

# Доступность в сочетании с качеством

**Самое дорогое, что есть у человека, – здоровье. К сожалению, никто не застрахован от трагических случайностей, которые могут отнять его, а то и саму жизнь. С подтверждением этой печальной истины приходится сталкиваться ежедневно. По понятным причинам различные события такого рода получают разный резонанс. Совсем недавно весь мир потрясла весть о гибели в авиакатастрофе президента Польши Леха Качиньского и большого числа сопровождавших его общественных и политических деятелей этого государства. Но ведь и в новейшей истории нашей страны была в чем-то схожая трагедия – в 1980 году в авткатастрофе погиб тогдашний лидер Беларуси П.М. Машеров. Произошло это на территории Смолевичского района Минской области. Одними из первых на место аварии прибыли работники Смолевичской райбольницы, однако помочь чем-либо они были уже бессильны.**

**На** памяти здешних медиков и крупная катастрофа авиалайнера, летевшего в феврале 1985 года в Ленинград с членами студенческой делегации на борту. В том происшествии уцелели 22 человека, и местные медики оказались на высоте, делая все возможное для спасения их жизни. Есть и недавние примеры – не далее как минувшей зимой в лесу под Смолевичами разбился частный самолет с россиянами, летевшими на уик-энд в белорусскую столицу.

Такое количество «громких» катастроф в этих местах имеет отнюдь не мистическое объяснение. Находясь в непосредственной близости от Минска, Смолевичи расположены на пути прохождения оживленных транспортных артерий. Неподалеку пролегают старая и новая трассы Брест – Москва, железнодорожная магистраль с весьма интенсивным движением. На территории района находится и Национальный аэропорт Минск. Эти обстоятельства закладывают вероятность большого количества техногенных, прежде всего транспортных, инцидентов. Но они же обусловили и наличие в Смолевичах более развитой по сравнению с другими районами структуры учреждений здравоохранения.



В частности, здесь имеется самая крупная в области районная больница, рассчитанная на 315 коек. А в 2000 году была введена в строй современная поликлиника на 500 посещений. Здание возводилось по индивидуальному проекту, выполненному РУП «Белгоспроект», и аналогичного нет нигде в республике.

Не последнюю роль в создании такой серьезной материально-технической базы здравоохранения района сыграло его «стратегическое» расположение. Главврач Смолевичской ЦРБ Петр Митько вспоминает, что при подготовке обоснования необходимости строительства поликлиники особо подчеркивал тот факт, что волей судьбы здешним медикам выпало представлять Беларусь в тяжелые моменты, которые периодически случаются в жизни людей, в том числе иностранных граждан, нередко, пусть и проездом, посещающих район. В каком-то смысле местная больница является форпостом оказания медицинской помощи по значительному количеству позиций, и, обращаясь за ней, зарубежные гости судят об уровне отечественного здравоохранения в целом.

Хотя, конечно, главной задачей Смолевичской районной больницы, как и любого аналогичного учреждения, является оказание качественной и разносторонней медицинской помощи жителям района. И Петр Антонович с удовлетворением констатирует, что для этого есть все условия. Кроме общесоматического, в Смолевичской ЦРБ открыто несколько профильных отделений: неврологическое, кардиологическое, гинекологическое, которые имеются не в каждой райбольнице Минской области.

В районе полностью выполняются определенные Минздравом стандарты оказания скорой медицинской помощи, а также по обеспеченности врачами. В частности, один терапевт приходится даже не на положенные 1300, а на меньшее количество жителей. Имеются и полагающиеся на сельский район врач-отоларинголог, окулист,

дерматовенеролог и так далее. Из всех должностей врачей узкой специализации не укомплектована только ставка врача-нарколога. Но определенная нехватка врачей узкого профиля наблюдается по стране в целом. Такое положение сложилось в связи с тем, что на каком-то этапе был несколько упущен момент подготовки подобных специалистов. Это узкое место отметил и Президент А.Г. Лукашенко в своем недавнем Послании белорусскому народу и парламенту. Сейчас меры по преодолению возникшего кадрового дефицита предпринимаются, и есть все основания надеяться на изменение ситуации к лучшему в ближайшем будущем.

Новая поликлиника, как уже говорилось, является предметом особой гордости коллектива здешней больницы. Например, имеющийся в ней кабинет врача-инфекциониста, который раньше состоял из одного помещения, теперь насчитывает семь отсеков со всем необходимым набором оборудования, позволяющим осуществлять необходимые исследования и манипуляции. Втрое возросло и число помещений, находящихся в распоряжении местного хирурга: теперь к собственному кабинету, где он ведет прием, добавились две перевязочные. Наличие достаточного количества должным образом обустроенных помещений дополняет оснащенность современной аппаратурой и, что немаловажно, обеспеченность высококачественными фармакологическими препаратами.

