

## Ваше слово, ветераны!

Состоялся семинар для руководителей МО, посвященный программе «Старшее поколение»

Александр ШОРИН

В сентябре начинается всенародное обсуждение новой редакции областной программы «Старшее поколение». Главы муниципальных образований во всех уголках Свердловской области будут отвечать за то, чтобы был услышан голос каждого пенсионера.

На семинаре собрались руководители более 50 муниципальных образований, перед которыми выступили заместитель министра социальной защиты населения области Сергей Золотов и советник губернатора Свердловской области Вадим Дубичев.

Сергей Золотов рассказал собравшимся о том, что было принято решение о всенародном обсуждении программы, в котором должны принять участие все пожилые люди нашего региона. Для этой цели была издана тиражом 361 000 экземпляров брошюра «Вместе обсуждаем новую редакцию программы Свердловской области «Старшее поколение». В брошюре изложена концепция программы, разбитая по разделам. В конце каждого раздела читатель может отметить наиболее

важные, с его точки зрения, направления, а также высказать свои замечания и дополнения. Для того, чтобы в референдуме участвовали люди, проживающие в селах и деревнях области, руководителям муниципальных образований было предложено организовать публичные обсуждения на сельских сходах, а самых активных пенсионеров пригласить на итоговое общее совещание, которое состоится в Екатеринбурге в октябре.

Вадим Дубичев говорил об уже проведенной работе по выработке концепции программы «Старшее поколение» и о том, насколько важно ее всенародно обсуждение. Предполагается активное участие в этом процессе социальной защиты населения, Пенсионного фонда, общественных организаций, ветеранов. Предложения по новой редакции программы будут представлены губернатору Свердловской области сразу после итогового совещания.

Вопросы из зала к выступившим носили, в основном, уточняющий характер. Но были и замечания. В частности, было высказано сомнение в том, что в деревнях будет налажена современная доставка и отправка почтой брошюр.

## Шефам ищут место

Составлен реестр школ, где пока нет социальных партнёров

Юлия ВИШНЯКОВА

В новом учебном году, согласно губернаторской программе, за каждой школой будут закреплены шефы. Над этим работают в двух областных министерствах, курирующих этот вопрос – министерстве общего и профессионального образования и министерстве промышленности и науки. Сегодня уже составлен реестр образовательных учреждений, где нет шефствующих предприятий: таких у нас в области более 600.

Списки переданы министерству промышленности и науки области. В свою очередь специалисты министерства проанализируют возможности предприятий и предложат им взять шефство над пока ещё «свободными» школами. Конечно, школы закрепляются по желанию, но в обоих министерствах уверены: отказов быть не должно.

Сегодня предприятия выходят из кризисного состояния и готовы оказывать помощь нашим учебным заведениям, – поясняет вице-премьер правительства – министр общего и профессионального образования Свердловской области Юрий Биктуганов. – Но надо понимать, что мы хотим, чтобы промышленные предприятия не только оказывали финансовую поддержку школе, но и приглашали ребят на экскурсии по производству, на свои профессиональные праздники, чествование трудовых династий.

Примеры удачного союза школы и предприятия в нашей области уже есть. Шефскую помощь школе посёлка Цементный Невьянский цементный завод оказывает более 20 лет, и ни кризис, ни смена собственни-

ков эту традицию не нарушают. В этом году за счёт предприятия в учебном заведении отремонтировали полы в спортзале, сделали ремонт крыши, заменили часть окон на пластиковые.

В Верхней Салде все школы при одном шефе: ВСМПО-АВИСМА играет большую роль в жизни каждого учебного заведения.

Благотворительная помощь титанового предприятия в первом полугодии 2011 года коснулась почти каждого направления образовательной деятельности, – рассказал Михаил Гордеев, заместитель директора корпорации по связям с общественностью и региональным проектам. – По договорам на оказание услуг оплачивались труд тренеров спортивных секций при верховесалдинских школах, на это было потрачено более 600 тысяч рублей. Секции самбо для поездки на соревнования в Екатеринбург, Верхнюю Пышму, Богданович, Ирбит ВСМПО предоставляло транспорт. Традиционно корпорация помогает Верхней Салде с финансированием кадетских школ – № 17 и № 9. Деньги идут на дополнительное питание, стирку белья, транспортные услуги, участие кадетов в Вахте памяти, Школе безопасности. Сумма годовой поддержки на каждую школу-интернат составляет около миллиона рублей. Предприятия понимают, что новые достижения и открытия в мире невозможны без материальной поддержки. В школах учатся ребята, которые в будущем придут к нам работать, а значит, помогать им мы должны начать как можно раньше.

