ГЛУССКАЯ РАЙОННАЯ ГАЗЕТА
РАДЗІМА



Рука на пульсе. О производственно-хозяйственной деятельности и достижениях нашей районной больницы мы беседуем с главврачом Глусской ЦРБ Ириной Петровой

Четверг, 20.04.2023 10:00. Category: Общество



По итогам областного смотра-конкурса в сфере здравоохранения за 2022 год Глусская центральная районная больница имени заслуженного врача БССР А. С. Семёнова среди центральных районных больниц (районов с численностью населения до 20 тысяч человек) заняла первое место. Победа нашим медикам присуждена за высокие показатели качества и культуры медицинского обслуживания населения.

О производственно-хозяйственной деятельности и достижениях нашей районной больницы мы беседуем с главврачом Ириной Петровой.



— Ирина Георгиевна, поздравляю вас и весь коллектив больницы с заслуженной победой. Уверена, она была нелегкой. Много делается и сделано в здравоохранении района, но недовольные пациенты всё равно остаются.

ГОД МИРА И СОЗИДАНИЯ



ПАДПІСКА 2023

Падпіска-2023
Выпісаць газету "Радзіма"
можна праз інтэрнэт-банкінг
(сістэма АРІП), на пошце,
у аддзяленнях банкаў.
Кошт падпіскі:
на 1 месяц — 10 руб. 30 кап.

ОПЛАТА УСЛУГ РЕДАКЦИИ ЧЕРЕЗ ЕРИП

Оплата услуг редакции через ЕРИП
Новый платеж → Общереспубликанские → СМИ → Выбираете букву „Р" → „Радзіма" → Объявление/подписка/реклама → ФИО → Адрес → Сумма платежа

"РАДЗІМА"
Купить газету онлайн

РЕКЛАМА





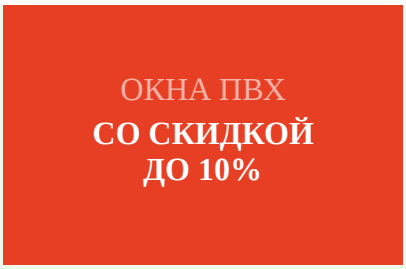
— Да, жалобы остаются, например, люди недовольны тем, что у нас нет некоторых узких специалистов, скажем, кардиохирурга. Но ведь надо понимать, что услугами такого специалиста пользуются единицы, это очень дорогостоящая помощь. Во-первых, необходимо специальное и очень дорогое оборудование и оно не может простаивать, оно должно быть задействовано постоянно. Во-вторых, специалисты, которые могут на нем работать, — тоже не обычные врачи, не со студенческой скамьи, а люди, которые получили соответствующее образование и прошли соответствующую подготовку, это штучные специалисты, на сегодняшний день хирургические специальности вообще эксклюзив. Вот почему у нас нет таких узких специалистов. Но всё, что должно быть на нашем, районном, уровне, у нас есть, и это надо ценить. Хотя бы потому, что не во всех районных больницах есть офтальмологи, лоры, неврологи, не у всех даже педиатры есть — в детской консультации работают врачи общей практики. Мы же сегодня очень неплохо укомплектованы. Укомплектованность врачами у нас составляет 89,4 процента, средними медработниками — 78,3. Процент аттестованности на квалификационные категории от подлежащих аттестации врачей составляет 83, средних медработников — 95. Поэтому могу сказать, что в учреждении трудятся квалифицированные специалисты.

— Как организована работа центральной районной больницы и ее структурных подразделений?

