

Ц К К П С С

Во время моего посещения с группой работников аппарата Президиума Верховного Совета СССР в Москве больницы, промтоварного и продовольственного магазинов и состоявшихся там бесед обслуживающий персонал и покупатели обращали внимание на особенно острые проблемы в области социально-бытового обеспечения населения.

Некоторые из поставленных перед нами вопросов заслуживают того, чтобы их выделить, тем более что они являются характерными для многих районов страны.

I. По городской больнице № 52 Ворошиловского района.

I. Как нам сообщили, в настоящее время медицинские работники находятся в нелегком положении.

У них невысокая заработная плата. Причем ее недавнее увеличение работникам хирургических и реанимационных отделений решающего значения для улучшения лечения больных не имело, так как было предусмотрено за счет экономии фонда зарплаты лечебного учреждения. Следовательно, увеличивать оплату труда стало возможным только там, где имеет место неуккомплектованность персоналом.

Врачи, средний и младший медперсонал городской больницы имеют очень ограниченные возможности в устройстве своих детей в дошкольные учреждения, в получении путевок для отдыха и лечения; находятся в неравноправном положении даже в сравнении со своими коллегами из медицинских учреждений ведомственного подчинения, где возможности для этого гораздо шире. Врачи говорили, что в этом отношении медицинских работников можно приравнять к каким-то изгоям.

Медицинские учреждения не строят своих жилых домов, и их сотрудники могут получить жилую площадь только в общем порядке через райисполком, а это, как правило, чрезвычайно трудный и длительный процесс.

В больнице очень низкая укомплектованность средним и младшим медицинским персоналом (медсестрами - на 56 процентов, а санитарками, работниками пищеблока, уборщицами - на 30 процентов или того меньше).

По мнению главврача и других сотрудников больницы, для закрепления медицинского персонала и повышения качества медицинского обслуживания необходимо:

поднять зарплату врачам на 30 процентов (в настоящее время ставка - 110 рублей), младшему и среднему медицинскому персоналу - на 50 процентов (существующий оклад - 70-80 рублей);

увеличить продолжительность отпуска медицинскому персоналу, который ныне составляет 18 дней, за исключением персонала хирургических и реанимационных отделений, где отпуск 24 дня;

расширить возможности улучшения жилищных условий медицинским работникам, а также устройства их детей в детские сады и ясли, получения путевок в санатории и дома отдыха.

2. Сейчас права главврача больницы в вопросах использования бюджета чрезвычайно ограничены жесткими рамками его статей. Например, в данной больнице имеющийся излишек средств по статье "мягкий инвентарь" нельзя израсходовать на закупку шприцев и других медицинских инструментов, так как их можно приобретать на ассигнования только по статье "твердый инвентарь", которые уже исчерпаны. Вот и приходится, чтобы потратить выделенные деньги, закупать дополнительные не нужные в данное время больнице наволочки, постельное белье, одеяла, в то время как "твердого инвентаря" не хватает.

Собеседники делали справедливый вывод о том, что в связи с этим следовало бы расширить права руководителя больницы в вопросах использования бюджета и разрешить ему маневрировать предусмотренными в пределах сметы ассигнованиями, если это диктуется необходимостью. Целесообразно было бы также предоставить руководителю медицинского учреждения право повышать оклады (в пределах фонда заработной платы) отдельным лучшим работникам на 15-20 процентов.

3. В настоящее время такие больницы, как московская № 52, представляют собой комплекс отдельных корпусов, расположенных на большой территории и не связанных между собой ни подземными, ни крытыми переходами, что создает трудности, особенно в ненастное и зимнее время, при транспортировке больных, продуктов и медицинских препаратов, переходе персонала из здания в здание. Медицинские работники высказывали пожелания, чтобы в будущем строящиеся больницы представляли собой компактные, примерно на 800-1000 коек сооружения, как оптимальный вариант, — это было бы удобнее во всех отношениях.

4. В данный период существующие городские больницы в какой-то степени универсальны, имеют самые различные отделения для лечения больных. По мнению медперсонала больницы № 52, при этом происходит распыление лечебного потенциала. Например, в данной больнице хорошее глазное отделение, а в соседней городской больнице имеется логическое отделение, но гораздо слабее, и, наоборот, в больнице № 52 отделение уха, горла, носа менее мощное, чем в соседней.

