

28

# Да увидит зрячий!

**Я** — ВРАЧ-ПЕДИАТР специализируясь для слепых детей. Взяться за перо заставила новая акция Советского детского фонда им. В. И. Ленина — «Слепые дети».

Попав в интернат три года назад по распределению, в период, когда звучали лозунги об улучшении медицинского обслуживания детей, находящихся в системе народного образования, я думал, что все будет помогать в лечении их. Но мир моих иллюзий быстро рассеялся. На самом деле, как только незрячий малыш переступает порог школы, так все, начиная с учителей и кончая родно, гуно, забывают, что это больной ребенок. Он для них становится учащимся, и все направлено не на сохранение и улучшение здоровья детей, а на то, чтобы был выполнен «его величество» учебный план.

К нам в интернат приезжают дети из Татарстана, Оренбурга, Пензы, Саратова и многих других городов, семи-девятилетние, которые иногда не знают даже русского языка и не могут себя обслужить. Они попадают в незнакомую обстановку, живут и учатся вдали от родителей и почти не получают самое необходимое для них — лечение и предупреждение обострений их заболеваний, а все лишь потому, что это не предусмотрено в системе народного образования. Вы не можете себе представить, как тяжело отправлять малышей в стационар из-за того, что нет медикаментов и некому ухаживать за ними в вечернее время.

Кому-то может показаться, что я сгустил краски, нет, это реальность. Я впервые в интернате узнал, что медики по штатному расписанию 60-х годов Министерства просвещения (действующему, кстати, и поныне) относятся к техническому персоналу, и даже сейчас, после повышения окладов, зарплата врача составляет 200

рублей, а не 230, как в системе здравоохранения. Мало того, в интернате дворник получает надбавку за работу со слепыми детьми, и только два человека — медсестра и врач — не заслужили ее. Хотелось бы посмотреть на того экономиста, который оценивал нашу работу.

По штатному расписанию в интернате положена одна ставка педиатра, полставки окулиста и одна ставка медсестры. При таких штатах совершенно невозможно проводить необходимое лечение. Одна медсестра не в состоянии одновременно выполнять работу диетсестры, то есть оформлять меню-раскладку, следить за пищевым режимом, выполнять назначения врача-педиатра, окулиста, сопровождать детей на консультации...

Очень трудно предупредить обострение глазных заболеваний, так как нет необходимых медикаментов: роно выделяет не более 200—300 рублей на полугодие, да и лекарства получаем не те, которые нужны для незрячих детей, а которые есть в момент оплаты счета. Кстати, уже полтора года не могу приобрести в местной «Медтехнике» сухожаровой шкаф, хотя приезд распоряжение из Москвы от «Росмедтехники», и все только потому, что учреждения народного образования обслуживаются в последнюю очередь. От органов здравоохранения помощи мало, лишь один контроль и требование отчетов, так как медики получают зарплату в системе народного образования... Довольно странное разделение медицины.

Я думаю, что интернаты надо преобразовать в школы-санатории и передать их в систему здравоохранения, лечение детей определить как главную задачу, учебный процесс направить не на вдалбливание логарифмов, а на подготовку к выходу в самостоятельную жизнь. Опыт по-

казывает, что единицы продолжают обучение в институтах (вот для них надо организовать индивидуальные и факультативные занятия), а основная масса ребят хочет получить профессию и работать после окончания школы.

Необходимо срочно внести изменения в штатное расписание. Например, в нашем интернате проживают и обучаются 40 детей с диагнозами: дебильность, эпилепсия, ДЦП, но в штате не предусмотрена даже четверть ставки психиатра, а педиатр не в состоянии, да и не уполномочен лечить психические и неврологические заболевания.

После 17 часов больные дети, круглосуточно проживающие в интернате, практически остаются без медицинской помощи. Я не за раздувание штатов, но уже в течение двух лет добиваюсь двух ставок медсестер (это минимум, который необходим) и в гуно, и в Министерстве народного образования РСФСР. Все понимают, сочувствуют, но ничего не меняется.

Акция Советского детского фонда — это только материальная помощь, и без решения организационных вопросов на республиканском и союзном уровне она не будет действенной. Средства надо направлять не только на оплату бригад врачей (кстати, чаще всего специалистов вокруг интернатов достаточно, у нас в Самаре, например, отличные клиники и кафедры мединститута), а на укрепление первичного звена, работающего в интернатах, на приобретение аппаратуры для диагностики и лечения. Таково мое мнение.

Три года работы в качестве молодого специалиста пролетели быстро, но я остаюсь в интернате: хочу помочь этим детям, все-таки надеюсь, что изменится вся система медицинского обслуживания специализированных интернатов.

**В. БУРМИСТРОВ.**

Самара.