



НАШИ ИНТЕРВЬЮ

# НЕ ПРОЙДЕТ И

**Наш корреспондент Виктор Деменев беседует с заместителем начальника медико-санитарной части № 126 Виктором Николаевичем ШИЛЕНКО.**

—Медицину сегодня принято больше ругать, чем хвалить. Я имею в виду прежде всего организацию медицинского обслуживания населения, нехватку лекарств и медтехники, особенно диагностической аппаратуры, дефицит внимания врачей к больным, вынужденных по-прежнему больше заниматься писаниной, чем лечением...

—Проблем в медицине накопилось немало, но многие из них, по-моему, тесно связаны с тем предкризисным положением, которое сложилось к середине 80-х годов во всей экономике страны — и в сельском хозяйстве, и в отраслях промышленности, связанных с медициной, — откуда же ждать прибавки лекарственных препаратов, новой, отвечающей мировому уровню, техники? Уповать только на импорт — значит, окончательно опустить руки... Да и валюты у страны, как выясняется, не так уж и много. А латать наш «экономический кафтан» за счет поставок из-за рубежа сейчас приходится чуть ли не всем отраслям народного хозяйства...

Вы знаете, я, наверное, выскажу сейчас крамольную мысль, но хочу, чтобы меня правильно поняли. Действительно, высококлассной аппаратуры — и диагностической, и лечебной — катастрофически не хватает. К этой

теме мы еще вернемся. Моя же «крамола» заключается в том, что, возможно, и половины этой техники нам бы не понадобилось, если бы наши люди... не болели. Да-да, не удивляйтесь. Подавляющее большинство совершенно не заботится о своем здоровье. Гиподинамия, курение, алкоголь, элементарная лень сделать утром физзарядку, а на ночь принять душ — все это заметно, исподволь способствует возникновению самых разных болезней.

—С Вашей «крамольной» мыслью, между прочим, полностью солидарен министр здравоохранения СССР, академик Евгений Иванович Чазов. Давая интервью журналу «Огонек» (№ 1 за этот год) он говорит: «Жизнь показывает: у нас в стране люди абсолютно не думают о своем здоровье. Вот в Америке, представьте, я наблюдал, как в полдень из Пентагона выбежали на разминку военные чины в спортивных костюмах. У нас же и в сне не приснится, чтобы генералы и полковники из Министерства обороны бегали трусцой по Арбату. Поймите правильно, я не о том, что всем поголовно обязательно бегать, но человеку нужно думать о себе».

И далее: «...профилактика — это и повышение материального уровня жизни, и подъем культуры, и охрана окружающей среды, и улучшение условий труда, и высокая физическая культура. Одним словом, масштабное понятие. Это, если хотите, иной стиль жизни, который еще только предстоит выработать. И выработать его надо со школы, с юношеского возраста».

Мне кажется, Славутич — новый город, построенный буквально за считанные месяцы, где уже в самом проекте заложен высокий социальный, бытовой, культурный, спортивный фундаменты — идеальная почва для вас, медиков, для проведения такой работы.

—Полностью с Вами согласен. На это и будет нацелен в ближайшем будущем коллектив медсанчасти. Почему в будущем, хотя и ближайшем? Да потому, что прихо-

дится пока работать все же во временных помещениях, много сил отнимают разные неурядицы на строительстве больничного комплекса. Строители обещают сдать его полностью к концу этого года. Как врач, я должен быть оптимистом, и очень хочу надеяться, что так и случится. А вот как обычного гражданина точит меня червь сомнения...

Но что касается профилактики, мы уже разработали комплексную программу здоровья, включающую в себя большой объем просветительской работы среди населения, пропаганды здорового образа жизни. Регулярно посылаем своих врачей повышать квалификацию в московскую клиническую больницу № 6, где проходили лечение особо пострадавшие во время черновильской аварии. Наши врачи учатся там на курсах радиационной гигиены, азам психоанализа. И то, и другое в отечественной медицине не то что было запущено — раньше даже таких понятий практически не существовало. Хотя на Западе визит к психотерапевту такое же обычное явление, как у нас к обычному терапевту. Часто болезнь имеет ведь не физиологические, а социальные, душевные корни (семейные невзгоды, стрессы, цейтнот на работе, цейтнот после нее... Отсюда язвенные болезни, неврозы, гипертония и т. д.). В перспективе, когда город примет окончательные очертания, есть мысль попробовать реорганизовать и службу участковых врачей, приблизить их к той форме работы, которую сейчас (вновь, как столетие назад) называют «семейный доктор»

# ПОЛГОДА?

—Перспективы, конечно, хорошие. Но давайте вернемся в день сегодняшний. Я несколько раз в разные дни прошелся по первому этажу всех блок-модулей. Значительную его часть занимает поликлиника. И должен признать, что, несмотря на то, что это ее временное «жилище», не каждый город или райцентр может похвастаться такими условиями. Только врачебных, лечебных, процедурных и лабораторных кабинетов я насчитал более 100. Впечатление портят, как часто у нас бывает, вроде бы мелочи: если у дверей кабинета какого-либо специалиста возникает очередь из трех-четырех человек, больным приходится стоять в коридоре. Кресел, кстати, очень удобных, мягких и даже красивых, на всех уже не хватает. А ведь место поставить хотя бы обычные стулья, конечно, есть. И очереди, как правило, я замечаю у одних и тех же специалистов.

