«ВСЕГДА ГОТОВЫ ПОМОЧЬ»

Ликвидатор-пожарный зоны отчуждения.

Как самочувствие, ликвидатор! Эту тему «Вестник Чернобыля» поднимает на своих страницах постоянно. Наш сегодняшний собеседник Екатерина Григорьевна ГАНЖА, заведующая поликлиникой МСЧ № 1.

— Екатерина Григорьевна, насколько я знаю, в зоне отчуждения вы работаете с 1986 года, на ваших глазах как человека и специалиста проходит динамика состояния здоровья ликвидаторов. Каково оно на сегодняшний день?

— Хотелось бы чем-то утешить, но эта динамика идет в отрицательную сторону. Увеличилась общая заболеваемость, заболеваемость, связанная с временной утратой трудоспособности, возрастает количество людей с различными группами инвалидности. Однако при этом нужно учитывать и тот факт, ученые уже это доказали, что не только ионизирующее излучение влияет на состояние здоровья ликвидаторов. Сюда входят и сам фактор работы в зоне, оторванность от семьи в вахтовый период, психогенные факторы, качество питания и пр. и пр. Увеличились заболевания сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта.

Если говорить об онкозаболеваниях, то их роста мы не отмечаем, как и заболеваний крови. Резко увеличились заболевания центральной нервной системы. Для мужчин серьезную опасность представляют нарушения интимного свойства — импотенции. Но в силу различных причин — стеснения, боязни насмешек — такие больные редко обращаются к специалистам данного профиля. В основном они идут в поликлиники по месту жительства, и какую-то статистику в этом плане нам трудно привести.

— Думаю, медиков волнует и рост, прямо скажем, алкоголизма в зоне отчуждения.

— К сожалению, это действительно так. Конечно, алкоголизм не связан с влиянием ионизирующего излучения — это следствие самой социальной обстановки в стране, зоне.

У нас, в медсанчасти, есть нарколог, но что она одна может сделать? Да, она видит, человек злоупотребляет алкоголем, но тот напрочь отрицает свою приверженность к спиртному, а сообщений с предприятия, где он работает, никаких не поступает, как он себя ведет на работе и в быту. Раньше, когда таких лиц к нам привозили на освидетельствование, они упрашивали, умоляли никому не сообщать, чтобы ни в коем случае их фамилии не прозвучали на селекторном совещании, поскольку за этим стоит увольнение и вывод из зоны отчуждения. А сейчас никакого не интересует, трезв ли человек на рабо-

(Окончание на 3 стр.)

Здоровье

(Окончание. Начало на 1 стр.)

чем месте или нет, и, естественно, он не несет никакой кары.

Существует приказ Минздрава, по которому каждый, кто замечен в злоупотреблении спиртными напитками, должен быть выведен из зоны, но мы, если честно, так жестко не стоим на безусловном выполнении этого приказа. Почему? Мы считаем, у нас есть возможности помочь человеку лишиться тяги к спиртным напиткам, ему нечего бояться обращения к нашему наркологу. Его приход и просьба о помощи — не разглашаются. Мы только не можем скрывать те случаи, когда к нам человек доставлен с белой горячкой, алкогольным психозом. Таких мы выводим из зоны.

— И много, допустим за год, вы выводите людей с подобным диагнозом из зоны?

— Человека два-три.

— Теперь вопрос к вам как председателю ВКК. Как много вы передаете документов на ВТЭК для установления больному какой-то группы инвалидности?

— Кстати, многие могут и не знать, что эта служба сейчас называется несколько иначе, МСЭК — медицинская социальная экспертная комиссия. (см. «ВЧ» № 41, 1994 г.). В ее обязанности входит не только установление группы инвалидности человеку, но и решить его социальные проблемы. Она не должна выпускать инвалида из виду, заниматься реабилитацией его здоровья, при необходимости помочь ему трудоустроиться.

— И насколько МСЭК отвечает всем этим задачам?

— Пока что не очень. Надеюсь, со временем — эта правительственная программа принята совсем недавно — новая комиссия по здравоохранению при Верховном Совете в этом вопросе что-то изменит в лучшую сторону.

И еще одна проблема. Сейчас много совсем молодых людей уходят на пенсию по инвалидности, чуть перешагнув сорокалетний рубеж, а то и раньше. И вот он приходит на комиссию, ему устанавливают группу инвалидности, и он почти посмертно ходит в инвалидах. Я считаю — это неправильно, это разбазаривание материальных и человеческих ресурсов. Согласитесь, в Украине не так много населения, чтобы не дорожить каждым человеком, каждой парой рабочих рук, а количество инвалидов разных групп в стране с каждым годом растет как снежный ком. Думаю, нет необходимости устанавливать инвалидность пожизненно, а средства, которые этот человек использует в виде получения пенсии, направить на его реабилитацию, чтобы он не отрывался от общества и в скором времени вернулся в строй.

