

# О ПРЕОБРАЗОВАНИЯХ В УЧАСТКОВОЙ СЛУЖБЕ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

ПЕРВЫЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬ  
МИНИСТРА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ  
Василий Николаевич  
Аверьянов



Повышение качества жизни – ключевой вопрос государственной политики. здравоохранение, образование, жилье – именно эти отрасли обозначены Президентом как сферы, определяющие качество жизни людей и социальное самочувствие общества.

И все же здравоохранение – главный приоритет, ведь когда возникают проблемы со здоровьем, все остальное отступает на второй план.

Укрепление первичного звена здравоохранения, создание условий для оказания эффективной медицинской помощи на догоспитальном этапе отмечены как одна из основных целей национального проекта «Здоровье».

Когда речь заходит о переменах, происходящих сегодня в здравоохранении, мы говорим: «В нашей области национальный проект лег на подготовленную почву». Последние пять лет областное здравоохранение развивалось в унисон с теми задачами, что сегодня определил национальный проект. За этот период в Оренбуржье практически полностью сохранена сеть медицинских учреждений, происходило укрепление первичного звена. Если по стране укомплектованность кадрами составляла 56%, то в Оренбургской области этот показатель был выше – 76%. Это касается сертификации участковых специалистов: если в среднем по России более 30% врачей участкового звена не проходили повышение квалификации, то в Оренбуржье таких было всего 17%. Поликлиники оснащались новым медицинским оборудованием: ежегодно

на его приобретение направлялось более 300 млн. рублей. Велось оздоровление населения, строились поликлиники, в том числе в сельской местности.

Система охраны здоровья населения является предметом постоянного внимания в работе Правительства и Законодательного Собрания области. На здравоохранение направляется более трети средств областного бюджета. Финансовое обеспечение медицинской помощи увеличилось с 3,2 млрд. рублей в 2001 году до 7,1 млрд. рублей в 2006 году.

При том что реализация национального проекта «Здоровье» стала логичным продолжением заданных направлений, поставленные новые задачи стали мощным импульсом для развития отечественного здравоохранения.

В проекте четко расставлены приоритеты. Вначале идут изменения в оплате труда амбулаторному звену. И это справедливо: происходит материальное стимулирование работников той сферы, на которую сегодня ложится главная нагрузка исполнения проекта.

С 1 января 2006 года из федерального бюджета проводятся дополнительные выплаты врачам и медицинским сестрам участковой службы. Объем выплат за полгода составил в области более 130,3 млн. рублей.

Указом губернатора А. А. Чернышева областные надбавки с 1 января 2006 года получают более 20 тыс. медработников поликлиник и стационаров, которым не повышена зарплата в рамках нацпроекта. Расходы области на эти цели в текущем году составят более 260 млн. рублей.

С 1 июля 2006 года надбавки к зарплате получают медицинский персонал фельдшерско-акушерских пунктов, а также врачи, фельдшера и медсестры скорой медицинской помощи (объем федеральных средств, выделяемых области, в 2006 года составит 95,186 млн. рублей).

Изменения в оплате труда работников первичного звена потребовали не только отлаживания системы учета и контроля за выплатой надбавок. Как и в других регионах, мы столкнулись с проблемами формирования участков, сертификации специалистов.

Что касается реформирования участков, сложные условия создавали значительная протяженность территории области, удаленность населенных пунктов, низкая плотность населения, неукомплектованность врачами отдельных лечебных учреждений. Национальный проект поставил задачу пересмотреть численность населения на участках, привести их к стандарту. Сегодня в области насчитывается 1344 участка, из них 760 терапевтических, 494 педиатрических и 90 участков общей врачебной практики. Приказом Министерства здравоохранения области утверждены так называемые малочисленные участки с сохранением права на дополнительные выплаты (здесь допустима численность населения на 200 человек меньше норматива). Есть также участки, которые невозможно признать даже малочисленными. Поскольку зарплата медработников участковой службы напрямую зависит от численности населения на участке, проблема сохраняется и находится в стадии решения. В частности, ставится вопрос о пропорциональной системе оплаты.

Укрепление участковой службы требует также повышения профессиональной подготовки специалистов. Эту задачу на протяжении многих лет достаточно успешно решает Оренбургская государственная медицинская академия. На факультете последипломной подготовки, переподготовки и дополнительного образования специалистов (ФППС) в период с 2001 по 2005 год доля участковых терапевтов области, проходивших обучение, составляла от 30,6 до 53,4%. Доля участковых педиатров была еще более высокой: от 38,2 до 65,8%. В соответствии с задачами национального проекта на факультете акцент был сделан на работу с участковыми терапевтами и педиатрами, а также врачами общей практики. Такое направление начало активно развиваться с ноября 2005 года и продолжается до сих пор.

В 2006 году планируется подготовка 287 врачей первичного звена. Из федерального бюджета на эти цели запланировано выделение 1,317 млн. рублей.

