-карты, Mobiil-ID или Smart-ID.
- выберите рубрику «Волеизъявления» и далее - «Представить волеизъявление о сдаче органов».
- отметьте свое решение: либо согласие, либо отказ
- подтвердите решение дигитальной подписью

При желании всегда можно изменить свое решение в данной информационной системе здравоохранения. Волеизъявление важно оформить, даже если вы не согласны пожертвовать свои органы. Мы рекомендуем вам обсудить донорство органов со своими близкими, чтобы они знали, как вы относитесь к донорству. Если по каким-то причинам невозможно оформить дигитальное волеизъявление, можно заполнить карту донора на бумажном носителе и носить ее с собой.

Дополнительная информация на сайте:
www.elundidoonorlus.ee

Зарегистрируйтесь
донором органов
РАДИ ЖИЗНИ
Оформите
волеизъявление на
портале digilugu.ee



Годы эпидемии коронавируса оказали серьезное влияние на психическое здоровье молодых людей

Практически каждый второй молодой человек в Эстонии имеет проблемы с психическим здоровьем. Молодые люди или более тревожны или более в стрессе, чем раньше. Анна-Кайса Ойдермаа, руководитель молодежного портала психического здоровья Peaasi.ee, говорит, что одной из причин этого, безусловно, являются два года эпидемии, которые лишили многих молодых людей возможности свободно общаться со своими сверстниками и беззаботно наслаждаться этим.

Кристина Тракс
Соавтор



Клинический психолог Анна-Кайса Ойдермаа уже десять лет руководит MTÜ Peaasjad (www.peaasi.ee). Цель этой организации — повышать осведомленность людей о психическом здоровье, консультировать и обучать и, конечно же, рассеивать неправильные общественные представления.

Расскажите нам подробнее, для чего работает портал peaasi.ee?

У нас есть ряд направлений, но в самом широком смысле мы работаем над укреплением психического здоровья и выявлением проблем на ранней стадии. Очень важно говорить о проблемах психического здоровья для того, чтобы

уменьшить стигматизацию этих проблем в обществе. К счастью, таких общественных установок становится все меньше, и приятно видеть, что люди осмеливаются просить и искать помощи.

Мы также предлагаем различные консультационные услуги. Самым старым и наиболее используемым методом

помощи является электронное консультирование, когда специалисты отвечают на различные вопросы. Например, нас часто спрашивают, где искать помощи, или хотят знать, достаточно ли серьезна моя проблема, чтобы обращаться за помощью. Им также нужен совет, что они сами могут предпринять для самопомощи.

Мы помогаем людям всех возрастов. Ищущих помощь людей много и их число постоянно растет. Молодым людям 16–26 лет мы предлагаем краткие консультации по видео-связи, а также через портал можно задать вопросы специалисту, ответы на которые будут отправлены на адрес электронной почты человека. Мы также предлагаем консультирование молодых людей по отказу от употребления конопли. Консультацию также можно получить и анонимно.

Какие тренинги по психическому здоровью вы предлагаете?

В настоящее время мы сосредоточены на оповещении людей об навыках первой помощи при проблемах с психическим здоровьем. В основе этих навыков может лежать что-то, что есть у всех людей. Тренинги по оказанию первой помощи предназначены для обычных людей, медицинского образования здесь не требуется, мы ждем всех, кому интересна тема и нужны навыки поддержки близких.

Мы мечтаем, чтобы в случае проблем с психическим здоровьем каждый житель Эстонии был замечен и получил поддержку. С этой целью мы хотим до конца этого года обучить не менее одного процента населения Эстонии, или 13 000 человек, навыкам оказания первой помощи в области психического здоровья.

Портал Peaasi.ee существует уже десять лет. Изменились ли за это время проблемы и вопросы людей, обращающихся к вам?

Конечно, люди стали более осведомленными. В большинстве случаев они догадываются, что их беспокоит, и могут позаботиться и о заботах других. Тем не менее, проблемы очень похожи — наиболее распространенными являются перепады настроения и тревожность.

Часто всего советы спрашивают молодые люди, но и взрослые начинают все смелее обращаться к нам. К сожалению, это еще не относится к мужчинам. У эстонских мужчин столько же проблем, сколько и у женщин, но они не так охотно обращаются за помощью.

Родители часто обращаются за советом относительно своих детей, часто обращаются за помощью и в решении проблем близких. Есть также учителя, которые обращаются за советом по поводу своих учеников. Люди действительно часто обращаются к нам и



Мы хотим, чтобы в случае проблем с психическим здоровьем каждый житель Эстонии был замечен и получил поддержку

их число сильно выросло по сравнению с первыми годами нашего существования. Эта тенденция показывает, что у людей все больше смелости в поиске помощи, и обращаться за помощью по поводу проблем с психическим здоровьем уже не так стыдно.

Как повлияла на вашу работу эпидемия коронавируса?

Кризис принес дополнительные трудности для тех, кому приходилось нелегко и до начала эпидемии. У нас в стране немало количество людей, которые начали испытывать трудности именно во время эпидемии.

В целом исследования показывают, что от четверти до трети населения имеют признаки проблем с психическим здоровьем. Отличия присутствуют в разных в возрастных группах. Например, половина молодых людей имеют те или иные признаки имеющихся проблем с психическим здоровьем. Они более безрадостны, в стрессе или тревожны, чем раньше - другими словами, они не чувствуют себя эмоционально хорошо в повседневной жизни. Это еще не означает, что у вас болезнь, но предполагает, что вам следует больше заботиться о своем здоровье и подумать о том, чтобы обратиться за советом или помощью.

Конечно, здесь сыграла свою роль эпидемия, сделавшая нашу жизнь более неопределенной, в ней много изменчивости, и многие боятся справиться с пере-



Анна-Кайса Ойдермаа,
руководитель портала
психического здоровья
peaasi.ee.

менами. Много зависит и от того, как складывалась жизнь до кризиса, есть ли опыт преодоления трудностей и есть ли рядом поддерживающие близкие. Это ключевой вопрос.

Настоящее сложное время показало, насколько мы разные. Есть и те, кому на самом деле лучше подходит, когда меньше личного общения и контактов с другими людьми.

Что было самым трудным для молодежи в период эпидемии?

Им не хватает адекватного и приятного непосредственного общения, просто совместного времяпрепровождения, совместных интересных занятий, естественного наслаждения жизнью. Молодые люди особенно страдают от этой нехватки, так как для их развития важно проводить время с другими людьми, вместе подвергать себя испытанию и участвовать в ежедневных небольших приключениях. Если этого сделать не удастся, может случиться так, что пропадает интерес к деятельности, настроение становится грустным, возникает тревожность и нарушения сна.

Статистика по суицидам среди молодежи довольно печальна: согласно регистру причин смерти Института развития здоровья, самоубийство было самой распространенной причиной смерти в возрастной группе 10-24 года в 2020 году...

Если сюда добавить еще и попытки суицида, о значительной части которых не сообщается, картина становится еще печальнее. Действительно, много негатива пришло в жизнь молодых людей из-за эпидемии, а позитива стало меньше. Люди чувствуют одиночество, безысходность, им не о чем мечтать и они не могут получить поддержку от близких. Конечно, суициды и суицидальные попытки — это не способ привлечь к себе внимание, это происходит, когда человек дошел до очень крайнего состояния и он уже не может найти решение своих проблем.

Вероятно, одной из проблем, связанных с большим количеством само-

убийств, является тот факт, что бывает трудно получить психиатрическую помощь. Однако из-за эпидемии коронавируса получить помощь стало еще труднее.

Как помочь подростку или любому близкому человеку? Каковы признаки того, что с ним что-то не так? Подростки не склонны говорить о своих заботах.

Помните, что самое важное - это сохранить связь с молодым человеком. Попробуйте создать привычку обмениваться мыслями каждый день. Это не всегда должны быть очень серьезные разговоры, иногда просто полезно поболтать. Важно быть в курсе жизни друг друга.

Вы должны попытаться создать ситуации, в которых вы сможете поговорить с подростком по душам. При этом это должен быть не перекрестный допрос, а важнее умение слушать. Это означает, что вы должны слушать, задавать вопросы, размышлять над тем, что говорится, или пытаться понять, что происходит внутри другого человека и что он думает. Не стоит сразу начинать давать советы и рекомендации. Скорее надо дать другому человеку почувствовать, что его пытались понять. Это чувство действительно помогает, и мы все хотим испытать его.

