

В больнице имени Н. А. Семашко недавно разом исчезли оба врача-окулиста. Между тем это муниципальное учреждение здравоохранения – одно из самых крупных в Красноперекопском районе. Оно традиционно обслуживает всю старую часть закаторосельного Ярославля, примыкающую к фабрике «Красный Перекоп», для которой в свое время и были построены ее первые корпуса.

БОЛЬНИЦА БЕЗ ОКУЛИСТОВ

Пациенты, которым уже был назначен прием, потолкавшись у закрытых дверей кабинета день-другой, отправились к главврачу Владимиру Пакину. Он мог только сообщить, что одна врач-окулист переехала в другой город, а вторая перешла на работу в железнодорожное медучреждение, где больше зарплата. Владимир Петрович обещал что-нибудь предпринять через несколько дней.

Но время шло, очередь пациентов с травмами и патологиями глаза росла. Наконец по договоренности с администрацией медсанчасти НПЗ врач-окулист этой больницы стала принимать пациентов, приписанных к больнице имени Семашко.

Но где больница, а где медсанчасть НПЗ. Район-то вроде и один, но концы города разные, и на одном виде транспорта с улицы Стачек и из поселка Текстилей туда не скоро доберешься. К тому же не факт, что точно попадешь на прием: медсанчасть НПЗ тоже обслуживает немалую часть города.

Граждане с наиболее острыми проблемами зрения стали донимать письмами мэра Виктора Волончунаса, депутатов муниципалитета, редакции газет. На заметку в «Северном крае» от 2 декабря 2003 года «Окулистов не хватает» откликнулась начальник управления здравоохранения Ярославля Галина Моргунова. Но ее обещания «решить проблему» вряд ли утешили авторов письма в газету.

«С 1 марта 2004 года, – сообщила нам Галина Михайловна, – приступит к работе врач, проходящий в настоящее время первичную специализацию. Администрацией больницы заключен договор о прохождении интернатуры по офтальмологии студентки 6-го курса лечебного факультета медакадемии за счет средств МУЗ КБ имени Н. А. Семашко для дальнейшей работы в этом лечебном учреждении».

То есть пациентам с Перекопа предлагается подождать еще квартал, при том, что кабинет окулиста и так уже пустует три месяца.

КРУГОМ НЕКОМПЛЕКТ

Выяснилось, что не только в больнице имени Семашко проблема с врачами-глазниками, но и во всем городе. Наша сотрудница, которой пришлось обратиться за помощью к окулисту в первую поликлинику на ул. Пушкина, пришла оттуда в ужасе от громадной очереди к офтальмологу: «Такое впечатление, что в Ярославле эпидемия глазных заболеваний!»

Пришлось вновь идти за разъяснениями к Галине Моргуновой. Неужели в управлении не знают об острой нехватке в городе врачей этой специальности? Ведь, судя по ответу, кардинальные меры к заполнению ставок не принимаются.

– У нас критическая ситуация не только с окулистами, – сообщила Моргунова. – Не хватает терапевтов, отоларингологов, невропатологов, стоматологов, кардиологов, специалистов функциональной диагностики, эндоскопистов, педиатров, хирургов, врачей скорой помощи. Всего дефицит специалистов по городу 47 человек.

Главные врачи просят помощи в медакадемии, но, на-

пример, кардиолога или офтальмолога вуз сразу дать не может. Студенты заканчивают шестой курс со специальностью терапевт, акушер-гинеколог, педиатр, и только после прохождения интернатуры их направляют на первичную специализацию.

Подготовка специалиста в интернатуре занимает год и стоит для больницы, по заявке которой готовится врач, 14 тыс. рублей. Так что получить узких специалистов в достатке и с запасом на случай их ухода в декретный отпуск или увольнения наши больницы не имеют материальной возможности.

