

Главврачей определит конкурс

В Прикамье вводят конкурсную систему отбора руководителей лечебно-профилактических учреждений

В Прикамье началось внедрение процедуры конкурсного отбора руководителей лечебно-профилактических учреждений. Совет главных врачей Пермского края, одна из автогороднейших структур медицины региона, внес свои предложения в перечень критериев определения руководства больниц Прикамья.

Напомним, 30 сентября у всех руководителей больниц и центров профилактики региона истёк срок действия контрактов, около 20 договоров не были продлены по результатам оценки работы главврачей. На открывшиеся вакансии будут проведены конкурсы. Так Пермский край перейдёт на новую систему определения руководителей государственных лечебно-профилактических учреждений. Цель изменений — обеспечить максимальную объективность и открытость процедуры выбора руководителя для государственного учреждения здравоохранения в Прикамье.

8 октября на расширенном заседании руководителей рабочих групп Совета главных врачей Пермского края обсудили особенности предстоящих конкурсов.

Дмитрий Бондарь, главный врач городской детской клинической больницы №9 им. Пичугина, председатель Совета главных врачей Пермского края:

— Мы являемся связующим звеном между мини-

стерством здравоохранения, лечебными учреждениями, профессиональным медицинским сообществом, поэтому в стороне от этого вопроса оставаться не можем. В наших интересах, чтобы конкурсы прошли максимально объективно и на должности главных врачей были выбраны наиболее эффективные руководители.

Сейчас в Прикамье действует около 170 лечебно-профилактических учреждений. Вице-премьер правительства — министр здравоохранения Пермского края Ольга Ковтун подчеркнула, что при принятии решения о пролонгации до-

Пермский край переходит на новую конкурсную систему назначения главврачей

говоров с руководителями больниц в первую очередь оценивалась работа главврача в качестве менеджера, занимающегося ведением финансово-хозяйственной деятельности.



Первый конкурс на замещение 23 вакантных должностей руководителей лечебно-профилактических учреждений Пермского края пройдёт в ближайшие два месяца. Процедура от-

бора состоит из двух этапов — теста и собеседования. Кроме того, каждый из претендентов должен будет представить комиссию свою концепцию развития учреждения, которое он намеревается возглавить. Принимать решение об избрании на должность будет специальная комиссия, в которую войдут представители краевого министерства здравоохранения, врачебного сообщества, общественных организаций Пермского края.

Участник заседания Совета главных врачей Пермского края, главврач городской детской клинической больницы №15 Дмитрий Антонов отметил, что представители совета непременно должны участвовать в процедуре проведения конкурса, потому что эта структура «может оценить кандидатуру с точки зрения работы специалиста, оценить его заслуги и, самое

главное, оценить планы, которые он предлагает».

По итогам совещания был сформулирован следующий алгоритм работы: члены совета должны заранее ознакомиться с заявками претендентов, после этого они сформируют собственную оценку представленных концепций и кандидатур. Эта информация будет представлена краевому минздраву. Именно такой подход, по мнению участников заседания, позволит максимально объективно отразить независимое мнение профессионального сообщества.

Кроме того, совет выступил с предложением увеличить срок контрактов для руководителей лечебных учреждений до трёх или пяти лет.

Члены совета также подняли вопрос о подготовке резервного состава управлений медучреждений. «В больницах должны быть молодые, хорошо подготовленные специалисты, например из числа заведующих отделениями, врачи, которые имеют соответствующие сертификаты, — уверен Юрий Павлов, главврач Пермского краевого госпиталя для ветеранов войн. — Так руководители учреждений подготовят себе смену».

Любовь Холодилина

Медицина нового уровня

Почему демография Прикамья идёт вверх?

По итогам восьми месяцев 2015 года уровень младенческой смертности в Пермском крае снизился на 24%. Тенденция превышения рождаемости над смертностью сохраняется в регионе с 2012 года. Это результат планомерной демографической политики краевых властей. Семья и детство — одни из главных приоритетов работы губернатора Виктора Басаргина. В краевом минздраве рассказали о том, как развитие медицины влияет на улучшение этого показателя.

Три года назад Прикамье достигло уникального для себя показателя — рождаемость превысила смертность на 2000 человек. Тогда на свет появились более 39 тыс. малышей. Благодаря мерам, которые принимают краевые власти, в 2013–2014 годах этот показатель удалось увеличить. Для этого в Пермском краевом перинатальном центре были созданы необходимые условия для выхаживания младенцев с экстремально низкой массой тела, которая порой составляет 500 г.

Рожайте на здоровье!

Для многих семей перинатальный центр стал настоящим спасением. Сюда направляются женщины со всего Пермского края, у которых врачи прогнозируют сложные роды. Попав в центр, мамочки могут не волноваться: здесь не только окажут специализированную высокотехнологичную медицинскую стационарную помощь в области акушерства, гинекологии, неонатологии, но и будут наблюдать

за здоровьем и развитием малыша весь первый год жизни.