В таких разговорах надо стараться настроить себя так, чтобы вы могли задать даже самый сложный вопрос: не было ли суицидальных мыслей. Если выяснится, что у человека действительно есть такие мысли или намерения, он должен действовать быстро и обратиться за помощью.

Где можно получить помощь?

Первую помощь оказывают семейные врачи, у них есть соответствующая подготовка и они могут помочь. Семейный врач может оценить психическое и физическое здоровье и дать дополнительные рекомендации. При необходимости он может выписать направление на психотерапию или назначить медикаментозное лечение.

Каждый может сделать многое для сохранения своего психического здоровья. Поделитесь своими советами!

Так называемые «витамины» для поддержания психического здоровья очень просты, и мы все их знаем. Это и адекватные физические нагрузки, и отдых, и здоровое питание, и хорошие отношения, и переживание положительных эмоций. Но, к сожалению, только знание о них не принесет пользу — им нужно следовать, тогда они работают.

Вам не обязательно нужно сразу внести большие изменения в свою жизнь, но польза будет и если вы создадите в своей жизни даже небольшие положительные моменты. Создавайте рутинные привычки, которые вам нравятся, и включайте их в свое ежедневное расписание. Например, очень полезно каждый день в светлое время суток совершать 20-минутную прогулку. Звонок другу может быть также привычным компонентом жизни.

Время перед экранами также должно быть ограничено. Мы не созданы для того, чтобы целый день сидеть перед экраном компьютера или телефона. Должны быть установлены границы, что когда рабочие задания за компьютером заканчиваются, внимание нужно переключить на что-то другое. Если просмотр новостей вызывает у вас беспокойство и создает негативное настроение, вам не обязательно их смотреть.

Но как же найти хотя бы частичку радости, если жизнь проходит в слишком черных красках?

Это может быть довольно сложно, потому что, например, в случае депрессии может случиться так, что вы даже не сможете вспомнить ничего хорошего. В этом случае я рекомендую попробовать сделать что-то приятное, что доставляло вам радость в прошлом. Однажды приятные чувства могут вернуться.

За помощью следует обращаться, когда настроение уже постоянно плохое, стресс и тревожность велики, вас беспокоят нарушения сна и пропадает аппетит. Конечно, за помощью следует обращаться и тогда, когда все вокруг кажется настолько бессмысленным, что возни-

кают суицидальные мысли.

Поиск помощи можно начать с того, что сначала поговорите по душам со своими близкими и выясните, не заметили ли они каких-либо изменений, например, заметили, что вы всегда недовольны, очень негативно относитесь ко всему, и т.д..

На сайте peaasi.ee есть анкета об эмоциональном благополучии, которая также помогает лучше понять состояние вашего психического здоровья и дает дополнительное подтверждение того, следует ли вам обращаться за помощью.

Вы можете сами сыграть очень важную роль в улучшении своего настроения. Через наш портал вы можете принять участие в электронном курсе по улучшению настроения, где вы узнаете больше о депрессии и узнаете, как улучшить самочувствие.

В то же время я хотела бы подчеркнуть, что, хотя самопомощь очень важна, с другой стороны, вы не должны делать все сами. Обращение за помощью — это совершенно нормально, а просить помощи у других людей в нужное время — очень полезный и похвальный навык.

” Анкета на сайте peaasi.ee поможет лучше понять состояние вашего психического здоровья и даст ответ, следует ли вам обратиться за помощью.





Баланс помогают поддерживать пять витаминов душевного здоровья: движение, отдых, осознанное питание, хорошие отношения и приятные эмоции.

Пройди тест на витамины душевного здоровья и посмотри рекомендации на peaasi.ee

TERVISEKASSA 

 peaasi.ee



Презентация песни чистки зубов Школы здоровья рта в музее Миамилла. Аве Юриоо из Кассы Здоровья, координатор Школы здоровья рта Кати Вальд в роли зубной феи, руководитель проектов Школы здоровья рта Анастасия Кулдмаа.

Здоровье зубов у детей нуждается в большем внимании

Касса Здоровья и Школа здоровья рта (Suukool) заботятся о том, чтобы все дети вовремя попадали к стоматологу и с раннего возраста учились правильно ухаживать за зубами. Доктор Кати Вальд, координатор Школы здоровья рта, и Аве Юриоо, специалист отдела по связям с общественностью и укреплению здоровья Кассы Здоровья, представят обзор текущей ситуации с охраной здоровья зубов у детей и расскажут о разносторонних информационных мероприятиях в школах и детских садах.

Мари Скуин
Соавтор



ВСЕ БОЛЬШЕ ДЕТЕЙ
ПОЛУЧАЕТ ЗНАНИЯ
О ЗДОРОВЬЕ ЗУБОВ
БЛАГОДАРЯ ШКОЛЕ
ЗДОРОВЬЯ РТА



В период с
2018 по 2021
год учителям,
стоматологам и другим
специалистам было
доставлено более
800 посылок
с материалами



Школы здоровья рта.
С их помощью было
организовано около
800 лекций.
Лекторы Школы здоровья
рта прочитали почти
1100 лекций, которые
прослушали
36 131 детей
и 7 316 взрослых.



Было роздано более 300
000 календарей, 50 000
тюбиков зубной пасты,
100 000
зубных щеток
и примерно столько же
наклеек, закладок и
дневников чистки зубов.



Рисунки дошкольников о Школе здоровья рта и о зубах

Неблагополучное состояние здоровья детских зубов

За последние 12 лет было проведено два исследования, чтобы определить состояние здоровья зубов у детей в Эстонии. Последнее из них была организовано Кассой Здоровья в 2018 году.

Исследование показало, что у каждого третьего трехлетнего ребенка были дырки в зубах, у половины было раннее повреждение зубной эмали, и только почти половина всех трехлетних детей посещали зубного врача. К сожалению, чем старше были группы детей, тем больше росло и количество детей с кариесом: к шести годам каждый второй ребенок нуждался в стоматологической помощи (у 58% детей был кариес). Много кариеса у детей встречается во всех балтийских странах.

При хорошо организованной профилактике можно будет меньше заниматься лечением

Специалист отдела по укреплению здоровья Аве Юриоо заявила, что для улучшения здоровья полости рта у детей необходимо изменить мышление и поведение жителей Эстонии в отношении своего здоровья. «Мы не привыкли предотвра-

щать проблемы со здоровьем – ведь к врачу обращаются только тогда, когда что-то серьезно беспокоит! Мы не берем на себя ответственность за здоровье в нужном объеме. Люди не заботятся о своем здоровье, а начинают действовать, только когда нужно лечить последствия неправильного отношения к нему – а это уже болезни. Так и получается, что дети попадают к стоматологу только тогда, когда зуб уже болит», — указала она на основные проблемы.

Одной из задач Кассы Здоровья является усиление профилактики детских стоматологических заболеваний. Для повышения осведомленности о здоровье полости рта, планирования профилактических мероприятий и доступа к стоматологической помощи Касса Здоровья проводит анализ использования стоматологических услуг для детей и молодежи. «Для этого мы собираем данные о посещениях стоматологов в разных регионах и о разных возрастных группах. Исходя из результатов анализа мы направляем информацию в те районы, где стоматологические услуги используются реже. Несмотря на обширную информационную работу, при анализе охвата детской стоматологической помощью мы поняли, что проделанная до сих пор информационная работа была недостаточной. Необходима более эффективная осведомл-

ность о здоровье полости рта как среди населения, так и среди наших партнеров. Семейные врачи и школьные медсестры также должны больше, чем раньше, работать над направлением к стоматологу детей», — сказала Юриоо.

В марте 2022 года Касса Здоровья запустила кампанию по правильному уходу за полостью рта для детей, цель которой – привлечь в первую очередь родителей. Ведь на прием к врачу ребенка записывает родитель. «С помощью кампании мы также хотим связаться с молодежью в возрасте 15-19 лет, потому что, по нашей статистике, молодые люди в этом возрасте реже всего обращаются к стоматологу, хотя Касса Здоровья оплачивает стоматологическую помощь до 19 лет», — описала Юриоо. Крайне важно, чтобы дети посещали стоматолога хотя бы раз в год для профилактики стоматологических заболеваний.