Совсем скоро предприятий, которые смогут считать себя шефами, станет больше. В школах этого часа ждут с нетерпением.



## Плюс модернизация здравоохранения

1

–Аркадий Романович, сейчас много говорится и пишется о модернизации здравоохранения в Свердловской области. Как мне кажется, в этих разговорах упор делается на обеспечение больниц и поликлиник современным диагностическим оборудованием. Не нужно и важно, но при этом почти не говорится о человеческом факторе в медицине. Как его модернизировать, как заставить медицинского работника в прямом и переносном смысле вернуться лицом к своим пациентам?

–Безусловно, человеческий фактор в здравоохранении – самый главный, но его тяжелее всего видоизменить. Мы надеемся, что в рамках той модернизации, о которой мы будем сегодня говорить, изменится самая важная составляющая – отношение каждого медицинского работника к своей работе. Это будет возможно, если работа станет более интересной, более увлекательной. Тогда со временем будет меняться и отношение врачей и персонала к пациентам. В уютных стенах, при хорошем оснащении диагностическим оборудованием и наличии современной лечебной базы меняются и люди. То, что будет происходить в здравоохранении Российской Федерации и Свердловской области – абсолютно точно соответствует слову «модернизация». Пытаюсь объяснить почему.

Мы должны понимать, что здравоохранение – это сфера затратная, она никогда не даёт сиюминутной прибыли, и всегда, в той или иной степени, содержится за счёт бюджета, потому что здесь в центре внимания – здоровье каждого конкретного человека. Поэтому очень важно, чтобы в медицине работали неравнодушные люди.

Из чего собственно состоит модернизация? Это, прежде всего, закупка современного медицинского оборудования. Таких огромных денег, которые выделены нашему региону, здравоохранение Свердловской области никогда не видело. Не то, что давно, никогда!

–О каких суммах мы сейчас с вами говорим?

–Для здравоохранения Свердловской области в совокупном бюджете, кроме того, что ежегодно нам выделяет всё больше и больше, это дополнительно за два года 16,5 миллиарда рублей. Из них 10,5 миллиарда – это федеральные деньги, которые мы получим из Федерального фонда обязательного медицинского страхования. На эти деньги мы должны закупить почти тысячу единиц оборудования. Сейчас могу озвучить основные позиции из этого списка. Например, рентген-диагностические аппараты мы должны купить 65, аппараты УЗИ – 77, различные аппараты для лабораторной диагностики – больше пятидесяти. Кроме этого мы закупим 11 компьютерных томографов разной степени сложности.

В общей сложности мы потратим более 3 миллиардов рублей на новую технику.

Также слыше одного миллиарда рублей мы израсходуем на проведение ремонтов в больницах области. Как разумно потратить выделенные средства? Здесь мнения разделились. Екатеринбург вышел с предложением капитально отремонтировать несколько больниц, сделать их показательными. Но мы пошли другим путём, решив, что каждое лечебное учреждение в об-

ласти должно принять участие в программе модернизации.

Всё, о чём я говорил выше – это первая составляющая модернизации здравоохранения Свердловской области. Вторая важнейшая составляющая – это информатизация. К сожалению, я должен признать, что Свердловская область по этому направлению не находится в лидерах. Нет у нас сейчас компьютеров в больницах. Не привыкли. Даже в регистратурах редко, где их встретишь. А с помощью компьютеров можно вести запись на приём к врачу, формировать базу данных, историю болезни каждого пациента. Сейчас мы планируем закупить одновременно более 10 тысяч компьютеров, чтобы они появились в каждой больнице. Мы посчитали, если взять в среднем, то в каждую больницу придёт минимум 20 компьютеров.

–Но для того, чтобы произошла компьютеризация здравоохранения, потребуются время и, видимо, немалое.

