

Актуально

"Таблетка" для больницы

Главная задача реформы здравоохранения, которая проходит в настоящее время в России, - сделать медицинскую помощь доступнее и качественнее для каждого. Как выходит на самом деле? Такой вопрос мы задали заместителю главврача Медногорской городской центральной больницы Елене МАЛЯРЕНКО.

- В реформе здравоохранения, - ответила Елена Юрьевна, - несколько приоритетных направлений. На первом месте - профилактика заболеваемости. Для этого, к примеру, введена всеобщая диспансеризация. В её рамках все жители нашей страны (а не только работающие, как раньше) будут теперь раз в три года проходить бесплатное обследование. Если люди проявят сознательность, это поможет предотвратить болезни или выявить их на ранних стадиях. Пока же шанс проверить здоровье оценили по достоинству немногие. На сегодняшний день всеобщей диспансеризацией охвачено всего 30 процентов жителей Оренбуржья. В Медногорске её прошли только 15 процентов горожан. Некоторые просто не приучены уделять необходимое внимание своему здоровью. А ведь, повторюсь, чтобы поддерживать его на должном уровне, большое значение имеет именно желание самого гражданина. Бывает, не идут навстречу

подчинённым и работодатели - просто не отпускают сотрудников в поликлинику.

Второе приоритетное направление реформы - снижение материнской и детской смертности, да и вообще смертности в России, которая высока. Для этого нужно, чтобы человек всегда мог получить бесплатную и квалифицированную медпомощь в необходимом для оздоровления объёме. Решить проблему можно, укрупневав больницы и поликлиники квалифицированными кадрами, современным оборудованием, увеличив финансирование медучреждений. Но как всего вышесказанного добиться, если у нас подавляющее большинство докторов - давно на пенсии? Замены им нет. Молодые врачи в глубинку ехать не хотят. Надо принимать людям в белых халатах зарплату, причём, существенно. Только опять же, за счёт чего?

Нагрузка на персонал только увеличивается. Недавно прошло сокращение штата. В основном,

пострадали медсёстры, санитарки. Кто-то из них ушёл совсем, у кого-то «срезали» четверть ставки. По этой причине поликлиника с 1 сентября будет работать не с 8 до 18 часов, а с 9 до 16.48, то есть работающим станет труднее попасть на приём. Впрочем, выход есть, мы работаем в субботу, когда у большинства - выходной.

Финансирование осуществляет фонд ОМС. Деньги выделяют из расчёта на каждую душу. На одного больного отпускают в среднем 9 тысяч рублей, а требуется порой гораздо больше.

Третье направление - информатизация здравоохранения. Теперь в распоряжении каждого врача должны быть компьютер с необходимым программным обеспечением и другая оргтехника, что тоже стоит денег. Терапевтам городской поликлиники ПК с выходом в Интернет уже поставили. Наша база данных связана с базой аптек. Специалист видит, какой препарат пациент может купить в тот же день, выписывает его. Если такового нет, делает заказ на требуемые таблетки и пилюли. Сейчас ломаем голову, как побыстрее установить умные машины педиатрам детской



поликлиники, коллегам из निकитинской поликлиники. В идеале, все медучреждения надо объединить одной сетью.

В общем, трудностей немало. Пока в медицину не начнут делать более существенные вливания, не повысят тариф на оздоровление, она не перестанет барахтаться в своих проблемах, их будет всё больше и больше. Просто для размышления: в Америке на здравоохранение тратят 15 процентов ВВП, у нас на то же самое в последнее время тратили около 4 процентов. В будущем затраты на здравоохранение в России планируется уменьшить до 2,8 процента ВВП...

Записала Татьяна АМИНОВА.

На снимке: Елена Мальяренко.

Фото Вячеслава ЕЛИСЕЕВА.