А люди не держатся из-за низкой зарплаты. Ставка начинающего врача, установленная Минздравом, всего 1600 рублей, специалиста с сорокалет-

ним стажем – 3600. Как сегодня прожить на такие деньги, прокормить семью? (больше, чем в любом вузе), то может быть, местные законодатели в состоянии помочь управлению здравоохранения выправить уродливые тенденции в кадровом обеспечении больницы, ввести надбавки тем специалистам, которых не хватает?

ПО НОРМАМ 30-х ГОДОВ

Если Правительство и Госдуму РФ не беспокоит униженное положение бюджетников, среди которых врачи – самая высококвалифицированная прослойка (семь лет учатся,

специальностей низка одинаково, но почему именно окулисты чаще всего покидают больницы? Чтобы понять это, достаточно заглянуть в любую аптеку, где большой «очковый» отдел. Прежде чем продать очки, вам обязательно предложат пройти в устроенный прямо здесь кабинет, иногда комнатку за занавеской, где лицензированный врач-окулист проверит ваше зрение и порекомендует нужные очки. Это очень удобно и покупателям, и врачам. Работа непыльная и хорошо оплачиваемая. Никакого беспокойства за исход лечения, нет громадных очередей на прием, неизбежной в поликлиниках писанины. Таких кабинетов по городу десятки. Работают там те же вы-

поехала в район окулистом, мне сказали: «У нас есть окулист на полставки, а больше и не надо, прекрасно справляется». Потом мне пришлось там работать на полторы ставки и не могла порой справиться с потоком пациентов.

Этот поток велик и в больнице «Автотранс». У входа на лестницу, ведущую в кабинет Тамары Васильевны, надпись: «Отделение микрохирургии глаза». Здесь уже несколько лет трудятся последователи Святослава Федорова. Людям не просто возвращают зрение. Оно становится у них таким, какое было в молодости. Еще больше выросла популярность отделения, когда год назад мэрия Ярославля приобрела для больницы итальянскую установку ФАК – эмульсификатор

Бреввно в глазу

ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ

ним стажем – 3600. Как сегодня прожить на такие деньги, прокормить семью?

ЧЬИ ЭТО ЗАБОТЫ?

Мы живем теперь в рынке, и каждый сам за себя в ответе. Если нанятый вами генпродрайчик разведет руками и скажет, что не может найти кровельщика, то вы ему ответите: «Эт-

о, больше, чем в любом вузе), то может быть, местные законодатели в состоянии помочь управлению здравоохранения выправить уродливые тенденции в кадровом обеспечении больницы, ввести надбавки тем специалистам, которых не хватает?

– У нас в муниципалитете мощная поддержка, – уверяет Галина Моргунова. – Семь де-

пущники медакадемии, прошедшие интернатуру и получившие лицензию на право врачевания. Нужны такие высококвалифицированные специалисты в частных клиниках, оснащенных по последнему слову техники, где стоимость операций несравнимо выше, чем в муниципальных учреждениях, и столь же высокая оплата. Вот туда и уходят молодые офтальмологи из больницы, проработав год-другой на низкой зарплате.

Заведующая отделением

для ультразвуковой операции по замене хрусталика. Она позволяет заменять пораженный хрусталик на искусственный, не прибегая к большому разрезу на роговице глаза. Если при классической микрохирургии на катаракте время пребывания человека в больнице составляло 15 и более дней, то теперь заживление роговицы без накладывания шва происходит за 4 дня, а через девять дней пациента выписывают.

В кабинете Романенковой тоже появилось новое оборудование. Называется оно – рабочее место офтальмолога. Усадив пациента в кресло, Тамара Васильевна может полностью его обследовать.

Раньше это делали несколько специалистов на разных приборах. Приобретен лазер для лечения глазного дна при диабете, отслоении сетчатки (диабет – виновник 30 процентов случаев потери зрения).

– Конечно, такое замечательное оборудование, убедительный эффект лечения с его помощью привлекают молодежь, которая приходит из академии, – продолжает главный окулист Ярославля. – Но когда молодые сталкиваются с нищенской зарплатой, они уходят. И то, что случилось в больнице имени Семашко, не исключение, а, к сожалению, тенденция.

