# Троянский конь славутичской медицины

Сегодня персонал Чернобыльской АЭС, подрядных организаций, «Атомремонтсервис» выполняют работы в жёстких условиях и эти работы необходимы, в первую очередь – для государства, которое называется Украина. Несмотря на различные проблемы в стране, атомная энергетика должна развиваться, чтобы обеспечивать электроэнергией страну, а государство должно обеспечить персонал, работающий на электростанциях, качественными медицинскими услугами с учётом условий их работы. Тем более что в законе о снятии с эксплуатации ЧАЭС чётко прописано, что работники станции и жители Славутича должны быть обеспечены качественными медицинскими услугами.

Как же на самом деле обстоят дела с качеством медицинских услуг и что стоит за принятием СМСЧ–5 в коммунальную собственность Славутича – об этом мы поговорили с мэром Юрием Фомичевым.

**– Юрий Кириллович, давайте начнём с предыстории. Когда в городе появились проблемы, связанные с медициной, и как развивались события?**

– Проблемы медицинского обслуживания в Украине в целом начались давно, но усугубилась ситуация после начала процесса реформирования медицинской отрасли в 2014 году. Существенные проблемы, в первую очередь – с финансированием, Славутич ощутил уже в 2015-м. Нам в начале года в виде государственной субвенции местному бюджету на содержание Государственного учреждения «Специализированная медико-санитарная часть №5» было выделено менее 30% от уровня финансирования 2014 года! К сентябрю 2015 года общими усилиями и областной администрации, и нашего депутата облсовета Удовиченко В. П., и депутата Верховной Рады Москаленко Я. Н., а также благодаря позиции Атомпрофсоюза все медико-санитарные части Украины были профинансированы в полном объеме из резервного фонда Минздрава. Получив финансирование в 2015 году, мы немного успокоились и думали, что в 2016-м, принимая во внимание 30-летие Чернобыльской трагедии, и нас не забудут. Нас не забыли, вот только денег не дали. До сентября мы пытались решить вопрос финансирования путём написания писем и обращений в разные инстанции – Минздрав, Минфин, Кабмин, профильный комитет Верховной Рады, но конструктивного результата, к сожалению, не получили. В октябре на общем собрании коллектива СМСЧ–5 было принято решение в случае отсутствия решения вопроса финансирования перейти к более радикальным действиям – мирной акции протеста под стенами Минздрава и Верховной Рады (тем более, что территориально они рядом). Ситуация стала просто критической, в зданиях больничного комплекса не было возможности даже включить отопление, так как в графе бюджета на коммунальные услуги были нули! В этот период нам удалось встретиться с замминистра здравоохранения Павлом Ковтанюком, рассказали о наших проблемах. Он, казалось бы, искренне заинтересовался нашими проблемами и, понимая необходимость сохранения специализации, предложил найти механизм финансирования нашей медсанчасти. На что мы ответили, что этот механизм чётко прописан в законе о снятии с эксплуатации ЧАЭС. «Да, странно... А почему мы этого не делаем?» – недоумевал замминистра. Сошлись на том, что далее будем действовать согласно закону. Однако существенных сдвигов в решении вопроса финансирования так и не последовало. А после проведенной акции протеста под стенами Минздрава на сайте министерства появилась официальная позиция и.о. министра Ульяны Супрун, в которой говорилось, что местная власть в Славутиче не хочет забирать в собственность медицину, тем самым нарушая закон о децентрализации, чем довела ситуацию до коллапса. Мой ответ на эту позицию вы публиковали на страницах газеты в ноябре. Общими усилиями, во многом благодаря народному депутату Ярославу Москаленко, нам удалось согласовать в Минфине выделение субвенции на социально-экономическое развитие. Эти деньги даются до конца бюджетного года и их можно использовать только под капитальные вложения. То есть, получается, деньги дали, а я медсанчасти их отдать не имею права! Но мы всё-таки нашли способы, как профинансировать медицину из местного бюджета. Хотя при этом в спешном порядке пришлось пройти столько конкурсов, тендеров и т.п., что порой хотелось вернуть всё назад, тем более что наши местные «доброжелатели» понаписывали много жалоб в разные контролирующие инстанции, что, мол, местная власть в Славутиче «дерибанит» государственные деньги. Так как медицинскую субвенцию нам не увеличили, то стало понятно, что государство о нас не беспокоится и никому мы не надо. Так появилась идея зарегистрировать в Верховной Раде законопроект о государственной форме собственности для специализированных медицинских учреждений. Так как автором этого законопроекта был народный депутат Сергей Березенко (фракция БПП), то есть надежда на то, что этот законопроект примут – и мы получим государственное финансирование для нашей СМСЧ в полном объёме.