Школа здоровья рта ведет оповестительную работу в школах и детские сады

В детских садах и школах активную работу по оповещению населения ведет Школа здоровья рта. Это проект сотрудничества между Кассой Здоровья и Эстонским союзом стоматологов, целью которого является улучшение состояния зубов у детей и повышение осведомленности о здоровье полости рта. Проект направлен сохранения здоровья зубов наших детей, и мы работаем над тем, чтобы вырастить поколение детей и молодых людей со здоровыми зубами. На интернет-сайте Школы здоровья рта можно найти информационные материалы для печати, которые могут использоваться учителями, родителями и стоматологами для передачи знаний о здоровье полости рта. Многие дети уже знакомы с издаваемыми Школой здоровья рта календарями, которые стоматолог выдает им после визита. Многие знают очень популярную песню о чистке зубов Стига Ряста на эстонском, русском и английском языках, опубликованную в социальных сетях Школы здоровья. И малыши, и взрослые теперь напевают эту песню во время чистки зубов.



Начиная с 2018/2019 учебного года по всей Эстонии проводится кампания «Школа здоровья рта с вредителями рта» („Suukool võitleb Suukollidega“), в ходе которой учителя будут напоминать детям о важности ежедневной чистки зубов на протяжении всего учебного года. Ежегодно в кампании принимают участие в среднем 10 000 детей из 500 детских садов, это почти половина детских садов Эстонии. Начиная с 2020/2021 учебного года Школа здоровья рта организует в детских садах пилотный проект ежедневной чистки зубов под присмотром воспитателей. Школа здоровья рта обеспечивает детские сады необходимыми средствами и руководствами и воспитатели каждый день инструктируют детей из своей группы, как правильно чистить зубы.

Тот факт, что деятельность Школы здоровья рта эффективна, был замечен и в других областях. В конкурсе четкого информирования населения 2018 года Школа здоровья рта была отмечена категории «Текст и изображение для потребителя». В 2019 году Школа здоровья рта получила награду Smile Award от Всемирной ассоциации стоматологов (FDI) за профилактику стоматологических заболеваний. Выяснилось, что кампания

Во время съемок видео песни для чистки зубов Школы здоровья рта:
Автор/исполнитель Стиг Ряста,
Анастасия Кулдмаа - руководитель проекта Школы здоровья рта,
Тайси Кыйв - главный специалист по продвижению здоровья Кассы Здоровья Кати Вальд - координатор Школы здоровья рта.

«Школа здоровья рта борется с вредителями рта» способствует укреплению здоровья полости рта детей в Эстонии, она действительно вовлекает в свою деятельность инновационным и эффективным образом большую часть общества. В 2020 году проект снова получил награду FDI, на этот раз к празднованию Всемирного дня здоровья полости рта — песня для чистки зубов Школы здоровья рта получила премию лучшего образовательного мероприятия.

Первый совет может дать семейный врач

Координатор Школы здоровья рта и стоматолог Кати Вальд хочет, чтобы работа по сохранению здоровья полости рта велась в системе здравоохранения ком-

плексно, с едиными и четкими инструкциями. Это означает, что информацию о сохранении здоровья полости рта будущего ребенка можно распространять уже в ходе медицинских осмотров во время беременности, а советы и помощь должны быть доступны во все годы взросления ребенка, пока молодой человек не закончит школу.

По словам доктора Вальд, семейный врач и медсестра должны активно участвовать в консультировании, а также необходимо распространять консультационные материалы «Порадуйте зубы вашего ребенка» уже среди родителей грудничков. Таким образом, каждый родитель будет знать, что делать и на что обращать внимание. «Мы хотим, чтобы семейный врач и медсестра во

время планового осмотра проверяли и зубы ребенка – если видны темные пятна, необходимо вовремя направить его к стоматологу», – так она видит возможности первичной медицинской службы для быстрого улучшения здоровья зубов у детей. Отправка родителям общих информационных сообщений также поможет напомнить им о том, что даже если состояние зубов ребенка кажутся им в норме, нужно обязательно посетить стоматолога хотя бы один раз до достижения трехлетнего возраста.

Дети дошкольного возраста хорошо знакомы с наукой ухода за зубами

ЧТО ТАКОЕ ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ РТА?

«Есть школа, где можно научиться содержать зубы в чистоте»
(7 лет)

«Там учат знаниям о зубах»
(6 лет)

КАКИЕ ВАЖНЫЕ ЗНАНИЯ О ЗУБАХ ВЫ ЗНАЕТЕ?

«Что ты должен заботиться о своих зубах»
(7 лет)

«Иногда люди идут к зубному врачу, только когда зубы становятся черными»
(4 лет)

«Как чистить зубы зубной щеткой»
(4 лет)

ЧТО ТАКОЕ ПЕСНЯ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ? А ТЫ ЗНАЕШЬ ЕЕ?

Все дети как один - «Даа!»
(3-7-летние)

ЧТО ТАКОЕ ПАУЗА ДЛЯ ОТДЫХА ЗУБОВ?

«Это когда нужно дать зубам отдохнуть. Иначе они устают и не могут больше работать»
(6 лет)

«У моего друга со двора коричневые зубы. Все время перекусывает чем-то».
(6 лет)

«Если ты поешь, то после этого нужно сделать перерыв три часа, а потом снова можешь есть»
(7 лет)

Зубам нужна забота



За кулисами: как компенсация по нетрудоспособности поступает на наш банковский счет?

Серия статей “За кулисами” знакомит вас с нашими незаменимыми сотрудниками, работа которых может и не каждый день на слуху, но которые незаменимы в управлении нашими общими средствами медицинского страхования и поддержке системы здравоохранения.

Хейди Кукк
Главный специалист отдела по связям с общественностью Кассы Здоровья



Сегодня мы расскажем о Вилье Селли из отдела медицинского страхования Кассы Здоровья. О детальных процессах подготовки выплат компенсаций за листы нетрудоспособности говорят нечасто, но Вилья отвечает за выплату более сложных листов нетрудоспособности. Чтобы донести интересную тему до большего числа читателей, мы публикуем историю Вильи.

В отделе медицинского страхования работают пять процедурных специалистов, в том числе и Вилья. Ее роль заключается в том, чтобы консультировать врачей и работодателей, в частности, по вопросам, связанным с компенсациями за листы нетрудоспособности: она предоставляет информацию о компенсациях и консультирует людей по вопросам

их прав, обязанностей и правил процедуры. В ее обязанности также входит обеспечение корректности данных о людях в базе данных медицинского страхования. И это все для того, чтобы компенсации могли быть выплачены нужному человеку и в нужном размере. Так что справедливо будет сказать, что работа Вильи влияет на всех нас самым непосредственным образом!

На работе в Кассе Здоровья уже второй раз

Вилья начала работать в Кассе Здоровья в 2007 году. В то время она работала в Вирусном отделении, и ее должностные обязанности не сильно изменились: как и сейчас, ей приходилось каждый день заниматься листами нетрудоспособности



Вилья Селли, специалист отдела медицинского страхования Кассы Здоровья.

сти и связанными с этим проблемами. Однако время было совсем другим. «В то время листы нетрудоспособности были на бланках, и наша задача была ввести нужную информацию в базу данных вручную», — вспоминает Вилья. Однако наше э-государство постоянно развивалось, и врачи уже начали отправлять медицинские карты людей в электронном виде. Однако это означало, что нагрузка на Вилью значительно уменьшилась, и его было решено уволить. «У нас была суперкоманда коллег, и мне было очень жаль расставаться», — вспоминает Вилья.

Через несколько лет Больничной кассе снова удалось заполучить Вилью в свои ряды, теперь уже в Харьюмаа. Здесь он работает с 2011 года. «Я была рада вернуться, потому что мне очень нравится

моя работа и здесь очень хорошие коллеги», — говорит она.