–Безусловно. Наша задача состоит в том, чтобы в конечном счёте у каждого пациента на его ЧИП-карте была вся информация о состоянии его здоровья. И тогда ему не нужно будет просить в регистратуре свою амбулаторную карточку или историю болезни. Он сможет пойти с этой информацией в любую другую больницу или поликлинику. Вот именно тогда реально и произойдёт пока ещё декларируемое сегодня право выбора врача. Для этого должна быть мощная база данных, центр обработки этой информации, где будет архивироваться вся информация, включая рентгеновские снимки. Не надо будет спрашивать больного, когда он последний раз проходил рентген. Посмотрели в компьютер, а там есть дата и снимок. И его можно сравнить с сегодняшним днём. Так уже давно работают в передовых странах. Мы здесь ничего нового не изобретем. Поэтому на программу информатизации здравоохранения Свердловской области на два года выделяется 550 миллионов рублей.

–Аркадий Романович, а не получится так, что если сейчас врач не смотрит на пациента, а смотрит в бумаги, рецепты, то потом он будет упираться взглядом в монитор компьютера?

–Я с вами согласен. Какое-то время, наверное, так и будет. Но мы ставим задачу, что за компьютером должен работать не врач, а медсестра. Задача врача прочитать на своём компьютере набранный текст, внести какие-то правки, коррективы и поставить электронно-цифровую подпись. Всё это называется научной организацией труда, когда каждый будет занят своей работой – врач общается с пациентом, медсестра – заносит информацию в компьютер.

Третья составляющая модернизации здравоохранения – это внедрение стандарта лечения. Он должен действовать везде – в Екатеринбурге, Нижнем Тагиле и в Тобольске.

–А что конкретно записано в этих стандартах?

–Там записано, какие обследования нужно провести, и какое лечение нужно назначить больному при определённом диагнозе. Это своеобразная компьютерная таблица. Сегодня мы уже начали внедрять эти лечебные стандарты. Понятно, что сразу все больницы не смогут выполнить все требования стандарта, где-то не хватает технического оснащения, где-то не хватает кадров. Но это работа на перспективу. Со временем количе-

ство больниц за счёт внедрения нового оборудования будет увеличиваться. Это приведёт к тому, что работа по стандарту будет оплачиваться по-другому, значит, и зарплата врача стационара вырастет.

Что касается поликлиник, участковые терапевты, педиатры, врачи общей практики уже имеют федеральную доплату. Теперь очередь за так называемыми «узкими» специалистами – кардиологами, неврологами и другими. Мы подсчитали, у них заработная плата в среднем может повыситься до 8 тысяч у врачей и до 4 тысяч у медсестёр. При условии выполнения определённого стандарта. Например, отработал весь месяц, нагрузку выполнил, качество медицинского обслуживания при этом не пострадало. Больше принял больных – больше надбавка, и наоборот: Здесь не просто фиксированная доплата. Всё, что я сейчас вам рассказал – это и есть модернизация. И главное, что же именно при всём этом получает пациент? А он получает более качественное обследование, более правильный и вовремя поставленный диагноз и соответственно эффективные способы лечения. Главное в медицине – поставить правильный диагноз. Всё остальное решается намного проще.

–А как же кадры, которые в медицине? Они, действительно, решают все?

–Безусловно, важная составляющая модернизации здравоохранения – это обеспеченность кадрами. У нас стоит задача – определить наши потребности по кадрам: сколько нам нужно врачей, каких специальностей и в какие больницы. Удержать тех, кто пока ещё работает в медицинских учреждениях. Мы должны понимать, почему они уходят.

Для того, чтобы врач пришёл на работу, важны три составляющие. Первое – это интересная работа и перспективы роста. Если это есть, то врач останется в больнице.

Мы сейчас разработали концепцию кадровой политики и приняли её постановлением правительства Свердловской области. Сейчас формируется план мероприятий по реализации этой концепции. Мы должны определить по каждой больнице, какие специалисты им нужны в первую очередь. И это будет наш план действий. Ощущая эту работу, мы увидим самые слабые места, перечень тех специальностей, которые сегодня самые непопулярные. Сейчас министерство совместно с медакадемией и медколледжем поставили перед собой задачу – каких специалистов нам нужно готовить в первую очередь. Хотя реально эту задачу мы сможем решить в течение ближайших десяти лет, не раньше.

