

# Владимир СТЕПЧЕНКОВ:

## увольнения врачей точно не будет

*Смоленская область относится к числу так называемых дотационных регионов. Казалось бы, денег на здравоохранение должно катастрофически не хватать, однако при должном подходе любые проблемы можно решить. О том, как это делается в области, в интервью редактору «МВ» Сергею Литвиненко рассказывает начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению Владимир СТЕПЧЕНКОВ.*

— Владимир Иванович, в конце прошлого года администрацией области была разработана программа развития здравоохранения до 2020 года. Она принята? Хватает ли средств на ее реализацию у области?

— Да, действительно, на основании положений государственной программы развития здравоохранения до 2020 года, разработанной Минздравом РФ, нашим департаментом разработана и принята областная программа «Развитие здравоохранения на 2014 и плановый период 2015—2016 гг.». В настоящее время в программу внесены изменения в части продления сроков ее реализации до 2020 года. На реализацию мероприятий в прошлом году направлено 7,9 миллиарда рублей, из них чуть более 3 миллиардов — средства федерального бюджета.

Вообще мы активно работаем над привлечением средств федерального бюджета в наш регион. Например, в 2013 году нам удалось вступить в государственную программу по развитию перинатальных центров. Из федерального бюджета на проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию областного перинатального центра было выделено чуть более 2 миллиардов рублей. В прошлом году 123 миллиона рублей выделено на развитие службы крови. Отмечу, что федеральные средства предоставляются области на условиях софинансирования проектов из областного бюджета. Кроме того, обязательным условием при заключении соглашений с Минздравом РФ является и достижение необходимого уровня показателей здоровья населения.

— Каковы же эти показатели в области?

— Наиболее важный маркер уровня развития здравоохранения — показатель смертности населения, он у нас имеет выраженную тенденцию к снижению. Так, если в 2008 году общий показатель смертности составлял 19,7 промилле, то в 2014 году — 16,1 промилле. В сравнении с показателем 2013 года снижение составило 2,4%.

В 2014 году по сравнению с 2013 годом отмечается снижение смертности от болезней системы кровообращения на 8,3%; смертности от туберкулеза — на 16,0%; младенческой смертности — на 25%; от дорожно-транспортных происшествий — на 8,2%.

— Скажите, за счет чего удалось достичь такой хорошей динамики, например, в сниже-

нии младенческой смертности и смертности от туберкулеза?

— Для учреждений родовспоможения и детства в рамках программы модернизации было закуплено 625 единиц современного оборудования, создана трехэтапная система оказания помощи беременным и новорожденным, утверждена четкая маршрутизация пациентов, отработан алгоритм ведения беременности, родов и направления беременных, которым показана высокотехнологичная медицинская помощь, для родоразрешения в федеральные центры. В учреждениях дополнительно развернуто 29 реанимационных коек для выхаживания новорожденных. На базе действующего перинатального центра организовано дистанционное консультирование беременных высокой степени риска. За каждым учреждением здравоохранения закреплены консультанты из учреждений 3-го уровня и кафедр медицинского университета. Для оказания консультативной и лечебной помощи новорожденным в регионе функционируют две выездные реанимационные бригады. В распоряжении выездных бригад имеются реанимобили, оснащенные необходимым реанимационным оборудованием, аппаратурой, транспортным кузовом.

Что касается борьбы с туберкулезом, то в целях улучшения эпидемиологической ситуации в области проводится комплекс мер, направленных на раннее выявление больных туберкулезом. В 2014 году охват профосмотрами составил 83,4% населения (2013 год — 79,4%). Рентгенологическими методами обследовано 74,1% населения, что на 3,3% выше показателя 2013 года. Достижению таких показателей способствует организация работы 6 передвижных флюорографических установок, с помощью которых обследовано около 40 тысяч человек. Охват детей до 14 лет туберкулинодиагностикой на протяжении последних 3 лет остается стабильно высоким и составляет около 98%.

