

«Мы не знаем, куда еще нам обращаться! Представляете! На станции скорой помощи нет ни одной укомплектованной бригады медицинской помощи – ни врачебной, ни фельдшерской! – справедливо возмущалась моя собеседница. – Некоторые бригады, которые обязаны оказывать полномасштабную медицинскую помощь, состоят из одного человека. Он физически не в состоянии даже принести на вызов необходимый комплект оборудования. А обратно иногда надо нести еще и пациента, оказывая ему при этом реанимационную помощь. С такой работой не могут справиться и два человека – по нормативу их должно быть 4–5.

Доставить больного до стационара живым в этом случае – большая удача».

Со своей многолетней болью к нам в редакцию обратилась группа работников городской скорой помощи с информацией о безобразной организации работы медиков в этом подразделении нашего здравоохранения. Как работает врачам этой службы в нашем городе, пытались разобраться «Вести».

Из рассказов медиков становится понятно, что ожидать какого-то улучшения в сфере здравоохранения, мягко говоря, преждевременно. По их словам, все их обращения в министерство здравоохранения края, Росздравнадзор и прочие инстанции остаются без ответа. И даже письмо, которое они направили Владимиру Путину о том, что работают в невыносимых условиях, и которое подписали более 70 человек, не изменило ситуации.

По мнению медиков, реформа здравоохранения на Камчатке провалилась.

Количество врачей сокращается, зато административный аппарат вырос в несколько раз. На 600 человек медицинского персонала 17 бухгалтеров, 3 специалиста отдела кадров, 2 юриста, 3 старших фельдшера, 5 врачей административного штата, а в специализированной бригаде зачастую врача нет и вовсе. Если учесть, что Петропавловск является краевым центром, и в краевую больницу едут пациенты из

отдаленных районов, часто с серьезными заболеваниями, которым при нахождении в городе может понадобиться специализированная или экстренная помощь, то работа «скорой» должна быть отлажена, как часовой механизм.

Однако «работать в таких условиях невыносимо. Они, мягко говоря, не способствуют повышению качества медицинских услуг, – сообщают сотрудники городской станции скорой помощи. – Мы, конечно, стараемся, понимаем, что пациенты в этих проблемах не виноваты. На наши обращения руководство отвечает: «Не нравится – увольняйтесь». Вместо российских врачей «эффективные менеджеры» из администрации нанимают медиков из Средней Азии, которым предоставляется жилье, и которые, к сожалению, не всегда в нужном объеме владеют русским языком, что очень важно при работе на «скорой». Ведь если врач не понял, что тревожит больного, как он сможет оценить сложность ситуации и выполнить необходимые манипуляции?

За последние годы количество медперсонала заметно уменьшилось. Согласно нормативу, на станции должны работать 190 фельдшеров, 90 врачей, 90 санитаров и 90 водителей выездного персонала. В реальности же учреждение укомплектовано выездным персоналом не более чем наполовину. Врачам приходится работать на давно устаревшем, подлежащем списанию оборудовании. Оно не позволяет оказывать качественную медицинскую помощь.

По нормативам на каждые 10 тысяч человек в населенном пункте положена одна бригада скорой помощи. Если учесть, что в Петропавловске количество населения составляет примерно 183 тысячи, то и бригад медиков должно быть 18.

На бумаге существуют 15 бригад, но на деле, по словам наших собеседников, работают только 7–8.

«Бригада скорой помощи должна состоять из двух медиков: одного врача и одного фельдшера или двух фельдшеров. На сегодняшний день, в соответствии с графиком работы, половина бригад состоит из одного человека. Почему нет врачей? Потому что старший врач в наказание за «непослушание» работников и «вынос сора из избы» лишает медиков дополнительной подработки. Так, например, у нас есть врач-реаниматолог, который ездит работать в Елизово. И не он один. В Елизове работает третья часть врачебного состава «скорой».

Помимо этого, в течение смены периодически отсутствуют врачи в специализированных бригадах – кардиологической, реанимационной. И если вдруг пациенту на вызове понадобится интубация, а врач на данный момент отсутствует, скорее всего, помощь оказана не будет. Больной просто умрет. Ну не повезло пациенту.

В медицинской бригаде, по закону, должно быть не менее двух человек, но многие работают по одному. Ясно, что, если человек попадет на серьезный вызов, он ничего не сделает и потеряет больного. Один в поле не воин. Даже если ты профессионал, умен и опытен: одна пара рук в сложной ситуации бессильна.

В связи с тем, что врачу, например, кардиологу не оплачивают его работу полностью, он просто оставляет свою рабочую смену (кардиологическую бригаду со специальным оборудованием) и идет работать с одним фельдшером. А кардиологическая бригада тем временем в течение суток работает без врача. А бывает и так, что в течение всей смены работает всего один врач на все бригады.

В прошлом году в связи со сложившейся ситуацией к самостоятельной работе в неуккомплектованных бригадах были допущены молодые специалисты, не имеющие аттестационных документов.

Основную массу наших трудностей создает само руководство. Врачи, вместо того, чтобы лечить, без конца что-то подгоняют. Подгонишь неправильно – карточка останется без оплаты, страховая ее не примет. Поэтому после суток люди в «скорой» сидят по 2–3 часа, заполняют, переписывают карточки. 70 % из того, что в них красиво написано, – туфта. И пока мы от этого не уйдем, больные не будут получать должной помощи. В связи с последними изменениями в законодательстве, которое диктует, что «скорая» должна приезжать в течение 20 минут, подгоняются и переписываются талоны и журналы, в которых указывается время вызова и прочее. Иногда получается, что мы от станции (район нового рынка) до, например, Садовой доехали за 15 минут.