Второй момент, это решение жилищной проблемы для медицинского работника. Понятно, мы не говорим о покупке молодому специалисту новой квартиры. Но временное жильё должно быть, либо служебное, либо общежитие.

Третья составляющая кадровой концепции – это заработная плата. Она не только должна быть достойной, нужно, чтобы она росла. Это принципиально важно, так как инфляция её постепенно «съедает». И в последнее время она ощутимо выросла у всех работников медицины в Свердловской области.

Ко мне на стол ежемесячно кладут отчёт, где видно, в какой больнице сколько врачей принято на работу и сколько уволилось. По каждой больнице в области у меня есть динамика движения кадров.

–И какова эта динамика – положительная или отрицательная?

–За прошлый год по областным учреждениям у нас наблюдается рост количества врачей, по муниципальным больницам – наоборот снижение. В итоге – в целом по области «минус сто врачей». Вот почему мы так настойчиво стремимся забрать на уровень субъекта Федерации муниципальные учреждения здравоохранения. Не потому, что мы хотим стать монополистами. Делегирование полномочий области – это не пресловутый «распил» бюджетных денег. Просто мы понимаем, что если всё будет сконцентрировано в одном месте, то проще принимать оперативные решения. Иметь общее финансирование, можно решать вопросы в плановом, а не в экстренном порядке.

К сожалению, даже в Екатеринбурге материально-техническая база муниципальных больниц далека от оптимального уровня. Требуется и новое строительство, и серьёзные ремонтные работы, а для этого нужно дополнительное финансирование. И при этом не надо забывать, что 50 процентов врачей работают в областном центре, и 50 процентов финансирования ОМС идёт в городское здравоохранение. Статистика показала, что нагрузка на одного врача – участкового терапевта, который работает в Екатеринбурге, по большому числу поликлиник за последние пять лет выросла. О чём это говорит? О низкой укомплектованности медицинским персоналом.

И когда мы говорим о делегировании полномочий, то мы должны говорить ещё и о контроле. Выделяемые деньги должны направляться в первую очередь на оказание первичной помощи. Везде, в том числе и в Екатеринбурге.

–Аркадий Романович, подводя итог нашей беседе, не могли бы вы коротко сформулировать, какой должна быть современная медицина?

–Ответ на этот вопрос определяется двумя условиями: какое «лицо» у больницы, и какие люди работают в этом лечебном учреждении. «Лицо» больницы – это чистота, аккуратность везде, куда заходит больной. Это хорошая диагностическая база, для того, чтобы пациенту могли вовремя поставить правильный диагноз. Это информатизация, о которой мы говорили ранее. Это лечение по стандартам, чтобы каждый больной независимо от места проживания получал одну и ту же медицинскую помощь.

Второе условие – это люди. Я как-то общался с будущими выпускниками средней школы, которые задали один хороший вопрос: как определить – специальность врача подходит для меня или нет? Я говорю, проведите простой тест. Вас остановил случайный прохожий и спросил, как ему пройти на определённую улицу. Первый ответ: я не знаю (хотя вы знаете, но куда-то топиретесь). Второй вариант: вы остановитесь и расскажете, как найти данную улицу. Третий ответ: вы сами покажете прохожему эту улицу. Если вы пойдёте по третьему пути, то смело можете приходить в медицину. Это ваша специальность. У врача должно быть чувство сострадания, сопереживания. Когда боль пациента проходит через тебя, тогда ты настоящий доктор.

Высокотехнологичное оборудование – свидетельство перемен в медицине

## ПРАВОПОРЯДОК

### Педофил-убийца получил пожизненный срок

В колонии особого режима проведёт остаток жизни 52-летний рецидивист-педофил из Режа Анатолий Баянкин, который изнасиловал и убил пятилетнюю девочку. Такое решение принял вчера Свердловский областной суд.