Поэтому высказывалось обоснованное суждение о том, что было целесообразно осуществить большую специализацию больниц, создавая этого в них укрупненные отделения по соответствующим профилям

сконцентрировав там необходимые лечебные силы. При этом ликвидировать маломощные аналогичные отделения в других больницах. Это было бы возможно не только более качественно лечить больных, но и проводить определенные научные исследования и обобщения, что стоило бы делать во многих больницах гораздо шире.

5. В городской больнице № 52 два корпуса уже в течение ряда лет находятся в аварийном состоянии, бездействуют, и никто не удосужился их отремонтировать, что резко отрицательно сказалось на оказании медицинской помощи населению. И это происходит несмотря на то, что выделялись соответствующие средства. Однако ремонт так и не был проведен, и оба корпуса закрыты и по сей день. Причина тому — беспомощность в организации дела и отсутствие контроля. Городские власти решительно ничего не сделали, чтобы исправить такое положение.

6. По мнению медперсонала больницы, требуется также укрепить материально-техническую и ремонтную базу в медицинских учреждениях. Пока еще очень слаба малая механизация, отсутствуют даже удобные кровати для перевозки больных и грузов.

7. Весьма серьезные нарекания вызывает однообразное и скудное питание больных. Живут пациенты в основном на каше. Даже в летний период овощи и фрукты бывают крайне редко. Около половины рациона питания идет в отходы.

8. Отмечалась дороговизна некоторых лекарств, особенно импортных. При норме расходов на лекарства на одного терапевтического больного 95 копеек в день отдельные антибиотики стоят 4 рубля за ампулу, а для проведения курса лечения требуется 28 ампул.

9. В больнице находится большое число одиноких пожилых людей. В значительной мере ими заполнены отделения терапии и кардиологии.

Такие больные лежат подолгу, выписываться не хотят, так как за ними дома никому ухаживать. В то же время специализированных учреждений для престарелых больных не хватает, в связи с чем следовало бы изучить опыт обслуживания престарелых в ГДР и ЧССР.

II. По универмагу № I Кунцевского района.

I. Отмечалось, что промышленность плохо удовлетворяет заявки торговли, запросы и потребности покупателей. Заключенные договоры часто не выполняются. Нередко поставляются товары, совершенно не пользующиеся спросом. В их числе, например, немодные пальто из искусственного меха фабрик "Вымпел" и "Салют".

Самый больной вопрос — качество отечественных товаров. Об этом один голос говорили и продавцы и покупатели, которые всячески стали высказать свое мнение.

Ощущается острая нехватка хорошей зимней обуви. В морозную пору на полках в изобилии стоят женские босоножки. Практически полностью отсутствует удобная обувь для пожилых людей.

Магазин является типичным примером того, как испытывается постоянный дефицит в модных тканях. Расцветка выставленных тканей блеклая, темная, порой "отпугивающая", как шутили покупательницы. В нашем присутствии они поругивали тех, кто производит такой товар, и спрашивали, нельзя ли все-таки заставить изготовителей считаться с интересами населения.

2. Работники магазина обращали серьезное внимание на неритмичность поставок. Вообще, ритмичность, как это следовало из их пояснений, на практике отсутствует.

Как правило, если план товарооборота и выполняется, то делается в самом конце месяца. Случается, что в течение 10-20 дней продаж практически нечего, а в последнюю неделю начинается аврал.

например, с начала текущего года, в первые восемь дней января, в магазин не поступило товаров ни на одну копейку. Со складов и баз продукция вывозится в магазин несвоевременно из-за никудышной организации дела или нехватки транспорта. Вагоны даже с импортными товарами подолгу не разгружаются.

Персонал магазина единодушно подчеркивал, что никто из тех, кто несет ответственность за положение дел не стремится исправить все эти недостатки.

3. Работники торговли отмечали, что нередко остается много непроданных товаров, которые со временем приходят либо в негодность, либо их приходится удешевлять. Однако и в этом случае сотрудники магазина жаловались на низкий процент уценки залежалых товаров. Они предлагают этот процент значительно увеличить, с тем чтобы надежно реализовывать неходовые товары. Хотя на практике небольшое снижение цены происходит дважды, тем не менее в сумме от этого государство несет гораздо больший ущерб, чем если бы товар был продан сразу же после существенной уценки.