**– И вот на повестку дня очередной сессии городского совета был вынесен вопрос о принятии СМСЧ–5 в коммунальную собственность города. Дискуссия на эту тему была очень горячей и, я бы сказала, жёсткой. Каков Ваш взгляд на события, которые происходили на сессии?**

– На сессии мы получили разные взгляды на медицину, но все они были либо с точки зрения финансирования, либо формы собственности, либо стоял вопрос, кто будет управлять процессом. Я, к сожалению, не услышал ни от одной из сторон предложений: а что же мы будем делать, как мы будем двигаться к качеству улучшения медицинских услуг в городе? Как лучше развиваться: возобновить ли систему амбулаторий, которая у нас когда-то начиналась, но потом мы её свернули, либо перейти к семейным врачам? Ответов на эти вопросы на сессии не было, зато были чёткие разборки: кто будет делить деньги, кто ими будет управлять и кто за что и перед кем будет отчитываться.

**– Какая, на Ваш взгляд, форма собственности медицинских учреждений Славутича наиболее эффективна для улучшения качества предоставляемых услуг: государственная или коммунальная?**

– Есть плюсы как в одной, так и в другой системе управления медицинскими учреждениями в Славутиче. Если мы говорим о государственной форме собственности медико-санитарной части, то есть здесь есть чёткий плюс: государство должно обеспечить всеми необходимыми средствами данное учреждение. И мы отнюдь не против, чтоб эту всю махину содержало государство. Но, с другой стороны, мы не первый год мы боремся за то, чтобы неэффективно используемые площади медсанчасти были переданы в коммунальную собственность для управления и использования на местном уровне. В первую очередь я говорю о поликлинике. Этот объект стоит более пяти лет пустой. Сейчас он отключён от электроэнергии, охрана его не обеспечивается государством. Для нас выгодно, чтобы мы получили эту часть в управление и использовали на те нужды, которые необходимы горожанам.

И всё же главный во всём этом вопрос – это качество самих медицинских услуг. Вот в этом направлении мы можем двигаться как по системе государственного обеспечения, так и в системе коммунального управления, и не имеет на самом деле значения, в какой собственности будет наша больница, но вот первичная медицина должна остаться за местными органами власти. Мы должны обеспечивать людей качественными доступными услугами.

**– То есть финансирование и организацию работы первичной медицины в городе местные органы власти планируют взять на себя?**

– В некоторых городах Украины уже внедрялась система амбулаторий: в радиусе 300 метров от жилья человек должен иметь возможность получить медицинскую помощь. В условиях Славутича это сделать реально – у нас есть площади, на которых мы можем это обеспечить, и у нас есть желание. Дело за малым: как всё организовать и привлечь качественных специалистов? Хотя я прекрасно понимаю, что найти хорошего врача на небольшую зарплату нереально, но вот в этом нам как раз и может помочь пустующее здание поликлиники. Это тот ресурс, который можно использовать в качестве жилья для молодого специалиста. Хороший опыт организации работы амбулатории у нас есть в Киевском квартале. Мы можем подобные учреждения организовать в прибалтийских кварталах, российских (Белгородский, Невский, Московский), кавказских и Черниговском с Добрынинским. Таким образом, мы закрываем весь город амбулаторным обслуживанием и медицинскими услугами первого уровня. Но сегодня говорить о том, что мы принимаем на баланс города первичку – рано, так как мы должны пройти определённые пути с тем же Министерством охраны здоровья. То есть до июля мы только отрабатываем чёткий план действий и рассчитываем бюджет на эти действия. Ну и решаем постепенно вопрос привлечения квалифицированных кадров.

**– А как же быть с экстренной и неотложной медициной? «Благодаря» реформам в этой области, ситуация в Славутиче выглядит как в поговорке: «Было бы смешно, если бы не было так грустно»...**

– Этот вопрос очень остро стоит на повестке дня. Благодаря реформе, мы получили Славутичское отделение Бориспольского филиала Киевского областного центра экстренной медицины. Но мы же в этом плане уникальны: мы – остров на черниговской земле. И сейчас положение такое, что в неотложку бензин вынуждены привозить в канистрах, так как ближайшая заправка, с которой работает Киевский областной центр, находится за десятки километров, а материально-техническое обеспечение этой службы просто ужасно. Такое ощущение, что нас просто кинули, мол, выживайте как хотите!

