

# Танец маленьких утят

**«ТИ»** начинают публикацию серии материалов о врачебной профессии и положении дел с медицинскими кадрами в учреждениях здравоохранения области. Сама жизнь заставляет делать это. По данным начальника отдела кадровой работы регионального минздрава Николая Юрчика, у нас на 10 тысяч населения приходится 28,8 врача. В то время как в среднем в Российской Федерации те же 10 тысяч пациентов обслуживают 44 доктора, что, впрочем, тоже недостаточно.

И дело здесь не только в отмене системы распределения выпускников медицинских вузов.

## Профессия предпочтений

Полтора последних десятилетия Москва как огромный пылесос втягивала в себя из окрестных регионов самых лучших и готовых к переменам специалистов. В этом смысле удаленность от столицы куда лучше близости к ней. В результате в разряд дефицитных перешли не только традиционно редкие медицинские профессии вроде анестезиолога-реаниматолога, но даже участковые терапевты и педиатры – особенно вдали от областных центров.

Мало того что докторов просто нет, те кто работают, очень часто пенсионного возраста. Вот, к примеру, в Богородицкой ЦРБ открыто 39 врачебных вакансий. Из практикующих специалистов больницы с высшим образованием 45 получают пенсионные выплаты по старости, а к 2020 году пенсионного возраста достигнут еще 35 врачей. Не лучше выглядит картина со средним персоналом: пенсионного возраста 78 медсестер и 59 достигнут его к тому же 2020 году. 50 ставок средних медработников вообще не заняты.

Государство уже второй год пытается привлечь в медицину молодые дееспособные кадры. В рамках программы «Земский доктор» приехавший работать в глубинку специалист получает кругленькую сумму подъемных – миллион рублей на любые нужды. Таким образом в 2012-м в Тульской области появилось 35 новоиспеченных миллионеров. В этом году 21 специалист уже успел получить свои подъемные и ровно столько же земских докторов по миллиону еще получают.

Но региональному правительству этих мер социальной поддержки молодых врачей показалось недостаточно. Была разработана целевая программа «Развитие кадровых ресурсов государственных учреждений здравоохранения Тульской области на 2013–2017 годы». Приняты нормативные акты, закрепляющие меры социальной поддержки для среднего медицинского персонала. Здравоохранение активно привлекает на работу врачей-переселенцев из бывших советских республик. Региональным фондом развития жилищного строительства и ипотечного кредитования совместно с министерством здравоохранения запущены две программы льготного ипотечного кредитования медицинских работников.

Если войти в одну, а лучше – в две из названных программ, можно получить такие преференции, которые не светят представителям ни одной из существующих профессий. Тем более что многие муниципалитеты принимают у себя медиков буквально с распростертыми объятиями – предоставляют жилье.

Наша задача сегодня – рассказать об этих программах и о новых возможностях молодых медицинских кадров. Но не сухим языком цифр, а на примере тех, кто уже успел ими воспользоваться.

Мы расскажем и об истории тульского здравоохранения, познакомим читателя с докторами, которые давно и успешно работают на нашей земле.

## Дети мне гораздо симпатичней

Травматолог-ортопед Андрей Снытин прямо на рабочем месте пел и танцевал танец маленьких утят – вместе с трехлетней пациенткой Мариночкой. Они так увлеклись, что даже не сразу заметили нашу репортерскую группу.

– Вот видите, травмированная рука у девочки работает так же, как здоровая, – сразу став серьезным, начал объяснять доктор бабушке, которая привела Марину на прием. – Просто дети запоминают момент травмы и стараются щадить ушибленное место, даже когда оно уже не болит.



– Я ее прошу ручку поднять, а она не хочет, – жалуется бабушка. – Поэтому и пришла еще раз ее показать: вдруг какие-то последствия травмы остались...

– А вы не просите поднять руку, вы с ней станцуйте. Или конфетку куда-нибудь повыше положите – пусть достанет. Мне к таким хитростям каждый день прибегать приходится.

В этом у Андрея Игоревича явно просматривался какой-то дополнительный профессиональный интерес. Не так-то просто выяснить, что и в какой мере у ребенка болит. Но если дети тебе по-настоящему симпатичны, общий язык найдется всегда.

Снытину двадцать семь, в детском травматологическом пункте больницы им. Ваныкина после тринадцати лет учебы (четыре года областного медколледжа, семь лет в медицинском институте ТулГУ и два года ординатуры) он работает не полный месяц, успел получить один-единственный аванс.

Когда он обратился в отдел кадров по поводу трудоустройства, его сразу спросили: вы знакомы с областной программой поддержки молодых специалистов? Разумеется, знаком он не был. Но из буклета, выданного тут же в больничных кадрах, понял: это то, что надо!