Хотя технически обращение с компенсациями немного изменилось, содержание работы Вильи осталось прежним. В идеальном мире компенсация листов нетрудоспособности должна работать как часы: врач предоставляет лист нетрудоспособности пациента в электронном виде, работодатель подтверждает его через eesti.ee, а Касса Здоровья перечисляет пациенту компенсации по нетрудоспособности. Однако в этих, казалось бы, простом графике изо дня в день могут случиться различные преграды, которые несовместимы с остальным устоявшейся программой обработки листа и создают препятствия. Но в то же время делают жизнь более увлекательной! Здесь и включается Вилья, задача которой — рассмотреть листы нетрудоспособности и решить связанные с ним проблемы. «Например, я проверяю, действительна ли у человека медицинская страховка, проверяю, не был ли человек на работе или в отпуске во время действия листа нетрудоспособности, и при необходимости произвожу задержания о переводе на основании акта об аресте, присланным судебным приставом-исполнителем», — объясняет Вилья. Если выяснится, что человек все-таки вышел на работу или был в отпуске во время листа нетрудоспособности, задача Вильи — направить рабочий процесс в отдел аудита.

Иногда необходимо обратиться к врачу, выдавшему лист нетрудоспособности, если необходимо указать причину выдачи листа. Иногда, необходимо связаться с работодателем, если есть вопросы о заработной плате человека. Вилья также приводит в пример ситуацию, когда нужно обязательно связаться с работодателем — если нужно что-то изменить в уже утвержденном листе нетрудоспособности.

Что делать, если вы не можете найти общий язык?

Помимо контрольных вопросов, поступающих на стол специалиста через систему, в течение дня необходимо отвечать на телефонные звонки и электронные

письма. «Врачи часто присылают исправления в листах нетрудоспособности по электронной почте. Иногда они случайно отмечают на листе не тот период или же весь лист был выписан по ошибке», — говорит Вилья. Если случится так, что в это время процесс все еще ожидает данных от работодателя, можно быстро внести коррективы. Однако, если компенсация уже выплачена, ситуация усложняется и приходится производить перерасчет.

Как всегда в межличностном общении, невозможно обойти моменты, которые могут быть абсурдными или комическими. «Я помню один случай, когда работодатель по какой-то причине приостановил действие страховки человека. Я позвонила работодателю, но оказалось, что мы говорим на разных языках. Поскольку ни я, ни кто-либо из моих коллег не могли нам помочь в данный момент, я вместо отправила ему поясняющее электронное письмо. Потом он перезвонил мне через некоторое время, наверное, забыв наш языковой барьер», — говорит Вилья. Снова оказавшись в той же неловкой ситуации, работодатель позвонил своему другу по другой линии, и он присоединился к разговору для перевода, используя современное коммуникационное решение. «Друг был в замешательстве, но все же помог нам с работодателем понять друг друга. Позже мой работодатель перезвонил мне и поблагодарил на эстонском языке при помощи Google Translate. Вот они, современные технологии!»

Чтобы отвлечься от больничных листов, нужно заниматься гимнастикой!

По словам Вильи, гимнастика — лучшее средство для отдыха от рабочего стресса, она регулярно занимается ей с осени 2015 года. Вилья в то время присоединилась к группе гимнасток-любителей и с удовольствием занималась активной физической нагрузкой после сидячего рабочего дня. «Я всегда завидовала участникам групп народных танцев и сама хотела делать что-то подобное. Теперь у меня появилась такая возмож-

ность и я вижу, что гимнастика для меня еще более увлекательна — всегда новые костюмы и планы, не говоря уже о хорошей компании!», — поделилась Вилья. Каждую весну Вилья выступает на гимнастическом празднике в Таллинне, а в 2021 году впервые приняла участие в фестивале «Golden Age Gym» на Крите. «Для меня это была первая поездка в теплые страны. Было замечательно представлять там свою страну!»

Говоря о проблемах, связанных с работой, Вилья возвращается к человеческим отношениям. Самые сложные ситуации, когда решение находится за сторонним человеком. «Например, я звоню работодателю и прошу его внести несколько исправлений в данные, связанные с человеком, чтобы мы могли выплатить ему компенсацию. Я проинструктирую его, что именно он должен сделать, и беседа завершается обещанием немедленно прислать исправления», — говорит специалист. «Но к вечеру информации так и нет. Нет ее и на следующий день. Потом я снова звоню, и все повторяется», — приводит Вилья пример ситуации, от которой опускаются руки.

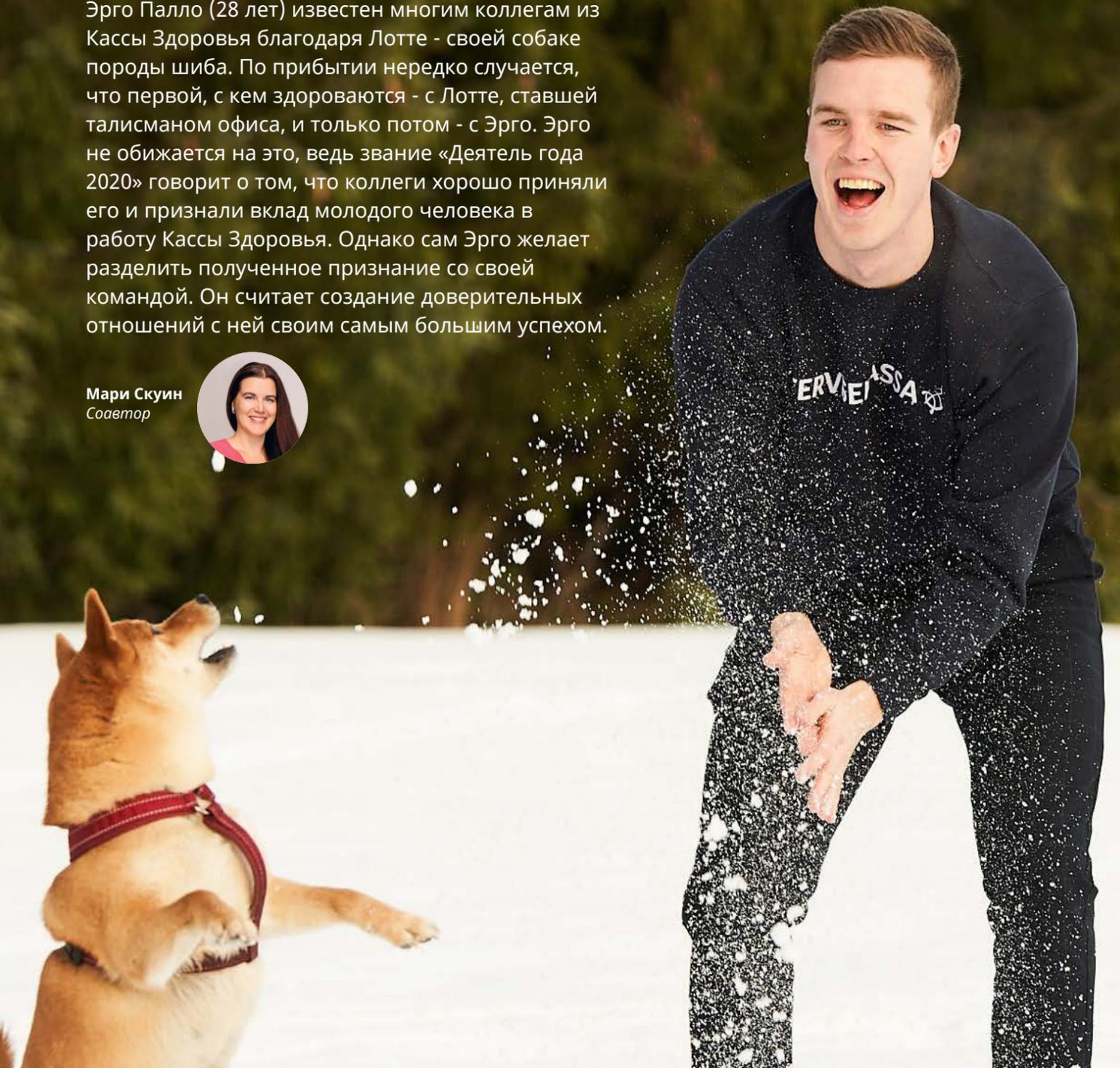
Как заведено в Кассе Здоровья, ни один специалист не работает и не решает проблемы в одиночку. Вилья приводит пример тесного сотрудничества внутри своего отдела, а также, например, и с отделом аудита или отделом обслуживания клиентов. «Мы обсуждаем различные проблемы, связанные с удержанием компенсаций, игнорированием лечения или проблемы, связанные с отсутствием страховки», — объясняет Вилья. Сотрудничество с отделом обслуживания клиентов в первую очередь означает, что Вилья иногда приходит на помощь, когда оказателю услуг необходимо более точно объяснить человеку, почему и как было сделано исправление или перерасчет в листе нетрудоспособности.

