

Валентин МИЛОШЕВСКИЙ:

ФЕЛЬДШЕР «СКОРОЙ» В СМАРТФОНЕ ДОЛЖЕН ВИДЕТЬ КАРТУ ПАЦИЕНТА

Герман МОСКАЛЕНКО

■ Член Комиссии Парламентского Собрания по информационной политике, депутат Палаты представителей Беларуси, врач по образованию - об успехах белорусской медицины, хороших кадрах и науку.

ПЕРЕСТРОЙКА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- Что считаете самым большим достижением медицины в республике?

- То, что она бесплатная и доступная. Любой белорус может получить первичную медпомощь в поликлинике и рассчитывать на высокотехнологичную операцию при необходимости. Двадцать лет назад - причем решение принималось на уровне президента - стали сохранять преимущества бесплатной советской системы. В 2005 году мы начали масштабную реорганизацию. Модернизировали и переоснащали операционные блоки, отделения реанимации. С новыми технологиями изменились и подходы к подготовке врачей. Могу сказать, что проблема кадров решена.

В результате в Беларуси четыре уровня оказания медицинской помощи - районные больницы, межрайонные центры, областные и республиканские научно-практические центры. Что мы имеем: показатели по детской смертности - на уровне мировых, снизилось число сердечно-сосудистых заболеваний, трансплантология - не хуже, чем в Европе. Мы серьезно занялись профилактикой неинфекционных заболеваний. Но, как ни парадоксально, это только первый этап перестройки здравоохранения.

- Какой же второй?

- Экономика медицины. Речь не только о стоимости медицинских услуг, но и о справедливой оплате труда медработников. Нужно совершенствовать законы. Продолжать техническое переоснащение, повсеместно внедрять информационные технологии. Делаем ставку на телемедицину, электронные рецепты и амбулаторные карты. Уже много учреждений, где это используется. В брестской поликлинике №6, например, еще в 2004 году внедрили электронную очередь, стали использовать передачу данных по локальной сети и электронные карты. А по-хорошему надо бы воссоздать базу данных в масштабах страны: от самого отдаленного фельдшерско-акушерского пункта до Минздрава. Чтобы врач скорой помощи, выезжая

ДОСЬЕ «СВ»

Валентин Милошевский родился в 1960 году в Гродненской области. Окончил Гродненский государственный медицинский институт. Работал участковым терапевтом и главврачом станции «Скорой помощи», главным врачом Кобринского территориального медицинского объединения; главврачом санатория «Буг». Занимал руководящие должности в Брестском гор- и облисполкоме.



house.gov.by

на вызов, в планшете видел все данные о пациенте. Работа начата. На все нам дали три года.

ОТ ПАТЕНТА ДО АПТЕКИ

- Белорусское здравоохранение выросло из советской медицинской школы. Много контактируете с российскими коллегами?

- Постоянно обмениваемся информацией и опытом через переподготовку специалистов, встречаемся на конференциях, симпозиумах, семинарах. У нас схожие подходы, методики, технологии. Нет языкового барьера - понимаем друг друга с полуслова. Когда мы в Бресте открывали новое кардиологическое отделение, наши врачи учились в клинике в Санкт-Петербурге. Недавно белорусские кардиологи во главе с Юрием Островским учили коллег из Белгорода. Хороший пример такого сотрудничества - парламентский семинар по проблемам развития здравоохранения в Союзном государстве (об этом читайте в репортаже на стр. 4.). Он полезен и управленцам, и ученым, и врачам. Всегда живой и полезный диалог.

- Беларусь закрывает половину потребностей республики в лекарствах. Остальное импортируем. Почему бы не скооперироваться с Россией, чтобы создавать свои оригинальные лекарства, а не штамповать дженерики?

- Сейчас нет нужных ресурсов. Прежде всего интеллектуальных. Проще купить патент на производство. Вообще-то мы и в советское время не могли похвастаться достижениями в фармацевтике. Создать новый препарат - дорогое удовольствие... Потянет и на миллиард долларов. И нет гарантий успеха.

Мы уже стоим на пороге создания единого рынка лекарств в рамках ЕАЭС. Сделает ли это доступными препараты, которых мы не производим? Трудно сказать. Высказываются опасения, что может снова появиться контрафакт, про который в Беларуси почти забыли. Но раз мы за общий рынок без изъятий и ограничений, сказав «а», нужно говорить и «б».

Сергей МАРИНИН:

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ РЕФОРМЫ

Наталья ДОЛГУШИНА

n.dolgushina@souzveche.ru

ДОСЬЕ «СВ»

■ Член Комиссии Парламентского Собрания по безопасности, обороне и борьбе с преступностью, депутат Госдумы считает, что российская система здравоохранения нуждается в оздоровлении.



ldpr.ru

Сергей Маринин родился в Ульяновске. Высшее образование получил в Ульяновской государственной сельскохозяйственной академии (2004) и Российской академии госслужбы при Президенте РФ (2010). Депутат Госдумы от ЛДПР.