Хорошее представление об уровне медицинских услуг, оказываемых Смолевичской ЦРБ, дает знакомство с ее службой лабораторной и функциональной диагностики. Если говорить о спектре биохимических исследований крови, далеко не все районные больницы могут похвастаться тем, что в них определяют не только наличие холестерина и его фракций, то есть липопротеидов высокой, низкой и очень низкой плотности, но и их предвестников – апополипротеидов, соотношение которых может служить признаком развития грозных сердечно-сосудистых заболеваний. Это особенно актуально в связи с тем, что данный вид патологий превалирует среди причин смертности населения в нашей стране. В Смолевичском районе, к примеру,

на их долю приходится 53 % всех летальных исходов, а современная диагностика позволяет предупредить тяжелые осложнения с высокой степенью эффективности.

Своевременно проведенные исследования по анализам крови помогают выявить и предраковые состояния желудка, печени, женских молочных желез и половых органов. Уже более шести лет в Смолевичской ЦРБ доступны и исследование на содержание простат-специфического антигена, характеризующего предраковое состояние

предстательной железы у мужчин, иммунологические исследования, определение гормонов и другие, в то время как в некоторых районах области только начинают подобную практику, а многие к ней и вовсе не приступали.

Степень оснащенности, дающая возможность проведения перечисленных исследований, была достигнута не сразу. Поэтапно приобретались автоматические анализаторы крови, мочи, глюкозы – приборы маленькие, но очень дорогие, изыскивались средства для закупки реактивов. А вообще заслуженный врач Республики Беларусь Петр Митько, работающий главным врачом больницы с 1980 года, говорит, что к нынешнему уровню материально-технической базы больница шла с середины 90-х годов прошлого века.

Именно в те годы главврач на время оставил свою должность: с 1990 по 1996 год он работал в Президиуме Верховного Совета БССР 12-го созыва в качестве председателя комиссии по делам семьи и молодежи. Уже тогда, по словам Петра Антоновича, закладывались основы нынешнего развития страны и, в частности, системы здравоохранения. С тех пор они последовательно реализуются, хотя, как подчеркивает главврач, в последние 4–5 лет наложение преобразований в отрасли стало более масштабным и продуманным.

Именно этот период совпал с выполнением ряда крупных государственных и отраслевых программ: развития здравоохранения Республики Беларусь на 2006–2010 годы, «Туберкулез», «Дети Беларуси», демографической безопасности на 2007–



Главный врач  
Смолевичской ЦРБ  
Петр Митько

2010 годы, программы реконструкции и переоснащения операционных блоков и реанимационных отделений больниц. В их реализации Смоленвичская ЦРБ принимала и принимает активное участие.

В результате воплощения продуманных мер в стране выстроена стройная многоуровневая система оказания медицинской помощи. Смоленвичская районная больница, в число структурных подразделений которой, помимо поликлиники, входят еще восемь врачебных амбулаторий, десять фельдшерско-акушерских пунктов и участковая больница, представляет ее первичное звено. Следующую ступень занимают областные больницы, а далее идут республиканские научно-практические центры различного профиля.

Параллельно со структуризацией происходило приближение качественной медицинской помощи к ее получателям на местах, увеличение доступности высокотехнологичных медицинских услуг. Не секрет, что за последние несколько лет кардиохирургические вмешательства, операции по эндопротезированию суставов начали массово осуществляться на областном уровне.

Не обошли сходные процессы и первичное звено. Скажем, не имеет смысла размещать компьютерный томограф или оборудование для ЯМР (ядерного магнитного резонанса) в каждой райбольнице – это очень дорого, да и необходимую нагрузку обеспечить будет непросто. Очевидно, что проведение таких исследований соответствует областному уровню. Иначе обстоит дело с УЗИ-обследованиями: возможность их осуществления должна быть обеспечена в каждом районе, и Смоленвичская больница ее предоставляет. Выполняют здесь и весь комплекс предварительных обследований, необходимых для кардиохирургического вмешательства. Это осуществляется в соответствии с протоколом обследования, после чего пациенты, нуждающиеся в операции на сердце, направляются в областные больницы, где их записывают в лист ожидания.

Нынешний уровень лечения, предусмотренный для районного звена, помогает решать проблемы большинства обратившихся за медицинской помощью. По словам главврача, в Минской областной больнице за год пролечивается порядка 500–600



Смоленвичская районная поликлиника – одна из самых больших в стране

человек из Смоленвичского района – при том, что в стационаре ЦРБ медицинскую помощь ежегодно получают 9000 пациентов. Консультантов же из области и республики в Смоленвичи приходится вызывать не чаще 10–15 раз в год. Правда, следует оговориться, что у населения района всегда остается возможность самостоятельно обратиться в структуры здравоохранения более высокого уровня, и некоторые к ней прибегают.