«Мне нравится эта работа», — уверенно заключает Вилья. «Если вы начинаете утро с длинного списка проблемных больничных листов, а к вечеру видите, что смогли решить эти проблемы, то очень приятно каждый день осознавать и видеть результаты своей работы!»

Эрго Палло высоко ценит сотрудничество: в одиночку горы не свернешь, для этого нужна дружная команда

Эрго Палло (28 лет) известен многим коллегам из Кассы Здоровья благодаря Лотте - своей собаке породы шибба. По прибытии нередко случается, что первой, с кем здороваются - с Лотте, ставшей талисманом офиса, и только потом - с Эрго. Эрго не обижается на это, ведь звание «Деятель года 2020» говорит о том, что коллеги хорошо приняли его и признали вклад молодого человека в работу Кассы Здоровья. Однако сам Эрго желает разделить полученное признание со своей командой. Он считает создание доверительных отношений с ней своим самым большим успехом.

Мари Скуин
Соавтор



Эрго окончил Таллиннскую Реальную Школу, хотя, по его словам, точные науки никогда не были его сильной стороной. «В этой школе я ходил и в начальные классы, но я захотел продолжить обучение в средних классах в основном из-за того, что у меня были замечательные друзья, с которыми я мог интересно проводить время. Уже тогда я обнаружил, что для меня неважно, где ты сейчас находишься, главное, чтобы компания была веселой и в то же время амбициозной», — объясняет Эрго свой выбор в то время. Специальность школы предполагает, что ее выпускник должен был бы стать физиком, математиком, инженером или врачом, но он является одним из немногих «реалистов» каждого выпуска, которые попадают в юриспруденцию. «У меня не было рядом какого-либо конкретного человека, которого я считал примером и по стопам которого я хотел бы пойти, но в то же время моя семья не очень далека от юридической сферы. Моя бабушка была прокурором, и она действительно немного разочаровалась, когда я выбрал другое направление, т.е. пошел учиться на адвоката. Моя мама также работает в судебной системе, а уже ушедший от нас дедушка работал в Министерстве Юстиции. Видимо, мой юридический интерес в какой-то степени появился из-за этого, хотя я никогда сознательно не думал, что должен делать выбор, основываясь на профессии членов семьи», — вспоминает Эрго. В фильмах работа юриста казалась очень классной для старшеклассника! «Ты ходишь в модном костюме, твоя работа прекрасно оплачивается — выбор казался хорошим и безошибочным. Но я также понял, что у меня больше талантов на понимание и написание текста, чем на точные науки», — к концу школы Эрго осознал, что его действительно привлекает.

Экономика не подошла

Первая попытка поступления не удалась — Эрго не приняли на бесплатное место юридического факультета Тартуского университета. Так как переезд сына в другой город уже сам по себе сопровождается для родителей большими рас-

ходами, Эрго не хотел обременять их еще большей финансовой нагрузкой. Он решил, что о платном обучении не может быть и речи. Поэтому вместо этого он поступил на экономический факультет. В первом семестре в программе было около десяти предметов, восемь из которых были математическими предметами с разными названиями. Эрго, несмотря на высокий уровень среднего образования с техническим уклоном, все же не смог полюбить реальные предметы и понял, что экономический факультет — не его будущее. В течение весеннего семестра он должен был решить, идти ли дальше через силу или прислушаться к зову сердца, отступить и надеяться, что, может быть, в этот раз удастся поступить на юридический факультет. Тем временем произошла реформа высшего образования — платные очные места были упразднены, были добавлены бесплатные места, и Эрго поступил на юридический факультет, чтобы заниматься тем, чем он хотел с самого начала. «Я с

самого начала знал, что я стану скорее адвокатом, чем прокурором. Я никогда не испытывал сильного желания обвинять людей. Я — человек другого склада, я скорее хочу помочь и вместе искать разные решения. А теперь я помогаю защищать интересы Кассы Здоровья, которая, в свою очередь, стоит на страже здоровья всех жителей Эстонии».

Случай, изменивший жизнь

После окончания школы Эрго тоже какое-то время работал адвокатом, но потом ему предложили поменять работу и он присоединился к коллективу Кассы Здоровья. То, как Эрго попал в Кассу Здоровья, — пример того, как одна, казалось бы, совершенно простая беседа о вещах, не касающихся работы, может настолько изменить жизнь. Это может смело лечь в основу целого учебника для будущих поколений. Райн Лаане, глава Кассы Здоровья, беседовал с одним человеком из юридической сферы, с которым Эрго был вместе на семинаре в Герма-

Эрго, занимающий пост руководителя юридического отдела Кассы Здоровья, начал свой образовательный путь на экономическом факультете.



нии несколько лет назад. Во время этого разговора Райн спросил, не мог бы он порекомендовать в юридический отдел Кассы Здоровья какого либо специалиста, который не ограничивал бы свою работу только отслеживанием протоколов, но имел бы немного более открытый подход и мог бы предложить свежие идеи. И тогда его собеседник назвал Эрго. «Это хороший пример того, как никогда не знаешь, разговоры с какими собеседниками окажутся очень важными в дальнейшей жизни. Я раньше никого не знал из руководства Кассы Здоровья, но таким странным кругом до них все же дошло мое имя», — сказал Эрго. Во время командировки в Германию, он и подумать не мог, что разговаривая с этими людьми, нужно как-то особенно стараться понравиться, потому что это может пригодиться в будущем! «Урок, который я извлек из этого, заключается в том, что если вы искренни и показываете себя таким, какой вы есть, и не пытаетесь играть кого-то другого, это вернется к вам позже самым положительным образом. Быть собой не значит, что это ты должен обязательно всем нравиться. Будь тем, кто ты есть, будь искренним и это запомнится людям».

В чем заключается работа в юридическом отделе?

Эрго возглавляет юридический отдел Кассы Здоровья с августа 2019 года. Как он сам говорит, он всегда старается помочь своей команде, если что-то не так, или дать совет, если у кого-либо возникают вопросы. Никто намеренно не хочет сделать совершить ошибки, но юридическая сторона системы здравоохранения действительно настолько сложна, что легко споткнуться.

Эрго говорит, что каждый день приходится работать и с документами и общаться с людьми, чтобы лучше понять текущие дела. Блеск и гламур, увиденный в фильмах, оказались скорее сказкой, но захватывающих моментов хватает на каждый день. «Если кратко, то мы помогаем нашим коллегам работать так, чтобы они не нарушали никаких правовых норм и смогли выпол-

нить свои задачи и планы, что является основной ценностью нашей организации. Одной из областей нашей работы является консультирование коллег по толкованию законодательных актов. У нас много договорных партнеров - больницы, служба скорой помощи, семейные врачи. Для работы с нашими партнерами у нас есть договоры, которые регулируют поступление денег из Кассы Здоровья к конкретному оказателю медицинских услуг. Иногда думаешь, что если есть готовый договор и список цен медицинских услуг, что тут может быть сложным, но люди читают разные тексты учитывая свои пожелания и потом спрашивают совета: я думаю так, а договорной партнер по-другому, кто из нас прав? Тогда приходится быть посредником», — объясняет он. «Работа с текстами мне очень подходит. Мне нравится творческий момент, что я могу сделать очень сложное предложение, написанное бюрократическим языком, четким и понятным. На вершине юридической области, в Европейском Суде, где по идее должны работать лучшие специалисты в области права, пишутся настолько плохо читаемые тексты, что при их чтении я засыпаю там посреди предложения. Я удивляюсь, как человек, не знающий юридической тематики, должен понимать такие решения суда. Такие ситуации уравниваются непосредственным общением со всеми коллегами и зарубежными партнерами».

Юридический подход или человеческий подход?

Время от времени вам также приходится посещать суды и представлять интересы Кассы Здоровья. Один из самых громких судебных процессов, урегулированием которого занимался Эрго, был процессом с Центром семейной медицины, в котором выписали слишком много питательной смеси одной матери, преднамеренно злоупотребившей доверием.

