УДК 614.88(470.62)

ПЛЮСЫ И МИНУСЫ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНЫ (ХИРУРГИИ)

Шапошников В.И.

НОЧУ ВПО Кубанский медицинский институт, Краснодар, e-mail: Shaposhnikov35@mail.ru

Оценка бесплатной медицины и анализ ведущих факторов риска развития экономического кризиса при ней.

Ключевые слова: бесплатная медицина, хирургия, экономика, развитие, кризис

PROS AND CONS OF FREE MEDICINE (SURGERY)

Shaposhnikov V.I.

Kuban medical institute, Krasnodar, e-mail: Shaposhnikov35@mail.ru

Estimation of the free medicine and analysis leading risk factors for the development during of economic their crisis.

Keywords: free medicine, economic, development, crisis

Актуальность. В настоящее время в нашей стране остро дискуссируется вопрос о бесплатности здравоохранения. Во время выборов депутатов в 7-ю Государственную Думу от той или иной партии, у многих претендентов этот вопрос был решающим в их программной повестке. О сохранении бесплатности медицины настаивали многие выдвиженцы. Возникает вопрос? Реальна ли бесплатная медицина с нынешних позиций экономических возможностей нашего государства!? Не приведет ли она к экономическому кризису в стране? И почему, если в годы советской власти о возможностях её осуществления никто не сомневался, то с наступлением рыночной экономики уже нет? Исходя из того, что автор этой статьи почти 60 лет работал и работает врачом как в участковой больнице, так и в крупнейших научных центрах, то его накопленный опыт может иметь определенный интерес для россиян, так как он отражает объективный взгляд на плюсы и минусы бесплатной медицины. Они, возможно, помогут и сделать определенный вывод о целесообразности её сохранения, или наоборот наметить рациональный путь для дальнейшего совершенствования и развития, особенно хирургии.

Материал и методы. В основу рассуждений по теме этой статьи были положены данные о технических возможностях отечественной хирургии за период времени с 1953 по 1990 годы и с 2000 года и по настоящее время, когда в России экономическое развитие явно приняло рыночный характер. Это сравнение показало, что в середине 20-го века техническое оснащение хирургов, работающих в научном центре и в участковой больнице, было примерно одинаковым, так как все операции выполнялись под местной анестезией, а для этого требовался лишь раствор новокаина, скальпель и шовный материал. Мастерство врача в расчет не берется, так как оно не имеет цены. Развитие отечественного здравоохранения в основном основывалось на увеличении коечного фонда, в том числе и в сельской местности. Это позволило приблизить медицинскую помощь к самым отдаленным населенным пунктам. Местная анестезия оказалась великим благом и во время войны – она позволила вернуть в строй больше половины раненных солдат. Нечто подобное наблюдалось и в других отраслях медицины. Медикаменты, диагностическая и физиотерапевтическая и прочая аппаратура были в основном отечественного производства, что позволяло планово регулировать её производство и распределение по всем лечебным учреждениям без серьезной нагрузки на экономику страны. Экономность в материальных затратах позволила государству реально обеспечить бесплатность здравоохранения на всей огромной территории нашей страны. Однако к концу 20-го века произошёл мощный технический прорыв в мировом здравоохранении, особенно в области хирургии. Операции стали выполнятся под общим обезболиванием, а для этого потребовалась наркозная и дыхательная аппаратура. Многие хирургические вмешательства стали осуществляться лапароскопическим способом, а при диагностике патологического процесса использовались компьютерные томографы и другие дорогостоящие аппараты, которые в нашей стране не производились. Усовершенствовались или появились новые лекарственные

препараты. Всё это привело к резкому увеличению стоимости лечения. Оснащение отечественных лечебных учреждений пришлось осуществлять за счет зарубежной аппаратуру, а ремонтная база в стране отсутствовала, что создавало дополнительные проблемы. Мало того, и специалистов, работающих на этой аппаратуре, не было и их пришлось обучать в других странах. Распалась и экономическая связь между бывшими союзными республиками, особенно с Украиной, а в ней в годы советской власти были построены многие фармацевтические заводы. Зажиточная часть населения России устремилась на лечение в иностранные больницы, оставляя в них значительные суммы денег. На фоне описанных явлений, бесплатная медицина уже стала явным тормозом в создании экономической стабильности в стране. Заболеваемость же населения РФ не уменьшилась, а возросла. И это в основном было обусловлено ухудшением экологии и не соблюдением населением здорового образа жизни - процветало курение, пьянство, чревоугодие, малоподвижный образ жизни и т.д. С ростом автомобильного парка возрос и дорожно-транспортный травматизм, причем виновниками его часто становились лихачи и пьяные водители. Пострадавшим же было необходимо лечение, а оно осуществлялось бесплатно. Несмотря на эти резко возросшие затраты на здравоохранение, государство продолжало оказывать бесплатную медицинскую помощь россиянам вне зависимости от их финансового благополучия. В настоящее время в России создалась ситуация, когда законопослушные граждане, ведущие здоровый образ жизни, обеспечивают бесплатное лечение лицам, которые совершенно не заботятся о своем здоровье и даже рискуют жизнью. Уравниловка в лечении ставит пенсионеров в равные условия с бизнесменами, которые вначале стремятся лечиться за границей, а когда у них случаются осложнения, то стремглав возвращаются домой и отечественные медики спасают им жизнь. Так было много раз и эти случаи известны всем. Это только часть проблем! Имеются и другие, которые хорошо известны не только врачам, но и экономистам, юристам и госслужащим.

Выводы. Таким образом, всем россиянам нужно четко понять, что при современном развитии медицины бесплатность лечения просто нонсенс. Его не выдержит никакая экономика. Во всех развитых и не развитых странах мира это давно уже поняли и нашли путь для её спасения и процветания – это оплата за медицинские услуги. И нам не избежать этой проблемы, если уж уступили в рыночные отношения. Только надо оценить материальные возможности пенсионеров и инвалидов, чтобы не поставить их на край безысходности. Но платить должны все, а вот сумму затрат на лечение этих слоёв населения должен в дальнейшем брать на себя пенсионный фонд. Новой Государственной Думе надлежит разработать действенные законы о здравоохранении, чтобы популизм в данной проблеме был навсегда устранен из жизни нашего общества.