

В первых строках этого рассказа требуется небольшое историческое отступление. В ноябре 2002 г. указом главы администрации Чеченской Республики Ахмата Кадырова на должность министра здравоохранения Чеченской Республики был назначен Шахид Ахмадов. Далеко не каждый решился бы в то очень трудное время взять на себя ответственность за налаживание и нормальное функционирование системы здравоохранения, которую нужно было ускоренными темпами поднимать из руин. Сегодня уже точно можно сказать, что проницательный Ахмат-Хаджи тогда, 10 лет назад, не ошибся в выборе с назначением министра здравоохранения. 10 лет для истории – ничто, песчинка, а для людей, которые за эти годы смогли поправить здоровье или просто остаться в живых благодаря возрожденной системе здравоохранения республики, – это целая эпоха, и, если хотите, жизнь.

Наш собеседник – министр здравоохранения Чеченской Республики Шахид АХМАДОВ рассказывает о сегодняшних непростых буднях своих коллег – людей в белых халатах, и о пациентах, во имя которых и существует вся сложная система здравоохранения.

– Шахид Саидович, прошло 10 лет с тех пор, как вы возглавили ведомство в ту пору, когда, по сути, здравоохранение республики было парализовано. Наверное, пришлось начинать с чистого листа?

– Здоровье населения – один из важнейших элементов социального, духовного и экономического развития республики. Именно поэтому тогда Ахмат-Хаджи Кадыров выделил вопросы здоровья населения и развития здравоохранения в числе главных приоритетов в своей деятельности.

Как известно, в силу политического кризиса в Чеченской Республике на определенном отрезке времени народ оказался вне экономического, политического и правового поля России. Республика превратилась в зону экологического бедствия, были разрушены более 90% учреждений здравоохранения. Больше всего пострадали лечебно-профилактические учреждения в Грозном. Потеряно было до 95% диагностического и лечебного оборудования и санитарного автотранспорта, огромный ущерб понесло сельское здравоохранение.

К 2000 г. потеря коечной сети стационаров составила более 70%, населению совершенно не оказывалась специализированная медицинская помощь. Сложился кадровый дефицит, из республики выехало свыше 60% наиболее опытных врачей-специалистов. Клиническим следствием этого явился рост социально-стрессовых и социально обусловленных заболеваний.

Практическое восстановление отрасли здравоохранения началось после 2000 г. Вместо строительства полностью разрушенных, важных объектов здравоохранения (это требовало много времени) ускоренным образом ремонтировались приспособленные здания (бывшие школы, детские сады и общежития), куда дислоцировались медицинские учреждения. На тот момент это был единственный выход. Население республики было измотано. Реальность требовала немедленного медицинского обследования и оказания должного лечения.

И за прошедшее время, особенно в последние 2 года, система здравоохранения республики претерпела значительные позитивные изменения. Темпы восстановления отрасли опережают все наши ожидания, и во многом благодаря тому, что глава республики Рамзан Кадыров поставил в число наиболее важных аспектов улучшения состояния здоровья граждан Чечни. Безусловно, проводятся мероприятия, направленные на укрепление материально-технической базы: на строительство, реконструкцию и восстановление объектов здравоохранения в рамках реализации Республиканской целевой программы

постоянно принимают участие в междисциплинарных образовательных конгрессах в Москве и в межрегиональных научно-практических конференциях, в том числе в Грозном. Кроме того, проводится огромная работа по привлечению специалистов из других регионов.

В итоге обеспеченность врачами на 10 тыс. населения увеличилась с 15,3 в 2000 г. до 27, 2 в 2012 г. Обеспеченность средним медицинским персоналом – с 47 в 2000 г. до 75,8 в 2012 г.

– Как протекает процесс внедрения информационных систем в ЛПУ и что, на ваш взгляд, это даст?

оборудование для организации республиканского выездного реанимационно-консультативного центра на базе РКЦОЗМиР им. А.Кадыровой.

