МИЛЛИАРДЫ НА ЗДОРОВЬЕ

ПРОГРАММА МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИИ БУДЕТ ПРОДЛЕНА ЕЩЕ НА ОДИН ГОД. В 2013 ГОДУ НА ЕЕ РЕАЛИЗАЦИЮ ИЗ СРЕДСТВ ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ (ФОМС) БУДЕТ ВЫДЕЛЕНО 50 МЛРД РУБЛЕЙ. ОДНАКО НА СЧЕТАХ РЕГИОНОВ ОСТАЛИСЬ НЕМАЛЫЕ СРЕДСТВА ОТ 630 МЛРД РУБЛЕЙ, УЖЕ ВЛОЖЕННЫХ В ПРОГРАММУ. В ОДНОМ ТОЛЬКО ПЕТЕРБУРГЕ ОБЩИЕ ЗАТРАТЫ НА РЕАЛИЗАЦИЮ ПРОГРАММЫ СОСТАВИЛИ 23,9 МЛРД РУБЛЕЙ, А ИСТРАЧЕНО БЫЛО ЛИШЬ 92,9% ЭТОЙ СУММЫ. КОНСТАНТИН ПЕТРОВ

В общей сложности за два года реализации программы на ее нужды было выделено 630 млрд рублей, из которых 460 млрд — средства Фонда обязательного медицинского страхования. Появились они на счетах ФОМС благодаря двухпроцентному повышению отчислений, выделяемых в фонд работодателями. Изначально планировалось, что эти деньги будут вкладываться в модернизацию отечественной медицины в течение двух лет (2011–2012 годы). А по окончании ее реализации предполагалось, что эти 2% будут оставаться на счетах фонда, поскольку в ближайшее время финансирование здравоохранения станет одноканальным, а число статей, которые придется оплачивать системе ОМС, вырастет. Но уже в конце прошлого года стало ясно, что российское здравоохранение оказалось не в силах за столь короткий промежуток времени «переварить» такие огромные суммы.

ОТЛОЖЕННОЕ ОСВОЕНИЕ Большинство субъектов федерации не справилось с задачей освоения полученных средств даже на 85%, а некоторые и на 75%. Регионов, уже инвестировавших более 90% средств, полученных на нужды модернизации, оказалось и вовсе меньше десятка. Поэтому федеральное правительство решило продлить срок программы еще как минимум на один год, выделив под ее нужды дополнительно 50 млрд рублей. Но прежде обязало регионы освоить суммы, «зависшие» на счетах с прошлого года.

Санкт-Петербург оказался в числе регионов, более или менее успешно справляющихся с задачей освоения федеральных средств. По данным чиновников, озвученным на заседаниях правительства, общий объем финансирования программы в городе на Неве составил 23,9 млрд рублей. Из которых 16,8 млрд рублей — деньги из Федерального фонда ОМС, 2,3 млрд — из бюджета Петербурга, еще почти 5 млрд рублей выделены из Территориального фонда ОМС Северной столицы. Большая часть этих денег предназначена для укрепления материально-технической базы учреждений здравоохранения, на что было предусмотрено 14,5 млрд. Они пригодились при капитальном ремонте 123 медицинских учреждения (4,4 млрд), строительстве детской поликлиники в Приморском районе (457 млн) и при переоснащении больниц (10,05 млрд). Всего же по состоянию на 1 января 2013 года исполнение программы модернизации здравоохранения в Петербурге составило 92,9% от общего объема выделенных денег.

Всего было куплено более 18,5 тыс. единиц медоборудования, а для работы с ним подготовлено свыше 600 врачей. Внедрение новых стандартов медицинской помощи потребовало 5,2 млрд рублей, проведение углубленной диспансеризации подростков — еще 143 млн рублей, а повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами, — примерно 1,5 млрд рублей. Отдельной строкой прошло финансирование создания и внедрения современных информационных систем — на это из бюджета программы модернизации здравоохранения было потрачено 1,8 млрд рублей. Правда, в этой части реализации программы чиновников поджидают проблемы. На заседании правительства, посвященном подведению итогов двухлетнего периода модернизации городской медицины, губернатору Петербурга Георгию Полтавченко пришлось даже попенять главе комитета по информатизации на необходимость ускорить эту работу. Стоит отметить, что в 2013 году на здравоохранение в бюджете Петербурга предусмотрено 38 млрд рублей, а дополнительные субсидии по программе, по разным оценкам, могут составить еще около 800 млн рублей.

