Круглый стол на тему медицины

Автор: Редакция
15.11.2019 11:46 -

В городской думе по инициативе постоянной комиссии по образованию, социальной политике и здравоохранению; молодёжной политике, культуре, физической культуре, спорту и туризму прошёл круглый стол на тему «Эффективность медицинского обслуживания населения г.о. Жигулёвск в рамках деятельности Жигулёвской центральной городской больницы». Цель мероприятия - получить полную информацию о ситуации в жигулёвском здравоохранении, ответы на вопросы, волнующие горожан, обсудить пути совместного решения существующих проблем.

Объективная картина Открывая мероприятие, главный врач Жигулёвской ЦГБ М.В. Грунин отметил, что здравоохранение всегда являлось отраслью трудоёмкой, связанной с оказанием медицинских услуг людям, и в первую очередь людям больным. В связи с этим бывают и жалобы, зачастую субъективного характера. Объективные показатели деятельности любого лечебного учреждения – это исполнение целевых индикаторов. Их достаточно, и по ним медицинские организации отчитываются регулярно. Самый главный индикатор - снижение летальности. За 10 месяцев текущего года в городе умерло на 93 человека меньше, чем за аналогичный период прошлого года. Это высокий показатель. Ещё один критерий – охват населения профилактическими осмотрами и диспансеризацией. К примеру, на 1 ноября ЦГБ выполнила план по диспансеризации на 87%, по профосмотрам - на 91%, мы в пятёрке лидеров по Самарской области. Эта работа позволила выявить достаточное количество людей с рисками и предпринять определённые меры.

Выполнение плана по амбулаторным приёмам, работе дневных стационаров и неотложной помощи, по госпитализации пациентов, обороту стационарных коек и их работе - по этим показателям жигулёвская больница выглядит очень хорошо. Очереди в регистратуре есть, но только с утра - это результат менталитета населения, которое считает, что в больницу надо обязательно прийти как можно раньше. Недочёты процедурного кабинета, по мнению некоторых горожан, в том, что он не работает во второй половине дня. Но по-иному быть не может: в процедурном в том числе осуществляется забор крови, а это необходимо делать натощак.

По ещё одному критерию - работа скорой помощи - Жигулёвская ЦГБ с некоторого времени не отчитывается: это отделение передано Тольятти. Но, и об этом говорилось неоднократно, для нашего города ничего не изменилось. И станция, и количество бригад, и машинный парк - всё осталось в Жигулёвске и работает как прежде.

Городская больница вошла в два пилотных проекта: «Телемедицина» и «Цифровой контур». Первый проект позволит передавать результаты кардиограмм в областной кардиодиспансер, в соответствии со вторым больница получила 162 компьютера, появилась возможность обеспечить оборудованием всех специалистов. Запущена процедура закупки колоноскопа, планируется, что он появится в больнице к началу следующего года.