Однако было бы неверным утверждать, что проблемы обходят Смоленвичскую ЦРБ стороной. Как и во многих медучреждениях страны, в местной поликлинике еще нередки очереди, что вызывает нарекания посетителей. Но Петр Митько объясняет, что совсем избавиться от них не позволяет сама специфика сельского района. Согласно существующему положению районной поликлинике придан статус консультативного учреждения. Сделано это в расчете на то, что жители села вначале будут обращаться в местные амбулатории, ФАПы. Там, кстати, есть все условия для приема больных: закуплено необходимое оборудование, все ставки укомплектованы как минимум двумя, а то и более специалистами.

Однако многие сельчане игнорируют этот порядок, сразу направляясь в райцентр. Формально их в таком случае принимать не обязаны, но, естественно, в консультации никому не отказывают. А если добавить, что все пациенты приезжают в город с утра, перед кабинетами скапливаются очереди.

Другая проблема Смоленвичской ЦРБ, как ни странно, связана с ее близостью к столице. С одной стороны, это приводит к тому, что сюда довольно охотно распределяются выпускники Минского мединститута.

Но они же, отработав положенный по законодательству срок и приобретя бесценный врачебный опыт, через несколько лет уезжают обратно в мегаполис, который привлекает более выгодными условиями оплаты и другими преимуществами. На долю же районной больницы остаются попытки снова и снова восполнять кадровый дефицит.

На фоне достаточно приличной технической оснащённости местному учреждению здравоохранения еще недостает и должного уровня эстетики интерьеров. Казалось бы, здание больницы вводилось в строй не так давно – в 1994 году, но требования к отделке и комфорту шагнули с тех пор далеко вперед, на что местным медикам периодически норовят указать. Они и сами это видят. Более того, убежден Петр Митько, обстановка больницы должна способствовать выздоровлению пациента, вселяя в него позитивный настрой и даже в каком-то смысле воспитывая культуру поведения и отношения к своему здоровью. Однако на все сразу средств не хватает.

– Необходимо учитывать, что, согласно Конституции Республики Беларусь, основной объем медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения оказывается в нашей стране бесплатно, – говорит главврач. – В качестве частичного выхода может рассматриваться предусмотренный специальным постановлением переход на взимание платы за предоставление тех услуг, которые выходят за рамки существующих в нашей стране стандартов на получение бесплатной медицинской помощи.

По сути дела, рассуждает П. Митько, в Смолевичской ЦРБ берут деньги за передовые технологии, массовое внедрение которых государство пока не в состоянии обеспечить с финансовой точки зрения. По мнению Петра Антоновича, выставляемая сегодня цена за услуги далека от их реальной стоимости. Но такой подход он считает оправданным, поскольку необходимо принимать во внимание уровень доходов населения: он не должен стать препятствием в получении качественной медицинской помощи. Последняя же, в свою очередь, является непременным компонентом высокого качества жизни, достижение которого объявлено одной из основных целей развития нашей страны на ближайшие годы.

Между тем, по мнению собеседника, только создания предпосылок со стороны здравоохранения здесь недостаточно – в придачу требуется еще встречное стремление самого населения. Нужно, скажем, чтобы не медики насильно затаскивали людей на диспансеризацию, а они сами были заинтересованы в ее прохождении, чего пока, увы, не наблюдается. Очевидно, что для формирования активной позиции граждан по отношению к своему здоровью, их вовлеченности в его сохранение и укрепление необходима кропотливая работа по корректировке ценностных ориентиров и установок всего общества.



Будни  
участковых врачей

Что не отменяет важности продолжающейся в Смолевичской ЦРБ деятельности по техническому переоснащению ее структурных подразделений. Сейчас основная забота главного врача – информатизация возглавляемого им учреждения. Петр Антонович – большой энтузиаст этого направления. Вероятно, сказалось то, что, прежде чем стать врачом, он лишь полгода «не дотянул» до диплома инженера-радиоэлектронщика, оставив

Вильнюсский университет ради Минского мединститута.

– Закончено объединение локальных сетей поликлиники и стационара. В настоящее время локальная сеть включает в себя 102 рабочих места. Она напрямую связывает кабинеты заведующих отделениями, врачей, старших медицинских сестер, диагностические службы и так далее, что обеспечивает совершенно иной уровень организации работы. В перспективе это поможет значительно ускорить обмен служебной информацией, сократить документооборот, а со временем и отказаться от бумажных носителей, перейдя, например, от привычных историй болезни к электронным, – говорит главврач. – Да, перечисленные мероприятия требуют дополнительных затрат, средства изыскивать непросто. Но так или иначе, завершать начатое нужно: за передовыми технологиями будущее.

Минск – Смолевичи  
Галина МОХНАЧ