Фтизиатрическая служба области представлена Смоленским противотуберкулезным диспансером на 200 коек, тремя районными диспансерами, туберкулезной больницей и 19 фтизиатрическими кабинетами на базе центральных районных больниц. Направление фтизиатрических больных в диспансеры осуществляется в соответствии с утвержденной схемой маршрутизации. Лечение про-

водится в строгом соответствии с утвержденными стандартами, утверждена схема маршрутизации пациентов. Благодаря федеральному финансированию и привлечению средств областного бюджета пациенты фтизиатрического профиля обеспечены лекарственными

препаратами 1 и 2 ряда в полном объеме. В наступившем году мы работаем над вопросом организации социально-психологической поддержки больных туберкулезом с целью повышения их приверженности к лечению.



препаратами 1 и 2 ряда в полном объеме. В наступившем году мы работаем над вопросом организации социально-психологической поддержки больных туберкулезом с целью повышения их приверженности к лечению.

— Существует ли в области кадровый дефицит?

— Обеспеченность населения региона врачами составляет 39,6 на 10 тысяч населения, что ниже среднероссийского показателя (41,6), и в последние годы продолжает снижаться — врачи пенсионного возраста уходят из профессии, а молодежь на их место не спешит.

— Как вы решаете проблему?

— В целях реализации майских указов президента разработана и утверждена постановлением администрации Смоленской области региональная программа «Организация кадрового обеспечения системы здравоохранения Смоленской области» на 2013—2017 годы. В ней, в част-

ности, предусмотрены целевая подготовка студентов в медвузах; подготовка ежегодно от 13 до 17 врачей-ординаторов, получающих стипендию из областного бюджета в размере 6 717 рублей, которая ежегодно индексируется; предоставление жилья молодым специалистам (не менее 20% от числа нуждающихся ежегодно). Реализуются дифференцированные меры социальной поддержки работников учреждений здравоохранения в виде единовременного денежного пособия в размере 200 тысяч рублей — молодым врачам, обучавшимся по целевому приему и заключившим трудовые договоры с областными учреждениями здравоохранения на срок не менее 3 лет; в размере 500 тысяч рублей — медицинским физикам, заключившим трудовые договоры с учреждением здравоохранения на аналогичный срок; в размере 100 тысяч рублей — фельдшерам ФАП. В прошедшем году выплаты произведены 51 медицинскому работнику. В рамках реализации мероприятий по закреплению молодых специалистов в сельской местности (программа «Земский доктор») в Смоленской области в прошлом году были привлечены на работу 10 специалистов.

Стараемся обеспечивать медиков жильем. В 2014 году выделено 10 квартир врачам, 2 из них — медицинским физикам, привлеченным для работы из Калужской области; а также 2 квартиры — средним медицинским работникам.

Губернатором области в связи с дефицитом медицинских работников в службе анестезиологии и реанимации (в медучреждениях области сегодня не хватает 136 врачей-анестезиологов) принято решение о введении с 1 ноября 2014 года дополнительных ежемесячных выплат врачам анестезиологам-реаниматологам (включая заведующих отделениями) в размере 10 тысяч рублей, медсестрам службы (включая старших) — 5 тысяч рублей. Для этого с ноября по декабрь прошлого года из бюджета области дополнительно было выделено 5,9 миллиона рублей. Выплаты предусмотрены по 2017-й год. Их получают 152 врача и 187 средних медработников. Принятые меры дают положительный результат: в 2015 году в анестезиологию пришли работать 18 новых специалистов.

Однако решить кадровую проблему в здравоохранении крайне сложно без введения на федеральном уровне обязательного распределения выпускников медицинских вузов, получивших образование за государственный счет.

— Какова сейчас средняя заработная плата у врачей в области?

— На 2014 год целевой показатель заработной платы для врачей, согласно «дорожной карте» по выполнению майских указов президента, составлял 28 722 рубля (130,7% от средней по экономике региона). Фактически этот показатель в прошлом году был превышен, средняя зарплата врачей составила 30 637 рублей. Имеются все основания полагать, что указы будут выполнены.

— Планируется или проводится в клиниках оптимизация коечного фонда? Не придется ли при этом увольнять врачей?

— Увольнения врачей точно не будет, имеющийся дефицит врачебных кадров позволяет проводить ротацию внутри учреждений. Что же касается работы над планированием объемов оказания медпомощи в рамках программы госгарантий, они в обязательном порядке обсуждаются с представителями общественных организаций, муниципальными органами власти, депутатами, руководителями лечебно-профилактических учреждений здравоохранения. ■