

Каждый ярославлец знает больницу им. Соловьева. Среди взрослых людей горожан обязательно найдутся те, кто лечился здесь, навещал оказавшихся на больничной койке родных или знакомых. Старейшая в городе – основана еще в 1856 году – «Соловьевка» последние семь лет имеет статус больницы скорой помощи, и сюда в первую очередь доставляют пострадавших в катастрофах или при других чрезвычайных обстоятельствах, когда требуется срочная госпитализация. Мощная лечебная база и высокий профессиональный уровень медицинских работников позволяют делать уникальные операции международного уровня. И одна из ведущих в мире фармацевтических фирм включила ярославскую клинику в число своих соисследователей. Но высокая репутация специалистов-медиков не может скрыть многочисленные проблемы этого лечебного заведения, увы, характерные и для ярославской, да и для всей отечественной медицины.

Первый корпус и есть то самое здание, с которого когда-то начиналась больница. Здесь находятся травматологическое, неврологическое и ожоговое отделения, и именно сюда чаще всего доставляют получивших травмы. Поначалу пострадавшему безразлично, куда его привезли, лишь бы жизнь спасли, но когда здоровые идет на поправку, тут и начинает пациент познавать все неудобства «Соловьевки». В палатах нередко лежат по 17 – 20 человек. На два отделения – один туалет. Конфликты между больными на почве перенаселенности здесь нередки, и медикам кроме прямых своих обязанностей приходится усмирять и воспитывать больных, порой весьма агрессивных.

Выздоровевший после выписки из больницы забудет о ней через непродолжительное время, а врачи, медсестры и санитары вынуждены находиться в условиях «прифронтовой полосы» (то есть с минимумом удобств для работы) нередко всю свою трудовую жизнь. И эти экстремальные условия, похоже, никого из чиновников не заботят: в их кабинетах тараканы, неизменные спутники больничных палат, не водятся, потолки от протечек крыши на головы не сыплются. Так в чем же проблема?

Нет проблем. Точнее, скоро их не будет, как только не будет медицинского персонала больницы: вознаграждение за труд в «прифронтовой полосе» вынуждает людей, отдавших десятилетия «Соловьевке», искать другую работу. Сегодня заработная плата врача в зависимости от его профессионального умения и опыта колеблется от 800 до 1500 рублей в месяц. «Такого нет нигде в мире, – говорит главный врач больницы, кандидат медицинских наук Александр Дегтярев. – Врач – одна из самых престижных и высокооплачиваемых профессий в США, Англии, Франции, да где угодно, а у нас профессор и врач высшей категории получают за операцию по эндопротезированию суставов 6 рублей (!) по государственным расценкам». Для сравнения отметим, что за такую же операцию в США профессор получает тысячу долларов. Между тем Соловьевская больница вошла в число 500 ведущих клиник в мире, занимающихся данной проблемой. Еще пример. Каждый год в стационар попадают 60 – 70 человек, по преимуществу

БЛЕСК И НИЩЕТА РЯДОМ НЕ ЖИВУТ



Фото Вячеслава ЮРАСОВА.

женщины в возрасте от 50 лет и старше, с чрезвычайно тяжелой травмой – переломом шейки бедра. Сустав, замененный специальной конструкцией, возвращает пострадавших к нормальной, полноценной жизни, спасает от мучительной смерти из-за осложнения. В больнице им. Соловьева научились поднимать больных на ноги в прямом смысле слова за шесть дней вместо месячного пребывания в обездвиженном состоянии. Но операция по эндопротезированию не значит в перечне медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно: покупать эндопротез больному надо на свои деньги. Стоит он до 2500 долларов. Как правило, таких денег ни у пенсионеров, ни у их родственников нет. Остается одно – умирать. И умирают.

«Нужна государственная программа, согласно которой мы могли бы оперировать таких больных немедленно, как только человек поступил в больницу», – говорит доктор Дегтярев. Это с медицинской точки зрения так, но программу эндопротезирования пока приняла только Ярославская мэрия, обязавшаяся выплатить больнице 300 тысяч рублей на покупку эндопротезов. Да и эти обязательства значатся только на бумаге, ибо в медицинское учреждение не поступило ни рубля. Одна из международных фармацевтических фирм за участие в ее исследованиях предоставила Соловьевской больнице эндопротезы на сумму 150 тысяч долларов, которые и спасают жизни травмированных. Эндопротезирование – не единственное достижение хирургов

старейшего в Ярославле лечебного комплекса. Здесь делают уникальные операции на мозге, проводить которые могут специалисты только еще двух клиник России. Но и за эту работу – операция длится 8 часов – ни Минздравом, ни местными финансовыми здравоохранительными органами поощрение не предусмотрено. А о зарплате мы уже говорили.

На чем же основывается «койко-финансирование» старейшего солидного (по уровню профессионализма работников) медицинского заведения? Идет оно по двум каналам: из городского бюджета

ных благ» меньше даже чем на 140 рублей в сутки. А реанимационное отделение – самое дорогостоящее во всем мире – ФОМС вообще игнорирует.

Казалось бы, статус больницы как больницы скорой помощи должен добавить ей средств. Не тут-то было! Потому что статуса такого в российском здравоохранении, оказывается, нет. Поэтому больные Ярославля имеют то, что имеют: основной лечебный корпус, которому почти полторы сотни лет. Здание ни разу по-настоящему не ремонтировали, не переоборудовали, а лишь приспособляли по обстоятельствам под нужды все возрастающих потребностей города. Именно этот корпус-патриарх и «съедает» скромнейшее городом финансирование на ремонты всего комплекса из нескольких зданий. Помимо ремонта на замену саноборудования здесь требуется по смете не менее 800 тысяч рублей. В первом квартале этого года городские власти обещали... 50 тысяч. Впрочем, и обещанных 50 тысяч больница пока не видела. Формально здания комплекса принадлежат комитету по управлению муниципальным имуществом мэрии Ярославля, что дает повод думать: ему следить за состоянием зданий, ему и о ремонте печься. Но председатель комитета Владимир Ерегин объяснил, что они только следят за тем, правильно ли расходует больница деньги, отпущенные на ремонт, нет ли перерасхода или нецелевого их использования. Не озабочен Владимир Демьянович и тем, что деньги, обещанные мэрией, в больницу не поступают. «У нас многие больницы в подобном состоянии, а некоторые даже на грани закрытия», – объяснил он.

В закрытии, собственно, и нуждается первый корпус. Вот только других-то койко-мест в городе нет! И ярославцы должны сознавать, на грани какой беды все мы стоим, если, не дай Бог, станут непригодными окончательно здания по крайней мере трех городских больниц, построенные еще в позапрошлом веке.

«Я не вижу перспектив, если в стране не изменится отношение к медицине», – сетует Александр Александрович Дегтярев. Он предлагает изменить саму систему финансирования лечебных учреждений: не по койко-дням, а по конечному результату. Тогда, вылечив человека за срок более короткий, чем требуется по нормативам полного курса, больница получала бы деньги из фонда страхования сполна. И это не идея-фикс, не маниловские мечтания руководителя «Соловьевки» – так уже работает одна из ведущих клиник Санкт-Петербурга. Тоже, кстати, имеющая статус больницы скорой помощи. Но хоть идея эта поддержана многими и в Ярославле, реализовать ее, как считает начальник планово-экономического отдела департамента здравоохранения области Людмила Баташова, невозможно. «Из-за нехватки средств, собираемых страховыми компаниями», – объясняет она.

Остается пожелать ярославцам здоровья, ибо лечить болезнь, возможно, скоро будет некому и негде.

Ирина ХРУПАЛОВА.