



Зашиваясь в борьбе за трезвость

В Твери на территориях, якобы свободных от алкоголя, пьют даже дети. Переломить ситуацию готов бизнес, но его в «зоны трезвости» так и не пустили

В столице Верхневолжья в разгаре пивной сезон: несмотря на все запретительные меры, горожане продолжают отмечать пенным напитком наступление каждого нового дня, а тем более вечера. Причем не стесняются это делать в так называемых зонах трезвости в центре города. Впрочем, стесняться нечего: другие развлечения в местах массового отдыха если и имеются, то на фоне многочисленных пивных ларьков и летних кафе попросту меркнут.

Неудивительно, что даже сами депутаты Тверской городской думы, где, собственно, и родилась странная идея о «зонах трезвости», на заседании рабочей группы по реализации городской целевой программы «Тверь — территория здорового образа жизни» выразили недовольство ходом антиалкогольной кампании. Хотя, по большому счету, никакой кампании не было: почти год ушел только на то, чтобы администрация муниципалитета разработала эту программу. В итоге родился настоящий бестселлер с избытком лирики и острым дефицитом конкретики. Особенно радует глаз раздел «Ожидаемые конечные результаты» — отдельные пункты достойны цитирования: «Увеличение количества детей, подростков и молодежи, ведущих здоровый образ жизни». На какой процент должно произойти это увеличение, неизвещено. Видимо, если хотя бы у одного студента в этом году откроется язва и он бросит пить, то это уже победа: количество-то увеличилось! В плане предлагаемых мероприятий — тоже сплошные стихи в прозе. Борьба с пьянством в Твери будет в основном с помощью лекций, семинаров, дискуссионных клубов и прочих жанров воспитательных бесед. Впрочем, кое-что все же делается. Весной в региональном центре произошел настоящий прорыв в борьбе за трезвость: администрация города запретила продажу крепкого алкоголя на железнодорожном вокзале, где он спросом практически не пользовался: прежде всего из-за расположенных рядом супермаркетов, где водка на 20% дешевле. Похоже, в то, что Тверь после всего вышперечисленного вдруг станет территорией здорового образа жизни, наивно верят только авторы этой изящной формулировки.

В то, что Тверь станет территорией здорового образа жизни, верят только авторы этой формулировки. И еще продолжают верить предприниматели, которые уже полгода ждут ответа на свои предложения.

Конечно, говорить о том, что в Верхневолжье не принимается никаких мер по борьбе с пьянством, было бы неправильно. В частности, наш регион одним из первых в России принял закон о запрете на продажи спиртного по ночам. Правда, и с этой мерой не все пошло гладко: после введения моратория на ночную торговлю спиртным активизировались таксисты, которые теперь привозят крепкие напитки на дом в любое время суток и в любую точку города. Объявления о таких услугах можно увидеть чуть ли не на каждом столбе. Но, несмотря на это, «комендантский час» для водки и коньяка — это ощутимый шаг на пути к трезвости. Стоит отметить, что это вовсе не заслуга инициаторов городской антиалкогольной кампании: напомним, что автором законопроекта выступил председатель Законодательного собрания региона Андрей Епишин.

Что мешает городским властям наконец перейти от слов к делу, непонятно. Тем более что слов и так было сказано достаточно много. Тверские СМИ, и в том числе наш еженедельник, изучив опыт других регионов, неоднократно публиковали простые рецепты по излечению города от тотального алкоголизма. По инициативе нашей редакции был проведен круглый стол, в котором участвовали представители и региональной, и муниципальной власти — как исполнительной, так и законодательной. И его итогом стал целый пакет предложений. Например, для начала придать «зонам трезвости» (тому же горсаду) статус объектов культуры — распитие спиртного и пива в таком случае автоматически превратится в запрет. Ничто не мешает убрать подальше от мест массового отдыха летние кафе, где наливают всем и каждому. А на занимаемые ими площади пустить предпринимателей, которые могут, а главное — хотят развивать индустрию развлечений и семейного досуга. Ведь если отдать зоны массового отдыха бизнесу, то он, во-первых, будет диктовать правила поведения на своей территории, а во-вторых, нести ответственность за общественную безопасность. Но так получится только в том случае, если создать для бизнеса условия: предоставить льготы, выделить гранты. При этом четко сформулировать требование: что конкретно должно быть на каждом отдельно взятом квадратном метре. Что интересно: свое желание молодые предприниматели Твери уже изложили в письменной форме и разослали по всем инстанциям. Однако прошло полгода, а ответа так и не последовало.

