



ДУМА ГОРОДСКОГО ОКРУГА ТОЛЬЯТТИ

РЕШЕНИЕ

20.03.2013

№ 1874

Об Обращении депутатов Думы городского округа Тольятти к Губернатору Самарской области Н.И.Меркушкину

Рассмотрев Обращение депутатов Думы городского округа Тольятти к Губернатору Самарской области Н.И.Меркушкину о критической ситуации, сложившейся в системе здравоохранения, Дума

РЕШИЛА:

1. Принять Обращение депутатов Думы городского округа Тольятти к Губернатору Самарской области Н.И.Меркушкину (Приложение №1).

2. Поручить председателю Думы (Денисов А.В.) направить настоящее решение Губернатору Самарской области Н.И.Меркушкину и в представительные органы местного самоуправления в Самарской области с целью поддержки Обращения.

Срок - по мере готовности.

3. Контроль за выполнением настоящего решения возложить на постоянную комиссию по социальной политике (Лёксин Н.Е.).

Председатель Думы

А.В.Денисов

000810

Обращение
депутатов Думы городского округа Тольятти
к Губернатору Самарской области Н.И.Меркушкину

Уважаемый Николай Иванович!

Амбулаторно-поликлиническая служба в городском округе Тольятти находится в критическом состоянии.

Обеспеченность врачами по городскому округу Тольятти - 37,4 чел. на 10 тыс. населения (в среднем по Российской Федерации этот показатель составляет 49,8). По последним данным, учреждения здравоохранения в городском округе Тольятти укомплектованы врачами на 56,4%. Коэффициент совместительства составляет 1,5, что свидетельствует о высокой интенсификации труда. Заметное негативное влияние в сфере медицинской помощи населению оказывает процесс старения кадров. Так, количество врачей старше 50 лет по отрасли превышает 50%, причём этот показатель постоянно растёт (например, в 2011 году он составил 51%, хотя в 2009 году держался на уровне 47%, а в 2007 году - 41%).

Дефицит кадров более выражен среди «узких» специалистов, таких, как педиатры, кардиологи, эндокринологи, офтальмологи, гастроэнтерологи и ряд других. Средний возраст участковых врачей в поликлиниках превышает 60 лет, причём немало 70-летних врачей, есть даже 80-летние работающие специалисты. Наблюдающийся подъём заболеваемости ОРВИ подтвердил остроту проблемы кадров. Так, ежедневная нагрузка на каждого участкового педиатра и терапевта составляет 40-60 больных. Положение усугубляется возобновлением работы службы неотложной помощи в поликлиниках, которая выполняется силами тех же врачей за ту же зарплату, а количество вызовов по неотложной помощи на одного врача составляет до 20 в день. Для обслуживания вызовов на дом к заболевшим детям нередко приходится привлекать фельдшеров и медицинских сестёр, так как врачебного персонала для обслуживания таких вызовов не хватает.

Обращаем внимание также на несовершенство правил оплаты труда специалистов по посещаемости (подушевой принцип), на неотлаженность компьютерных программ (в том числе «электронной регистратуры» и учёта талонов амбулаторного приёма). Зачастую это приводит к парадоксальной ситуации, когда при большом количестве пациентов в поликлиниках план посещений не выполняется, поэтому отсутствуют премиальные выплаты и в целом снижается заработная плата медработников. Оплата работы за совмещение на другом участке осуществляется в значительно меньших

размерах, чем на основном участке. А ситуация, когда врач обслуживает 2-3 участка, при кадровом дефиците становится обычной.

Далеко не все врачи способны выдержать такие огромные нагрузки при высокой степени ответственности и низких зарплатах в государственной системе здравоохранения. Часть медперсонала не выдерживает систематических перегрузок и уходит из системы здравоохранения вообще или переходит на работу в частные медицинские структуры, следовательно, нагрузка на оставшихся специалистов ещё больше возрастает.

Постоянный, непрекращающийся отток относительно молодых врачей и практически полное отсутствие притока молодых специалистов только усугубляет ситуацию. Наряду с уменьшением количества врачей, непосредственно осуществляющих лечебный процесс, расширяется административный аппарат в связи с постоянным увеличением количества инстанций, контролирующих работу врачей.

В таких условиях под угрозой срыва находится всеобщая диспансеризация населения, запланированная на 2013 год.

В связи с изменением федерального законодательства полномочия по организации оказания медицинской помощи населению переданы органам государственной власти. Поэтому просим принять срочные меры по привлечению специалистов в отрасль здравоохранения, а именно:

- в приоритетном порядке значительно (на 100%) повысить базовые оклады врачебному и среднему медицинскому персоналу учреждений здравоохранения;
- решить вопрос обеспечения жильём работников государственных учреждений здравоохранения (особенно молодых специалистов);
- принять иные возможные меры по подготовке квалифицированных кадров и привлечению молодых специалистов в государственные учреждения здравоохранения (в том числе введение единовременных компенсационных выплат для молодых специалистов, распределение врачей после окончания ВУЗа и др.).



А.В.Денисов