• прямая речь

«Мы стараемся идти навстречу пациентам»

Андрей Арсеньев

Интервью с министром здравоохранения Пермского края Анастасией Крутень

Анастасия Владимировна, в системе здравоохранения, как и в любой другой, главное – кадры. Часто приходилось слышать, что в больницах не хватает врачей, медсестёр, другого персонала. Как решаются кадровые проблемы сегодня?

— Действительно, даже если мы оснастим наши больницы оборудованием, но не будет кадров, оборудование будет бесцельно простаивать. Поэтому в конце 2012 года впервые была принята программа сохранения медицинских кадров в Пермском крае. Было выделено около 300 млн руб. на приобретение, аренду жилья. Кроме того, выделялись деньги на эксклюзивные виды обучения для редких специалистов, которых нам необходимо было обучить.

Работа этой программы в 2013 году дала свои результаты. Если в 2012 году по сравнению с 2011-м у нас из отрасли убыло порядка 800 человек, то в 2013 году ушло всего восемь человек. В сто раз меньше!

Конечно, прежде всего это произошло не из-за социальных или образовательных инициатив, а за счёт того что была поднята заработная плата.

Вы говорите о знаменитых «майских указах» президента? Насколько безукоризненно их удаётся выполнять?

— Для нашего здравоохранения 2013 год был удачным в плане финансирования заработных плат. Потому что те сотрудники, которые работают в системе обязательного медицинского страхования (ОМС), получают деньги за счёт средств ОМС. Эти средства были полностью предоставлены федеральным фондом ОМС.

Что касается бюджетной составляющей, то губернатором были выделены средства по потребности. Поэтому мы на самом деле не только достигли уровня, установленного указами. Мы эти показатели перевыполнили в предыдущем году. В этом году у нас стоит задача удержать заработные платы. Средства на это предусмотрены и в бюджете, и в фонде ОМС.

Медицинская статистка гласит, что первое место по смертности долгие году уже держат сердечно-сосудистые заболевания. Можно ли изменить эту статистику?

— Да, заболеваемость и смертность из-за сердечно-сосудистых заболеваний у нас в Пермском крае достаточно высокая. Мы примерно на 50-м месте среди регионов Российской Федерации по этому показателю. Ситуация объясняется прежде всего отсутствием мотивации на здоровый образ жизни. Это не только медицинский фактор.

С 2006 года совместно с федеральным министерством мы реализовывали программу по борьбе с онкологическими и сосудистыми заболеваниям. В 2012 году нам были выделены федеральные средства, в равном объёме выделены деньги из краевого бюджета — и вот порядка 1,2 млрд руб. было направлено на организацию межрайонных центров.

В 2013 году мы открыли 18 таких центров. Все они оснащены основным оборудованием: компьютерные и магнитно-резонансные томографы, блоки интенсивной терапии, обучены врачи, налажена маршрутизация больных.

Дополнительно нам удалось установить в прошлом году 14 компьютерных томографов. На сегодняшний день объёмы магнитно-резонансной томографии, которые мы можем предоставить для населения, увеличились в пять раз. И я хочу особо подчеркнуть: есть возможность получить это исследование бесплатно.

Всё чаще приходится слышать о развитии диспансеризации. Что показали итоги диспансеризации 2013 года?

— Первый вывод, который можно сделать, неутешителен: наше население абсолютно не заинтересовано в своём здоровье. Действительно, в прошлом году был беспрецедентный случай, когда мы могли провести диспансеризацию, абсолютно бесплатную для населения. Мы могли это сделать для 400 тыс. жителей Пермского края — притом что всегда делали не более 60 тыс. Представляете? Но в итоге нам этого сделать не удалось.

Не собрали желающих?

— Вы даже не представляете, на что мы шли. Врачи звонили по домам. Мы распечатали 400 тыс. приглашений, которые разносили людям. Работали с предприятиями и так далее — это была целая эпопея. В общем, 250 тыс. человек нам удалось собрать.

В этом году у нас такой план по диспансеризации: 400 тыс. человек, зарезервированы немалые деньги в фонде ОМС.

Скажите тогда в двух словах – почему это необходимо сделать?

— Если ты узнаешь о своём заболевании до того, как это заболевание стало прогрессировать, ты можешь его легко вылечить. Только первый этап диспансеризации — это 20 исследований и осмотров специалистов.

Наверное, это занимает много времени?

— Мы постарались максимально упростить прохождение диспансеризации. В среднем она проходит за три дня. Есть лечебные учреждения, в которых все специалисты в одном месте. Например, в

Перми это поликлиника на ул. Малая Ямская.

Есть вопрос, который долгие годы не даёт покоя очень многим. Почему так часто приходится собирать деньги с населения, чтобы отправлять детей получать необходимое лечение за границу? Почему этим не может заниматься родное министерство, родная страна?