Тамара Романенкова достает свои записи по всем поликлиникам города. В минувшем году с кадрами окулистов беда была не только на Перекопе. Готовили врача в ординатуре для седьмой больницы на Волгострое; и желание выпускницы академии было, и договоренность с ней. Но и она ушла в оптику, поэтому в больнице остался всего один окулист. В поликлинике № 1 две ставки окулиста, но занята одна – врач ушла в декретный отпуск, замены нет. В поликлинике № 4 более благоприятная ситуация: работает два окулиста хорошей квалификации, но нет медсестры. В пятой поликлинике – один врач. В восьмой на два филиала – тоже один.

В больнице «Автотранс» у Тамары Романенковой ситуация лучше. Но, как она считает, давно пора на уровне правительства решать вопрос об увеличении зарплат врачей.

Недавно сбор платежей в фонд обязательного медицинского страхования был передан налоговикам. Теперь от них зависит, чтобы эти взносы платили все, кому положено, и в полном объеме. И эта задача не федерального правительства, а местных отделений налоговой службы. Иначе не будет у нас скоро ни бесплатной, ни страховой медицины, а лишь дорогие частные кабинеты, куда и уйдут лучшие врачи.

Андрей СОЛЕНИКОВ.



Фото Андрей СОЛЕНИКОВ.

ваши проблемы!» Вот и здравоохранение у нас вроде бы в рынок входит. За автора этой статьи и его коллег, например, работодатель медицинские услуги оплатил вперед, перечислив 3,4 процента фонда заработной платы в фонд обязательного медицинского страхования. За бюджетников, пенсионеров и инвалидов страховку платят соответствующие бюджеты – от муниципального до федерального. Раз за меня заплачено, лечите! Специалисты, их зарплата, медикаменты, питание в больнице, оборудование – это уже ваши проблемы, господа чиновники от здравоохранения.

Но это – в идеале. На деле так не получается по двум основным причинам. Страховые взносы, как, впрочем, и налоги в бюджеты, платят далеко не все. По области задолженность в ФОМС за прошлый год, как сообщила Галина Михайловна, составляет 160 млн. рублей, по областному центру – 30 милли-

путатов – врачи и главврачи. И для медиков они добились прибавки к зарплате раньше, чем это сделало федеральное правительство. Муниципалитет пролоббировал страхование работников скорой помощи за счет бюджета, так как у них не только высокая нагрузка, но и большой риск: то на «скорую» машины налетают, то в нее стреляют. Тем, кто работает в выездной бригаде, теперь выплачивается десятипроцентная надбавка к зарплате. Штатное расписание у нас очень давнее, чуть ли не с тридцатых годов. Поэтому в «скорую помощь» больницы имени Соловьева, куда каждый день доставляют 40 – 50 пациентов, с 1 января этого года сверх всех нормативов добавили 39 ставок. Это ставки дежурных врачей, врачей приемного покоя.

КУДА ОНИ УХОДЯТ

Итак, материальная заинтересованность врачей всех

больницы «Автотранс», главный окулист Ярославля Тамара Романенкова (на снимке) считает, что подработки – это тоже не выход из положения. Врач-специалист должен заниматься своим делом. И при общем дефиците специалистов в больницах к офтальмологам должно быть особое внимание.

– Офтальмология и стоматология – вот, пожалуй, два направления медицины, в которых востребованность у людей особенно высокая, – рассказывает Тамара Романенкова. – Высокий спрос на окулистов вызван еще и тем, что буквально в последние годы в России, и в Ярославле в частности, школа офтальмологии достигла высокой планки в применении новых технологий. Чем больше у нас возможностей вылечить людей, даже тех, кто всего год назад не мог надеяться прозреть, тем больше спрос на наших специалистов. Когда я окончила институт и