



Георгий ГОЛУХОВ, министр Правительства Москвы, руководитель Департамента здравоохранения города Москвы

В СТОЛИЦЕ СОЗДАЕТСЯ ОПТИМАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕТЬ

– Модернизация столичного здравоохранения началась еще в 2011 г. Вы можете озвучить цифры по ее выполнению?

– Для технической модернизации медицинских учреждений Департамента здравоохранения Москвы первоначально Постановлением Правительства Москвы от 7 апреля 2011 г. № 114-ПП была предусмотрена закупка и установка 54 единиц компьютерных и 34 магнитно-резонансных томографов, 18 ангиографов, 855 единиц рентгено-диагностического и радиологического оборудования, 1002 – ультразвукового оборудования, 508 – эндоскопического оборудования, 928 – лабораторного оборудования, 4009 – оборудования для оснащения отделений неантологического профиля и 38701 единицы прочего оборудования. На сегодняшний день практически все оборудование введено в эксплуатацию.

На медицину, которая десятилетия страдала от финансовой засухи, буквально пролился золотой дождь. С целью экономии времени и государственного бюджета, столичное Правительство решило приобрести тяжелую медицинскую технику оптом, а не маленькими партиями, которые обошлись бы на 20% дороже из-за повышения стоимости валюты. Закупив товар оптом, Москва обрушила цены на приборы МРТ, КТ не только для себя, но и дала возможность приобрести их по более низкой стоимости остальным регионам России. В среднем, цены по всей отрасли опустились на 27–30%.

Есть и совсем феноменальный пример: цена компьютерного томографа на 64 среза упала в 10 раз: с 7 млн до 700 тыс. долл. США. Департаменту здравоохранения Москвы удалось сэкономить несколько миллиардов рублей (к осени 2012 г. – более 13 млрд руб.) и направить их на дополнительные закупки оборудования. В результате, за счет экономии и выделения дополнительных средств закуплено еще 72 КТ, 42 МРТ, 13 ангиографов, 31 РДОиРО, 394 УО, 53 ЭО, 83 ЛО, 2020 ОООНП, 19547 ПО.

Можно говорить о завершении этапа модернизации московского здравоохранения, объявленного в апреле 2011 г., и о дальнейшем продолжении модернизации, пусть и не таком масштабном. В настоящее время по уровню оснащенности высокотехнологичной медицинской техникой столица России не уступает Берлину и Лондону

– Что еще было сделано в рамках программы «Столичное здравоохранение»?

В столице принята и осуществляется государственная программа города Москвы на среднесрочный период (2012–2016 гг.) «Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)». В ходе ее выполнения в 2012–2013 гг. одним из приоритетных направлений стало техническое перевооружение отрасли по самым современным стандартам. Об итогах проделанной работы и дальнейших планах реализации программы «Столичное здравоохранение» рассказал в интервью корреспонденту нашего издания глава Департамента Г.Н. Голухов.

– Хочу отметить, что важнейший вклад в реформы, проведенные в московском здравоохранении, внесли мэр Москвы Сергей Собянин, министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова, заместитель мэра города Москвы по вопросам социального развития Леонид Печатников. Одно из важных достижений за период реализации программы – реструктуризация московского здравоохранения, которая позволяет резко улучшить эффективность и качество медицинского обслуживания.

До реализации программы в мегаполисе было 852 разрозненных медицинских учреждения. Теперь в каждом административном округе столицы созданы ГКУ «Дирекции по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения», в ведение которых по территориальному признаку перераспре-

делены городские учреждения системы Департамента здравоохранения Москвы. Кроме того, сформировано 46 амбулаторно-поликлинических учреждений для взрослых и 40 для детей. На порядок меньше стало главврачей, бухгалтеров и прочих управленцев. Это также дало экономию средств. В идее организационной модернизации здравоохранения важным является следующее: необходимо перевернуть соотношение стационарной и амбулаторной помощи пациентам. С максимально большого оказания стационарной помощи, которая превалирует сегодня, перейти в большей части к амбулаторной помощи.

Важные работы ведутся на территории новых административных округов столицы – Троицкого и

Новомосковского, где уровень здравоохранения ниже, чем в коренной Москве. Для этого на территории округов работают мобильные диагностические лаборатории, а также осуществляется строительство пяти амбулаторий из быстровозводимых модульных конструкций. На территории новых округов в кратчайшие сроки была также налажена работа скорой помощи, и сейчас эта служба действует там по московским стандартам.

В московском здравоохранении в последние годы происходит столько положительных изменений, что все и не перечислить. Например, уже заработала система электронных рецептов, развивается система оказания неотложной медицинской помощи, которая облегчает работу скорой и разгружает медучреждения. Еще большее внимание уделяется здоровью старшего поколения – на базе лечебно-профилактических учреждений созданы кабинеты гериатрической службы, увеличен объем и повышено качество медицинской помощи пожилым пациентам. Льготным категориям граждан обеспечен бесплатный отпуск медикаментов, зубопротезирование, слухопротезирование. В рамках проекта «Доктор рядом» открываются кабинеты частной практики, расположенные в жилых домах, где в обязательном порядке будет бесплатно, по полисам ОМС вести прием населения врач общей практики.