«Врачи и медсестры, выписывавшие рецепты на питательную смесь, делали это, доверившись пациенту. Особенность таких рецептов заключается в том, что в случае питательных смесей выписы-

” Я не смог бы работать, зная, что люди работают под моим руководством из-за того, что у меня сильно доминирующий стиль работы и я команду ими.

ваемые общие количества не так строго ограничены, как при выписывании классических лекарственных средств. В то же время было понятно, что выписанное количество превышало необходимое и разумное количество. В таком деле нет ни победителей, ни проигравших. Выигрывание в суде дела у семейных врачей или других партнеров не доставляет нам удовольствия, но, с другой стороны, нельзя допускать, чтобы средства нашей общей медицинской системы использовались безосновательно. Мы закончили это дело компромиссом», — объясняет Эрго про случай, получивший широкое освещение в СМИ. Для него этот случай показал, какую сложную роль выполняет Касса Здоровья. «Мы должны сделать все, чтобы средства достигали нуждающихся в них, но с другой стороны, мы не можем из-за злого умысла пациента наказывать только наших договорных партнеров, благодаря которым работает наша система здравоохранения. За нами может и быть право делать это согласно правовым нормам, но надо понимать, что, хотя законодательство и предусматривает такую возможность, это не значит, что ею надо пользоваться. Если нарушение является злонамеренным, то мы, конечно, потребуем полный возврат потраченных средств. Но если выяснится, что ошибка была допущена случайно и из нее сделали соответствующие выводы, то разумно дать время и возможность исправить сделанное, чтобы подобные

ситуации больше не повторялись», — Эрго снова приводит пример человеческого подхода.

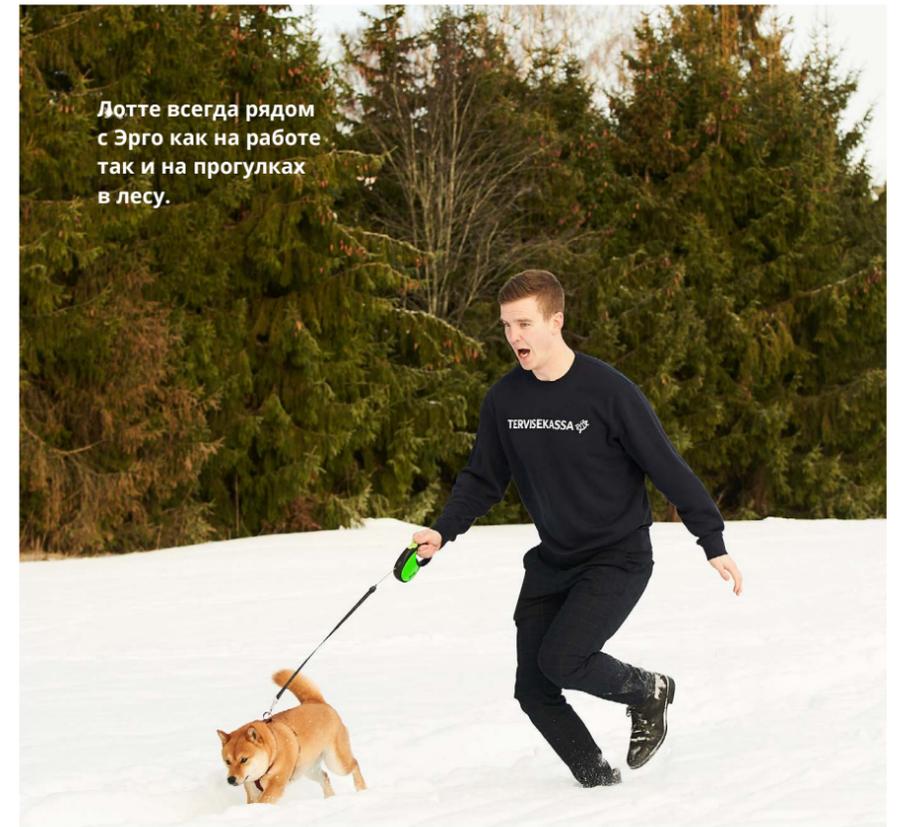
Командная работа – залог успеха

Как уже было сказано, Эрго переманили из адвокатской сферы в Кассу Здоровья. Чем его заинтересовали? «Прежде всего меня вдохновляют люди, с которыми я работаю. Чувство правильного места работы создается коллегами. Если это ощущение не возникло или нет хорошего сотрудничества, я не хочу заниматься этой работой. Отборочные этапы собеседований проводились как с Правлением, так и с будущими членами команды. Например, тот факт, что моя будущая команда также имела право голоса в вопросе о том, подойду ли я им вообще, и одобрили меня, был очень хорошим сигналом», — так Эрго пояснил один из главных мотиваторов присоединения к коллективу Кассы Здоровья.

Еще одним важным преимуществом была очень заманчивая возможность испытать себя в качестве руководителя отдела. «Не секрет, что я достаточно молод, и это предложение было для меня как снег на голову. Раньше я никогда не думал, что я могу работать на такой позиции. Роль руководителя было для меня хорошим вызовом, я хотел попробовать себя и посмотреть, может ли это быть той сферой, где я буду успешен».

Первая задача для начинающего лидера — выяснить, в каком стиле он хочет работать. Эрго заверяет, что не хочет работать в авторитарной среде. «Я не смог бы работать, зная, что люди работают под моим руководством из-за того, что у меня сильно доминирующий стиль работы и я команду ими. Я склонен к мягкому стилю руководства и верю в ценности командной работы! Мне не приходилось видеть, чтобы кто-либо смог бы покорять высокие цели в одиночку».

Следующим большим вызовом для Эрго, которому в то время было всего 26 лет, было заслужить уважение гораздо более опытных коллег из отдела. «Вся моя команда состояла из людей с большим опытом работы в государственном



Лотте всегда рядом с Эрго как на работе так и на прогулках в лесу.

секторе. Могу ли я, молодой человек со стороны, вмешиваться и менять организацию работы? Мне пришлось напомнить себе, что по какой-то причине они все же доверили мне эту работу, и я могу попытаться повести коллектив за собой. Поначалу это было самое сложное — как заставить их видеть меня скорее как партнера по работе, ничего, что с меньшим опытом? Как не дать возникнуть вопросу, почему они должны работать по указку более молодого специалиста?». Благодаря своему прямому и искреннему стилю общения Эрго смог быстро завоевать доверие коллег, и создание хороших и доверительных отношений со своим коллективом Эрго считает своей самой большой победой. Хорошие отношения не означают, что в этом коллективе нет споров рождаются истина и они помогают нам развиваться! «У хороших идей всегда сначала появляются противники. Без обсуждений и споров не обойтись, это нормально, но если цель и взгляд общие, добиться хороших результатов

будет легче», — убежден Эрго.

Он не устает выражать признание своим коллегам. В коллективе он также ценит способность сохранять чувство юмора в любой ситуации. «В нашей работе часто случаются напряженные моменты. Как организация Касса Здоровья находится в очень сложном положении – средств мало, а ожидания к нашей работе при этом высоки. Как можно принимать правильные решения в такой стрессорной ситуации и сохранять хладнокровное и четкое мышление? Интересные проекты трудно делать в одиночку, для этого необходимо еще парочка таких же «сумасшедших», увлеченных коллег. Знание того, что рядом есть те, на кого можно положиться, придает чувство уверенности в том, что вы не останетесь в одиночестве. Великие дела всегда делаются вместе! Приятно находиться в таком месте, где я чувствую, что рядом много людей, с которыми можно заниматься плодотворным сотрудничеством».

Следуя этим принципам, Эрго получил звание «Деятель года 2020». Сам

Эрго, рассказывая об этом, остается крайне скромным и подтверждает, что все люди, реализовавшие с ним различные идеи, достойны упоминания и награды.

Знаменитая офисная собака Лотте

Неразлучным компаньоном Эрго в офисе является Лотте - собака породы шиба. Так получилось, что она провела большую часть своей жизни в Кассе Здоровья и стала неофициальным талисманом организации среди сотрудников. Фото собаки уже украшало слайды и объявления о вакансиях. Лотте и Эрго познакомились, когда пес был совсем маленьким. Эрго устроился на новую для него работу в Кассе Здоровья, и, поскольку Эрго не решался оставлять щенка дома одного на целый день, он начал брать Лотте с собой на работу. «А потом так получилось, что некоторые люди узнали мою собаку раньше меня, и в коридорах офиса обо мне до сих пор говорят как «об этом парне с собакой», — улыбается Эрго. Трудно сказать, преимущество ли это или недостаток, но часто бывает так, что, когда Эрго и его питомец приходят на работу вместе, то первой, с кем здороваются все встречные - это Лотте.