Елена ЛАЗУТКИНА

Андрей Епишин: Через два года мы должны получить качественно новую медицину

В 2010 году лишь четвертая часть жителей региона была удовлетворена качеством оказания медицинской помощи. Увы, давно стали привычными очереди в регистратуры. В районных больницах не хватает специалистов, здания требуют ремонта, а в палатах зачастую нет элементарной мебели. Проблема назрела и ее необходимо решать. В ближайшие два года в рамках федеральной программы «Качество жизни. Здоровье» на модернизацию регионального здравоохранения будут направлены серьезные государственные средства. В планах ремонт больниц и поликлиник, закупка новейшего лечебно-диагностического оборудования, внедрение современных информационных технологий и совершенствование администрирования медицины. Также предусматривается комплекс мер по стимулированию и социальной поддержке врачей и медицинского персонала.

О начале практической реализации региональной программы модернизации здравоохранения рассказывает координатор проекта партии «Единая Россия» «Качество жизни. Здоровье» в Тверской области, председатель областного парламента Андрей ЕПИШИН

Региональное здравоохранение требует усиленного «лечения»

— Андрей Николаевич, в феврале дан старт общенациональному проекту «Качество жизни. Здоровье». Напомним, пожалуйста, как шла подготовка к реализации проекта в нашем регионе?

— Проект «Качество жизни. Здоровье» — логическое продолжение национального проекта «Здоровье», благодаря которому с 2005 по 2009 годы удалось укрепить первичное звено здравоохранения, службу медицинской помощи матерям и детям, обновить диагностическое оборудование в больницах и поликлиниках, модернизировать звено скорой медицинской помощи. Теперь началась реализация второго этапа — определение болевых точек и узких мест в системе здравоохранения, а также тех направлений медпомощи, которые необходимо развивать в первую очередь.

Подготовка к реализации проекта «Качество жизни. Здоровье» началась летом 2010 года. К настоящему времени проведена масштабная предварительная работа. Сформирован и действует региональный Координационный совет проекта, в состав которого вошли практикующие врачи, ученые и организаторы медицины. Разработана региональная программа модернизации здравоохранения, которая успешно защищена в Министерстве здравоохранения и социального развития. Члены Координационного совета провели своего рода обследование всех больниц и поликлиник Тверской области, чтобы выявить их проблемы и первоочередные потребности. Мы изучили опыт работы передовых лечебных учреждений в других регионах, тщательно проанализировали медицинскую статистику предыдущих лет. В итоге были определены приоритетные направления развития региональной медицины и названы медицинские учреждения, требующие первоочередной поддержки.

На реализацию региональных программ модернизации здравоохранения субъектам в течение ближайших двух лет выделяется 460 млрд. рублей. Из них около 3 млрд. получит Тверская область.

— На что планируется их потратить?

— В первую очередь речь идет об укреплении первичного звена, чтобы качественная и своевременная медицинская помощь была доступной для каждого человека не только в районных центрах, но и в отдаленных деревнях. Кроме того, продолжится развитие высокотехнологичной медицинской помощи.

За два года нам предстоит качественно изменить тверскую медицину. В частности, отремонтировать ключевые лечебные учреждения, закупить новейшее оборудование, освоить современные методы диагностики, лечения и реабилитации пациентов, внедрить новые стандарты медобслуживания, перевести администрирование медицины в электронный вид. Один из серьезнейших вопросов — заработная плата врачей и медперсонала.