К сегодняшнему моменту они с женой Светланой через Региональный фонд развития жилищного строительства и ипотечного кредитования уже берут ипотеку на льготных условиях под 7 процентов годовых для покупки квартиры – 1 миллион 400 тысяч рублей. Все обстоятельства сложились самым удачным образом: и для теперешней «однушки» покупатель сразу нашелся, и «двушку» на улице Степанова удалось подобрать в соответствии с требованиями программы – дому, где молодой специалист покупает жилье, должно быть не больше десяти лет. Сейчас доктор с женой, музыкальным работником, ждут комиссию, которая должна проверить качество квартиры, после чего можно заключать сделку. Так что уже в октябре танец маленьких утят Снытина станцуют на собственных, расширенных с помощью льготного кредита, квадратных метрах.

– Мы взяли ипотеку на 15 лет, будем платить по 14 тысяч в месяц. В моей «однушке» строить какие-то планы, заводить детей, кото-

рых очень хочется, было совершенно невозможно. Уже подумывали с супругой снимать жилье, а тут такая удача... Согласитесь, лучше платить за собственную квартиру, чем за съемную.

Но это еще не все подарки судьбы, которые вдруг свалились на Снытина. Он заключил договор с больницей скорой помощи, что проработает в ней десять лет, и теперь ему, как молодому специалисту, выдадут единовременное пособие – 500 тысяч рублей. Из Тулы доктор все равно никуда уезжать не рвется, тем более из лечебного учреждения, в котором за означенные десять лет можно стать настоящим профессионалом.

– Почему вы выбрали именно детскую травму? – спрашиваем мы у Андрея Игоревича. – Потому что в детском здравоохранении с кадрами еще хуже, чем во взрослом?

– Что меня, откровенно говоря, удивляет. Дети – чистосердечные, искренние люди, они никогда не притворяются. В детской травме не бывает таких массивных вмешательств, как во взрослой, здесь все гораздо гуманней. Так что я, на самом деле, устроился работать не туда, куда взялся, а куда по-настоящему хотел, – ответил доктор.

## Врачей по осени считают

В этом году в здравоохранение области привлечено 145 молодых специалистов – цифра почти рекордная.

Не случайно лечебные учреждения размещают сведения о вакансиях в сети Интернет не только на своих официальных сайтах, но и на сайте центра занятости населения города Тулы, а также в глобальной «системе поиска вакансий и сотрудников JOB.RU». Кроме того, письма с информацией о свободных ставках направляются в медицинские вузы и училища для их публикации на сайтах самих учебных заведений. Представители тульского здравоохранения всех уровней участвуют и в ярмарках вакансий для студентов-старшекурсников медвузов.

✚ Екатерина ГАРБУЗОВА

📷 Андрей ЛЫЖЕНКОВ

Региональным фондом развития жилищного строительства и ипотечного кредитования совместно с министерством здравоохранения Тульской области запущены две программы льготного ипотечного кредитования работников здравоохранения Тульской области.

1. Денежные средства в виде займов предоставляются врачам, фельдшерам фельдшерско-акушерских пунктов, работающим по основному месту работы в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области. **Заем рассчитан на приобретение квартир.**

Займы предоставляются Фондом за счет собственных средств на основе договора займа.

Право на получение займа имеют врачи, фельдшера фельдшерско-акушерских пунктов, впервые трудоустроившиеся в государственное учреждение здравоохранения Тульской области, в том числе и по окончании высших медицинских образовательных учреждений, прибывшие к нам из других регионов на постоянное место жительства и трудоустроившиеся в государственные учреждения здравоохранения.

Максимальная сумма займа составляет 2 000 000 рублей. Процентная ставка – 7 процентов годовых, начисляется на фактически предоставленные заемщикам денежные средства. Срок займа – не более 20 лет (240 месяцев). Возраст заемщика (созаемщика) не должен превышать 65 лет на момент погашения займа.

2. Денежные средства в виде займов предоставляются проживающим на территории Тульской области врачам, фельдшерам фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерам скорой и неотложной медицинской помощи, медицинским сестрам участковой службы и педиатрии, работающим по основному месту работы в государственных учреждениях здравоохранения в целях оказания поддержки **в индивидуальном жилищном строительстве и улучшении жилищных условий на возмездной льготной основе.**

Максимальная сумма займа на индивидуальное жилищное строительство в городах составляет 1 500 000 рублей, в сельском населенном пункте (село, поселок, деревня), поселках городского типа, рабочих поселках – 2 500 000 рублей.

Общая площадь возводимого индивидуального жилого дома должна быть не менее 80 кв. м.

Процентная ставка по договору займа составляет 3 процента годовых. Процентная ставка начисляется на фактически предоставленные заемщикам денежные средства.

Срок кредитования – не более 20 лет (240 месяцев).

Возраст заемщика и созаемщика не должен превышать 65 лет на момент погашения займа.

Земельный участок, на котором будет осуществляться строительство, должен находиться в собственности или аренде получателя займа, предназначаться для индивидуального жилищного строительства и относиться к категории земель населенных пунктов.