ИТАР-ТАСС

В ПЕТЕРБУРГЕ БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ВЫДЕЛЕННЫХ ПО ПРОГРАММЕ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДЕНЕГ БЫЛА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ МЕДУЧРЕЖДЕНИЙ

ТЕХНИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ В Петербурге есть ряд клиник и медицинских НИИ, получающих деньги исключительно напрямую из федерального центра. Например, клиническая больница № 122 им. Л. Г. Соколова. По словам главного врача клиники Якова Накатиса, программа модернизации — явление для больницы крайне своевременное. За те 30 лет, что существует это медучреждение, многие его фонды успели изрядно поизноситься. Это касается как медицинского оборудования, так и, например, лифтов. Сам по себе ресурс их работы давно исчерпался, а с учетом того, что за последние 20 лет поток пациентов в клинике вырос с 9 до 23 тыс. человек, лифтовое оборудование требует скорейшей замены. На такие цели из текущего бюджета изъять деньги безболезненно для больницы невозможно. Но средства, выделенные по программе модернизации, позволили купить сразу три пассажирских лифта. Правда, тут не обошлось без конфуза — сибирская компания, выигравшая тендер на их поставку, до сих пор не может выполнить условия контракта. В самой клинике в этой ситуации винят 96-ФЗ, из-за которого они были вынуждены заключить договор именно с этой фирмой — победительницей тендера.

Кроме того, на федеральные деньги была усовершенствована радиоизотопная лаборатория, отремонтированы все операционные блоки и куплен переносной флюорограф. Раньше взять средства на его приобретение клинике было попросту негде.

По программе модернизации клиническая больница № 122, по словам господина Накатиса, получила 134 млн рублей. Всю сумму медучреждение обязано было потратить только на ремонтные работы и приобретение техники.

Впрочем, и до получения столь масштабных субсидий руководство клиники, оборот которой в прошлом году составил 2,6 млрд рублей, пыталось идти в ногу со временем, невзирая на траты. Например, в больнице была создана собственная дорогостоящая информационная система, позволяющая главному врачу узнавать о состоянии пациента, не выходя из своего кабинета. К этой системе подключены несколько сотен компьютеров, данные с которых поступают в единую базу, где хранится не только информация о свободных и занятых койках, а также о здоровье занимающих их пациентов, но и различная техническая и финансовая документация. Таким образом, те информационные системы, которые в городских больницах еще только планируют внедрять, уже работают в федеральных медучреждениях.

КАДРОВАЯ ПОТРЕБНОСТЬ Впрочем, попытка за счет разовых финансовых вливаний изменить внешний облик больниц и их техническую составляющую, важная, но не единственная часть модернизации медицины. По словам директора по исследованиям и консалтингу ЦМИ «Фармэксперт» Николая Беспалова, концентрироваться только на технической стороне вопроса в корне неверно, поскольку на оборудовании работают люди, которые должны уметь пользоваться этим оборудованием.

«Система здравоохранения сейчас в довольно сложном состоянии, и дело не только в том, что не хватает какого-то оборудования, или в изношенности зданий и помещений, — считает господин Беспалов. — Основная проблема в том, что система работает со сбоями, не хватает квалифицированных специалистов, не внедрены стандарты оказания медицинской помощи и так далее. Модернизация системы здравоохранения обязательно должна учитывать и эти вопросы, иначе она не имеет смысла».

По данным господина Беспалова, в минувшем году Счетная палата проводила проверку использования средств программы модернизации здравоохранения, и оказалось, что ее реализация отстает на 40% от плана. Хороший показатель того, что отечественная медицина, к сожалению, пока далека от идеала даже в своем новом, модернизированном виде — данные опроса «Левада-центра» об удовлетворенности граждан системой здравоохранения. Примерно 61% респондентов в 2012 году ответил на этот вопрос отрицательно. Хотя еще год назад недовольных было на 4% меньше. При этом сотрудники ВЦИОМа, исследовавшие уровень доверия граждан к представителям различных профессий, зафиксировали в 2012 году небольшой рост лояльности по отношению к врачам. Правда, люди в белых халатах все еще уступают в популярности ученым, военным, педагогам и даже священнослужителям. ■