А ещё появились проблемы взаимоотношений. Есть неотложная помощь медико-санитарной части и есть экстренная медицина. Вызвать их можно по одному и тому же номеру, а как регулировать между ними отношения – непонятно. Вчера у меня было совещание, где начальник Национальной полиции поднял вопрос, что у нас уже не первый случай, когда экстренная медицина отказывается констатировать факт смерти человека. Что происходит? Умер человек. Родственники вызывают "скорую", приезжает служба «103», видят, что человек умер, вызывают полицию, но констатировать смерть не хотят, говоря, что это не их функция. Представляете, в каком состоянии родственники, а ведь им надо ещё выполнять какие-то бюрократические нюансы – вызывать неотложку СМСЧ, чтоб те подписали документ о смерти?! Из-за того, что мы находимся где-то на острове, отношения между этими структурами вообще не складываются. В других городах нет таких проблем, так как там у обеих этих структур – коммунальная форма собственности, они между собой могут договориться. Мы, получается, упёрлись в какие-то абсолютно несуразные бюрократические проблемы. Так, может, нам и не надо это славутичское отделение? Давайте заберём на себя "неотложку" – и тогда мы будем иметь единую службу, свою, которая обеспечивает качественную всестороннюю скорую медицинскую помощь!

**– Но ведь если провести анализ по населённым пунктам, то люди далеко не всегда довольны свой медициной. Если спросить во Мнёве, где бы они хотели лечиться: в Репках или Славутиче, то они явно выберут Славутич. Славутичане за медобслуживанием почти все в Чернигов ездят, считая, что там действительно качественно, и готовы за это платить. А черниговцы считают, что хорошие специалисты – только в Киеве. Ну, а крутые жители столицы, наверное, в Израиль на лечение ездят...**

– Это система взаимоотношений, она так работает. Очень плохо, что мы не видим стратегической цели реформирования медицины в стране. Сначала мы шли по теме семейных врачей. Каждый семейный врач должен найти себе пациента и получать зарплату за каждого из них. Вроде интересно, но система не отработана, дорожная карта не прописана. Люди не понимали, как это должно происходить. Второй вариант – внедрить госпитальные округа. При этом местной власти дали разнарядку определиться, какую больницу они хотели бы иметь. Но ведь это не наша функция! В стране должна существовать единая государственная система медицинских услуг второго уровня. Мы готовы поддержать, обеспечить, предоставить площади, но при этом должна работать система! Мы что-то реформируем, но при этом не понимаем конечной цели, куда мы придём. Сегодня весь мир живёт на страховой медицине, так почему у нас не внедрить то, что уже отработано в других государствах? Такое ощущение, что у руководства Минздрава либо нет видения развития медицины, либо они его не могут донести до исполнителей, либо управленцы живут исключительно какими-то сиюминутными проблемами, а что будет потом – для них не важно.

**– Давайте вернёмся к проблемам МСЧ. Некоторые работники медсанчасти уверены, что если их учреждение передадут в коммунальную собственность, то они потеряют в заработной плате и им грозит сокращение кадров. Так ли это?**

– О сокращении персонала вообще речь не идёт. Уже на сегодняшний день нехватка в городе терапевтов – 70%. О каком сокращении можно говорить? Наоборот, мы ещё планируем набрать специалистов и ищем различные пути, как их заинтересовать работать в нашем городе. Ну а по поводу заработной платы... Да, в условиях коммунального учреждения существует другой механизм оплаты труда. Нет каких-то коэффициентов, которые предусматривают минздравовские директивы. Но это же не значит, что зарплата станет меньше, ведь человеку на самом деле всё равно, из чего она состоит! Вопрос в том, ЧТО он видит, когда вставляет карточку в банкомат, а из чего она состоит – коэффициентов, надбавок или просто премии – не важно. Сегодняшние деньги позволяют сохранить для медперсонала тот же уровень зарплаты, что и был раньше. Хуже точно не будет, и коллектив должен это чётко понимать. Нынешняя ситуация – самая худшая, когда медучреждение – не наше, а услуги оно предоставляет нашим жителям и местная власть, в отличие от Минздрава, заинтересована в том, чтобы жители были довольны. Для этого мы должны привлекать в город качественных специалистов. А это можно сделать с помощью приличной зарплаты и решения жилищного вопроса. Поэтому персоналу в этом направлении точно бояться нечего, мы без них – никуда, они – наши единственные врачи.

И в заключение хочу сказать, что очень обидно становится, когда мы начинаем делить между собой сферы влияния и забываем, для чего эти сферы вообще предназначены. Очень бы хотелось, чтоб мы нашли взаимопонимание как в городском совете, так и с Минздравом, и с администрацией медико-санитарной части, и чтобы всё, что мы делаем, было направлено только на одно – на улучшение качества медицинских услуг в Славутиче.

**Записала Людмила БОГУН**