Теперь что касается нашего ВКК. Мы практически в единичных случаях направляем документы на МСЭК, поскольку работники предприятий зоны отчуждения предпочитают получать группу инвалидности по месту жительства.

— И вы считаете, что это правильно?

— Конечно, нет. Это же наши люди, мы за ними наблюдаем не один год, ведем медицинскую карту на каждого пациента, можем квалифицированно аргументировать необходимость дачи инвалидности или отказа в таковой. А сколько случаев, когда человек все-таки получает инвалидность, но никаких оснований к этому мы не видим. Здесь вышестоящим органам нужно серьезно задуматься, навести какой-то порядок.

— Не секрет, что в Чернобыле работают две основные группы ликвидаторов: кто всеми доступными и недоступными способами добивается инвалидности, и те, кто под любым предлогом скрывает свои заболевания, чтобы сохранить за собой рабочее место и продолжать работать в зоне отчуждения. У вас имеются возможности выявлять тех и других?

— Единственный способ выявить таких лиц, которым мы располагаем, это периодический медосмотр. Потом, совместно с профсоюзными организациями предприятий зоны мы приняли решение, больничный лист закрывается только тогда, когда будет к нему приложена выписка из медицинской карты о характере заболевания того стационара, где он лечился.

Те же, кто хочет скрыть свои болячки, от медосмотров уклоняются. Много таких лиц, которые знают, что медкомиссии им не пройти — выведут из зоны. Но и в этом случае мы не подходим формально к людям. Есть те, которым очень тяжело придется, они социально не защищены, есть и такие, которые уже решили все свои проблемы, есть средства к существованию, по чернобыльскому закону им причитаются те или иные льготы и компенсации. Поэтому мы не пытаемся всех стричь под одну гребенку, даем время социально незащищенным решить проблему жизни и работы за пределами зоны.

Огорчает, что профсоюзы, которые прежде всего должны болеть о здоровьи людей, берут под «защиту» инвалидов, требуют сохранения за ними рабочего места в Чернобыле. Им бы наоборот помочь найти человеку рабочее место за зоной, помочь материально хотя бы на какое-то время.

— Ходят слухи, что чернобыльскую поликлинику ужмут до размеров амбулатории. Но мне памятны те времена, когда наоборот ее хотели оснастить высококлассной аппаратурой с тем, чтобы вы имели возможность не только проводить медосмотры, но и лечить людей, как это делается в нормальной больнице. Что можно услышать от вас по этому поводу?

— Слухи действительно ходят, но никаких приказов и указаний на этот счет нет. Все это будоражит коллектив, вносит нервозность в работе, люди не знают, где они завтра очутятся.

Недавно указом Президента организовано Третье Главное Управление Минздрава Украины согласно которому медицинские учреждения работников атомной промышленности выделяются в отдельную группу, и мы вроде бы должны были быть переподчинены центральной медсанчасти № 5 города Славутича. Но вопрос повис в воздухе. Как будет завтра, не могу сказать.

Есть народная пословица: ломать — не строить. Я считаю, что сокращать нашу медсанчасть не имеет смысла. У нас не раздутый, как утверждают некоторые, коллектив — всего 208 человек (врачи, лаборанты, медсестры, технички). Сюда входит численность не только поликлиники, но и санэпидстанции, «скорой помощи», лаборатории и здравпунктов по селам зоны отчуждения, где живут самоселы. Потом, мы находимся под пристальным вниманием коллег и общественных организаций из-за рубежа. К нам приезжают, удивляются, чем могут поддерживают, помогают, прямо говорят, что поликлиника в Чернобыле имеет право на жизнь, она нужна людям.

Сейчас мы получили современное просторное здание, светлое, сухое. У нас прекрасный высокопрофессиональный коллектив, с особый предоставить самый необходимый набор помощи. Лучше бы не толковали о сокращении, а помогли материально — аппаратурой, медикаментами, инструментарием. Например, у нас имеется прекрасный специалист по УЗИ, но нет аппарата, приходится кланятся перед Славутичем, Киевом, чтобы они сняли показания с наших пациентов. Нет у нас электрокардиографов, другой диагностической аппаратуры, трудно с реактивами. Иностранцы хватаются за голову, уникальнейшая в мире медсанчасть, и не обеспечена самым необходимым!

Раньше профсоюзы закупали для работников предприятий настойку женьшеня, элеутерококка, витамины. Мы их раздавали, а сейчас только завидуешь тем временам, не больше. Несколько лет назад те же поливитамины ликвидаторы получали бесплатно, а теперь по какому-то указу даже за травы приходится платить.

