

Реформа без наркоза

ТЕМА ДНЯ

В России будут реформировать всю систему здравоохранения. Первый заместитель министра экономики и развития Михаил Дмитриев уже озвучил первоочередные мероприятия, которые предлагается реализовать в ближайшее время.

По мнению высокого чиновника, в первую очередь надо сократить количество врачей в стране наполовину (то есть уволить, по мнению экспертов, порядка 300000 человек). Кроме этого необходимо провести комплексное изменение самой системы оказания медицинской помощи. Предполагается изменение и кадровой структуры отечественной медицины: упор будет сделан на врачей общей практики, в то время как количество врачей-специалистов сократится.

Из 1,6 млн. больничных коек, имеющих в стране в настоящее время, будут ликвидированы более 500 тысяч, большинство амбулаторий, в первую очередь в сельской местности, будут вообще закрыты, функции сохранившихся амбулаторий будут значительно расширены, к ним перейдет часть функций, которые в настоящее время выполняют стационары. Все это, по мнению Михаила Дмитриева, позволит увеличить зарплаты врачей в 2 – 3 раза.

Редакция «Северного края» обратилась к ярославским медикам с просьбой высказать свое мнение о предполагаемых изменениях в отрасли.

Владимир ЕЛАНСКИЙ, главный врач Гаврилов-Ямской ЦРБ:

– Сегодня у нас в районе уже ликвидированы практически все сельские амбулатории. Вместо них действуют 16 фельдшерско-акушерских пунктов. Амбулатории оставлены только в селе Шопша и поселке Великом. Там помимо стоматолога работают врачи педиатры, гинекологи и терапевты. В случае необходимости больного из Шопши на легкой машине доставляют прямо в Гаврилов-Ям, а в Великое (впрочем, как и другие отдаленные населенные пункты) на обслуживание экстренных вызовов мы отправляем кареты «скорой помощи».

Идея правительства заменить врачей-специалистов на так называемых врачей общей практики меня лично не вдохновляет. Я сам врач-хирург с большим стажем, но поверьте, никогда даже и не пытался самостоятельно лечить собственных детей, когда они были маленькими, я только добросовестно исполнял все назначения педиатра. Педиатрия – это очень тонкая отрасль врачебного дела, к ребенку нельзя подходить как к взрослому. Ведь не случайно 150 лет назад возникла отечественная школа педиатрии, и не зря лучшие наши ученые развивали, формировали и шлифовали саму систему детского здравоохранения.

Сегодня у нас в центральной районной больнице работает 65 врачей. А надо, чтобы их было 90. В последнее время в районе резко увеличилось ко-



Фото Дмитрия ШИМАНСКОГО

личество травм. Чтобы оказать пострадавшим квалифицированную медицинскую помощь, нам нужны не только хирурги-травматологи, но и опытные реаниматоры. Спасти человека после автокатастрофы может лишь специалист, умеющий не только правильно дать наркоз, но, в первую очередь, знающий, как проводить все необходимые реанимационные мероприятия. Конечно, нужны соответствующее оборудование и медикаменты. Но никакой даже самый совершенный аппарат не заменит врача-специалиста.

Другое дело кардиологи. Сегодня это не только медики, но и технари. Ведь кардиология – это отрасль медицины, где в считанные минуты с помощью специальной аппаратуры можно установить диагноз. Впрочем, сегодня существует и другое высокоточное диагностическое оборудование, с его помощью доктор ведет наблюдение за пациентом в течение суток. Оно достаточно сложное, и работать с ним может только высококвалифицированный специалист, а уж никак не врач общей практики.

Прежде, чем начинать ломать уже действующую

систему, надо ответить на простой вопрос: зачем это нужно? Говорят, что мы хотим пойти по пути Америки, но ведь там система здравоохранения далека от совершенства. Медицина в этой стране платная. При нашем уровне жизни многие ли смогут себе позволить лечиться за деньги? А делать дорогостоящие операции? Думаю, нет. В Англии, например, пациент стоит по два месяца в очереди на проведение плановой операции. Разве это правильно?

(Окончание на 2-й стр.)

Реформа без наркоза

(Окончание.
Начало на 1-й стр.)