И нет оснований полагать, что главный врач господин Байкалов не осведомлен о таком положении вещей.

И это еще не все «чудеса» нашей «скорой». Например, в 2013 году на станцию пришли машины, совершенно не предназначенные для этой работы (фермерские УАЗы). В технической документации к УАЗам, которые поставили на станцию, черным по белому было написано, что перевозка людей в салонах таких автомобилей – запрещена. Тем не менее мы работали на этих машинах. По информации, которая, несомненно, присутствует в любом учреждении и которую сложно скрыть, нам стало известно, что реальная закупочная цена не соответствовала объявленной. Куда ушли деньги от разницы цен, нам не известно. Большая часть УАЗов долгое время простояла на территории автохозяйства скорой помощи, а бригады продолжали ездить на старых списанных машинах, которые еще могли передвигаться, до конца 2016 года. И непонятно было: доедет бригада по адресу или не успеет. Куда потом делись эти УАЗы, знает только главный врач и руководитель автохозяйства, который впоследствии был отстранен от работы».

Кстати, о специализированном транспорте.

8 октября 2014 года, по информации минздрава края, «на Камчатку доставлены 12 новых автомобилей высокой проходимости для оказания скорой медицинской помощи класса В (общепрофильные врачебные и фельдшерские бригады). Покупка автомобилей обошлась в 27,3 миллиона рублей».

Разделили мы 27,3 миллиона на 12, и получилось у нас, что один автомобиль Горьковского автомобильного завода стоит 2 млн 275 тысяч. Не дороговато ли для российского автопрома, тогда как укомплектованная машина скорой помощи на базе MERSEDES-BENZ стоит 2,5 млн, а на базе WOLKSWAGEN – 2,65 млн?

[20 декабря 2016](#) года наш минздрав сообщил:

- Мы ежегодно стали закупать автомобили для оказания скорой медицинской помощи. Новые машины получают станции скорой помощи не только краевого центра, но и других районов, включая север Камчатки. В октябре к нам поступили 7 новых автомобилей, включая 1 реанимобиль. Машины проходимые, комфортные, укомплектованы современным медицинским оборудованием.

Игорь Байкалов, главный врач скорой помощи, в интервью одной из местных газет сообщает: «Автохозяйство в целом – это около сотни машин. В нашей оперативной службе 22 автомобиля, из них 12 – класса А (фельдшерские и акушерские бригады), 8 – класса В (общепрофильные врачебные и фельдшерские бригады), 2 – класса С (реанимационные специализированные машины).

Самые новые машины – «Соболи» – пришли около двух лет назад, таких у нас три. Двенадцати машинам более 5 лет, из них пять в эксплуатации более 8 лет. Средний срок эксплуатации каждой машины скорой помощи составляет 5 лет, а значит, что половина парка городской «скорой» имеет 100-процентный износ».

А работники «скорой» сообщили, что 12 апреля этого года три автомобиля, поступивших в декабре прошлого года, были сняты с линии и опечатаны. На следующий день их транспортировали на территорию автохозяйства «скорой». По станции поползли слухи, что это связано с тем, что машины пришли не новые, у них перебиты номера. Настоящую причину этого выяснить не удалось. В понедельник две из трех машин вновь вышли на линию. Где третья? И по какой причине временно убрали транспорт?

Можно ли считать, что при такой организации работы жизненно важной службы, скорая помощь придет на помощь вовремя? По словам работников, в последнее время (скорее всего, в связи с тем, что части работников, посмевших куда-нибудь пожаловаться, сократили часы работы до одной ставки) «скорая» опаздывает на час. И кто будет виноват, если кому-то не успели помочь? А не успели, по рассказам самих медиков, многим.

И надо ли удивляться, что все чаще и чаще пациенты или их родственники от оскорблений переходят к физическому насилию. «Независимые эксперты считают, что в год на докторов совершается примерно 100 тысяч (!) физических нападений, и число это в последние годы неуклонно растет». ([www.versia.ru](http://www.versia.ru))

Разве не видно, в чем причина такой агрессии в отношении людей, чья профессия спасать? Медики утверждают, что виновата пресса, которая рассказывает о халатности медучреждений и тем самым формирует негативный образ «врача-убийцы».

Но вот Александр Саверский, глава «Лиги защитников пациентов», настаивает на том, что до прессы доходят лишь крупницы информации: «В России в год происходит 40 миллионов госпитализаций. Страховые компании находят в больницах 4 миллиона дефектов оказания помощи. В публичную плоскость не попадает и 10 процентов от этого количества. И это мы еще не берем поликлиники. Представляете, что будет, если говорить начнут обо всем?»

17 апреля этого года вновь напали на работников скорой помощи, когда бригада приехала к пациенту. Теперь уже в Екатеринбурге. Ранен водитель скорой помощи.

Наши собеседники уверены, что в дальнейшем при такой организации оказания первой, скорой и экстренной медицинской помощи, количество подобных происшествий будет только увеличиваться.

Мы описали только те случаи, которые имеют документальное подтверждение. И в дальнейшем «Вести» намерены продолжать публикации подобного рода, потому что ситуация в нашем здравоохранении никак не меняется в лучшую сторону, несмотря на заявления нашего министра здравоохранения Татьяны Лемешко: «Наш главный приоритет – это увеличение продолжительности жизни граждан и повышение качества медицинского обслуживания. Это то, что не меняется на протяжении нескольких лет».

Вот уж точно не меняется. Только вот что именно?

Госпоже Лемешко явно не по плечу груз ее должностных обязанностей министра здравоохранения Камчатского края. Не дай бог, надорвется, а как работает скорая помощь, сами понимаете. Пора бы ей на покой. Зачем так рисковать?

**Татьяна СТЕПАНОВА**