Диагноз — состояние средней тяжести

— Как региональный координатор проекта «Качество жизни. Здоровье», вы лично посетили добрую половину больниц и поликлиник Тверской области. На ваш взгляд, каков диагноз состояния тверской медицины на сегодняшний день?

— Ситуация тревожная и обнадёживающая одновременно. Причем существующие проблемы одинаковы и для крупных городских больниц, и для небольших районных.

Я побывал во многих больницах Тверской области, встречался с медперсоналом, разговаривал с пациентами. Увы, при нынешнем положении дел быстро исправить ситуацию не получится. К примеру, в феврале этого года я посетил Бельскую

ЦРБ. Какое впечатление? На весь район — несколько ветхих корпусов больницы, которые обогреваются 18 дровяными печками, минимум современного оборудования и 4 офиса врача общей практики. Не должно быть в Тверской области больниц с печным отоплением и удобствами на улице! Проблему с теплоснабжением Бельской ЦРБ мы решим в кратчайшие сроки. Выделены деньги из областного бюджета — на реконструкцию системы отопления и строительство тепло-трассы. В рамках программы модернизации здравоохранения запланирован капитальный ремонт взрослой поликлиники и детского отделения (с его полным оснащением), а также приобретения реанимобиля.

Немало проблем и у больниц Твери: корпуса, требующие ремонта, недостаток оборудования, душные больничные палаты. То же самое я наблюдал во многих других лечебных учреждениях региона. Так может ли врач, работающий в таких условиях, оказывать качественную медицинскую помощь? Конечно, во многом это зависит от самого врача.

Из своих поездок я сделал вывод, что при всех инфраструктурных, технологических и коммунальных проблемах тверской медицины она сохранила свой человеческий и профессиональный потенциал. В лечебных учреждениях немало квалифицированных врачей и медсестер, которые хотят и умеют работать качественно. Поэтому одна из задач проекта «Качество жизни. Здоровье» — создать им условия для такой работы. А его основная цель — улучшить демографическую ситуацию, победить высокую смертность, сохранить или продлить жизнь пациентам. И если врач способен делать это в операционной с печным отоплением и при низкой зарплате, то он непременно сделает это еще лучше, если создать ему все необходимые условия для работы.

— Исходя из ваших встреч с людьми, скажите, что более всего бес-



Андрей ЕПИШИН,
координатор проекта партии
«Единая Россия» «Качество жизни. Здоровье» в Тверской области, председатель областного парламента:

— Основная цель проекта «Качество жизни. Здоровье» — улучшить демографическую ситуацию, победить высокую смертность, сохранить или продлить жизнь пациентам. И если врач способен делать это в операционной с печным отоплением и при низкой зарплате, то он непременно сделает это еще лучше, если создать ему все необходимые условия для работы.

покоит пациентов, а что — врачей и медперсонал лечебных учреждений?

— Людей беспокоит не внимание, даже равнодушие некоторых врачей. Как театр начинается с вешалки, так поликлиника начинается с регистратуры. И, придя сюда, человек нередко сталкивается с откровенным хамством, стоянием в бесконечных очередях, невозможностью попасть на прием к врачу в удобное время. Чего греха таить — частенько люди чувствуют себя в поликлинике лишними. Складывается впечатление, что пациент просто мешает работать регистратору, отвлекает его от какого-то важного дела. Так не должно быть! Нужно всерьез думать о перестройке, то есть выведении на качественно новый уровень работы регистратур в поликлиниках. Необходимо говорить о новой модели такой работы — от первичного приема и записи к врачам (в идеале — повсеместном введении электронной очереди) до полного информационного сопровождения больного.

Врачей и медсестер беспокоят низкая зарплата, тяжелые коммунально-бытовые условия работы, отток специалистов, невозможность получения жилья или улучшения жилищных условий.

Тут все взаимосвязано. Решать проблемы придется комплексно. Думаю, что уже к концу 2011 года многое изменится.

От малого — к большому

— Региональная программа модернизации здравоохранения утверждена и вступила в фазу активной реализации. Ее первые шаги?