Ранее уже судимый за изнасилование ребёнка, Баянкин 17 июля прошлого года совершил новое и, как теперь уже стоит полагать, последнее преступление. Находясь в состоянии алкогольного опьянения, он затолкал в автомобиль гуляющую на улице Юлию Захаровскую и отвёз её на участок заброшенного коллективного сада. Там он изнасиловал и задушил жертву, а тело сбросил в колодезь. Лишь спустя месяц тело ребёнка было найдено.

Областной суд, учтя рецидивный характер особо тяжкого преступления, совершённого Баянкиным, признал его виновным в изнасиловании и убийстве ребёнка и назначил ему наказание в виде пожизненного лишения свободы с содержанием в исправительной колонии особого режима. Суд также удовлетворил иск о возмещении потерпевшей стороны. В качестве денежной компенсации морального вреда с осуждённого взыскан один миллион рублей.

### В Ирбите осуждён кладбищенский разбойник

Шесть немолодых ирбитчанок выступили в качестве потерпевших на судебном процессе, где рассматривалось уголовное дело 21-летнего грабителя.

Жертвами подкудного гражданина С. все эти женщины стали на местном кладбище. Каждая из них приходила туда работать и вспоминать усопших, уж никак не ожидая нападения злоумышленника, который выскочил откуда ни возьмись, выхватывал из их рук сумки и убежал прочь. По информации пресс-службы областной прокуратуры, на скамье подсудимых за подобные деяния этот безработный молодой циник бывал и прежде: ещё в подростковом возрасте он промышлял разбоями среди могил, за что отбывал условное наказание. А нынешней весной вновь признался за старое, так что теперь был судим уже как рецидивист. Ирбитский районный суд приговорил гражданина С. к семи годам лишения свободы с отбыванием наказания в исправительной колонии общего режима.

### «Улов» домушника – удочка да спиннинг

Проникнув ночью в один из домов села Чусового Шалинского городского округа, похититель унёс рюкзак с рыболовными принадлежностями.

Эту операцию 23-летний Евгений заплапировал, когда выполнял по найму ремонт в доме напротив. Приметив за работой, что на другой стороне улицы одиноко проживает молодой человек, часто гуляющий допоздна, злоумышленник выбрал время и через огород проник в его владения. Никаких ценностей он там не обнаружил, схватил первое, что попалось под руку, и убежал. Однако пропала не оказалась незамеченной для хозяина, так же как и отпечатки воровских пальцев – для сыщиков. Похитителя вычислили и задержали, а в ходе обыска по месту его жительства обнаружилось и похищенные вещи. Ранее привлекавшийся к уголовной ответственности молодой человек приговорён за квартирный кражу с проникновением к выплате штрафа без лишения свободы.

### Школьники сколотили воровскую шайку

В посёлке Староуткинск полицейские раскрыли квартирный кражу, совершённую «мини-похитителями».

В дом пенсионера-одиночки маленькая доминирующая шайка из пяти подростков проникла через такое маленькое чердачное окошко, что сыщики сразу поняли: кражу хозяйских продуктов и пары серебряных серёг совершили дети. В ходе расследования версия подтвердилась, и полицейские вышли на юрисконсульта – восьмиклассника Староуткинской школы. Как сообщают пресс-служба областного ГУ МВД, друзья и знакомые совершили мелкие правонарушения, за что состояли на профилактическом учёте. Но на кражу ребята пошли впервые. Свою укрывательную роль школьники признали сразу, украденные серёжки вернули. По факту кражи возбуждено уголовное дело.

### Областной суд рассмотрит кассацию по делу Виктора Контеева

14 сентября в Областном суде будет рассмотрена кассационная жалоба на решение Верх-Исетского районного суда Екатеринбурга, согласно которому чиновник мэрии оказался заключённым под стражу.

Напомним, 22 августа заместителя главы администрации Екатеринбурга Виктора Контеева было предъявлено обвинение по пункту «ж» части 2, статьи 105 УК РФ (участие в организации двух заказных убийств). На рабочем месте и в квартире вице-мэра прошли обыски. Неделю назад по решению Верх-Исетского суда вице-мэр был отправлен в екатеринбургский СИЗО № 1, а на следующий день – переведен из шестиместной камеры в «одиночку».

Подборку подготовила Зинаида ПАНЬШИНА



Дети должны стать частыми гостями производственников