

Цена туманной перспективы

Сегодня мы завершаем цикл публикаций о том, как действует в Тульской области программа развития кадровых ресурсов государственных учреждений здравоохранения с общим объемом финансирования 1 миллиард рублей. Знакомя читателя с различными направлениями этого серьезного документа, наша репортерская группа объехала несколько районов области, побывала в девяти ЛПУ, расспросила десятки молодых специалистов, а также руководителей органов здравоохранения и Регионального фонда ипотечного кредитования.

Подводя итоги, мы с некоторым изумлением обнаружили, что поговорка «бери, пока дают» – не про медиков. Практически в каждом коллективе находились люди, которые могли бы участвовать в программе, но решили от этого участия уклониться. А поскольку суммы им предлагались немаленькие – от 300 до 800 тысяч рублей, нас, естественно, интересовало, ради чего они отказываются от таких денег? При том что чаще всего «уклонисты» были пока без жилья, без машин, без накоплений...

Расспрашивая их самым внимательным образом, мы поняли, что медики отказываются от денег в двух случаях: ради профессии и ради детей...

Он мечтает стать нейрохирургом

Терапевт Анастасия Богомолова и хирург Дмитрий Богомолов работают в Алексинской ЦРБ с сентября. Оба окончили медицинский институт ТулГУ, поступив туда по целевым направлениям. Как молодым специалистам, терапевту и хирургу полагались «подъемные» – 500 и 800 тысяч рублей соответственно. В Алексине на общую сумму можно купить «однушку», хоть и не самую лучшую. Но Богомолы от денег отказались.

С Дмитрием нам встретиться не удалось, да и необходимости не было – Анастасия только и говорила о муже, ради которого и было принято решение не участвовать в программе:

– Дима очень талантлив и на хирургии по-хорошему «повернут». Мечтает стать нейрохирургом и при его настойчивости, думаю, он им обязательно станет. Он очень хотел продолжить обучение в Москве или Рязани, чтобы получить эту специальность. Но туда надо уезжать на два года, а у нас долг – мы обязаны пять лет отработать в Алексине за целевое направление. Если

взять подъемные по программе развития кадровых ресурсов, придется подписать договор уже о десятилетней отработке. А это непозволительно большой срок, чтобы откладывать на такое время осуществление своей мечты. И мы решили ради цели пожертвовать средствами...

Сейчас Дмитрий Богомолов работает на приеме в поликлинике райбольницы. Малая операционная еще никогда не знала такой высокой хирургической активности. Когда Богомолов дежурит в стационаре, он тоже в основном стоит у хирургического стола. И однажды даже оказал нейрохирургическую помощь алексинского разлива: удалил пулю от пневматической винтовки из кожи головы подростка...

В этом году в Алексинскую ЦРБ пришли 13 новых докторов. 6 из них вправе получить обещанные программой развития кадровых ресурсов подъемные. Но не получают – думают пока, взвешивают «за» и «против». Не у каждого есть голубая мечта, как у Дмитрия Богомолова, но для каждого десять лет – слишком туманная перспектива...

Богомолы не слишком внимательно ознакомились с региональной программой развития кадровых ресурсов, иначе они знали бы, что десять лет по договору обязаны будут отработать не конкретно в Алексинской больнице, а в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области.

Ребятам проще, им не рожать...

С начала действия программы на Тульскую городскую станцию скорой помощи устроились 28 фельдшеров, которые могли рассчитывать на ее преференции. Но! 18 из них отказались заключать договоры на десять обязательных лет, потеряв при этом по 300 тысяч рублей каждый. Некоторые уже сейчас подыскивают себе работу поспокойнее или более денежную, кто-то собирается на заработки в Москву...

Тем не менее 10 фельдшеров оные договоры заключили. Но вот что интересно: 9 из этой десятки – юноши. Среди представительниц слабого пола только Фатима Ибрагимова связала себя обязательством



Фельдшер Фатима Ибрагимова

отработать десять лет в государственных учреждениях здравоохранения.

– Меня девчонки, сокурсники, тоже отговаривали. В этом вопросе ребятам проще, им не рожать... А нам-то детей хочется... Не откладывать же их рождение на десять лет! Дело в том, что в договоре, который заключаешь как участник программы, не

прописаны обязательства на время декретного отпуска. Мы позвонили в министерство здравоохранения, и нам сказали, что отпуск по уходу за ребенком в срок отработки не засчитывается, – говорит Фатима, удивленно пожимая плечами. – То есть рождение одного, потом другого ребенка значительно удлиняет срок, в течение которого нельзя менять место работы по своему усмотрению. И 10 лет превращаются как минимум в 13, а если по-хорошему, то аж в 16 лет... А это, извините, полжизни...