— Главная наша цель — обеспечить доступность медпомощи населению района. Если в прошлом году у нас в стационаре было 88 коек, то сейчас осталось 68: 30 терапевтических, 23 хирургические, 15 педиатрических. И этого достаточно, потому что у нас работает отделение дневного пребывания на 20 коек и оно полностью загружено, можно сказать, пользуется популярностью. Если раньше системы, растворы, шприцы тем, кто лечится на дневном стационаре, надо было покупать за свои деньги, то сейчас в пределах гарантированных государством объемов лекарственной помощи всё это для пациентов бесплатно. Дневные стационары сейчас очень актуальны и популярны, это, по сути, переориентация дорогостоящих видов помощи на менее затратные. За счет того, что люди здесь не едят, не спят, выходит экономия бюджетных средств, да и пациентам это нравится: человек и лечится, и дома остается большую часть дня. В амбулаториях врача общей практики в Заелице, Заволочицах и Катке дневные стационары тоже есть, и там тоже люди имеют возможность прокапаться и пролечиться. Еще у нас организована работа стационара на дому, оказывается помощь пациентам с хирургическими заболеваниями по технологии «хирургия краткосрочного пребывания»: один-два дня — и человек после несложного хирургического вмешательства идет домой. Вы знаете, что у нас работают отделение скорой медицинской помощи, поликлиника на 400 посещений в смену, 8 ФАПов (в Калюге, Бабирово, Балашевичах, Застенке Устерхи, Турино, Доколи, Клетном и Берёзовке), по графику, каждый вторник, на ФАПы выезжает врач ОП из поликлиники. Также работают 8 медкабинетов в детсадах и школах, медицинское отделение в санаторной школе-интернате. Сегодня у нас есть 7 команд врача общей практики, охват населения командами ВОП в районе 100 процентов при целевом 50.

— Про лечение у кардиохирурга и обследование на высокотехнологичном оборудовании вы всё объяснили, это всё понятно, а какие исследования проводятся на районном уровне?

— В нашей районной больнице есть вспомогательные диагностические службы: организована работа кабинетов ультразвуковой, функциональной диагностики, флюорографический и рентген-кабинет работают в две смены, есть эндоскопический, физиотерапевтический кабинеты, клинико-диагностическая лаборатория. Никуда за такими исследованиями ехать не надо, всё выполняется на месте, мы учим специалистов: два специалиста по ультразвуковой диагностике прошли переподготовку и делают очень большой спектр обследований. У нас обеспечено проведение суточного мониторирования артериального давления и электрокардиограмм, спирометрии, аудиометрии, кардиотахографии, кольпоскопии, ультразвуковых исследований органов брюшной полости, УЗИ органов малого таза и забрюшинного пространства, сосудов, сердца, брахиоцефальных артерий, щитовидной и молочной желез, головного мозга у новорождённых. Имеющееся

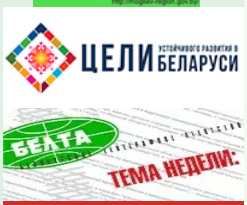




Беларусь помнит (200)
Власть (639)
Гісторыя Глушчыны (156)
Год мира и созидания (36)
Духовность (195)
Есть вопрос? Есть ответ! (93)
Как выписать газету (2)
Калейдоскоп (99)
Культура (397)
Общество (5 700)
Происшествия (435)
Реклама (0)
РОЧС информирует (60)
Спорт (412)
Творческие проекты (212)
Тема недели "БелТА" (59)
Четыре стороны света (7)
Экономика (466)

БАННЕРЫ



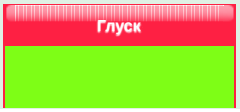




АРХИВ ГАЗЕТЫ

Выберите месяц

ПОГОДА В ГЛУСКЕ



медоборудование эксплуатируется в две смены. Да, наше оборудование старое, хотелось бы новое, но мы его обслуживаем, ремонтируем, на это идет много денег, но оно всё исправно, всё работает.

— Мы видим, что рабочие места врачей в поликлинике автоматизированы, талон на прием теперь можно заказать по интернету, значит, в направлении информационных технологий вы тоже двигаетесь?

— Да, мы провели большую работу по внедрению информационных технологий: поликлиника, все рабочие места врачей и регистратура автоматизированы, есть локальная сеть между поликлиникой и стационаром, для врачей приобретены электронные цифровые подписи, внедрена технология обращения «электронного рецепта», за прошлый год их было выписано 16 514, проводится телемедицинское консультирование (106 консультаций провели в прошлом году, это на 23 больше, чем годом ранее), более 90 процентов врачей имеют возможность вносить сведения в электронную медицинскую карту пациента. По информатизации мы тоже достаточно неплохо выглядим по сравнению с другими районными больницами области.

— По каким еще показателям мы вышли на высокий уровень?

— Их несколько, назову основные. В 2022 году диспансерными осмотрами у нас было охвачено 99,7 процента подлежащего контингента, на тот момент диспансеризации подлежало не всё население. С этого года, согласно новому приказу, 90 процентов населения должно пройти анкетирование, и по его результатам, по выявленным факторам риска, людям будет предлагаться дополнительное обследование.

