

В Новосибирске знают: если полномочный представитель Президента РФ в Сибирском федеральном округе Виктор Толоконский едет с визитом в какое-то лечебное учреждение, значит, разговор будет обстоятельный, по существу, и выйдет за рамки интересов конкретного ЛПУ на уровень общих отраслевых проблем и задач. Так было и в этот раз.

В городскую клиническую больницу № 1 полпред приехал, чтобы ознакомиться с работой регионального сосудистого центра. Сопровождаемый администрацией клиники, он посетил все подразделения центра – отделение томографии, нейро- и кардиореанимации, отделение рентгеноэндovasкулярных методов диагностики и лечения, кабинет реабилитации инсультных больных, расспросил специалистов о возможностях нового оборудования, применяемых технологиях, об организации оказания неотложной помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения и коронарным синдромом.

По словам руководителя регионального сосудистого центра Натальи Корнач, ни копейный фонд учреждения, ни площади специально под сосудистый центр не увеличивались. Потребовалось только оснастить новое подразделение необходимым оборудованием и технологиями, а также систематизировать знания персонала, благо опыт работы с острой сосудистой патологией у врачей и медицинских сестёр городской больницы № 1 огромный.

– Главными для нас были именно организационные преобразования в рамках приказов о работе сосудистых центров, согласно которым выстраивается особая логистика оказания помощи, всё регламентировано по времени: 20 минут – и больной должен быть обследован, ему должен быть поставлен диагноз и сразу же начато лечение. Сегодня мы видим совсем другую эффективность своего труда, – признаётся Н. Корнач.

Один из показателей этой эффективности: прежде ГКБ № 1 в течение года направляла 300-400 больных с сосудистыми катастрофами на оперативное лечение в Новосибирский НИИ патологии кровообращения им. Е.Н. Мешалкина, а в нынешнем году пока только 114 человек, это пациенты с многососудистым поражением, которым необходима операция на открытом серд-

Акценты

...А теперь о наболевшем

Полномочный представитель Президента РФ высоко оценил возможности медиков. Однако...



це (шунтирование). Остальным адекватная помощь оказывается здесь же, на уровне сосудистого центра. Показатель летальности при острой сосудистой патологии в больнице снизился за год до 17,5%, а в целом по региону за 9 месяцев 2013 г. – до 14,5%.

В.Толоконский высоко оценил новые возможности ГКБ № 1: «Уровень оказания экстренной помощи при таких сложных патологиях, как мозговые и сердечные катастрофы, стал иным. И оснащённость вашей больницы делает её ведущим учреждением региона в оказании экстренной помощи данной категории больных».

В то же время полпред Президента РФ высказал недоумение по поводу того, что открывшийся год назад в Новосибирске Федеральный центр нейрохирургии не задействован в программе оказания неотложной помощи при острой сосудистой патологии и работает только в формате оказания плановой помощи. Хотя оснащение нейрохирургического центра позволяет провести и немедленную диагностику, и экстренное хирургическое вмешательство при наличии показаний.

Примеры того, что федеральные клиники вполне успешно могут заниматься «неотложкой»,

принимая профильных больных по «скорой», в регионе есть – НИИ патологии кровообращения им. Е.Н. Мешалкина и НИИ травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна. В этом контексте «особый статус» федерального нейрохирургического центра не вполне понятен, особенно если учесть, что по существующей ныне логистической схеме больные из первичного сосудистого отделения на базе городской больницы скорой помощи № 34, которым необходимо оказание высокотехнологичной хирургической помощи, транспортируются в Региональный сосудистый центр. А это маршрут в противоположный конец города по забитым транспортом магистралям, в то время как федеральный нейрохирургический центр расположен в 3 минутах от БСМП № 34.

Вообще, встреча с руководством 1-й горбольницы, крупнейшего медицинского учреждения столицы Сибири, стала для полномочного представителя Президента РФ поводом поговорить не только о достижениях, но и о проблемах, сохраняющихся в медицинской отрасли даже после значительных ресурсных вливаний.

Основные этапы программы

модернизации завершены, многомиллиардные суммы освоены, и в обозримом будущем ждать очередного «золотого дождя» здравоохранению не следует. Между тем «осовременить» на эти деньги удалось лишь сегмент медицинской помощи, но далеко не всю отрасль. Так, по словам главного врача новосибирской городской клинической больницы № 1 Вадима Коваленко, в общей сложности за 2 года учреждению было выделено на модернизацию 500 млн руб. На эти деньги здесь провели реконструкцию двух корпусов, создали региональный сосудистый центр. Обновление материально-технической базы, говорит главный врач, существенно сказалось на качестве акушерской, онкологической, нейрохирургической помощи.

– Но это только те направления, которые вошли в программу модернизации. А кроме этого мы оказываем экстренную помощь по хирургии, травматологии, общей терапии, офтальмологии, лор-патологии. Данных направлений модернизация не коснулась, между тем оборудование старое, технологии давно не обновлялись, необходим ремонт в отделениях. На этот вопрос необходимо обратить внимание, потому что так быть не должно: часть больницы работает на уровне XXI века, а остальная часть осталась в прошлом веке, – говорит Вадим Коваленко.

Говоря о другой «общенациональной» проблеме медицины – заработной плате, главный врач ГКБ № 1 признался, что с началом внедрения федеральных стандартов сложностей было с лихвой: надбавки предусматривались только для тех, кто участвует в оказании помощи по стандартам, а остальным нет. Суммы в зарплатных квитках коллег стали разниться в 5-6 раз.