И если бы не было НПО «Припять», МНТЦ «Укрытие», «Чернобыльлеса», Администрации зоны отчуждения, которые всегда откликаются на наши просьбы о помощи финансами для приобретения каких-то лекарств, препаратов, витаминов, то я не знаю, как бы мы сводили концы с концами. Однако и это все по минимуму. Мы даже звонили в бывшую комиссию Верховного Совета по проблемам Чернобыля, которой руководил Владимир Яворивский, объясняли ситуацию, просили помочь, ведь проводятся же телемарафоны, они хвастаются, тем-то тем-то помогли, так помогите и нам. Отвечает Яворивский, что мол-де я уже не буду председателем комиссии, будет другой, обращайтесь попозже к нему. Так мы ничего и не добились.

Союз «Чернобыль» одно время прислал несколько ящиков лекарств, поступивших из Франции, но что это за лекарства? Срок годности их давно просрочен, все некомплектное — так, для отвода глаз, что они занимаются какой-то гуманитарной помощью, не больше.

Вот кто действительно нам оказывает большую помощь, так это миссионеры зарубежной православной церкви. Они бывают в зоне регулярно, привозят шприцы, лекарства, антибиотики, другие необходимые нам препараты, интересуются, что нам еще надо, — закупят, привезут. Например, одна группа почти ежеквартально посещает зону, а в этом году приезжали уже дважды; сообщили недавно, что скоро снова приедут. Вы помните эпидемию гриппа зимой этого года? Так вот, если бы не они, то мы с этим заболеванием боролись в зоне и по сей день. Они привезли аспирин, жаропонижающее, антибиотики, расфасовали все в пакеты — просто было приятно брать в руки. Все это было передано на «скорую помощь», и люди, которые вылечились благодаря этим лекарствам, могут подтвердить, как все здорово было организовано.

«ВСЕГДА ГОТОВЫ ПОМОЧЬ»

Чернобыльская АЭС. Июнь 1986-го. Где сегодня эти добровольцы — ликвидаторы? Живы ли, а если да, то здоровья им на долгие, долгие годы!

— Согласно Закону Украины «О статусе и социальной защите граждан, пострадавших вследствие Чернобыльской катастрофы» ликвидаторы и потерпевшие имеют право на ряд льгот и компенсаций. Так, скажем, они могут оздоровиться в санаториях, домах отдыха по бесплатным или частично оплачиваемым путевкам. Но путевок, особенно в летний период, катастрофически не хватает, поэтому те, кто не смог воспользоваться таким правом, могут получить денежную компенсацию за неиспользованную путевку. Разве справедливо, когда один воспользовался путевкой стоимостью в несколько миллионов карбованцев, а другому компенсировали эту путевку в размере 400 — 500 тысяч карбованцев? У медиков, наверное, на это должна быть своя точка зрения.

— Конечно, это несправедливо. Мы понимаем, что стране сейчас трудно выполнить чернобыльский Закон на все сто процентов, в таком случае нужно искать из двух зол меньшее. Есть люди, которые относительно здоровы, а есть такие, которым мы настоятельно рекомендуем отдохнуть в том или ином санатории, курорте. Но они не могут взять путевку, потому что ею уже воспользовался другой, более здоровый. Я считаю, в первую очередь должны получать путевки те, кто стоит на диспансерном учете, у которых есть хронические заболевания.

Но если больному все же не удалось воспользоваться путевкой, он должен получить компенсацию ее стоимости.

Если позволите, мне хотелось бы сообщить о тех услугах, которые может предоставлять наша поликлиника работникам НПО «Припять». Кроме УНЦРМа, нами заключен договор с Институтом грудной хирургии им. Амосова. Если человек нуждается в помощи, то он без проблем может там обследоваться, полечиться стационарно. Также заключен договор с «Эндополимедом», который находится в Киеве по ул. Пушкинской, 40. Туда приглашают ликвидаторов, эвакуированных в 1986 — 1987 годах из зоны отчуждения, работающих на радиационно-опасных объектах. Что интересно, они обследуют и членов семей потерпевших от Чернобыльской аварии. Можно пройти курс лечения амбулаторно в межвахтовый период. Кто пожелает обследоваться, пусть приходят в нашу поликлинику в восьмой кабинет, мы обязательно дадим направление.

Еще заключен договор с Институтом сорбции и экологии, в котором наших пациентов консультирует кандидат медицинских наук, врач-психолог Василий Михайлович Потребко. Первые отклики о его деятельности очень позитивные. Туда также могут обращаться лица, нуждающиеся в нетрадиционных видах лечения, у кого имеются какие-то функциональные заболевания. Пусть люди не стесняются, обращаются к нам — мы всегда готовы им помочь!

Беседу вел Виталий РОМАНОВ.