Охват населения выборочным рентгенфлюорографическим обследованием из групп риска и обязательных контингентов составил 99,3 процента. У нас работали выездные флюорографы из Осиповичей и Бобруйска. Благодаря проведенным обследованиям показатель по заболеваемости туберкулезом у нас в районе ниже доведенного уровня, не было ни одного случая смерти от туберкулеза.

По сравнению со среднеобластными показателями у нас неплохая ситуация по вакцинации от ковида: законченным курсом охвачено 8775 человек, или 73 процента (план 70), первым бустером нужно было охватить не менее 90 процентов, у нас 91,1 процента, вторым бустером охвачено больше 33 процентов.

Нам удалось стабилизировать первичную заболеваемость острым нарушением мозгового кровообращения взрослого населения на фоне артериальной гипертензии, она составила 170,51 на 100 тысяч населения при нормативе 326,2. Случаев летальности от острого нарушения мозгового кровообращения в трудоспособном возрасте не зарегистрировано.

Охват антиретровирусной терапией пациентов с ВИЧ-инфекцией составил 93,7 процента при целевом показателе 90,5. В два раза перевыполнен показатель по установке электрокардиостимулятора и других устройств пациентам с нарушениями ритма и блокадами сердца. Всё вышеизложенное позволило снизить тяжесть первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста. Тесное взаимодействие с КДН, отделом по образованию, отделом внутренних дел, соблюдение протоколов обследования и лечения, соблюдение кратности посещения новорождённых позволили не допустить у нас в районе случаев детской и младенческой смертности.

Конечно, вся эта работа проводится не для цифр и показателей, а для улучшения качества и повышения доступности медицинского обслуживания, для улучшения здоровья нашего населения. Так, для скорой помощи мы приобрели такие дорогостоящие препараты, как тенектеплаза (препарат для тромболитической терапии, применяется при остром инфаркте миокарда, тромбоэмболии лёгочной артерии), и фельдшера скорой помощи могут проводить тромболитическую терапию больным с острым коронарным синдромом на догоспитальном этапе, ведь чем быстрее человек получит такое лекарство, тем лучше.

ср, 1 ноября 15:00 +11°C 744 мм 3,4 м/с
чт, 2 ноября 03:00 +6°C 747 мм 3,2 м/с
чт, 2 ноября 15:00 +8°C 747 мм Ю-3,2 м/с
пт, 3 ноября 03:00 +4°C 746 мм Ю-В,3 м/с
rp5.by
533
208
174

Немаловажно, что мы в прошлом году прошли аккредитацию по хирургии, а это непросто. Ведь что такое аккредитация — это качество и безопасность медицинской помощи, аккредитуются те учреждения, в которых обеспечена качественная и безопасная медицинская помощь. Некоторые районные больницы нашей области такую аккредитацию не прошли, а кто-то и не подавал документы. У нас есть сертификат, мы его получили.

О нашей работе можно говорить много и долго, но главное, что благодаря всему сделанному в районе в прошлом году снизился показатель общей смертности на 25 процентов, в трудоспособном возрасте — на 13. Не было случаев перинатальной смертности и смертности от острой хирургической патологии, не было случаев туберкулеза у детей до 17 лет. Уменьшилось количество обращений устных и в вышестоящие органы, это значит, нам стали больше доверять.

— Глусская ЦРБ — это большое учреждение, которое ведет значительную производственно-хозяйственную деятельность. Чего добились в этом направлении работы?

— Государственные социальные стандарты мы выполнили на 100 процентов. Норматив бюджетного финансирования на одного жителя составил 537 рублей при плане 481 рубль. Приобретено 11 концентраторов кислорода, дефибрилятор, автомобиль медпомощи, два холодильника, два медшкафа, три автоматизированных рабочих места «Врач поликлиники», проводили текущие ремонты в своих подразделениях. За счет оптимизации коечного фонда сэкономили 138 тысяч рублей, на платных услугах и внебюджетной деятельности заработали 220 тысяч рублей доходов. Мы не имеем кредиторской задолженности перед другими организациями по бюджету.

— Ирина Георгиевна, многие знают вас как очень требовательного руководителя и наверняка вы довольны не всеми результатами работы коллектива. Что не удалось сделать, где нужно прибавить, какие проблемы пока остаются?