— Мы прошли подготовительный этап. Регион подписал соглашение с Минздравсоцразвития и Фондом обязательного медицинского страхования. В мае область

уже получила первый транш в размере 486 млн рублей — в рамках реализации программы.

Составлен четкий сетевой график, который включает три составляющие — сроки проведения ремонтных работ, поставок оборудования и данные по информатизации. Теперь наша основная задача — жесткий контроль за его исполнением, ходом работ и расходованием средств.

— Андрей Николаевич, не могли бы вы на примере объяснить, что именно получат учреждения здравоохранения?

— Я поясню на примере тех больниц и поликлиник, которые посетил сам. Скажем, Торжокская ЦРБ. На встрече с коллективом больницы ко мне обратилась заведующая акушерским отделением Валерия Герасимова, которая подняла проблему ремонта детского отделения. Ее поддержали коллеги. После изучения ситуации было принято решение о включении детского отделения Торжокской ЦРБ в региональную программу модернизации. Там будет проведен капитальный ремонт и установлено современное оборудование. Кроме того, в рамках программы мы полностью оснастим кардиологическое и неврологическое отделения, приобретем аппарат УЗИ, электрокардиограф, реанимобиль, оборудуем семь офисов врачей общей практики.

Или, к примеру, Кимрская ЦРБ. Здесь планируется оснастить неврологическое отделение, три офиса врачей общей практики, провести капитальный ремонт взрослых поликлиник №1 и №2, детской поликлиники и гинекологического отделения.

Безусловно, в программу вошли и областные объекты здравоохранения, и больницы областного центра. Список внушительный. Разработчики программы старались по максимуму учесть все

узкие места, особенности муниципальных образований, соблазны интересы медицинского персонала и пациентов.

— Все ли проблемы нашей медицины удастся решить в рамках региональной программы?

— Конечно, нет. Да это и невозможно. Не будем забывать о возможностях областного бюджета. Ведь главное условие выделения федеральных средств — не должно сокращаться региональное финансирование сферы здравоохранения. Напротив, оно должно оставаться на прежнем уровне или, по мере возможности, увеличиваться. Так что по истечении срока действия проекта мы не остановимся на достигнутом и продолжим модернизацию здравоохранения на региональном уровне за счет средств областного бюджета. Кроме того, будем добиваться включения нашей области в федеральные программы.

Кадровый голод: как «накормить» тверское здравоохранение?

— Вы упоминали, что во время ваших встреч с медиками они выказывали озабоченность дефицитом кадров в медучреждениях. Как решить эту проблему?

— Как координатор проекта «Качество жизни. Здоровье», я считаю, что Тверской области необходимо разработать собственную региональную кадровую программу.

Проблема существует, и от нее никуда не деться. Ни для кого не секрет, что многие выпускники Тверской медицинской академии и медицинских училищ (в основном из районных центров), едва получив диплом, стараются закрепиться в Твери или уехать в столицу, не желая возвращаться на малую родину.

К примеру, в Вышнем Волочке есть свое медицинское училище. Однако кадровая проблема в местной ЦРБ стоит не менее остро, чем в тех муниципалитетах, где профильных учебных заведений нет. Выпускники медучилища — волчане прямо говорят, что будут работать в муниципальной больнице только в том случае, если в местном здравоохранении начнутся перемены к лучшему.

Вывод один — качественный прорыв в нашей медицине невозможен без последовательной кадровой политики, улучшения условий труда врачей и медицинского персонала, повышения заработной платы. Можно отремонтировать здания, оснастить медучреждения самым современным оборудованием, ввести электронный документооборот и, тем не менее, не добиться желаемого результата. Не нужно забывать о том, что само по себе это оборудование не более чем железо, вдохнуть в него жизнь могут только люди. Поэтому вопрос обеспечения лечебных учреждений региона квалифицированными медицинскими кадрами всех уровней остается одним из главных. Мое твердое убеждение — специализированная кадровая программа должна стать неотъемлемой частью региональной программы модернизации здравоохранения и учитывать все аспекты проблемы — от зарплаты врачей и медперсонала до обучения студентов и обеспечения служебным жильем специалистов.

