

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО НАУЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ
ВОЛОГОДСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РАН



ИНФОРМАЦИОННЫЙ
ВЫПУСК № 67 (1548)

Серия

«ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ»

ВолНЦ РАН продолжает знакомить своих подписчиков с наиболее интересными, на наш взгляд, публикациями, затрагивающими актуальные вопросы российской экономики и политики.

В выпуске представлена статья А. Горбачевой «Сельское население остается без медицинской помощи», опубликованная в «Независимой газете», № 105, 29 мая 2018 года.

Вологда
май 2018

Сельское население остается без медицинской помощи

В регионах очень своеобразно поняли модернизацию здравоохранения

Доступность медицинской помощи – одна из самых болезненных точек общественного здоровья и причина частых жалоб, поступающих уполномоченному по правам человека при президенте России. Настолько частых, что Татьяна Москалькова заявила: «Ликвидация ФАПов (фельдшерско-акушерских пунктов) привела к невозможности людям, проживающим в сельской местности, добраться до высокотехнологических центров, шикарных высокотехнологических центров, которые построены в городах».

Ситуация в регионах, притом не только в сельской местности, но и в небольших городах, тяжелая и, хотя об этом давно пишут СМИ и говорят властные лица, отнюдь не улучшается. Начиная с 2000 года в России идет сокращение больниц (по 300–350 в год). За 16 лет их количество уменьшилось в пять раз. Прежде всего в рамках «реструктуризации и оптимизации системы здравоохранения» закрывают стационары в селах и деревнях. Поликлиник тоже стало гораздо меньше – было 21,3 тыс., стало 18,6 тыс. Соответственно нагрузка на каждую из них возросла на 20% (с 166 до 208 человек в сутки). Что касается фельдшерско-акушерских пунктов, то, по данным Минздрава (2016), за предыдущие десять лет их было закрыто более 5 тыс. Предполагалось, что частично ФАПы заменят офисы врачей общей практики. Предположения не оправдались.

Сельское население остается фактически без медицинской помощи, констатировала глава Счетной палаты Татьяна Голикова, выступая в 2016 году перед депутатами Госдумы: из 130 тыс. сельских населенных пунктов в стране только в 45 тыс. можно получить хоть какую-то медицинскую помощь.

На результатах оптимизации здравоохранения остановился президент Владимир Путин в ежегодном послании Федеральному собранию: «Административными преобразованиями явно увлеклись: начали закрывать лечебные заведения в небольших поселках и на селе. Альтернативы-то никакой не предложили, оставили людей практически без медпомощи, ничего не предлагая взамен». И распорядился, чтобы в населенных пунк-

тах с численностью от 100 до 2 тыс. человек в течение 2018–2020 годов были созданы фельдшерско-акушерские пункты и врачебные амбулатории.

Насколько будет выполняться и будет ли выполняться вообще его указание, вызывает большие сомнения. Дело в том, что Владимир Путин уже отдавал распоряжение по этому поводу. В 2010 году, будучи премьер-министром, на заседании правительства 21 декабря 2010 года он назвал недопустимым уменьшение числа больниц в российских регионах, заявив, что главы некоторых регионов «очень своеобразно поняли модернизацию здравоохранения». По его словам, местные власти начали принимать программы по сокращению количества участковых больниц, фельдшерско-акушерских пунктов, а также мест в центральных районных больницах. И отдал распоряжение, чтобы региональные власти обратили особое внимание на развитие здравоохранения в малых городах и сельской местности.

Они и обратили: процесс «модернизации» пошел еще быстрее. Ключевым моментом стало принятие в 2010 году закона об обязательном медицинском страховании. И развернулось то, что стали называть реформой здравоохранения. Считалось, что будет достигнута оптимизация расходов за счет закрытия неэффективных больниц и расширения использования высокотехнологичных медицинских учреждений. Высокотехнологичные медицинские учреждения действительно открыли. Вопрос в том, насколько и для кого они доступны.

Мониторинг Счетной палаты показал, что в 2015 году в России 17500 населенных пунктов вообще не имели медицинской инфраструктуры, из них более 11000 расположены на расстоянии свыше 20 км от ближайшей медицинской организации, где есть врач. При этом в 35% населенных пунктов нет общественного транспорта. 879 малых населенных пунктов не прикреплены ни к одному ФАПу или офису врачей общей практики. Тут уж не до высокотехнологичных методов. Хоть какую бы помощь получить.

Напомним красочную историю. В 2012 году в Ярославской области беременные жительницы поселка Борисоглебский отказались уходить из

маленького акушерского отделения больницы, протестуя против его закрытия. Бунт беременных подавили, отключив отопление (дело было зимой), больницу закрыли. На роды женщинам пришлось добираться за несколько десятков километров. Одна ехала в кабине неотапливаемого автобуса (это со схватками-то), другую вывозили через сугробы на тракторе. Местных акушеров считали недостаточно квалифицированными для оказания помощи в родах. Видимо, более квалифицированно могли принять роды водитель автобуса или тракторист. Такая вот оптимизация.

Борьба за местную медицину для народа – совсем не высокие слова, это просто борьба за жизнь в самом прямом смысле слова.

В новом правительстве Дмитрия Медведева здравоохранение и социальную сферу будет кури-

ровать Татьяна Голикова, назначенная вице-премьером. Будучи главой Счетной палаты, она резко критиковала деятельность Министерства здравоохранения.

Можно было бы предположить, что в новой должности Голикова постарается выправить ситуацию. Если забыть, что ситуация эта возникла в годы, когда Татьяна Голикова руководила здравоохранением, возглавляя Минздравсоцразвития (2007–2012). Именно тогда был принят закон об обязательном медицинском страховании, вызывавший еще до принятия множество возражений, впоследствии оправдавшихся. Тогда же началось массовое закрытие лечебных учреждений, в том числе фельдшерско-акушерских пунктов.

Так что надежд на то, что распоряжения Путина будут выполнены, пока маловато.

А. Горбачева