

ПЕРСОНА

Любая система проходит через кризисные периоды, через критику, принятие спорных решений, но они не должны вредить населению. Система прогрессирует, она в поиске новых решений, которые должны принести пользу. Вообще, срок ведь прошёл очень небольшой, а отрасль инерционна. Это огромная машина, в которой разный уровень материально-технического обеспечения, тем более система краевого здравоохранения сформировалась в середине 2014 года. Что такое два года для целой отрасли, в которой работают десятки тысяч людей и есть проблемы, накопленные десятилетиями?

Мы всегда на острие обсуждения, в числе трёх-пяти отраслей, которые всё время в палике. Хотелось бы, чтобы был какой-то паритет позитивного и негативного. Мы не уходим от проблем, видим их и готовы решать, но есть ряд обстоятельств, которые не позволяют сразу достичь быстрого эффекта. — **Есть ли уже какие-то позитивные итоги?**

— 2015 год показал, что ресурсы к решению проблем в отрасли есть. В отрасли работают прекрасные люди, которые заинтересованы в том, чтобы изменить ситуацию к лучшему. И это получается. Наш край занимает 15-ю строчку в России как регион с позитивной рождаемостью. Ну это же круто! А по Приволжью мы только с Татарстаном конкурируем. Задача на 2016–2017 годы — перегнать Татарстан. И это получится.

Более сложный показатель — комплекс проблем, которые формируют смертность. За четыре месяца 2016 года мы уже закрепили его, вышли на показатель 14,1 на 1000 человек, в начале 2015 года цифра была 15,7. Мы снизили её благодаря тому, что все врачи, организации и главы муниципалитетов были сконцентрированы на этом.

Впервые достигнуто снижение на 5% смертности от самой главной проблемы — болезней системы кровообращения. В 2015 году на 6% снизили смертность от острых инфарктов, в 2016-м закрепили позиции, на 4% снизили смертность от острых инфарктов миокарда и от острых нарушений мозгового кровообращения. Достичь динамики было непросто. Провели 19 заседаний штаба по снижению смертности, заслушали 32 муниципалитета, проблемы не решены до конца, но и ресурсы огромные. Ведь то, что произошло в 2015 году, — это прорыв тысячелетия.

— **Звучит громко...**

— Нам удалось снизить младенческую смертность до уровня ниже российского, ведь у нас он был 5,9 на 1000 детей в 2015 году, сейчас — 5,7, а в России был 6,7, сейчас — 6,1. В 2000 году ООН поставила восемь целей тысячелетия, и одна из них — снижение младенческой смертности. И мы это сделали. Я очень благодарна всем врачам за достигнутые показатели. Мы выбрали правильный путь, и надо двигаться дальше.

— **Как обстоит ситуация с онкозаболеваниями?**

— Это как раз то, что нам пока не удалось и над чем мы работаем. Итоги 2015 года показали рост смертности на 3%. Мы эту проблему обозначили, а губернатор объявил 2016 год годом борьбы с онкозаболеваниями. Это диспансеризация, более качественный скрининг. Программы по выявлению онкологии должны быть полными, а онкопомощь — доступной. Уже организовали выездную поликлинику в онкодиспансере, покупаем передвиж-

ной маммограф. Спустя четыре месяца лёд тронулся. Но я хотела бы обратиться к жителям Пермского края: нельзя отказываться от диспансерного наблюдения, нужно посещать поликлиники, обследоваться. Мы предлагаем программы раннего выявления. Ведь помолодел рак шейки матки, много рака кожи, молочной железы, у мужчин — лёгкого и простаты. Терапевты ориентированы на усиление внимания к выявлению онкопатологии на ранних стадиях. А это спасение жизни, её prolongation.

Любая система проходит через кризисные периоды, через критику, принятие спорных решений, но они не должны вредить населению. Система прогрессирует, она в поиске новых решений, которые должны принести пользу

К 2025 году стоит задача достичь продолжительности жизни 75 лет. Мы на пути к ней. По итогам 2015 года это 70 лет, что пока ниже российского показателя 71,4. Да, мы не достигли даже среднего по России показателя, у нас большая разница между продолжительностью жизни женщин и мужчин — 64 и 75 лет. Каждый третий мужчина умирает в трудоспособном возрасте. На одну умершую женщину — четыре умерших мужчины.

Не удалось пока улучшить показатели и по проблемам системы пищеварения — циррозы печени, в том числе алкоэтиологии. Надо сконцентрироваться муниципалитетам, силовым службам на ограничении продажи несертифицированного алкоголя. Это наносит огромный ущерб. В основном страдают мужчины 39–45 лет. Это же молодой возраст!

Мы генетически можем жить дольше. Факторы риска — вот чем надо управлять. Всемирная организация здравоохранения неоднократно говорила: 60% смертности — это факторы риска: гиподинамия, неправильное питание. Мы уходим из жизни, не использовав всех возможностей нашего организма.

— **Вы сказали, что терапевты сориентированы на поиск патологии. Но данные Пермьстата говорят, что врачей в Прикамье становится меньше. В чём тут дело?**

— Дело в том, что эти данные некорректны. За последние пять лет мы не сократили ни одного медучреждения. Да, идёт процесс оптимизации, поликлиники объединяются со стационарами. Это единая стратегия. По данному пути идут все субъекты РФ. Мы считаем, что нашли понимание со стороны муниципалитетов и Законодательного собрания. Но это не касается причинённого ущерба для населения.

Может быть, Пермьстат не информирован, но минздрав меняет методику подсчёта работающих. У нас за три года вообще прекратился отток. Только в 2015 году пришли 224 врача, 72 стали земскими докторами. Работают программа «Кадры» и целевой набор в медицинском университете.