Проект «Здоровье» потребовал от оренбургских специалистов дополнительных усилий и работы в особом, напряженном режиме. Подготовка кадров велась, несмотря на задержку поступления финансовых средств. Занятия проходили не только на базе медицинской академии. Были проведены выездные циклы в территории области: Орск, Новотроицк, Бузулук, Абдулино.

Прошло полгода, и можно подводить первые итоги. За это время подготовлено 237 специалистов (82,5% от плана). В настоящее время укомплектованность врачами участковой службы области составляет 91,1% (на начало года – 78%). Коэффициент совместительства – 1,15.

Во втором полугодии необходимая работа продолжится, особенно это будет касаться врачей общей практики – 40 специалистов завершат обучение и получат сертификаты.

По-прежнему будут проводиться выездные циклы. Такие циклы запланированы в Орске, Бузулуке, Новотроицке, Курманаевке, Оренбургском районе. Преподаватели медакадемии понимают, как сложно бывает врачам из районов выехать на учебу в центр. Кроме того, при выездных циклах учеба ведется без отрыва от

работы. Специальная литература доступна далеко не всем, и циклы повышения квалификации становятся сегодня основным методом повышения образования.

Преподаватели факультета последипломной подготовки специалистов ОрГМА к работе подходят творчески, пользуясь правом изменения учебного плана циклов усовершенствования в пределах 15%. Исходя из ситуации в регионе, больше внимания уделяют проблемам профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, туберкулеза, онкозаболеваний, ВИЧ-инфекции. Учитываются пожелания слушателей.

Проведение циклов традиционно завершается анонимным анкетированием. Высокие отзывы о прошедшей учебе становятся хорошим показателем работы ФППС, в этом году отметившего 20-летие и обеспечивающего реализацию концепции непрерывности врачебного образования.

На прошедшем весной 2006 года в Москве Всероссийском совещании по реализации национального проекта «Здоровье» Оренбургская область была названа в числе семи российских территорий (наряду с Московской, Ленинградской, Нижегородской, Самарской и др.), которые успешно начали организационный период по реализации проекта и уделяют повышенное внимание подготовке кадров.

В медицинской академии целенаправленно проводится ориентация будущих специалистов на работу в первичном звене. В результате 20–25% выпускников уже изъявили желание работать в участковой службе. Положительный ответ дали также 25–30% ординаторов и интернов. Показательно, что новыми перспективами заинтересовались те, кто придет в здравоохранение завтра, от кого во многом будет зависеть будущее российской медицины. Укрепление первичного звена здравоохранения: создание современных условий, высокая оценка проделанной работы, возможность зарабатывать в соответствии с качеством труда, а главное – осознание себя ключевой фигурой в системе здравоохранения, – безусловно, все это сделает работу участкового врача более престижной и привлекательной для молодых специалистов.

Одновременно с подготовкой врачей участковой службы в области проделана большая работа по подготовке узких специалистов для проведения дополнительной диспансеризации: офтальмологов, урологов, эндокринологов. Кроме того, поскольку сегодня в стране приводится в соответствие юридически оформленный образовательный ценз врачей и занимаемая ими должность, проблема первичной специализации людей, работающих в своей сфере много лет, но не имеющих первичного образования, также стала заботой медицинской академии.

Существенную роль в укреплении амбулаторного звена призвано сыграть оснащение современным медицинским оборудованием. Его поставки уже начались в области, а всего в 2006 году планируется поставка 270 единиц диагностического оборудования на сумму 240,5 млн. рублей, а также 123 автомобилей для скорой помощи на 61 млн. рублей.



Участковая служба Оренбуржья отрабатывает в год 20 млн. посещений. Более 900 тыс. оренбуржцев (то есть почти половина населения области) будет вакцинирована. Многие семьи переживут радость рождения ребенка, и каждая мать получит родовый сертификат как гарантию оказания качественной бесплатной медицинской помощи, а малыш пройдет исследование на наследственные заболевания. Часть оренбуржцев пройдет дополнительную диспансеризацию, задача которой – не просто выявить заболевания, но и пролечить их.

Проект коснется людей самого разного возраста. В конечном итоге он должен привести к улучшению состояния здоровья каждого оренбуржца. Здесь, правда, есть одно важное условие: успешная реализация проек-

та во многом зависит от цивилизованного отношения людей к своему здоровью.

Сегодня только закладывается система будущих отношений в здравоохранении. Очень многое зависит от руководителей лечебных учреждений, их умения видеть перспективу и думать на несколько лет вперед, ощущать себя объектом не только социального, но и экономического плана.

Поставлена цель – создать систему здравоохранения, отвечающую потребностям современного общества. Предстоящие перемены сложны и масштабны, однако вполне реализуемы, поскольку кадровый потенциал системы здравоохранения Оренбургской области достаточно высок.