Конечно, законодательство дает право брать отпуск по уходу за ребенком любому из родителей, необязательно делать это связанной договорными обязательствами маме-фельдшерице. Но в реальной жизни с малышом сидит именно она. Поэтому-то в региональную программу развития кадровых ресурсов государственных учреждений здравоохранения ее возможные участники и попадают, либо не попадают, в соответствии с половой принадлежностью...

Чтобы не стесняться профессии

И еще об одной категории медицинских работников, которые, может, и хотели бы стать участниками программы, да не могут. Это младший медицинский персонал – положения программы на него не распространяются. Между тем дефицит санитарок во многих ЛПУ куда острее, чем дефицит докторов и медсестер. Например, больница скорой медицинской помощи им. Ваныкина укомплектована ими всего... на 19 процентов.

Вот что думает по этому поводу главный врач ЛПУ Спартак Могильников:

– В такой больнице, как наша, санитарки – неотъемлемые участники лечебного процесса. Сегодня их функции выполняют либо глубокие пенсионерки, либо студенты-медики, которым требуется подработать. Но если уж укомплектовывать больницы младшим медперсоналом, то это должны быть адекватные, трудоспособные, не стес-



Главный врач больницы им. Ваныкина Спартак Могильников

няющиеся своей профессии люди. Чтобы не баба-яга какая-нибудь больных тряпкой по коридору гоняла, а внимательная, предупредительная женщина спрашивала: «Вам только эту пяточку почесать или обе?». Разумеется, если не будет достойных зарплат, то в лечебные учреждения такие люди не придут. Остается ждать, когда зарплата младшего медицинского персонала подтянется в рамках действующей дорожной карты.

✦ Екатерина ГАРБУЗОВА

✦ Геннадий ПОЛЯКОВ

Комментирует министр здравоохранения правительства Тульской области Ольга АВАНЕСЯН:

– В отношении семьи докторов Богомоловых из Алексина могу сказать однозначно: им следует смело подписать договоры на участие в программе, они совершенно не мешают главе семейства осуществить свою мечту. Пять лет хирург Богомолов действительно обязан отработать в районной больнице, поскольку он обучался по целевому направлению. И этот срок пойдет ему только на пользу, он получит практический опыт, набьет руку, поверит в свою удачу, без чего, поверьте, невозможно приступить ни к чему по-настоящему сложному. А дальше Дмитрию можно будет со спокойной совестью из районной ЦРБ перебраться в Тульскую областную клиническую больницу. Богомолы не слишком внимательно ознакомились с региональной программой развития кадровых ресурсов, иначе они знали бы, что десять лет по договору обязаны будут отработать в Алексинской больнице или – в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области в случае увольнения в порядке перевода. В ТОКБ есть нейрохирургическое отделение, и кадры для него готовятся прямо на месте. Для этого областная больница оформляет очно-заочную ординатуру. Профессура приезжает из московских клиник, доктора отделения принимают участие в будущем нейрохирурге – все как положено. Это великолепная форма обучения, точно так же молодые доктора осваивают эндоваскулярные методики, обучаясь стентированию коронарных сосудов. Так что Богомолову совершенно необязательно уезжать учиться в Рязань или в Москву и подъемные можно получить без малейших опасений за свое профессиональное будущее.

Что касается фельдшеров скорой помощи, которые не хотят подписывать десятилетние договоры, то они ведь никакой тайны не делают из того, что в здравоохранении Тульской области такой срок работать не намерены. А если так, то их никто и уговаривать не собирается взять 300 тысяч подъемных. В скорой медицинской помощи очень большая текучка кадров, больше, чем в других службах. Договор предусматривает десять лет работы в региональном здравоохранении (повторюсь – совсем не обязательно на одном месте) как раз для того, чтобы хоть как-то препятствовать оттоку среднего медперсонала. При этом медицинский работник должен трудиться в течение 10 лет по основному месту работы на полную ставку.

Теперь по третьему вопросу. Согласно дорожной карте в этом году санитарки в больницах получают 10–11 тысяч рублей в месяц. Если за такую зарплату они в конкретное лечебное учреждение не идут, главный врач имеет все возможности их зарплату поднять. Больницы у нас на одноканальном финансировании, и руководитель вправе решать, сколько кому платить. Пусть сам получает меньше, чтобы больше осталось санитаркам. К 2016 году в рамках той же дорожной карты заработная плата младшего медицинского персонала должна составить 77 процентов от средней по экономике. По прогнозам, это будет приблизительно 24,6 тысячи рублей, плюс минус сколько-то – в зависимости от общего положения дел в экономике области. К 2018 году – 105 процентов, то есть 41 тысяча рублей.

В целом же могу сказать: региональная программа развития кадровых ресурсов доказала свою эффективность, в отрасль привлечено больше специалистов, чем мы ожидали.