Хотя щенок привык ходить в офис и быть среди множества людей для него не проблема, Эрго говорит, что, несмотря на ее дружелюбие и спокойствие, Лотте вполне современная собака с присущими современности проблемами - ее беспокоит повышенная тревожность. Например, далеко не от всех людей она согласна принимать ласку. «Она очень умело увиливает от попыток погладить ее. Она имеет очень милую внешность и ее часто хотят погладить, но у нее скорее кошачья натура и довольно мало коллег могут достичь с ней такого уровня доверия, что она позволяет им себя погладить. Я всегда говорю, что ее можно попробовать погладить, но она скорее всего будет увиливать». Лотте также не нравится внезапный шум. Первый Новый Год в ее жизни был травматичным из-за фейерверков. После этого стало ясно, что шумные ситуации становятся для нее все

страшнее. Однажды в кабинете мы спели имениннику песню, а потом неожиданно и громко зааплодировали, тогда собака в ужасе убежала в другую комнату и долго там дрожала.

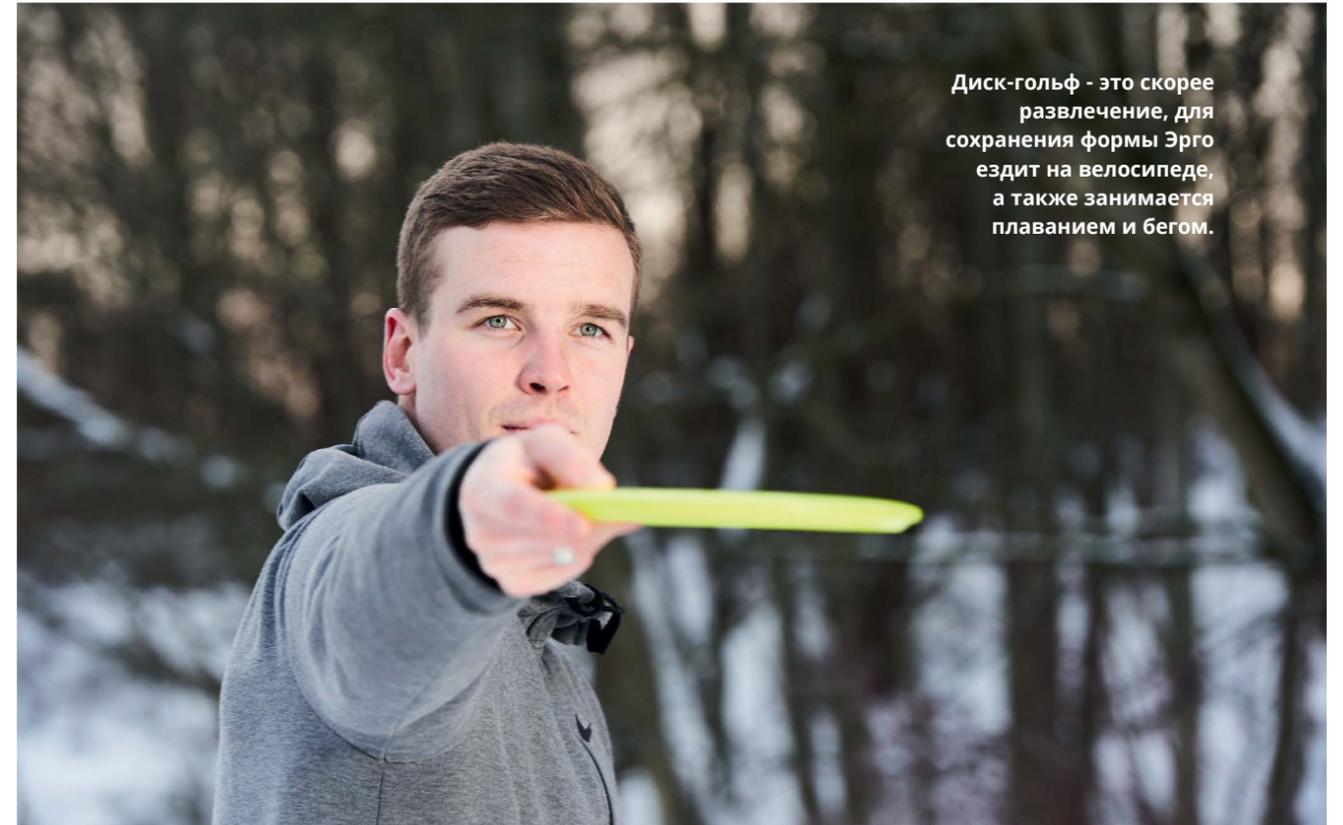
Есть время и для веселья

Проказничала ли когда-нибудь Лотте в офисе? По словам Эрго, она крайне вежливая и воспитанная собака, иначе бы ей не разрешили так свободно бегать, но она, конечно, не идеальна. Самый запоминающийся промах случился с Лотте в Министерстве социальных дел. «Однажды я пришел на встречу с тогдашним канцлером Марикой Приске и у Марики тоже была с собой собака. Мы работали в кабинете, Лотте бегала по коридорам министерства вместе с собакой Марики. Вдруг в дверь постучали и кто-то скромно сказал: «Лотте наложила кучу». Она конечно выбрала очень правильный момент...», — сегодня уже с улыбкой вспоминает хозяин собаки, в то время, конечно, ему хотелось прова-

”
До сих пор в коридорах офиса обо мне до сих пор говорят как «об этом парне с собакой», — улыбается Эрго.

литься под землю.

Эрго сразу вспоминается еще одна забавная история, правда, не связанная с собакой. «Однажды мне нужно было забрать Марис, руководителя нашего отдела обслуживания клиентов, но у меня не было номера ее телефона. Я попросил Эвелин, руководителя отдела по связям с общественностью, прислать мне нужный номер телефона. Я позвонил по



Диск-гольф - это скорее развлечение, для сохранения формы Эрго ездит на велосипеде, а также занимается плаванием и бегом.

номеру и сказал: «Привет, Марис, я Эрго, где мне тебя забрать?» Довольно сердитый голос ответил: «Что вы хотите, кто вы вообще такой?» Выяснилось, что Эвелин случайно прислала мне номер Марис Лаури, и получилось, что я успел между делом разыграть по телефону самого министра юстиции!»

Спорт поддерживает дух

Чтобы выдержать темп работы, необходимо найти хороший баланс между работой и отдыхом. Лучший способ расслабиться для Эрго — это занятия спортом. Спортивный образ жизни был привит Эрго с детства. Эрго вырос футболистом, чаще всего он играл в футбол в возрасте с семи до пятнадцати лет. Он даже ездил на пробы молодежной сборной, но до отбора не дошел и его футбольная карьера на этом остановилась. Затем, до окончания бакалавриата, Эрго довольно занимался тайским боксом на довольно серьезном уровне. «В настоящее время я в зависимости от сезона плаваю, бегаю, катаюсь на велосипеде,

люблю играть в баскетбол, волейбол и футбол с компанией», — перечисляет он. В качестве своих основных спортивных хобби он упоминает диск-гольф и теннис. Диск-гольф - это скорее развлечение, мне нравится гулять и общаться с друзьями на свежем воздухе, при этом еще можно покидать диск. Теннис - это конечно более серьезная тренировка и лишних разговоров там нет, однако Эрго подтверждает, что для него лучше подходит парная игра - в случае неудачи друг получает поддержку, а в случае успеха - признание.

«Движение объединяет», — находит он, ссылаясь на межорганизационную летнюю спартакиаду, где, занимаясь спортом, вы можете построить совершенно другой уровень отношений со своими коллегами. Там вы можете увидеть настоящий характер своих коллег в спортивной атмосфере — как кто-то воспринимает проигрыш, как человек работает в команде, насколько велика воля к победе, насколько он способен просто радоваться отдыху. Эрго с легко-

стью принимает приглашения на любой вид тренировок. Когда его зовут заниматься спортом, он очень редко отказывается, ему нравится испытывать себя на каждой области.