– С трудом, постепенно ситуация более-менее выровнялась. В настоящее время средняя зарплата по больнице 20-22 тыс. руб. Разумеется, люди и сегодня ожидают большего, и если продолжится программа модернизации, то оплата труда может быть скор-

ректирована на более высокие цифры, – надеется В.Коваленко.

По оценке же полпреда Президента РФ, даже такая средняя зарплата остаётся маленькой для столь специфической работы, как «неотложка». «Да, все работы по-своему сложны, и в образовании, и в сфере культуры, и в промышленности. Но нигде нет такой интенсивности и такой ответственности, как в современном здравоохранении, тем более в больнице скорой помощи», – поддержал он медиков, пометив данный вопрос как требующий отдельного решения.

В ходе беседы участники встречи также обсудили варианты решения жилищного вопроса для медработников, кадровой проблемы, обменялись мнениями о необходимости перехода к системе эффективных трудовых контрактов. Также собеседники полпреда высказали обеспокоенность тем, что с закрытием вытрезвителей пьяных стали доставлять в больницы скорой помощи.

– Так складывалось исторически, что у нас вся медицина была социальной, государственная больница выполняла роль приюта: тут всегда можно было отказных детей поддержать, бездомных, пьяных. Конечно, нельзя людей бросать в беде и выставлять на улицу, но это не функция интенсивной медицины и не функция обязательного медицинского страхования, – убеждён В.Толоконский.

По итогам разговора полпред намерен сформулировать ряд предложений и поручений федеральному и региональному министерствам здравоохранения, в том числе поручение быстрее решить вопрос об организации специализированных учреждений для оказания медицинской помощи людям в состоянии алкогольного опьянения.

Елена БУШ,
соб. корр. «МГ».

Новосибирск.

НА СНИМКЕ: В.Толоконский в городской клинической больнице.

Ситуация

Суд решил: врачи получают миллионы!

В Челябинске разрешена юридическая коллизия по поводу одновременных выплат трём медицинским работникам Октябрьской центральной районной больницы. По решению областного суда денежные средства будут направлены молодым специалистам.

– Это стало решением проблемы, которой уже некоторое время занимался Минздрав области с помощью Законодательного собрания Челябинской области. Я рад, что общими усилиями мы сумели решить проблему, которая на самом деле не в выплате денег трём конкретным специалистам, а в работе важнейшей программы по обеспечению сельских районов профессиональными кадрами. Подобные инциденты могли значительно снизить количество желающих участвовать в данной программе, – комментирует министр здравоохранения региона Дмитрий Тарасов. – В прошлом году было заключено 136 догово-

ров, благодаря которым молодые специалисты трудоустроились в больницы Красноармейского, Еткульского, Аргаяшского, Нагайбакского, Брединского, Увельского, Кунашакского, Варненского, Агаповского, Кизильского, Октябрьского и Троицкого районов. В нынешнем году заключено 78 договоров на одновременные компенсационные выплаты с врачами, прибывшими на работу в сельский населённый пункт. Подготовлена заявка в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования на декабрь для выплат ещё 10 медицинским работникам. Таким образом, всего в 2013 г. будет заключено 88 договоров. Молодыми специалистами пополнились больницы Агаповского, Увельского, Красноармейского, Чесменского районов.

Трёх врачей из Октябрьского района, ставшим участниками программы «Земский доктор», выплатят по 1 млн руб. Министерство здравоохранения Челябинской области заключит с ними договоры

на получение компенсационной выплаты, предусмотренной федеральным законом.

Напомним, три врача по программе «Земский доктор» переехали в Октябрьский район в 2012 г. и планировали получить миллион рублей в качестве подьёмных, но стать участниками региональной программы они не смогли. Причиной отказа стало несовпадение сроков фактического трудоустройства специалистов в районную больницу и времени подачи заявлений на получение положенных средств (приезжие доктора заступили на работу в конце 2012 г., а подали документы на получение единовременной выплаты только в 2013 г., когда программа закрылась).

Врачи составили исковое заявление в суд с намерением отсудить деньги. По их словам, органы власти ввели их в заблуждение, не пояснив, что в законе могут быть нововведения. Кто из чиновников муниципального района не донёс до молодых врачей необходимую

информацию и не проконтролировал подачу необходимых для участия в программе документов, установить сегодня не представляется возможным. Иск был подан врачами 19 июня 2013 г. в Центральный суд Челябинска. Ответчиком выступило Министерство здравоохранения Челябинской области. Процессуальный орган встал на сторону Минздрава: 16 августа 2013 г. было вынесено решение – по иску врачей отказать.

«В связи с тем, что истцы на момент обращения не могли быть признаны прибывшими в сельский населённый пункт в 2013 г., основания для заключения с ними договора отсутствовали. Доказательства отсутствия возможности обратиться в Министерство здравоохранения Челябинской области с заявлениями о предоставлении единовременных компенсационных выплат в 2012 г. суду не представлены», – сообщалось в тексте решения.

Выслушав вердикт в суде, врачи обратились к главе Октябрьского

муниципального района Челябинской области Михаилу Молчану, в чьём ведении находится больница, куда были приняты на работу специалисты. В результате переговоров с докторами глава района подписал письмо с просьбой о помощи в решении вопроса с «земскими миллионами» и отправил в правительство Челябинской области. Вместе с тем г-н Молчан комментировать ситуацию, произошедшую в районе, средствами массовой информации отказывался, также не давал комментариев по поводу того, почему приезжие доктора не имели развёрнутой информации о работе и условиях проекта «Земский доктор». Тогда врачами была подана жалоба в Челябинский областной суд, который и принял решение о выплате молодым специалистам денежных средств.

Мария ЯГОДИНА,
внешт. корр. «МГ».

Челябинск.