Ещё одна положительная информация касается кадрового вопроса. В этом году в

больницу приняли 32 сотрудника. Восемнадцать из них совместители, их привлекли на основе эффективных контрактов. Эти дополнительные средства легли на больницу тяжким бременем, не скрывает главврач, и в министерство здравоохранения Самарской области отправлено письмо с просьбой о софинансировании зарплаты медицинского персонала из областного бюджета. Министр здравоохранения Самарской области М.А. Ратманов, проникнувшись проблемами больницы, принял решение о выделении дополнительных средств в размере 13 миллионов рублей.
Два детских кардиолога, сосудистый хирург, детский хирург, два врача-эндокринолога, окулист, врач акушер-гинеколог-репродуктолог, иммунолог-аллерголог теперь регулярно ведут приём, тем самым снижая потребность в узких специалистах.
Конечно, до идеала далеко, но проблема с кадрами существует не только в Жигулёвске. Укомплектованность врачами у нас составляет 56 процентов, средним медицинским персоналом – 67 процентов. По словам главврача, этот показатель не самый плохой и планы по привлечению специалистов больница выполняет. Другое дело, что примерно 30 процентов врачей у нас люди пенсионного возраста, и этот показатель значительно выше, чем в среднем по Самарской области, хотя старение кадрового состава наблюдается повсеместно. Введенная в 2016 году система непрерывного медицинского обучения, подразумевающая ежегодный набор определённого количества баллов, их дают за обучение, участие в конференциях, съездах, а также овладение компьютером, новыми методиками, не всегда устраивает возрастных специалистов, и они предпочитают уходить на пенсию.
Кадры -
проблема номер один
Больница прилагает максимум усилий для привлечения кадров: размещение объявлений о вакансиях на различных площадках, профориентационная работа со школьниками и студентами, участие в ярмарке вакансий, неделях труда. Выдаются целевые направления абитуриентам и поступающим в ординатуру. Студенты проходят практику в больнице, с ребятами-жигулёвцами, оканчивающими медицинские вузы, обсуждается возможность работы в родном городе. Больница осуществляет выплату пособий на обустройство в размере 166 тысяч рублей выпускникам-специалистам, которые приходят в город работать по остродефицитным специальностям, в 2018 году эту выплату получили три специалиста, в 2017-м - четыре. Также больница участвует в федеральной программе «Земский доктор», где предусмотрена выплата подъёмных в размере одного миллиона рублей. Семь специалистов, получивших эту выплату, продолжают трудиться, несмотря на то что срок их отработки уже завершён. Это говорит о том, что люди закрепились.
Реализуется городская программа «Медицинские кадры». В ее рамках осуществляется оплата найма жилья – сегодня этой льготой пользуются семь человек. Планируется приход ещё двух специалистов, одним из мотивов, по которым они решили у нас работать, стала как раз компенсация за жильё. Следовательно, эта льгота работает. Как и льгота по профессиональной переподготовке. А вот бесплатный проезд оказался не востребован.
Однако молодые медики не спешат в муниципальные больницы. По статистике, около 50 процентов увольняются, проработав после университета всего год. Причина здесь даже не в зарплате, по словам главврача, молодые медики оказываются не готовы морально, психологически. Это связано с невысокой культурой поведения многих пациентов, и

ситуация продолжает ухудшаться. К сожалению, в медицинских университетах не обучают стрессоустойчивости.
Подводя итоги круглого стола, председатель профильной комиссии Думы городского округа Жигулёвск С.Н. Рысина предложила принять следующие рекомендации: администрации города при разработке проекта бюджета городского округа на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов предусмотреть увеличение расходов по муниципальной программе поддержки медицинских кадров в части компенсации затрат на аренду жилого помещения, а городской думе увеличение утвердить. Рассмотреть возможность адресного заключения договоров социального найма жилого помещения для врачей. Жигулёвской ЦГБ рекомендовано проработать вопрос увеличения количества процедурных кабинетов и медицинского персонала по забору крови и продолжить работу по укомплектованию медицинским персоналом.
Вопросы от участников встречи
- В детской поликлинике очень мало врачей-педиатров и огромные очереди.
- По штату врачей должно быть 14, работает восемь, ещё один педиатр принимает в Зольном. Укомплектованность почти 70 процентов - хороший показатель, лучше, чем, например, в Тольятти. Вероятно, не совсем верно организован приём. Врачи работают в две смены, видимо, целесообразно усилить первую смену, раз уж основная волна идёт с утра. Этот вопрос уже начал отрабатываться с заведующей детской поликлиникой Г.Н. Плотниковой.
- Долгое время в здании поликлиники работала психолого-медико-педагогическая комиссия, теперь её «выселили». В чём причина и где ПМПК сейчас?
- Эта структура занимала пять кабинетов на первом этаже. Когда в здании начался ремонт (в настоящий момент ведутся работы по программе «Бережливая поликлиника»), руководству ПМПК было предложено заключить договор, на основании которого комиссия смогла бы занимать площадь в медицинском учреждении, но на третьем этаже. Это не было сделано. Нахождение сторонней организации на территории медицинского учреждения без соответствующего договора - грубейшее нарушение законодательства. Кроме того, есть требования, которыми больницы обязаны руководствоваться при организации собственной деятельности. Согласно им, кабинет вакцинопрофилактики, например, должен обязательно находиться на первом этаже. В то же время я готов решать вопрос, но пока руководство ПМПК к нам не обращалось.
- Работает ли процедурный кабинет в субботу?
- Работает. И не только он. По субботам теперь женщинам можно сделать маммографию, чего нет ни в одной медицинской организации области, также есть «профилактические субботы», когда можно пройти диспансеризацию или профилактический осмотр. Ближайшая - 23 ноября.
- Почему закрыли отделение эфферентной терапии и дневной стационар в доме на улице Интернационалистов?
- В отделении эфферентной терапии нет пациентов. Услуги здесь платные, они не входят в программу госгарантий о бесплатной медицинской помощи, за последние полгода желающих пройти курс процедур в отделении не нашлось. Двум медсёстрам и врачу, работающему на полставки, надо платить зарплату. Из каких средств, если люди не идут? Что касается дневного стационара, месяц назад здесь вышел из строя газовый котёл, сейчас дневной стационар работает на базе кардиологического отделения, то есть на территории больницы, а не в двух кварталах от неё. Вопрос использования