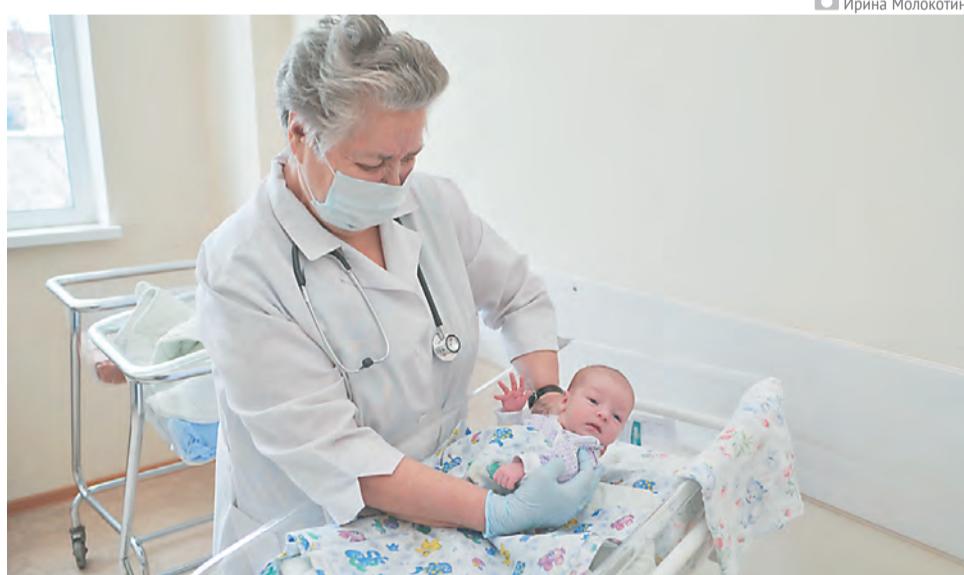
Людмила Чудинова, заместитель министра здравоохранения Пермского края:

— Ежедневно на мониторинге в перинатальном центре состоит около 5000 женщин, имеющих риски осложнения во время беременности. Здесь отслеживается состояние здоровья каждой женщины и предпринимаются все меры, чтобы при минимальном риске она была своевременно госпитализирована.

Особое внимание врачи уделяют мамам и малышам при преждевременных родах.

Людмила Чудинова:

— Мы перешли на «принцип живорождения» и выхаживаем даже тех малышей, которые родились с весом 500 г. У нас появилось медицинское оборудование, с помощью которого выхаживают таких детей, обучены медицинские кадры, которые умеют это делать. В минздраве выстроена чёткая схема, в какой именно роддом направить женщину,



имеющую ту или иную патологию.

Профилактика — прежде всего

Не менее важную роль в поддержании высоких демографических показателей имеет сохранение здоровья мам на этапе планирования беременности.

По словам Людмилы Чудиновой, всех женщин детородного возраста, которые имеют какую-то патологию (сердечно-сосудистые заболевания, заболевания органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и т. д.), обязательно берут на учёт в женских консультациях совместно с врачами-терапевтами.

«Чтобы малыш родился здоровым, с женщиной начинают работать ещё до беременности. Здесь ведётся активная работа и по сохранению здоровья, и по подготовке к будущей беременности», — отметила специалист.

Немаловажное значение в сохранении здоровья женщины имеет профилактика абортов. В прошлом году в Соликамске был запущен pilotный проект «Три дня тишины». Суть его заключается в следующем: когда женщина принимает решение о прерывании беременности, с ней на протяжении трёх дней работают психологи и социальные работники. За время рабо-

ты проекта в Соликамске было зафиксировано снижение абортов на 18%. С этого года программа «Три дня тишины» была запущена во всех районах Пермского края.

На страже здоровья

Кроме снижения младенческой смертности в регионе также зафиксировано снижение на 12% смертности от болезней органов дыхания, на 6% — от инфаркта миокарда и на 4% — от острого нарушения мозгового кровообращения. По мнению специалистов, это результат обновления материально-технической базы медицин-

ских учреждений, внедрения новых технологий и методов лечения, а также всеобщей диспансеризации.

Финансирование отрасли растёт год от года. Если в 2013 году на развитие системы здравоохранения из регионального бюджета было направлено 19,5 млрд руб., в 2014 году — 20,9 млрд руб., то в 2015 году предусмотрено более 21 млрд руб.

2015 год объявлен Национальным годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Именно поэтому медики уделяют особое внимание работе с такими больными. Для них в Пермском крае создана многоуровневая система оказания помощи: открыто 14 первичных сосудистых отделений и четыре региональных сосудистых центра.

Во всех этих учреждениях введены в эксплуатацию компьютерные томографы, 40 аппаратов искусственной вентиляции лёгких (из них 13 — экспертного класса), аппараты УЗИ, функциональные койки с электроприводом, а в сосудистых центрах — ещё и рентгенангиографические установки. Кроме того, сегодня между центрами и отделениями работает система телемедицинской связи с возможностью демонстрации результатов исследований и получения консультаций специалистов в режиме онлайн.

• здравоохранение

Галина Сорокина