—Вы затронули очень больной вопрос. Учреждения медицины — предприятия госбюджетные. Теперь уже не секрет, что в застойные годы в отношении медицины велась как бы «двойная бухгалтерия». Объясню, что имею в виду, подробнее? На здравоохранение во всем цивилизованном мире отчисляется постоянный процент от национального дохода: увеличивается национальный доход — выше и процент отчислений. У нас же статистика стала показывать выделенные на здравоохранение средства только в денежном выражении. Допустим, в позапрошлом году медицина получила 100 миллионов рублей, а в прошлом — 105 миллионов, то есть на 5 миллионов больше. На первый взгляд, все хорошо: рост налицо, забота о здоровье трудящихся проявлена. Но вот тут-то и зарыта «маленькая хитрость». Национальный-то доход вырос не на пять, а на семь процентов! То есть в процентном отношении ассигнования снижались. Добавьте к этому, что постоянно — и значительно — повышались к тому же цены на медикаменты и особенно технику.

Сейчас положение выправляется. Если в прошлом го-

ду нам полагалось 80 коп. на медикаменты для одного больного в сутки, то уже в этом году — 1 руб. 30 коп. Увеличилась и стоимость питания — тоже 1 руб. 30 коп. в день на человека (было 92 коп.). Не очень много, но все же... В следующей пятилетке расходы на здравоохранение по сравнению с этой должны увеличиться почти в два раза. А пока... Пока, как видите, за счет госбюджета мы не можем себе позволить даже такой «роскоши», как радиодинамик в каждой палате стационара, не говоря уж о телевизорах, стульях в поликлинике, зеркале у гардероба, даже обычных вешалках процедурных кабинетах... Кое в чем помогает ПО «Комбинат», ЧАЭС, но, сами понимаете, это «неофициальное» шефство не может продолжаться вечно, особенно час, когда предприятия переходят на самоокупаемость и самофинансирование.

—Ну вот мы снова коснулись материально-технической базы МСЧ-12. пока, правда, в самом элементарном — радиоприемники, стулья... Но, как говорится, не это определяет цель медицинского учреждения — поправить человеку здоровье. Многие видели в телепрограмме «Время» видеозапись встречи Генерального секретаря ЦК КПСС М. С. Горбачева в Славутичском горисполкоме с руководителями ЧАЭС, строительных организаций, участвующих в сооружении города. Директор атомной электростанции М. П. Уманец, рассказывая о том, что сделано для ликвидации последствий аварии и о проблемах, стоящих перед коллективом, назвал и такую: новому больничному комплексу необходима современная аппаратура. Лично я думаю, что «вооруженность» его должна быть по крайней мере не ниже, чем в Институте клинической радиологии Всесоюзного научного центра радиационной медицины Академии наук СССР, расположенного в Пуцце-Водице под Киевом.

—И я тоже так считаю. Телезрители, наверное, заметили, что именно эту просьбу М. С. Горбачев записал в своем блокноте.

А пока дело обстоит так. Слаба, прежде всего, диагностическая база. Нет эндоскопических методов исследований, аппарата УЗИ (ультразвуковое исследование). О компьютерном томографе боимся даже мечтать. Рентгеновский аппарат получили не только морально устаревший, но и очень низкого качества. В результате — вы видели — обычный флюорографический снимок вынуждены сейчас делать в фургоне автомобиля, кото-

ры подогнали к одной из входных дверей. Право, как в анекдоте, только не смешно.

Но зато создали хорошую клиническую лабораторию — с тест-диагностикумами, биохимическими анализаторами. Даже внешне она выглядит эффектно: девушки-лаборантки работают не «дедушкиными» методами, а с помощью клавиатуры мини-ЭВМ, мерцают перед ними дисплеи... Стационар оснащен функциональными кроватями — можно «отрегулировать» любое необходимое для данного больного положение. Добротной техникой оснащены стоматологические кабинеты. Неплохо обстоят дела с физиотерапевтическим отделением.

—Но все Ваши планы, как, наверное, и всего персонала, обращены к новому больничному комплексу. Кстати, а что потом разместится в финских блок-модулях?

—Здесь мы откроем многопрофильный реабилитационный центр — в основном, безусловно, для персонала ЧАЭС, но будут им пользоваться и работающие на ликвидации последствий аварии в 30-километровой зоне. Мы уже заключили договор с учеными и врачами Института клинической радиологии, которые будут приезжать со своей аппаратурой и работать в этом центре.

Ну, а когда новый больничный комплекс полностью вступит в строй, он будет, уверен, одним из лучших в стране. Стационар рассчитан на 450 коек. В главном корпусе разместятся приемное, терапевтическое, хирургическое, неврологическое, гинекологическое, детское, психосоматическое и наркологическое отделения. Отдельно — инфекционное и туберкулезное. В комплекс также войдут роддом, станция «Скорой помощи», пищеблок, СЭС, молочная кухня. Все они будут связаны системой подземных переходов. Чуть в стороне, через дорогу, расположится четырехэтажная поликлиника на 770 посещений в смену, включая женскую и детскую консультации. Думаем там же открыть и аптеку.

В течение этого года мы будем «осваивать» одно здание за другим. Я все же оптимист, и надеюсь, что через год больничный комплекс МСЧ-126 начнет действовать в полную силу, Новоселам осталось потерпеть не так уж долго.