— Да, проблемы есть, и объективные, и субъективные. На сегодняшний день остро стоит вопрос диспансеризации населения, она возложена на врачей общей практики, и это очень большой объем работы. Кроме того, что надо много знать и уметь, надо еще выполнить много бумажной работы. К тому же нет встречного движения со стороны населения, люди слышат о диспансеризации и уверены, что это мы, медики, должны с ними ее провести. В общем-то большой объем работы — одна из причин того, что врачи на общеврачебной практике не задерживаются. Есть проблема с иммунопрофилактикой: люди далеко не всегда охотно откликаются на предложения вакцинироваться, и приходится тратить очень много сил, чтобы выполнить все доведенные цифры. Существуют проблемы по скринингу рака молочной железы. Как отдаленное последствие чернобыльской катастрофы сохраняется высокая заболеваемость злокачественными новообразованиями. Опять же в связи с тем, что люди не заинтересованы в диспансеризации, они не идут обследоваться, а в запущенных стадиях, когда появляются клинические проявления, бывает уже поздно. Отсюда и высокий уровень одногодичной летальности. В течение года после выявления новообразования в запущенной стадии смертность может составлять 21,7 процента, а у нас в районе почти 30. И я не могу сказать, что виноваты в этом медработники. Причины — несвоевременное обращение, необращение за медпомощью более 2 лет. К тому же сейчас часто встречается первично множественный рак, то есть сразу несколько различных его локализаций, либо отдаленные метастазы без первичного очага. В период ковида умерло много людей в возрастной группе старше 80 лет, что стало причиной снижения ожидаемой продолжительности жизни на территории района. Катастрофически уменьшается количество сельского населения, остаются старики, рождаемость низкая, этот показатель мы тоже не выполнили (суммарный коэффициент рождаемости 1,21 при целевом 1,38). И это наша общая демографическая проблема.

Конечно, хочется обновления материальной базы и оборудования, автопарка, наши автомобили скорой помощи укомплектованы, но современные машины уже идут в полном комплекте, с тем оборудованием, которое должно быть для оказания

неотложной помощи. Нам выделили деньги на приобретение двух автомобилей скорой помощи с полным комплектом медоборудования, и мы их в этом году приобретем. В прошлом году нам тоже дали машину медпомощи, на ней сейчас ездят на вызовы. Хотелось бы капитального ремонта поликлиники (здание 1978 года), чтобы всё было современным, красивым. Надо отремонтировать второй пост в терапии, свои кабинеты в садах и школах, хорошо было бы обновить лабораторное и стерилизационное оборудование, оно в рабочем состоянии, но хотелось бы нового. На всё это нужны деньги.

Также хочется встречного движения от людей, пока у многих позиция такая, что за них кто-то отвечает, что им кто-то должен. Ну и как руководителю мне хотелось бы большей заинтересованности медработников в результатах своего труда, чтобы они стремились повышать уровень профессионального мастерства, квалификацию, аттестовывались, росли и развивались, были более инициативны. У нас в больнице особое внимание уделяется работе с молодежью, для закрепления приехавших к нам специалистов им выделяется арендное жилье, места в общежитии или частично компенсируется оплата по найму жилья. Мы хотим, чтобы они у нас оставались, но наши планы с их планами не всегда совпадают. В августе 2022 года к нам прибыло 17 молодых специалистов, к 1 января 2023 года осталось 12: 5 врачей и 7 средних медработников. Вообще вопрос с кадрами в медицине стоит остро, в прошлом году в Могилёвской области уволилось 422 врача и 437 средних медработников, по всей области требуется 630 врачей, а на интернатуре обучается 199, притом, что распределено было 212 (некоторые перераспределились уже на стадии интернатуры). Да, у нас в районе неплохо поступают в медвузы, но в последнее время почему-то мало кто идет учиться в медколледжи. Это тоже наша общая проблема, которую нам вместе и нужно решать. Надеюсь, после проведенного недавно дня открытых дверей кто-то из наших школьников сделает свой выбор в пользу медицины, ведь при всех трудностях и при всей ее ответственности профессия медработника — лучшая и самая нужная.

Беседовала Т. ЛУКАШЕВИЧ

« Весенняя работа. Как заготавливают березовый сок в Катковском лесничестве

Лукашенко о сотрудничестве Беларуси с Санкт-Петербургом: результаты впечатляют »

Тема предоставлена Web 2.0 News.

© 2023 Глуск | Глусский район | Погода в Глуске | Новости Глуска | Новости Глусского района | Родина | Радзіма | Газета Глуска Все права защищены.