К концу 2012 года мы должны увидеть качественно новую медицину. В центре нее должен быть человек, пациент, который сможет сам выбирать страховую медицинскую организацию, лечебное учреждение и врача.

Беседовал
Иван ОРЛОВ

Н О В Ы Й П О В О Р О Т

ЖКХ по правилам и без

Государство в очередной раз объявило войну должникам и халявщикам. Однако в ней могут быть и невинные жертвы

Уже этой зимой жилищно-коммунальная арифметика превратится в высшую математику. Дело в том, что на днях правительство утвердило новые правила оказания услуг ЖКХ. И хотя основная цель документа — повышение качества этих самых услуг, неприятных сюрпризов для жильцов в нем гораздо больше, чем для управляющих и ресурсоснабжающих организаций.

Например, теперь существенно увеличится количество цифр в квитанциях. Нет, платить за воздух или солнечный свет, к счастью, никого не заставят. Просто по новым правилам жильцам придется отдельно оплачивать то, что они «напотребляли» внутри своей квартиры, и отдельно — те услуги, которыми пользовался весь дом. С одной стороны, это удобно: в квитан-

пе, этот кошмарный сон должников является долгожданным событием для их соседей, ведь именно им зачастую приходится всем миром платить за горе-потребителей. Как так получается? А очень просто: услуг потребляется на одну сумму, а управляющие организации получают от жильцов меньшую. И то, что недобрали, «раскидывают» по всем собственникам, которые платят исправно. В итоге чем больше в доме должников, тем больше приходится платить на коммуналку их соседям.

Третье нововведение тоже касается неплательщиков, вернее, особо изворотливых халявщиков. Речь идет о тех, кто, по сути, пользуется коммунальными услугами безвозмездно, предоставляя в управляющие организации липовые справки: мол, все лето жил на даче у бабушки. Отныне УК и ТСЖ будут вправе потребовать дополнительные документы, подтверждающие, что потребитель действительно отсутствовал. Причем многие

Чем больше формул, тем шире возможности в этих формулах что-нибудь да нахитрить. Так что о более прозрачной работе УК и ТСЖ опять остается только мечтать.

циях не будут из ниоткуда появляться строки вроде «Электроосвещение МОП» или «Содержание лифта» — для этих и других начислений будут разработаны свои нормативы и свои методики расчетов. Но с другой — чем больше формул, тем шире возможности в этих формулах что-нибудь да нахитрить. Так что о более прозрачной работе УК и ТСЖ опять остается только мечтать.

Еще один «подарок» ожидает неплательщиков — для них конец света, а также воды, газа и отопления теперь будет наступать быстрее, а именно как только долг превысит сумму трех платежей за месяц, рассчитанных по нормативу потребления. Это в первую очередь коснется тех, кто живет не один: к примеру, семья из трех человек рискует оказаться без благ цивилизации уже через месяц просрочки. Сначала, конечно, придет последнее китайское предупреждение, за ним еще 30 дней отсрочки «приговора», и только потом жильцов легким поворотом рубильника вернут в Средневековье. В принци-

из них придется дублировать, заверять подписями и печатями и т.д. Вроде бы власти наконец нашли управу на тех, за кого приходится платить соседям. Однако при этом создаются лишние барьеры для дачников, которые на самом деле проводят на грядках почти полгода. А вместе с этим — настоящее раздолье для бюрократов: судя по всему, кроме них, от новых правил мало кто выиграет. Впрочем, обивать пороги и собирать справки вовсе необязательно: достаточно попросить управляющих опломбировать краны и по возвращении получить перерасчет, ничего не доказывая.

Несмотря на то, что постановление правительства уже официально опубликовано, Минрегиону дано три месяца на разработку нормативов — для индивидуального потребления и общедомовых нужд. А затем субъектам рекомендовано утвердить у себя эти нормативы еще в течение двух месяцев. Так что время подготовиться к коммунальным сюрпризам есть.

Ирина ИВАНОВА