

Проведенный в апреле-мае мониторинг качества оказываемых на территории Магаданской области медицинских услуг выявил острую нехватку специалистов в районах. Активисты ОНФ опросили пациентов и медицинских работников. Выяснилось, что, хотя за время действия нацпроекта "Здравоохранение", в больницы и поликлиники Колымы было поставлено современное оборудование, диагностика и лечение, его качество и исполнение стандарта по-прежнему доступны не во всех районах. Причину этого многие респонденты видят в нехватке кадров в районных учреждениях здравоохранения. Особенно остро ощущается дефицит узких специалистов, сообщили ИА MagadanMedia в пресс-службе регионального отделения ОНФ в Магаданской области.

Сложности с обследованием испытывают и жители столицы Колымы. Дополнительные проблемы появились после реорганизации учреждений здравоохранения, проведенные в конце прошлого года, несмотря на протесты врачей и пациентов.

При анализе доступности медицинской помощи и медицинских услуг в Магаданской области, необходимо учитывать специфику региона. При общей численности населения около 150 тысяч, почти 2/3 проживает в областном центре. Поселки области разбросаны на сотни километров огромной территории региона, количество жителей, как правило, небольшое. Главным медучреждением района является центральная районная ЦРБ в райцентре, при которой действует поликлиника, в отдаленных поселках — амбулаторные пункты. Однако наиболее противоречивая ситуация с получением медицинской помощи складывается в областном центре. При наличии узких специалистов попасть к ним сразу не всегда возможно. Часть из них принимает только по определенным дням в поликлинике, связано это с тем, что им приходится практиковать сразу в нескольких лечебных учреждениях, например, в поликлинике и областной больнице. В результате время ожидания приема увеличивается, как и установления диагноза. В частности, УЗИ приходится ждать по нескольку недель. В районах Колымы в некоторых случаях из положения выходят совмещением одним медиком двух ставок, например, в Северо-Эвенском районе анестезиолог ведет прием и как педиатр, а в Сусумане терапевт – это еще и онколог, и дерматолог. Остро ощущается нехватка отоларингологов, психиатров, невропатологов, неврологов, маммологов. Приглашаемые из других регионов врачи неохотно едут в глубинку, сказывается суровый климат, неразвитая транспортная схема и отдаленность поселков, низкий уровень жизни.

Если Магаданский медицинский колледж способен удовлетворить потребность областного здравоохранения в медицинских сестрах и фельдшерах, то врачей приходится привлекать из других регионов. Однако приглашенные специалисты не всегда обеспечиваются жильем, что не способствует их закреплению на новом месте жительства. Многие из тех, кто сейчас ведет прием и занимается лечебной практикой, находятся в пенсионном и предпенсионном возрасте. Опыт для врача очень важен, но еще важнее, чтобы его было кому передать, делятся своей тревогой доктора.

"При изучении вопроса нельзя забывать о таком бюрократическом моменте, как штатное расписание, – рассказала руководитель рабочей группы РО ОНФ "Социальная справедливость" Венера Данилова. – Министерством здравоохранения РФ установлены правила, точнее, требования к численности населения, которое приходится на одного специалиста. Для терапевта эта цифра установлена в 1,5 тысяч человек. Для узких специалистов, например, маммолога или онколога, она значительно больше и может

достигать 8-10 тысяч жителей. Не все наши районы могут похвастать таким количеством жителей. А, следовательно, согласно требованиям руководящих документов, ставки узких специалистов в райбольницах не полагаются. Все бы ничего, если бы до ближайшего специалиста, как где-нибудь в Тамбовской области, можно было доехать за 50-70 км в соседний район. А в нашем регионе пациентам приходится преодолевать по 300-400 км по колымским дорогам, где из-за погоды и особенностей климата даже вездеходы проходят не всегда".

Пациенты, вынужденные обращаться за медицинской помощью в иные муниципальные образования, сталкиваются с массой проблем, в том числе бытового характера. Например, в чужом поселке им негде остановиться, гостиниц нет, определения в стационар приходится ждать.

С учетом огромной площади региона, малой плотности населения и расстояния между населенными пунктами, необходимо вносить поправки в нормативы, которые бы учитывали местные факторы. Решить проблему отчасти помогают выездные рейды врачебных специалистов, но недуги не совпадают с визитами бригад врачей. Увеличить количество населения в районах вряд ли получится, в последние годы оно только сокращается. И если приедем колымчанам есть куда уехать, то для коренных и малочисленных народов севера эта территория является родным домом, и уезжать отсюда им некуда.

"Это большая системная проблема, – продолжает руководитель региональной рабочей группы "Социальная справедливость" ОНФ Венера Данилова. – Решить ее можно только с привлечением заинтересованных сторон на законодательном уровне. То, что хорошо работает на одних территориях, показывает низкую эффективность на других. Мы надеемся, что на предстоящем медицинском форуме будут учтены доводы врачей, организаторов здравоохранения, пациентов и общественных объединений по защите их прав".

Магаданское отделение Народного фронта считает, что целесообразным инициировать изменение законодательства с учетом специфики региона.

В ходе сбора данных выяснилось еще несколько требующих внимания общественности фактов. В части медицинских учреждений областного центра идет сокращение среднего и младшего медицинского персонала. Например, в поликлинике №3 сокращена ставка старшей медицинской сестры, зато есть целых три секретаря. Кроме этого, в поликлинике сокращено количество терапевтических участков с 11 до 7. В результате, если раньше на одного специалиста и медицинскую сестру приходилось около 2-х тысяч человек, то теперь — около 3-х.

Специалисты также указали на проблему сокращения субвенций для медицинских сестер. Суть в том, что если терапевт-специалист уходит в отпуск, то медицинская сестра, работающая на его участке, теряет почти половину заработной платы, а рабочий день при этом сохраняется полный.

MagadanMedia