Есть позитивная динамика и резервы к тому, чтобы увеличить укомплектованность первичного звена. Сейчас этот показатель 86%, мы не на худших позициях в РФ, но хотелось бы идеальной ситуации.

— **У некоторых медицинских учреждений есть долги, как с этим быть?**

— Минздрав ежемесячно отслеживает финансовую обеспеченность медицинских организаций, которые на 76% наполняет Фонд ОМС. Но есть и бюджетные направления — психиатрия, туберкулёз, венерология, наркология. Это оплачивает краевой бюджет. И мы отслеживаем кредиторскую задолженность. На 1 мая она составляла 106 млн руб. Мы знаем эти учреждения. Но ведь бюджет всей отрасли — 33 млрд руб., ситуация не выглядит фатальной.

Например, Кудымкарская районная больница, там есть просроченная кредиторская задолженность, но у них и ситуация сложная — 36 ФАПов, они на печном отоплении. Материально-техническая база сложная, низкая укомплектованность. Выполнить объёмы программы госгарантий им не удаётся, а в этом случае и средств поступает меньше. Мы знаем проблемы и решаем их. Задержки по выплате зарплаты в Пермском крае нет. И мы считаем, что это поручение президента РФ выполняется полностью.

— **На днях ходили слухи о закрытии роддома в «Медлайфе», прокомментируете?**

— «Медлайф» работает в системе ОМС и имеет право заявиться на принятие родов. У компании завершился договор аренды, она будет менять площадку, а это новый юридический адрес и новая лицензия. Всего в Прикамье в год 38 тыс. родов. «Медлайф» проводит в системе ОМС 200 родов в год. Мы намерены продолжать с ними сотрудничество, если они вновь выступят с такой заявкой.

— **Вы «прославились» тем, что планировали закрыть молочные кухни, чем заслужили неодобрение молодых мам. Какова судьба кухонь?**

— Молочные кухни — это легенда Пермского края. Хочу успокоить: решительных действий по закрытию в ближайшее время молочных кухонь даже не планируется, но создана рабочая группа с общественниками, мамами, многодетными, педиатрами, которые трудятся над формированием стратегии детского питания с младенческого возраста.

Документ позволит стратегически внедрить всё передовое, что наработано Союзом педиатров России и НИИ питания РАМН.

— **Значит, дети голодными не останутся?**

— Нет. Но сегодня нам важно соблюдение всех требований к составу, качеству и даже упаковке кефира, молока и творога. Работа в этом направлении будет продолжена.

— **Ещё одна актуальная проблема для прикамцев — это клещи. Покусов с каждым годом становится больше. Как вы боретесь с этой проблемой?**

— Мы живём в эндемичном регионе, где заболеваемость клещевыми инфек-

циями значительно выше, чем в России. В стране показатель — 1,5 на 100 тыс. человек, у нас — в шесть раз больше. На начало прошлой недели было 8 тыс. укушенных, из них 2 тыс. детей. После зимы показатель был в полтора раза выше, чем в прошлом году, сейчас — в 1,2 раза.

Защититься от энцефалита можно только прививкой. Невозможно «победить» всех клещей. Они пришли на Урал с походами Ермака. Надеяться на авось или на то, что мы их всех уничтожим массовыми обработками, бесполезно. Выходя в лес, нужно быть защищённым: одежда, репелленты, вакцинация.

— **Есть и другие привезённые болезни, например малярия в прошлом году...**

— Минздрав совместно с Роспотребнадзором отслеживает любое обращение человека, вернувшегося из-за границы, начиная с аэропорта. В прошлом году, например, было два заболевших малярией, привезённой с Гоа. Случаи возвращения людей из экзотических стран с лихорадочными заболеваниями есть. Поэтому те, кто планирует отъезд в другую страну, должны позаботиться о прививках, особенно если в стране высока заболеваемость полиомиелитом, жёлтой лихорадкой, гепатитом А, где низкий уровень санитарной культуры и отсутствует централизованное водоснабжение.

— **Каждый регион оценивается по степени развития высокотехнологичных видов помощи. Как у нас обстоят с этим дела?**

— У нас отличная динамика по оказанию высокотехнологичной помощи: за год — в два раза, до 14 тыс. операций! Это ортопедия, сердечно-сосудистая хирургия, стоматология, нейрохирургия. Мы прославили Пермский край в трансплантологии — сделали операции по пересадке почки в 2015 и 2016 годах. И мы на этом не остановимся. Когда-то Сергей Германович Суханов говорил, что Пермский край готов и к пересадке сердца. И мечту великого кардиохирурга мы осуществим.

Уникальные операции свидетельствуют о профессионализме наших хирургов и медиков, поднимая их авторитет на самую небывалую высоту. Сегодня можно спасти тех, кого ещё несколько лет назад спасти было нельзя. Славных примеров много: реконструкция кисти, когда медики спасли пермяку руку, попавшую в станок; девочка, которая выжила после падения с 10-го этажа; беременная женщина, поступившая с геморагическим инсультом и аневризмой мозга; мужчина, получивший почку от брата.

Мы учим специалистов, работаем с Институтом трансплантологии, все наши операции — под его патронажем. Я звонила академику С. В. Готье и просила помочь нам. Ведь это сложно: сразу два операционных стола, а всё нужно сделать быстро и ювелирно.

Конечно, Минздрав ведёт работу с населением по профилактике заболеваний и пропаганде здорового образа жизни, но здоровье — зона ответственности каждого отдельного человека. Важно о себе заботиться! Безусловно, врач всегда поможет советом, рецептом, необходимой информацией, ведь жить долго и счастливо — наша общая задача.

Пользуясь случаем, в канун профессионального праздника медиков, который отмечается 19 июня, хочу искренне поздравить всех коллег. Терпения вам и верности избранной профессии!