— Как правило, стараются везти за границу онкологических пациентов. Что касается детей, я просто приведу пример. Наш онкологический центр был построен немецкой стороной. Любой диагноз, который ставится в онкологическом центре обсуждается с профессорами Германии. Даже препараты, которые мы смотрим в своём электронном микроскопе, видит сторона, находящаяся в Германии.

Что касается стандартов лечения, медикаментов — они у нас тоже международного уровня. Когда Пермь начинала работу в рамках гуманитарного проекта «Исцеляй детей» вместе с американской стороной из Луисвилля, американцы, приехав в наш онкоцентр, сказали: «Нам здесь делать нечего». Они поняли, что помощь оказывается на мировом и европейском уровне.

Есть, конечно, со стороны родителей определённые опасения, связанные с отечественной медициной: неверие и так далее. Поэтому мы разговариваем, объясняем.

Возможно, дело в том, что в онкоцентр большие очереди?

— Если говорить про детский онкоцентр — очередей нет. Это совершенно точно. Что касается взрослого онкоцентра, тут есть проблема. Недавно я зашла в электронную регистратуру, увидела очередь — порядка 800 человек. Дала две недели главному врачу для того, чтобы решить эту проблему.

У нас есть общественные организации, которые занимаются помощью больным: тем же детям, больным сахарным диабетом и прочим, как вы оцениваете их деятельность?

— Очень положительно. Мы идём навстречу их работе. Например, министерство здравоохранения в прошлом году впервые стало заниматься проблемой независимой оценки наших учреждений. Мы открыли двери своих учреждений для медицинского сообщества, для общественных организаций. Понятно, что общественный совет, в состав которого входят представители молодёжи, ветеранов и так далее, не может оценить качество медицинской помощи. Но они могут оценить условия. И это тоже очень важно. Это разбивает некоторую корпоративность, замкнутость самой системы.

Например, работа с обществом «Сахарный диабет» привела к тому, что мы в сентябре прошлого года открыли «Центр диабета» в краевой больнице. Причём мы ничего особого не сделали. Мы просто всех специалистов, которые необходимы для выявления патологий у больных сахарным диабетом, разместили в одном крыле.

Мы действительно очень много сделали за прошлый год и очень стараемся, надеемся на взаимопонимание с сообществом пациентов.

• здравоохранение

Дефицит по льготе

Дарья Мазеина

В обеспечении пермяков льготными лекарствами на март наметилась положительная динамика, но ситуация по-прежнему остаётся острой

В аптеках не берут рецепты на отсроченное обслуживание, врачи не всегда готовы подыскать альтернативный вариант отсутствующему в аптеках препарату.

Как сообщила заместитель министра здравоохранения Пермского края Людмила Чудинова, ситуация с лекарственными препаратами, которые выдают по льготным рецептам, сейчас «выровнялась». По её словам, на складе есть все препараты. Но, в силу разных обстоятельств, многие льготники до сих пор не получили лекарства по своим рецептам.

Напомним, перебои с льготными лекарствами в городе начались ещё в декабре. Пермяки жаловались, что не могут получить в аптеке жизненно необходимые препараты. Инвалиды были вынуждены покупать лекарства за свой счёт.

Однако Людмила Чудинова отметила, что аукционы на закупку медикаментов были проведены вовремя, и уже в декабре на склад поступили первые препараты.

Кроме того, по словам замминистра, Пермский край впервые закупил льготные лекарства на год вперёд, чтобы не возникало перебоев в снабжении. «Сейчас идёт дозакуп препаратов в связи с тем, что появляются новые инвалиды, новые заявки от учреждений. Аналогичная схема отработана по региональным льготникам, часть поставщиков срывает сроки поставки лекарств, так как цены на некоторые препараты выросли», — пояснила Людмила Чудинова.

Также среди причин, вызвавших напряжение с лекарственным обеспечением, называлось в частности нежелание врачей вовремя подыскать возможную замену какого-либо препарата. Нередко бывают ситуации, когда нужный препарат в аптеке есть, но в другой дозировке. В этом случае врач вправе выписать рецепт на имеющееся лекарство, в количестве, которое будет полностью соответствовать привычному для пациента приёму лекарства.

Претензии имеются и к аптекам. «Некоторые аптеки не берут на отсрочку рецепты, мотивируя это тем, что им якобы кто-то запрещает так делать. Соответственно ОАО «Пермфармация» при наличии препарата на складе вовремя не привозит его в конкретную аптеку», — пояснила Людмила Чудинова.

По мнению Людмилы Чудиновой, главная проблема заключается в том, что у Минздрава нет обратной связи с льготниками. Для решения этой проблемы была создана «горячая линия», куда могут обратиться пермяки, столкнувшиеся с отсутствием необходимых препаратов в аптечном пункте.

О проблемах, связанных с приобретением медикаментов по льготным рецептам, можно круглосуточно обращаться по телефону 263-11-00. В краевом Минздраве обещают, что будут вовремя реагировать на все жалобы.