За два последних года, более чем в 160 медицинских учреждениях Департамента проведен капитальный ремонт. В Москве принята и осуществляется программа строительства десятков новых поликлиник, так как существующие зачастую работают с перегрузками. Мы озабочены диспропорцией специалистов, сложившейся в учреждениях здравоохранения (излишняя концентрация кадров в стационарных учреждениях и нехватка их в первичном звене). Не хватает врачей общей практики, педиатров и терапевтов участковой службы. В связи с этим, мы пересмотрели порядок планирования, подготовки, переподготовки и трудоустройства специалистов в медицинские организации государственной системы здравоохранения Москвы.

– Каковы дальнейшие направления вашей работы во главе Департамента здравоохранения города Москвы?

– По всем вышеперечисленным направлениям мы будем работать и в дальнейшем в соответствии с Программой «Столичное здравоохранение». Ответственным исполнителем – Департамент здравоохранения города Москвы. Соисполнители – Департамент капитального ремонта города Москвы, Департамент строительства города Москвы, Департамент развития новых территорий города Москвы.

Конечными результатами нашей работы к 2016 г. (по сравнению с 2012 г.) должны стать:

снижение смертности населения на 1000 человек с 9,9 до 9,6; повышение доли жителей, удовлетворенных работой сферы здравоохранения с 64% до 70%; увеличение (ожидаемое) средней продолжительности жизни с 75,8 до 77,2 лет; снижение смертности населения трудоспособного возраста на 100 тыс. человек с 417 до 357,5.

Государственная программа «Столичное здравоохранение» в 2012–2016 годах имеет 8 важнейших подпрограмм: «Формирование эффективной системы организации медицинской помощи», «Специализированная медицинская помощь «Материнство и детство», «Здоровье старшего поколения», «Медицинское обеспечение инвалидов», «Здоровый образ жизни», «Развитие кадрового потенциала», «Создание условий и предпосылок для привлечения внебюджетных источников финансирования здравоохранения. Развитие государственно-частного партнерства». Все подпрограммы, в конечном итоге, направлены на улучшение качества, увеличение объемов, повышение доступности высокотехнологичных медицинских услуг.

– Реформы в области здравоохранения, как, собственно, любые реформы не могут не встречать сопротивления, непонимания и недовольства. Что вас особо беспокоит?

– В СМИ много некорректной информации по поводу сокращения коечного фонда, закрытия больниц. Мы занимаемся реформированием отрасли, и в результате этого реформирования, если ситуация требует увеличения какого-то количества коек, мы их увеличим. Если в результате проводимой нами работы потребуются сокращения коек (реформы, строительство), эти койки внутри самих стационаров будут сокращаться. У нас нет задачи увеличить количество коек или уменьшить. У нас нет задачи сократить количество персонала. Такого рода задачи не стоят вообще перед здравоохранением.

Как нет у нас и цели ограничить потолок заработной платы. Врачи, медицинские сестры должны зарабатывать столько, сколько они могут. И мы не работаем над тем, чтобы заменить платными услугами ту гарантированную бесплатную помощь, которая есть. Мы хотим сделать оптимальную медицинскую сеть. Если человеку положено в стационар, если положено, чтобы его отвезла скорая помощь, то так и будет.

Никаких специальных задач по сокращению чего-либо нет, наша задача – сделать здравоохранение в Москве эффективным, доступным и высококачественным. Не сокращать, увеличивать или разъединять что-либо, а оптимизировать для того, чтобы и качество медицинской помощи оставалось на высоком уровне, и пациенты были довольны и здоровы.

Беседовал
Никита ВЕРШИНИН



делены городские учреждения системы Департамента здравоохранения Москвы. Кроме того, сформировано 46 амбулаторно-поликлинических учреждений для взрослых и 40 для детей. На порядок меньше стало главврачей, бухгалтеров и прочих управленцев. Это также дало экономию средств. В идее организационной модернизации здравоохранения важным является следующее: необходимо перевернуть соотношение стационарной и амбулаторной помощи пациентам. С максимально большого оказания стационарной помощи, которая превалирует сегодня, перейти в большей части к амбулаторной помощи.

Новомосковского, где уровень здравоохранения ниже, чем в коренной Москве. Для этого на территории округов работают мобильные диагностические лаборатории, а также осуществляется строительство пяти амбулаторий из быстровозводимых модульных конструкций. На территории новых округов в кратчайшие сроки была также налажена работа скорой помощи, и сейчас эта служба действует там по московским стандартам.

В московском здравоохранении в последние годы происходит столько положительных изменений, что все и не перечислить. Например, уже заработала система электронных рецептов,