

Доктор кто

Врачебное сообщество Тверской области приступило к подготовке предложений по усилению кадрового состава центральных районных больниц. Удастся ли медикам решить вопрос десятилетия, узнаем через месяц

В районных больницах Тверской области не хватает хирургов, анестезиологов, терапевтов и других специалистов, поэтому люди вынуждены обращаться за медицинской помощью в областные и даже московские больницы. Можно ли усилить кадровый состав ЦРБ? Этот вопрос обсуждали на очередном заседании правительства Верхневолжья, которое изначально было посвящено законопроекту о территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания жителям Тверской области медицинской помощи на 2017-й и плановый период 2018-2019 годов.

Согласно отчету министра здравоохранения региона Романа Курынина, все у нас в этом вопросе растет — и качество, и деньги. Вот цифры, озвученные министром: участниками программы в 2017 году стали 117 организаций, в том числе 18 частных. Стоимость программы в 2017 году увеличится и составит более 16,3 млрд рублей, из них 4,5 млрд рублей областные средства и 11,8 млрд рублей средства территориального фонда ОМС по тверскому региону. Оптимистично министр характеризует и качество оказания медицинской помощи в регионе. Так, согласно программе госгарантий, неотложная медицинская помощь должна быть оказана и оказывается в течение двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию. Время ожидания приема участкового терапевта и педиатра, врача общей практики — не более 24 часов, консультации узких специалистов — не более 14 календарных дней. Двухнедельный срок является максимальным и для оказания специализированной медицинской помощи, проведения инструментальных и лабораторных исследований. В течение 30 дней должна быть проведена компьютерная томография.

Но вот если бы министерство провело эксперимент и его работники прошли бы всю процедуру лично, без предварительных звонков «сверху», то есть как обыкновенные люди, они узнали бы очень много интересного. Например, о том, что больные, перед тем как лечь на операцию, проходят значительную часть обследования (по рекомендации врачей) за свои деньги — в частных клиниках и не по полису ОМС. Потому что каждый день на счету. А те, у кого нет денег, сидят часами в очередях и сталкиваются с безграничным равнодушием, которое вполне укладывается в формальные сроки. В результате если у вас подозрение на рак, то на операции вы, в лучшем случае, согласно срокам, окажетесь через два месяца. И уже не каждый врач возьмется ее делать — никто не хочет портить статистику. А дальше — направление в



Москву. Там все повторяется заново, ведь в Москве тоже медицинские стандарты, а анализы должны быть только того учреждения, в которое вы обратились. Наши же врачи вроде как сетуют, что жители области предпочитают там

проведения операций. Они стали проводиться намного реже, чем раньше, — отметил главный врач областной клинической больницы, депутат Законодательного Собрания Тверской области Сергей Козлов. — Областным больницам

высказывают предложения в режиме заседания. Так, главный врач Центра им. В.П. Аваева Каринэ Конюхова предложила разработать механизм маршрутизации пациентов, который четко определил бы, какие пациенты и где должны лечиться. Еще одно предложение Конюховой — создать мобильные врачебные бригады, которые могли бы выезжать в районы Тверской области. По ее мнению, к этому процессу должны подключиться все крупные лечебные учреждения региона.

— Такой опыт есть у нашей Клиники женского здоровья. В прошлом году мы сделали около 45 выездов в районы, это серьезное подспорье для них. Можно формировать бригады, в которых будут специалисты, необходимые для конкретной территории, — считает Каринэ Конюхова. — Безусловно, это требует подготовки и со стороны районов, должны быть сформированы запросы на врачей и графики приема, и усилий со стороны министерства здравоохранения.

В свою очередь, ректор Тверского государственного медицинского университета Михаил Калинин предложил закрепить районы области за кафедрами медицинского вуза. Подобная практика использовалась в советские годы.

Как нам стало известно, врачебное сообщество уже начало

работать над предложениями губернатору по усилению кадрового состава ЦРБ.

— Нам известно, какая ситуация сложилась в каждой районной больнице региона, но озвучивать эти цифры пока рано. Сначала мы их систематизируем и представим на рассмотрение губернатору, — сообщил изданию Сергей Козлов. — Врачебное сообщество совместно с Законодательным Собранием и правительством региона также будет разрабатывать программу, которая поможет решить сложившуюся ситуацию.

Сергей Козлов уверен, что современные врачи поедут работать в глубинку только в том случае, если им пообещают высокие зарплаты или дополнительные выплаты из областного бюджета. По мнению депутата ЗС, сейчас молодых специалистов не интересует ни бесплатное жилье, ни возможность получить интересную работу и отдать долг малой родине.

— Многие врачи из глубинки едут в Тверь, а врачи из областного центра переезжают в Москву. В столице и зарплата выше, и работа интереснее, — признался Сергей Козлов. — Из-за этой миграции не хватает нужных специалистов даже во многих городских больницах Твери.

Василий СТЕКЛОВ

Тема кадров поднимается не впервые. У министерства здравоохранения план по преодолению ситуации должен был появиться лет десять назад. Ну, или хотя бы в течение последних 11 месяцев. (Ведь здравоохранение — одна из тем, которые находятся на личном контроле у губернатора Тверской области Игоря Рудени.) Но плана нет, есть только отдельные меры, которые, судя по усугублению ситуации, неэффективны.

проходить лечение. Но чем у нас хуже? А тем и хуже, что жить хочется всем, а месяцы хождения по тверским больницам право на жизнь существенно сокращают. Впрочем, справедливости ради следует сказать, что и в Москве примерно так же, если вы без денег, даже если и по квоте.

В статистических данных проблема оформляется сдержанно. Примерно так: на практике сроки, прописанные в программе госгарантий, не всегда выполняются, особенно в центральных районных больницах. По мнению чиновников, а также руководителей тверских медучреждений, все дело в отсутствии кадров.

— Сейчас не всегда жители районных центров могут получить доступную и качественную медпомощь. Ситуация сложилась катастрофическая. В ЦРБ не хватает многих узких специалистов, в том числе простых терапевтов, а также хирургов и анестезиологов для

приходится принимать пациентов первого уровня, которые не получили квалифицированную помощь на местах. Порой простой аппендицит становится проблемой.

Тема кадров поднимается не впервые. У министерства здравоохранения план по преодолению ситуации должен был появиться лет десять назад. Ну, или хотя бы в течение последних 11 месяцев. (Ведь здравоохранение — одна из тем, которые находятся на личном контроле у губернатора Тверской области Игоря Рудени.) Но плана нет, есть только отдельные меры, которые, судя по усугублению ситуации, неэффективны. Чтобы преломить ситуацию, на заседании правительства глава региона предлагает — уже не министерству, а врачебному сообществу — в течение месяца сформировать перечень предложений по усилению кадрового состава ЦРБ. Врачи инициативу подхватывают. Некоторые руководители учреждений

Чтобы преломить ситуацию, на заседании правительства глава региона предлагает — уже не министерству, а врачебному сообществу — в течение месяца сформировать перечень предложений по усилению кадрового состава ЦРБ. Врачи инициативу подхватывают. Некоторые руководители учреждений высказывают предложения в режиме заседания.