Нашему правительству нужно думать не о сокращении количества врачей и больничных коек, а об увеличении медикам заработной платы. Сегодня только в Ярославской области не хватает 500 узких специалистов, молодежь не хочет работать за три тысячи в месяц.

У нас нет необходимой законодательной базы, которая бы регламентировала вопросы здравоохранения, нет даже закона о государственных гарантиях по оказанию качественной медицинской помощи. Вот с чего надо начинать.

В 2003 году финансовые потребности нашей ЦРБ, например, составляли 66 млн. рублей. Мы получили на все про все чуть больше 45 миллионов. Как работать в таких условиях?

Владимир МОЛОДКИН, депутат областной Думы, заместитель председателя комиссии по социальным вопросам:

— Мне этот начавшийся реформаторский зуд нашего правительства непонятен. Я был участником недавних парламентских слушаний в Госдуме РФ, где эта самая реформа здравоохранения обсуждалась. Все выступавшие, а среди них были очень известные врачи и ученые, довольно резко критиковали предложения правительства, но, по-моему, эта критика не была услышана. Конечно, оптимизация бюджетных расходов в отрасли нужна, с этим не поспоришь. Но вот идеи о сокращении чехом коечного фонда или создании института врачей общей практики не спасут положения. Сегодня нужны законы прямого действия, которые бы гарантировали тот объем медицинской помощи, который будет оказываться бесплатно всем гражданам страны, без этого никакие реформы работать не будут. Можно, конечно, сократить количество коек в стационаре и амбулаторно лечить больных, но ведь большинство наших поликлиник к этому не готовы, у них нет необходимого оборудования, медикаментов, да и специалистов не хватает, которые бы эту самую помощь могли оказать. Средств на медицину выделяется очень мало, а наши граждане не столь богаты, чтобы позволить себе платное лечение.

Александр ИВАНОВ, бизнесмен, в прошлом — врач:

— В последние годы медициной у нас руководят люди, не имеющие опыта организаторской работы. Я сам по специальности врач, занимался практической медициной. Скажу честно: боль-

но видеть тот непрофессионализм, который сегодня просто процветает и в нашей области, и в стране. По большому счету, в России было два настоящих министра здравоохранения, которые действительно сделали многое для того, чтобы оно работало. Первый — Семашко, второй — Смирнов. Все остальные никуда не годились.

Мне приходилось бывать в Европе, изучать опыт организации здравоохранения ведущих стран мира. Так вот, нигде в развитых странах нет никаких врачей общей практики, они есть разве что на Кубе да в Никарагуа. Беда отрасли в том, что у нас совершенно бесконтрольно расходуются бюджетные средства. Сегодня в Ярославле аппаратов УЗИ больше, чем во всей Германии. Та же картина с приобретением всего дорогостоящего медицинского оборудования. На эти цели уходит большая часть средств бюджета областного здравоохранения, это, на мой взгляд, неоправданные траты. Конечно, вся эта аппаратура не простаивает, но заметьте, приобретается она, как правило, на бюджетные деньги, а используют ее больницы в коммерческих целях, то есть многие больные просто вынуждены платить из своего кошелька, чтобы, к примеру, срочно сделать томографию позвоночника.

Юрий НОВИКОВ, ректор ЯГМА:

— Правительственная концепция реформы здравоохранения вызывает очень много нареканий. Пока мало кто представляет, каким образом реализовать все, что в ней написано. Разрушена ведомственная вертикаль, которая раньше работала весьма успешно. Я имею в виду связку правительство — министерство — местные органы здравоохранения — лечебные учреждения.

Что касается идеи воссоздать институт семейного врача, или, как его еще называют, врача общей практики, в целом она мне симпатична. Когда доктор лечит и детей, и родителей, знает условия, в которых живет семья, это, конечно же, замечательно. Ведь и отношения врача с пациентом тогда складываются по-другому. Но декларировать идею — это одно, а на практике для ее реализации нужны очень солидные финансовые средства. Пока их нет, поэтому о чем говорить?

Что касается нашей медакадемии, то мы готовы выпускать (и уже сегодня выпускаем) подобных специалистов. Вопрос, насколько они будут востребованы обществом.

Людмила ДИСКОВА.