”
Диск-гольф - это скорее развлечение, мне нравится гулять и общаться с друзьями на свежем воздухе, при этом еще можно покидать диск.

Слушай нас! Служба подкаст-вещания Кассы Здоровья

[Soundcloud.com/tervisekassa](https://soundcloud.com/tervisekassa)

В прошлом году мы запустили собственный подкастинг, который ведут наши специалисты. Мы по-прежнему говорим о здоровье и делимся советами о том, как оставаться здоровым. Мы прислушиваемся к опыту разных людей и обсуждаем с экспертами, какими способами можно сделать свой образ жизни более здоровым. Поскольку темы в эфире актуальны вне времени, мы настоятельно рекомендуем слушать интересующие вас выпуски, ведь можно слушать в удобное вам время! Вот несколько примеров для ознакомления.



#1 Вес и питание

В гостях на первом подкасте Кассы Здоровья тренер по образу жизни Талис Тобрелутс и Тийя Таммик, работающая водителем троллейбуса. Мы поговорим о том, что такое профессия тренера по образу жизни и каким образом Талис помогает людям контролировать свой вес и здоровье. Тийя рассказывает о своем опыте похудения с помощью Талиса на десятки килограммов и улучшения тем самым качества своей жизни. Передачу ведет наш руководитель отдела по связям с общественностью Эвелин Тринк.



5 Когда душевное здоровье дает сбой

В программе мы говорим о психическом здоровье и о том, что каждый из нас может сделать для поддержания и поощрения собственного психического здоровья. Мы также рассмотрим влияние пандемии коронавируса на психическое здоровье жителей Эстонии, особенно молодого поколения.

Карл Эрик Сакс, приглашенный гость и консультант по опыту, рассказывает о своем опыте депрессии и тревожного расстройства, а также о своей жизни с болезнью под названием фибромиалгия. Анна-Кайса Ойдермаа, руководитель проекта Peaasi.ee и клинический психолог, дает обзор проблем, связанных с эпидемией, и делится рекомендациями о том, как поддерживать и стимулировать свое психическое здоровье каждый день. Передачу ведет наш специалист по укреплению здоровья Аве Юриоо.



2 Здоровье полости рта у детей

В этом подкасте мы говорим о том, как сохранить зубы детей здоровыми. Когда следует посещать стоматолога? Где я могу получить информацию о правильных методах гигиены полости рта? Может ли бабушкин яблочный сок навредить зубам?

В шоу принимают участие Кати Вальд, стоматолог, родитель и один из руководителей проекта Suukool, Кристи Аулик, энергичная мама четверых детей, и Мерит Сарв, родитель, которая поделится с нами интересным опытом. На этот раз в кресле ведущего сидит наш главный специалист по укреплению здоровья Тайси Кыйв.



#11 Магия зимнего купания

Этот подкаст на русском языке и посвящен тому, как холодная вода влияет на организм человека и полон положительной энергии. Поговорим о зимних купаниях! Зимние купания полезны как для психического, так и для физического здоровья.

В студии музыкант и художник Юлиана Вальмра и семейная медсестра Майу Койт из Центра здоровья Нымме. Оба гостя занимаются зимним купанием уже несколько лет и теперь готовы поделиться с нами своим опытом. Подкаст ведет наш специалист по связям с общественностью Маргарита Купченкова.



7 Летние риски для здоровья

В рамках летнего подкаста мы обсудим деятельность консультационного телефона семейных врачей 1220. Мы узнаем больше о ежедневной работе консультационной телефонной службы и о медицинских сотрудниках, работающих там. Мы также говорим о летних рисках и опасностях для здоровья и спрашиваем, когда для получения помощи вам следует звонить в консультационную службу 1220.

В гостях у нас Кярт Кукк, заведующая консультационного телефона семейных врачей, и Майре Мааметс, медсестра и консультант, работающая на данной инфолинии. Шоу ведет Герда Палтс, главный специалист отдела по укреплению здоровья.



10 Как быть счастливым на работе?

Эпидемия увеличила нагрузку не только на сектор здравоохранения. Стресс и выгорание на работе подвергают риску здоровье работников и во многих других областях. На этот раз подкаст Больничной кассы рассказывает о счастье на работе и о том, почему важно, чтобы место, где мы проводим не менее трети своей повседневной жизни, приносило нам как можно больше удовольствия.

В гостях Тийна Саар-Велмаа, психолог, специалист и исследователь в области счастливого места работы, и Кайди Кыйв-Нооде, психолог по вопросам труда в компании MediHub, оказывающей услуги в области трудового здравоохранения. Подкаст ведет главный специалист отдела по связям с общественностью Хейди Кукк.



Моменты 2021 года Кассы Здоровья

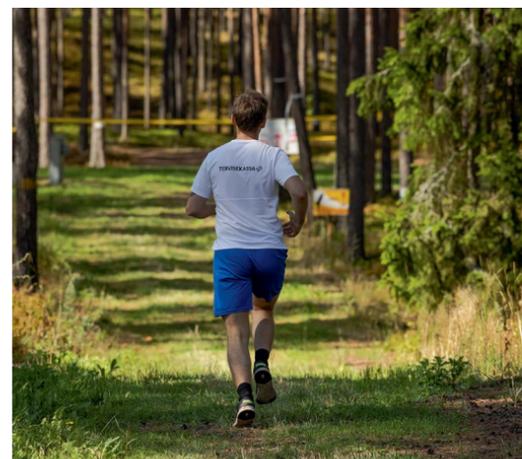


„Su(g)“

В январе 2021 года мы пожелали удачи нашей команде, создававшей систему поддержки принятия решений для врачей, потому что именно тогда были объявлены результаты конкурса дигитальных услуг Su(g) «. Звание лучшей дигитальной услуги в государственном секторе получила система поддержки принятия решений, которую Касса здоровья внедрила в работу пользователей инфосистемы здравоохранения. Так держать!

«Счастливо!?»

Весной открыла свои двери выставка Эстонского музея здоровья «Счастливо!?», рассказывающая о душевном благополучии, психическом здоровье и равновесии. Выставка была подготовлена и представлена публике в сотрудничестве с Кассой Здоровья. Выставку можно посетить в Таллинне до 15.05.2022. Выставка будет путешествовать из Таллинна в Тарту, Пярну и Нарву.



Спартакиада

Конец лета снова был спортивным для Кассы Здоровья. Межорганизационная спартакиада в Пярну стала спортивными выходными, которые были полны самопреодоления, больших и маленьких побед, а самое главное - времени, проведенного со своей командой. Мы заняли 9 место среди 24 участников и заняли первое место среди организаций общественного сектора!



Золотое яйцо

В этом году мы снова смогли отпраздновать получение рекламной премии «Золотое яйцо». В июле в центре «Завод Пыхьяла» раздавали премии для выдающихся деятелей в области маркетинга и рекламы, а Касса Здоровья смогла получить целых четыре награды. Наибольшую оценку получила информационная кампания Больничной кассы по скринингу рака груди «Твоя грудь в твоих руках», а также была упомянута кампания по мотивированию физической активности «Последний ребенок во дворе». Большое спасибо нашим творческим партнерам!



Работа на свежем воздухе

В начале лета уже второй год подряд мы помогли с весенними работами коллективу Таллиннского Ботанического сада. Наслаждаясь прекрасной погодой, мы смогли сделать много полезных дел. В конце рабочего дня мы были очень довольны проведенным временем и тем вкладом, который они внесли своими руками.



Конференция

Темой осенней конференции по укреплению здоровья было сексуальное здоровье. На этот раз в ходе веб-конференции мы обсудили развитие и ситуацию с сексуальным и репродуктивным здоровьем и правами в этой сфере в Эстонии и в мире, в том числе в условиях пандемии коронавируса. Мероприятие было организовано главными специалистами по укреплению здоровья Кассы Здоровья Гердой Палтс и Аве Юриоо.

Соревнования по ходьбе

В апреле десятки сотрудников Кассы Здоровья приняли участие в виртуальной спартакиаде, где мы соревновались с другими организациями в соревновании по количеству сделанных за день шагов. Весной погода была прекрасной, а это соревнование дало нам много свободы в выборе формы участия. Сотрудники могли участвовать на подходящих им дорожках и в выбранной компании. Примером для всех стал Марко Тяхнас, руководитель отдела по работе с партнерами Кассы Здоровья.

