

Анатолий ИЛЬИН:

"Привлекаем в район специалистов медицинского профиля"

В работе каждого коллектива, в том числе медицинского, важен дух сплочённости в достижении единой цели. Такая цель у коллектива Усть-Кутской районной больницы есть - сохранение здоровья населения. Не всё всегда складывается гладко, бывают нарекания со стороны пациентов. Впрочем, на каждом враче и медсестре лежит почти двойная нагрузка (у нас - 45 процентов врачей и 58 - среднего медперсонала). Но медработники делают всё возможное, чтобы жалоб было как можно меньше. По Интернету теперь могут записаться к любому специалисту жители всех поселений УКМО. Депутатом ЗС Иркутской области Б.Г. Алексеевым в Подымахино и Верхнемарково было инициировано проведение Ярмарки здоровья.

Об этом - наше интервью с главным врачом РБ А.К. Ильиным.

- Анатолий Кондратьевич, завершился 2017 год, наступил новый. Хотелось бы услышать о главных итогах работы вашего коллектива.

- Коллектив слаженно трудился, обеспечивая качественной медицинской помощью наших земляков в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области. Для нас это - настольная книга, основной закон.

2017 год был для нас важен тем, что мы выполнили одно из поручений, один из пунктов Дорожной карты по развитию психиатрической помощи населению Иркутской области. В конце августа 2017 года на базе Марковской участковой больницы мы открыли психиатрическое отделение на 35 коек для круглосуточного пребывания там пациентов этого профиля. Были соблюдены все необходимые требования санитарных норм и правил, пожарной безопасности. Затратили немало сил и средств на обустройство, приобретение мебели. Получили новые должности, т.е. возможность трудоустройства жителей посёлка Верхнемарково. Сегодня у нас на постоянной основе нет врача-психиатра, который ведёт этих пациентов. В Верхнемарково пока работают врачи из областного центра вахтовым методом. При этом если такой врач изъявит желание работать на нашей территории, то Министерство здравоохранения включит его в программу "Земский доктор". Программой предусмотрена единовременная выплата в размере миллиона рублей при заключении договора.

Мы трудоустроили в п. Верхнемарково врача-терапевта, который прошёл переподготовку и получил специальность врача общей практики, поэтому обеспечили оказание квалифицированной врачебной помощи взрослому населению. Также предусмотрена работа одной койки в стационарном круглосуточном режиме, работает дневной стационар. В связи с открытием стационара заключили договор с выпускником Иркутского медицинского университета, нашим земляком А.А. Карауловым на обучение его в клинической ординатуре по специальности "психиатрия". В рамках муниципальной целевой программы он проходит обучение в Иркутской государственной медицинской академии последип-

ломного образования, после чего будет работать в Марковской участковой больнице.

- Знаю, что в 2017 году в больницу приняты три молодых специалиста, ведётся работа по привлечению других. Расскажите об этом.

- Они заключали с нами договоры: двум специалистам выплачивали стипендии при прохождении интернатуры, третьему полностью оплатили обучение. В 2017 году мы заключили договоры с выпускниками наших школ на обучение их в Иркутском медицинском университете. Также в рамках муниципальной программы взяли на себя обязательства по выплате им стипендии. Всего у нас девять студентов, которые обучаются на разных курсах и факультетах. Надеемся, что после окончания университета все они получат клиническую специальность и вернутся к нам работать.

Отрадно то, что в 2017 году по нашим договорам проходят обучение в клинических ординатурах девять выпускников Иркутского медуниверситета, Читинской государственной медицинской академии по различным специальностям. Стипендии как ординаторам, так и целевикам мы оплачиваем за счёт средств больницы. Будем продолжать работу и в 2018 году по привлечению выпускников образовательных учреждений в медицинские училища, колледжи и вузы на различные клинические специальности.

В прошлом году я впервые ездил за пределы области, в Читу. После этой поездки мы заключили четыре договора с выпускниками Читинской государственной медицинской академии. В этом году планирую побывать и в других городах с целью привлечения к нам специалистов медицинского профиля. Определённые трудности вызывает отсутствие жилья, которого в районе просто нет. В действующей программе компенсации найма прописана и ограниченная тремя годами. По заработной плате врачей и среднего медперсонала мы достигли всех целевых показателей. В соответствии с трудовым законодательством и правилами внутреннего распорядка наши медработники обеспечены полным социальным пакетом.

Работаем в тесном взаимодействии и с администрацией района, и с Управлением образования. Дети наших медработников обеспечиваются местами в дошкольных учреждениях, школах.



- Число госпитализированных пациентов по стране в последние годы уменьшается, так как, как будто, существует негласное правило Минздрава - госпитализировать только в крайних случаях. Как у нас?

- По больнице мы имеем 225 коек терапевтического, хирургического, травматологического, гинекологического, акушерского, педиатрического и инфекционного профиля. На протяжении последних пяти лет уменьшений коечного фонда не произошло, хотя перепрофилирования внутри учреждения были. В Верхнемарково в прошлом году открыли ещё 35 коек. Есть ещё стационар дневного пребывания на 60 коек. Не все пациенты нуждаются в госпитализации, необходимое обследование и лечение проводятся на амбулаторном этапе.

- Анатолий Кондратьевич, Вы сказали о перераспределении. Не пострадали ли при этом сельские амбулатории?

- Нет. У нас работают 10 ФАПов, четыре амбулатории и одна участковая больница, но не все, к сожалению, укомплектованы медицинскими работниками. Исходя из численности населения этого вполне достаточно. В Омлое и Туруке организована выездная форма обслуживания мобильными бригадами. Мы стараемся сохранить фельдшерско-акушерские пункты даже в малонаселённых деревнях, так как понимаем, как необходима там медицинская помощь.