Бывает удешевление и импортных товаров, в частности болгарских, польских, из ГДР. Это происходит в значительной мере из-за того, что в этих странах часто импортируется продукция невысокого качества, тогда те товары, которые не вывозятся на Запад.

III. По гастроному № 27 Ждановского района.

I. В этом магазине ассортимент товаров на среднем уровне. Очень ограничен выбор рыбы, особенно свежемороженой. Не хватает сельди, в частности тихоокеанской. Сельдь "иваси", хотя и значительно снижена цене, надежным спросом все же не пользуется. Творожно-сырковые изделия, копченые колбасы вообще отсутствуют. Баранина и хорошая говядина бывают редко. Говядина, например, совсем не поступала в

магазин со 2 по 9 января 1986 г., несмотря на заявки. Как правило, мясо привозится в магазин в не приспособленном для длительного хранения виде, а замороженное мясо поставляется крайне редко, видимо, из-за недостатка холодильных мощностей на хладокомбинатах. Не удовлетворяется спрос на окорок, ветчину, сосиски.

Битая птица временами доступна. Мы сами ее видели. Однако обращает внимание то, что рядом с венгерской, аккуратно упакованной и хорошо обработанной, наша - часто отпугивает покупателей. Ее тушки не упакованы, поставляются навалом в виде смерзшихся спрессованных блоков, плохо очищены от перьев, лежат на прилавках - как укор нашим поставщикам.

2. Обращалось внимание на неудовлетворительное качество молока. Часто оно поступает в магазин уже кислым. Причина тому - нарушение санитарных требований и технологии при его подготовке к продаже. Магазин неоднократно жаловался на это, но претензии не удовлетворяются

3. Отмечалось также, что многие продовольственные товары привозятся в магазин в не приспособленной для розничной продажи упаковке: мешках, деревянных или металлических ящиках. Магазин вынужден выделять сотрудников, которые расфасовывают эту продукцию в бумажные пакеты по 1 кг или 0,5 кг для розничной продажи. Мы сами наблюдали такую работу. Это относится к крупам, макаронным изделиям, сахарному песку и некоторым другим товарам, которые во многом проигрывают из-за отсутствия промышленной упаковки.

Нарекания москвичей вызывает также отсутствие мелкой расфасовки мясных и колбасных изделий. По их мнению, причиной является то, что приезжие покупатели (доля их ежедневно составляет не менее 20 процентов, а по субботам и воскресеньям резко увеличивается) берут такой товар большими партиями, чуть ли не оптом.

4. Имеются жалобы на неудовлетворительное качество грузинского чая. Многие считают его браком, хотя и недоумевают, почему это происходит. Ведь грузинский чай считался продуктом высокого качества.

5. Покупатели говорили (а продавцы подтверждали), что в последние годы - именно годы, а не месяцы - стало почти невозможно купить наборы конфет в коробках.

6. При нас покупатели дружно жаловались на то, что мясные котлеты-полуфабрикаты изготавливаются "почти из одного хлеба". Присутствовавшие при этом продавцы не отрицали справедливости таких высказываний.

7. Постоянно ощущается дефицит овощей, зелени, многих видов фруктов, даже в летне-осенний период. В достатке имеются лишь яблоки.

8. Руководство магазина высказало в заключение мнение, что за последний год снабжение продуктами почти не улучшилось, а что касается фабричной расфасовки, то положение даже ухудшилось.

х х х

Затронутые проблемы, конечно, в принципе известны соответствующим компетентным организациям, в том числе руководящим медицинским учреждениям, производителям и поставщикам товаров. Но ясно также и то, что все эти серьезные недостатки и прорехи далеко не всегда учитываются ими в практической работе по улучшению торговли, медицинского и социально-бытового обслуживания населения.

Докладывается в порядке информации.

А. Громыко
А. Громыко
и.ч.

"21" января 1986 г.
№ 45-АГ
Всего: *Лозин*
и 29
с. № 66-181 1986?