

Какую реформу скрыли под повышением пенсионного возраста?

1 июля 2018

Источник: <http://новости-россии.ru-an.info/новости/какую-реформу-скрыли-под-повышением-пенсионного-возраста/>



Неспокойно в российском королевстве. Чернь бухтит, недовольна, панимаешь, что пенсию отодвинули куда-то в сверкающую даль. Заодно и всякие злопыхатели расчесывают Гондурас. То припомнят, что еще в 2015 году [Путин](#) говорил, что повышения пенсионного возраста не будет, так как сделать такое – это переселить наших людей, оставшихся без пенсии и вынужденных работать, в «деревянные макинтоши». То начнут триндеть, что нехорошо это – приурочить пенсионную реформу к чемпионату мира по футболу, чтобы переключить внимание и воспользоваться им как дымовой завесой.

Однако каждому, кто занимается раскрытием тайных [заговоров](#), очевидно, что дело тут более серьезно, и не чемпионат мира скрывает пенсионную реформу, а, напротив – пенсионная реформа скрывает что-то значительно более серьезное. Действительно – совершенно непонятно,

на кой хрен сдалась эта пенсионная реформа. Нам рассказывают, что вливания в планово-убыточный Пенсионный фонд стали совсем непосильны для встающей с колен и расцветающей под гнетом санкций, однако наибольшие (в долях от ВВП) вливания в пенсионный фонд были в 2012 году, и если посмотреть на динамику, то никакой тенденции к повышению доли трансферов за последние 10 лет не прослеживается.

Значит, информационный шум вокруг пенсионной реформы скрывает более радикальную реформу в другой области, там, где население еще более уязвимо. И это может быть только здравоохранение.

А теперь давайте вспомним, что было сделано в ней за последние несколько лет:

А) Внедрение моделей больного и стандартов лечения. В результате работу [врача](#) сильно формализовали, сведя к действиям по инструкции, Б) Увеличение зарплат врачей с неизбежным снижением их численности и переводом их в государственной медицине из лечения пациента в заполнение отчетов о лечении пациента. Особенно сильно были сокращены больницы под разговоры о необходимости усилить первичное звено медицины, при этом поликлиники тоже сократили, но поменьше), а время приема сократили. Ввели запись по Интернету строго по времени, уничтожив очередь (чему пациенты по дурости очень порадовались), однако при 12 минутах на пациенторыло без возможности удлинить прием всё, что может сделать врач – успеть занести в карту ответы на вопросы, которые он не задал, и результаты осмотра, которые он не делал, В) Власти активно пропагандируют «лечение по Интернету» - удаленный доступ к врачу. Сейчас это активно разрабатывается, как на уровне принятия необходимых законов и подзаконных актов, так и на организационном уровне. Также [Минздрав](#) дал массивные заказы на разработку программного обеспечения.

Для прикрытия ведутся разговоры о том, как бедные старушки из отдаленных сел, где в деревне 3 человека и до ближайшей цивилизации 100 верст гавном плыть, будут лечиться по Интернету и хорошо это или плохо. А вот фигвам – на Интернет-прием посадят всех без исключения, и в городах, и в селах.

Однако тут есть еще некоторые нюансы, о которых публика еще не подумала. Минздрав активно и системно внедряет Интернет-прием, под это есть заказ на подготовку специалистов. В результате у нас в Первом меде создан «Институт цифровой медицины», сочетающий в себе функции как факультета, так и [НИИ](#). Выделены ставки и пр. на разработку телемедицинских систем и квоты на прием абитуриентов. Однако на подготовку инженеров по разработке этой самой телемедицины открыт прием по 6 разным специальностям. На первый год для, пока идет отработка учебных программ и набор преподавателей, квота приема – 10 человек на специальность, то есть всего 60 человек, а вот для Интернет-врачей, хотя это – ординатура и для их подготовки база есть в полном объеме, выделено всего 10 мест.

Следовательно, разработчиков массовых телемедицинских систем в стране будет намного больше, чем врачей, которые ими пользуются.

И также надо присмотреться к тому, что директором этого самого института цифровой медицины назначен Лебедев – грамотный технарь, который специализировался на использовании систем [искусственного интеллекта](#) в медицине.

Из этого можно сделать вывод о том, что вместо врачей в этих самых телемедицинских системах будут работать боты. Если посмотреть, что на самом деле врач говорит на приеме, то понятно, что сляпать подобного бота – это как два байта переслать. Кстати, помните, еще в 90х годах под MS-DOS ходила программа-психоаналитик, которая очень хорошо имитировала реплики психоаналитика на сеансе психотерапии.