

# Реформы медицины зашли не туда

**В Мосгордуме по инициативе фракции КПРФ состоялся круглый стол: «Реформа столичной медицины: как сделать качество не в ущерб доступности». На встречу собрались эксперты медицинского сообщества, представители общественных организаций, активисты, муниципальные депутаты, борющиеся за права пациентов. Мероприятие было нацелено на взвешенную и экспертную оценку проводимой в столице реформе системы здравоохранения. Всем известно, что новый московский стандарт первичного звена медицины действительно повысил качество многих направлений здравоохранения: учреждения, прошедшие ремонт и дооснащение, работают на качественно лучшем уровне. Однако ввиду дефицита обратной связи у Департамента здравоохранения города Москвы пациенты остаются неслышанными, а ряд их предложений зависает в воздухе.**

Как отметила депутат от КПРФ Елена Янчук, существенных недостатков в организации столичной медицины очень много, и они порой нивелируют все положительные эффекты. Так, необходимо, чтобы в рамках ремонта поликлиник и создания специализированных медицинских центров в районах для пациентов сохранялась шаговая доступность травматологических пунктов, гинекологических кабинетов и онкологических кабинетов, которые после оптимизации перегружены.

«Новые медицинские центры должны открываться не вместо старых, а вместе с ними, дополняя сложившуюся сеть медицинских учреждений, ведь финансовые ресурсы для этого у города имеются. Кроме этого необходимо расширение охвата москвичей бесплатными лекарствами, по назначениям врачей льготные лекарства должны получать взрослые и дети, потому что экономия в этой сфере пагубна и неуместна».

Также депутат в своем выступлении высказала мнение, что требуется пересмотр подхода к оплате труда медицинских работников. Чтобы сохранить доходы, врачей заставляют работать буквально на износ. Сегодня их заработная плата базируется на чрезмерных нагрузках, работе на 1,5–2 ставки и произвольных премиях, поэтому врачи должны иметь гарантированную и надежную систему оплаты, где оклад врача будет составлять не меньше 4 МРОТ.

В свою очередь директор Центра проблем организации, финансирования и межтерриториальных отношений в здравоохранении Финансового Университета

при Правительстве РФ Андрей Рагозин поднял вопрос доступности медицинского обслуживания, заявив, что в Москве, в России, да и во всем мире существует глобальный кризис финансирования общедоступной медицинской помощи.

«По данным ВОЗ, более половины населения планеты не имеет доступа к базовым услугам. Даже такие мировые державы, как США и Китай, до сих не имеют систему общедоступной медицинской помощи. Темпы роста экономики упали везде, безработица выросла, как и дефициты бюджетов. Увеличивается рост людей с кластерными болезнями, когда у одного человека в среднем может наблюдаться до пяти взаимосвязанных заболеваний. Особенность этих болезней такова, что их нельзя вылечить. Пациенту требуется поддерживающее лечение со стороны мультидисциплинарной бригады на протяжении всей жизни. Привычный страховой механизм здесь не работает», — заключил эксперт.

Ректор Высшей школы организации и управления здравоохранением Гузель Улумбекова сделала акцент на московских проблемах в медицине. Эксперт подчеркнула, что в сегодня в Москве средняя продолжительность жизни 78 лет, а в перспективах к 2030 году увеличить этот показатель до 81 года, однако, для этого необходимо увеличение финансирования отрасли приблизительно на 1,4 раза.

«Ключевая характеристика здоровья населения в Москве на 4 года ниже, чем в Германии или Франции. Коэффициент рождаемости в нашей столице на уровне «старых» стран Евросоюза. Младенческая



смертность на 21% выше. Раз у нас ожидаемая продолжительность жизни в Москве на четыре года ниже, то хотела бы рассказать об основных факторах влияния на этот критерий. В нашей стране три главных фактора влияют на рост ожидаемой продолжительности жизни. Это экономическое положение, образ жизни (алкоголь и табак) и доступность бесплатной медицинской помощи, которая выражается государственным финансированием здравоохранения. Обеспеченность врачами в Москве на уровне стран Евросоюза, а вот уже обеспеченность больничными койками на 10% ниже. Я считаю, что резервов сокращения коечного фонда в Москве больше нет. Соответственно, ключевой аспект для увеличения ожидаемой продолжительности жизни и снижения смертности — это воздействие на систему здравоохранения», — подчеркнула эксперт.

На встрече поднималась и такая тема как женское здоровье и материнство. Акушер-гинеколог Женской консультации 8 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» Мария Губарева обратила внимание на оптимизацию женских консультаций и на то, к чему это привело.