В ЗУБНОЙ КАБИНЕТ ЗАХОДИТЬ ДАВНО НЕ СТРАШНО

- Первое образование вы получили в Ульяновском медучилище. Успели поработать в этой сфере?

- В моей семье с профессией медика знакомы не понаслышке. Дедушка и бабушка были зубными техниками. Я вдохновился их примером и поступил в медицинское училище на ту же специальность. После окончания некоторое время работал в поликлинике. Было непросто, но интересно. Свой первый опыт - профессиональный и жизненный - приобрел именно там.

- По-вашему, здравоохранение сильно изменилось за эти годы?

- Существенно. Появились новые поколения лекарств. Та же стоматология шагнула так далеко - врачи творят настоящие чудеса. Еще недавно их невозможно было даже представить. Пациенты перестали бормашин бояться! Высокотехнологичным медицинским оборудованием оснащены больницы и поликлиники не только в Москве и Санкт-Петербурге, но и в регионах. Уже никого не удивишь современным оборудованием, электронными системами обмена информацией. Другое дело, что не везде ими научились пользоваться. По большому счету в мире практически нет операций, которые бы не делали российские врачи. И все же считать нашу систему здравоохранения эффективной нельзя: ожидаемые результаты реформы этой сферы не достигнуты. Есть над чем работать.

- Почему? Не хватило денег?

- Проблемы нашего здравоохранения не в отсутствии средств, а в их нецелевом использовании. Чтобы исправить ситуацию, недостаточно принять закон: нужно последовательно создавать новые институты охраны здоровья. Взять хотя бы закупку импортной медицинской техники. Купить - купили, а обучить персонал забыли.

Оптимизацию вроде бы провели, но эффективность медпомощи и качество медслужб не выросли. По данным Росстата, за первые девять месяцев прошлого года число медработников сократилось на 66 тысяч человек. В основном за счет младшего медперсонала. Оптимизация завязана на конкретную экономическую модель. Однако нынешняя ситуация не позволяет провести ее качественно.

ХОРОШО БЫ ВЕРНУТЬ ПРОФИЛАКТИКУ

- Ностальгируете по советским временам?

- Главное достижение медобслуживания в СССР - система профилакти-

ки. Она позволяла либо предупредить серьезные заболевания, либо диагностировать их на начальных стадиях. В систему здравоохранения входили не только больницы и санаторно-курортные учреждения, но и различные исследовательские институты. Это требовало, конечно, огромных затрат со стороны государства, но здоровье граждан их компенсирует.

Сейчас вижу обратный процесс. В поликлиниках есть электронные очереди, к врачу можно записаться через интернет, но на прием к узкому специалисту хорошо если через месяц попадешь. Для онкологических больных эта проблема осложняется и тем, что не в каждой поликлинике есть специалисты, способные распознать коварную болезнь. А человек теряет драгоценное время.

Зачастую людям не хватает элементарного внимания со стороны врача или медсестры. Но неправильно ответственность за это полностью перекладывать на медработников: на них взвалили столько дополнительных обязанностей, что врачи едва успевают осмотреть пациентов, не говоря уже о том, чтобы заполнить историю болезни.

ФАКТОР БЕЗОПАСНОСТИ

- Запрет курения в общественных местах направлен на профилактику болезней. Власти думают ограничить продажу алкоголя молодежи до 21 года. Такие меры работают? Вы сами, кстати, курите?

- Рад, что не курю, хотя раньше злоупотреблял. Однозначного ответа у меня нет: истина где-то посередине. Запреты важны, но не дают стопроцентной гарантии. Нужен комплексный подход: и запрещать, и пропагандировать здоровый образ жизни, и создавать условия для него. Надо сделать так, чтобы здоровый образ жизни стал потребностью, а это - задача государства, образовательных учреждений и родителей.

- Вы не первый созываете работу в Комиссии Парламентского Собрания по безопасности. Здоровье нации - тоже своего рода фактор безопасности.

- От здоровья граждан зависит не только воспроизводство населения и решение демографических проблем, но и выполнение всех задач: развитие экономики, науки, промышленности, АПК, воспитание нового поколения, способного любить и защищать свое Отечество. Безопасность страны напрямую зависит от здоровья людей, а его ухудшение - реальная угроза.

SOUZVECHE.RU

ИНТЕРВЬЮ С ЛЮДМИЛОЙ
МАКАРИНОЙ-КИБАК - ДЕПУТАТОМ
ПС И ПРАКТИКУЮЩИМ
ХИРУРГОМ - ЧИТАЙТЕ НА САЙТЕ