помещения в доме на улице Интернационалистов пока открыт.
- В поликлинике Яблоневого Оврага очень холодно в некоторых кабинетах, в тех, где не поменяли окна на пластиковые. Будет ли это сделано в ближайшее время?
- При наличии средств заменим на пластиковые.
Региональные программы Развитию первичной медицинской помощи сегодня уделяется особое внимание. На необходимости модернизации первичного звена здравоохранения акцентировал внимание Президент России В.В. Путин. На сегодня принципы модернизации утверждены, на их основе субъекты РФ должны до 10 января следующего года разработать свои, региональные программы, и до 1 июля их принять. На меры по модернизации первичного звена медицины на последующие три года предусмотрено 150 млрд рублей дополнительных средств - по 50 миллиардов в год. Самарская область уже проводит активную работу в этом направлении. Многое в регионе сделано и благодаря национальному проекту «Здравоохранение»: в 2019 году в области возводится 14 ФАПов, в 2020-м система пополнится ещё 18 ФАПами. Ведётся работа по оптимизации во всех ЛПУ процедуры прохождения диспансеризации и профилактических осмотров с использованием принципов «Бережливого производства». Внедряются электронные сервисы по записи граждан на прохождение осмотров, по дооснащению детских поликлинических отделений современным оборудованием: до конца года будет закуплено 30 единиц оборудования для 14 детских поликлинических отделений.
Особое внимание регион уделяет обеспечению медучреждений высококвалифицированными медицинскими кадрами. В этом году на целевое обучение в СамГМУ принято по программам специалитета 256 человек, что на 40 процентов больше, чем в 2018-м, и 238 человек - по программам ординатуры. Дополнительно за счёт средств областного бюджета принято на обучение ещё 53 специалиста. До конца года планируется трудоустроить более 200 молодых врачей после завершения целевой подготовки в ординатуре и около 200 после аккредитации.
Важный вопрос - ремонт и укрепление материально-технической базы поликлиник. «Строятся новые поликлиники, и они вызывают зачастую восторг у жителей территорий, но нам крайне важно привести в порядок те поликлинические отделения, которые уже существуют», - заявил губернатор области Д.И. Азаров.
Самарская область - один из немногих субъектов, кто предусматривает в бюджете средства на оплату труда для работников отрасли. В этом году более 800 млн рублей направлено в фонд заработной платы врачам и среднему медицинскому персоналу. Эта практика будет применяться и в дальнейшем.
Разработка региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения продлится до конца года. За оставшееся время субъекты должны собрать воедино все предложения от экспертов и жителей, а затем на их основе утвердить программы принятия оперативных мер для устранения острых вопросов. Средства на их реализацию будут выделены из федерального и местных бюджетов.