«Я работаю участковым акушером-гинекологом в районе Южное Бутово. В августе 2023 года три районных женских консультации объединили и разместили на одном этаже новой поликлиники.

Район Северное Бутово и половина района Южное Бутово остались без женских консультаций. Теперь женщины вынуждены ездить по 30–40 минут, чтобы попасть к гинекологу. Пешей доступности не стало, записаться на приём женщинам стало проблематично. Три женских консультации ютятся в помещении одной. В кабинете УЗИ разместили гинекологическое кресло, чтобы, когда врача УЗИ не будет, пациенток там мог принимать гинеколог. Нам сделали плавающие выходные, врачей пересаживают каждый день в другой кабинет. То есть идёт нарушение Трудового кодекса РФ».

Кроме этого, эксперты поднимали вопросы проблем работы травматологических пунктов и онкологических диспансеров после оптимизации, что приводит к очередям и невозможности быстрой записи и приёма, что чревато ухудшением здоровья граждан.

Выступая на мероприятии, практически все эксперты сходились во мнении, что качественная медицина — это доступная и оперативная медицина, а текущие реформы «зашли не туда».

В завершение круглого стола участниками встречи был принят проект резолюции по выступлениям и предложениям. Сам документ после доработки будет направлен в Департамент здравоохранения.

Мария Климанова

## Посидеть в машине за 2500

**Зампрег Госдумы по охране здоровья коммунист Алексей Куринный посетил одну из подстанций скорой помощи в Москве. Первая его попытка приехать с внеплановым визитом к медикам окончилась неудачей. Тогда информация о его визите просочилась к руководству скорой, и... там начали искать подставных водителей.**



Сначала руководство решило отстранить от мероприятия недовольных активистов. Но в Москве большая проблема с водителями скорой помощи — их и так очень не хватает, а уж если ещё и активистов отстранить... В общем, руководство решило нанять водителей из частных скорых. За 2500 рублей им предложили просто посидеть в машине во время визита депутата.

В тот раз Куринный, узнав об этом, поездку отменил. «Я собирался приехать, но конкретную станцию и конкретный день не называл. А сейчас мне уже начали присылать, что там марафет наводят. Собственно, смысла приезжать уже нет. Надо появляться без предупреждения», — прокомментировал ситуацию он.

Проблема с водителями скорых существует в Москве уже очень давно — они увольняются из-за низких зарплат и условий труда. Куринный вместе с коллегой Денисом Парфёновым ещё 13 ноября встретились с членами профсоюза медработников «Действие». Там водители рассказали: несмотря на официально за-

являемую Департаментом здравоохранения Москвы среднюю заработную плату в 70–80 тысяч рублей в месяц, реальная зарплата водителя скорой, отрабатывающего месячную норму времени, в столице составляет 45–50 тысяч рублей.

«Тариф составляет 112,5 рублей в час, — рассказал тогда Алексей Куринный. — Плюс «носилочные», ночные, праздничные, доплата за классность и премия. Остальное — только за счёт значительных переработок. В результате — огромная текучка и некомплект кадров. Так, по данным активистов, до 30% машин в Москве не выходят на линию из-за нехватки водителей. Похожая ситуация во многих регионах России. Вместе наметили план дальнейших действий в масштабах всей страны. Встреча с водителями скорой в Ульяновске запланирована на следующей неделе. Водитель скорой — это ответственная работа, требующая адекватной оплаты!».

На днях визит Алексея Куринного на подстанцию скорой помощи всё же состоялся. «Не-

смотря на отчёты ответственных чиновников, ситуация с водителями очень далека от удовлетворительной. Из 24 положенных машин (бригад) на линии на момент приезда было 16, а в ночь останется только 9. Основная причина — дефицит водителей (около 30%). Недостаток частично компенсируется повышенной нагрузкой на имеющихся. Большого количества «свободных» автомобилей не обнаружил по причине того, что со своевременным ремонтом машин тоже проблемы. Поэтому машин на подстанции изначально меньше положенного числа. Про попытку чиновников организовать 9.11.23 (когда первоначально планировалось мое посещение) красивую картинку — информация оказалась правдой. Бригады действительно перебрасывались с ночной смены в дневную (или даже со следующего дня!) и с подстанции на подстанцию, чтобы создать иллюзию нормальной укомплектованности. Готовлю обращения. Это вопрос не только неоправданно низких зарплат водителей скорой, но и самой возможности оказания медпомощи людям».