В 2012 г. завершили учёбу в интернатуре 22 врача, из числа которых в дальнейшем будут переподготовлены неонатологи и реаниматологи для выхаживания новорождённых.

Проводится серьёзная работа по привлечению специалистов из других регионов: в 2012 г. в республику приехали 3 педиатра.

Уделяется большое внимание подготовке кадров, проводится работа по организации дополнительного образования, нала-

отделениях ЛПУ республики и отделениях реабилитации. Практически все дети прошли обследование и лечение в специализированных отделениях. За 5 месяцев 2012 г. в 2 реабилитационных центрах пролечено 240 детей. При РКДЦ открыты 15 хосписных коек для тяжёлых некурабельных больных.

Да, к нам в республику нередко приезжают родители с больными детьми. Мы понимаем боль этих людей и оказываем им посильную помощь.

– Как осуществляется Национальный проект «Здоровье»?

– Прошу прощения за обилие цифр в ответе на ваш вопрос, но они крайне необходимы. В рамках реализации Национального проекта «Здоровье» выполнены все пункты. Вот важнейшие из них:

«Денежные выплаты участковым терапевтам-педиатрам, врачам общей семейной практики и медицинским сёстрам, работающим с указанными врачами»

На сегодняшний день в республике участковых педиатров и участковых терапевтов – 432, медицинских сестёр, работающих с указанными врачами, – 857. Объём финансовых средств, использованных учреждениями здравоохранения Чеченской Республики на осуществление денежных выплат медицинским работникам участковой сети, составил 41,523 млн руб.

«Денежные выплаты медицинским работникам ФАПов и СМП»

Сформирован регистр персонала фельдшерско-акушерских пунктов, врачей, фельдшеров и медицинских сестёр скорой медицинской помощи. На сегодняшний день их количество составляет 790 человек.

«Дополнительная диспансеризация работающих граждан»

Плановое значение на год составило 12 481 человек. Проведена дополнительная диспансеризация 2329 работающих граждан.

«Обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью»

Согласно выделенным квотам, на иногороднее лечение направлено 2718 человек (из них 784 ребёнка). Число пролеченных составило 1066 человек (из них 308 детей).

Сформирован «Лист ожидания» для 180 человек (из них 45 детей).

– Насколько известно, в республике существует правительственная комиссия по проверке состояния ЛПУ.

– Действительно, указом главы республики Рамзана Кадырова создана компетентная комиссия под председательством руководителя секретариата главы Чеченской Республики Х.Таймасханова с целью выявления положения дел в области здравоохранения. Я как министр постоянно интересуюсь работой этой комиссии. Надо отметить, она не только выявляет проблемы, но и помогает их устранять. Есть, безусловно, случаи, вызывающие справедливые нарекания проверяющих. В частности, это в первую очередь касается случаев грубости медперсонала, халатного отношения некоторых руководителей к работе и т.д.

Для оказания более практической помощи главным врачам районных ЛПУ рекомендовано подготовить проекты предложений по улучшению уровня здравоохранения района.

Беседу вёл Рубен КАЗАРЯН,
собр. корр. «МГ».

Грозный.

НА СНИМКЕ: Ш.Ахмадов.

Фото автора.

Из первых уст

Шаги из руин

За десять лет система здравоохранения Чеченской Республики претерпела невиданные преобразования



«Социально-экономическое развитие Чеченской Республики на 2008-2013 гг.» Ведётся текущий ремонт за счёт средств, выделенных по программе «Модернизация здравоохранения Чеченской Республики на 2011-2012 гг.» на 14 объектах, которые уже почти готовы.

Большую помощь в восстановлении лечебных учреждений оказывает Фонд им. А.-Х.Кадырова.

Важным моментом считаю строительство и введение в строй РКБ, РДКБ. Почти все ЛПУ республики охвачены капитальным ремонтом. Во многих учреждениях возведены новые корпуса. В 2012 г. построены и сданы в эксплуатацию РКГВВ, Аргунская ЦРБ.