- Каждый год медработники нашей больницы получают заслуженные награды и поощрения. Этот год не стал исключением...

- В 2017 году 10 наших медицинских работников были отмечены Благодарностями Минздрава РФ. Это: С.Г. Малютина и А.П. Попова, Л.А. Гаврилова, М.Н. Дряхлова, В.Ф. Малаховская, Т.В. Наседкина, Г.В. Олейник, Л.И. Точилина, С.Г. Чернигов и А.В. Чумаченко. В связи с 80-летием Иркутской области Почётной грамоты губернатора удостоена Е.Н. Вильданова, Благодарственным письмом губернатора - О.И. Аксеева, Т.В. Наседкина и В.П. Горбунова. Знак общественного поощрения "80 лет Иркутской области" получили

Т.В. Пакулова и Н.В. Вежновец. Были ещё награждённые на уровне района и города.

Теперь несколько цифр. На проведение капитального ремонта в 2017 году мы потратили 2 миллиона рублей: 1,5 миллиона из области и полмиллиона своих, полученных за оказание платных услуг. 14,5 миллионов рублей было вложено в текущий ремонт. На приобретение медицинского оборудования за счёт всех источников финансирования ушло 10 миллионов 150 тысяч рублей. В рамках государственного частного партнёрства ТСЛК приобрела для больницы аппарат искусственной вентиляции лёгких, ИНК - автомобиль скорой помощи с медицинским оборудованием.

- Минздрав и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования выпустили документ, в котором говорится о включении в обязательный перечень услуг пломб из фотополимеров. Это: восстановление зуба пломбой I - VI классов по Блэку с использованием материалов из фотополимеров включая полирование пломбы. Тем пациентам, у которых требуют доплату за современные пломбировочные материалы или за обезболивание, советуем сразу звонить в свою страховую компанию, выдавшую полис ОМС. Хотелось бы получить комментарий по этому вопросу.

- На этот вопрос лучше, думаю, ответит заведующая стоматологическим отделением Людмила Михайлова Александра.

Л.М. Александрова: С 1 января 2018 года бесплатные фотополимеры отечественного производства - для детей и взрослых. Если же взрослый пациент изъявляет желание, то ему ставятся фотополимеры импортного производства, более качественные. Также с 1 января этого года применяется бесплатная анестезия при лечении у детей и взрослых, плата берётся только в том случае, если пациент идёт по ортопедическим показаниям: при депульпировании зуба при зубопротезировании. Или если человек идёт конкретно на платный приём. Полирование пломбы всегда было бесплатным.

■ - Спасибо за интервью.

Татьяна БАРКЛАТЬЕВА.
Фото автора

КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЖДУТ НАС В ЗДРАВООХРАНЕНИИ В 2018 ГОДУ?

ТЕЛЕМЕДИЦИНА И ЭЛЕКТРОННЫЕ РЕЦЕПТЫ

К концу 2018 г. все поликлиники и больницы по поручению Президента РФ должны быть подключены к скоростному Интернету. "А это означает: электронные медицинские карты, электронные рецепты на лекарства, электронные больничные. А кроме того, в повседневную жизнь должна войти телемедицина. Закон о телемедицине был принят в июле прошлого года и с января 2018 г. должен официально заработать, - говорит заведующей информационных технологий Первого МГМУ им. Сеченова Георгий Лебедев. - Думаю, что появятся ещё и интеллектуальные системы, помогающие врачам ставить диагнозы, ухаживать за пациентами, разрабатывать новые лекарства". К слову, электронный рецепт удобен тем, что его не надо оформлять на бумаге и нести в аптеку, он сразу после выписки попадает к аптечному провизору по Интернету.

УЖЕСТОЧЕНИЕ КОНТРОЛЯ ЗА ЦЕНАМИ НА ЛЕКАРСТВА

С 2018 г. вводится новая система контроля за ценами на госзакупках лекарств для льготников. "Минздрав и госкорпорация "Ростех" разработали информационно-аналитическую программу, которая будет отслеживать закупки лекарств, - поясняет руководитель Центра оценки технологий в здравоохранении РАН-ХиГС Виталий Омеляновский. - Причём система сама будет формировать перечень референтных или сравнительных цен (по анализу стоимости подобных препаратов у разных поставщиков в разных регионах), чтобы потом на основании полученных данных автоматическим блоком за заключение госконтрактов на закупку лекарств по завышенным ценам".

ДИАГНОЗЫ В ОНКОЛОГИИ БУДУТ СТАВИТЬ БЫСТРЕЕ

Минздрав установил новый порядок помощи онкологическим больным. Теперь подтвердить диагноз после взятия материала опухоли на исследование нужно в течение 15 рабочих дней, а начать лечение в стационаре не позже, чем через 10-15 дней после установления диагноза. Раньше в некоторых регионах больные вынуждены были ждать назначения химиотерапии или госпитализации месяцами, теряя драгоценное время.

СЕЛЬСКИМ ФЕЛЬДШЕРАМ ДАДУТ 500 ТЫС.

С 2018 г. программа "Земский доктор" будет действовать также в городах с населением менее 50 тыс. человек, а не только в сёлах и посёлках городского типа. То есть, врач в возрасте до 50 лет, приехавший на работу в маленький городок на срок не менее 5 лет, тоже получит 1 млн. подъёмных. Плюс с 2018 г. действие программы распространится на фельдшеров, которые в сельской местности, по сути, выполняют работу лечащих врачей. Единовременная выплата фельдшеру, отправившемуся лечить сельчан, составит 500 тыс. рублей.

Информация из открытых источников