– Проблема с квалифицированными кадрами остаётся актуальной в целом по России, наверное, и в Чеченской Республике...

– Действительно, сегодня мы имеем прекрасную материально-техническую базу – новые типовые здания со всеми удобствами, высокотехнологичное оборудование, но не хватает специалистов. Тут сказываются последствия двух военных кампаний. Глава республики уделяет особое внимание решению этого вопроса. Проводится большая работа по организации дополнительного образования, организовываются циклы сертификационного и тематического образования с выездом врачей на центральные образовательные базы РФ, специалисты

– Предусматривается оснащение лечебно-профилактических учреждений электронно-вычислительной техникой и программным обеспечением. Реализация запланированных мероприятий позволит сформировать единое информационное пространство в здравоохранении Чеченской Республики, систему персонального учёта оказания медицинских услуг, возможность ведения электронной медицинской карты, записи к врачу в электронном виде и т.д.

При этом локальные вычислительные сети внедрены в 17 учреждениях; подключены к широкополосному Интернету 59 учреждений; осуществлена автоматизированная запись на приём к врачу с использованием сети Интернет и информационно-справочных сенсорных терминалов (инфоматов) 59 учреждений. Амбулаторно-поликлинических учреждений, в которых ведётся электронные медицинские карты, – 15. Электронный документооборот при обмене медицинской информацией применяется в 68 учреждениях.

– По данным статистики, до сих пор остаётся высокой детская смертность. Какая работа проводится в этом плане?

– С целью динамического слежения за состоянием здоровья беременных женщин, раннего выявления осложнений у младенцев и оказания своевременной и в полном объёме медицинской помощи отделом материнства Минздрава Чеченской Республики ведётся постоянный мониторинг беременных группы высокого риска.

В Республиканском клиническом центре охраны здоровья матери и ребёнка (РКЦОЗМиР) им. Аймани Кадыровой организован консультативный приём беременных группы высокого риска главным специалистом отдела материнства и ведущими специалистами центра. Увеличилась мощность observationalного отделения РКЦОЗМиР на 25 коек, выделены дополнительные средства и заказано

жене циклы сертификационного и тематического образования с выездом врачей на центральные образовательные базы РФ.

В 2011-2012 гг. подготовлены 10 неонатологов на центральных базах Москвы, 4 неонатолога по реанимации новорождённых и недоношенных детей.

Отмечающийся рост врождённых аномалий у новорождённых и высокая смертность среди них диктуют необходимость ускоренного развития и совершенствования хирургии новорождённых, для чего в рамках программных мероприятий модернизации здравоохранения, направленных на совершенствование неонатальной хирургии, перепрофилированы 5 коек хирургии новорождённых в койки выхаживания новорождённых, перенёсших хирургическое вмешательство.

С целью раннего выявления врождённых наследственных заболеваний в учреждениях родовспоможения проводится забор материала у всех новорождённых, который доставляется для исследования в медико-генетическую консультацию при РКЦОЗМиР им. А.Кадыровой (неонатальный скрининг).

Также начат аудиологический скрининг с целью раннего выявления тугоухости у детей. С этой целью в 12 медицинских организациях (родильные отделения и детские поликлиники) поставлено оборудование для проведения первого этапа аудиологического скрининга новорождённым и детям первого года жизни. Всё это даст возможность снизить инвалидизацию среди детского населения.

– В республике реализуется программа лечения детей с ДЦП. Насколько известно, с просьбой оказать содействие в лечении обращаются жители из других регионов. Это вам посильно?

– С 2009 г. по инициативе главы республики Р.Кадырова и при финансовой поддержке регионального Фонда им. А.-Х.Кадырова начата реализация программы – лечение детей с ДЦП методами китайской традиционной медицины на базе Республиканского центра медико-психологической реабилитации детей. По всей республике составлен реестр, и все больные дети взяты на учёт. Лечение они получают в неврологических и соматических