

Ольга Ковтун: Государственные деньги должны идти на государственную помощь

Вице-премьер и и. о. министра здравоохранения Пермского края подвела некоторые итоги реформы медицинской отрасли в регионе и рассказала о ближайших планах

Татьяна Власенко



В здравоохранении Пермского края на протяжении ряда лет прошло множество реформ. Некоторые из введенных в Прикамье новаций стали «опытной моделью» для их внедрения по всей стране. Сегодня в краевой медицине также происходит много изменений, проводится масштабная ревизия имеющегося опыта. В чём Пермский край по-прежнему в первых рядах, какие наработки решено развивать, а какие предыдущие решения признаны ошибочными?

— **Ольга Петровна, в течение нескольких лет Прикамье считалось в стране пионером в области реформирования здравоохранения. Какие направления реформирования пермской медицины действительно могут быть образцом для подражания?**

— Многие проекты, которые реализованы в регионе, были действительно примером, моделью для ряда субъектов РФ. Я точно знаю, что прежние руководители Минздрава РФ (в частности, министр Владимир Стародубов) и сегодня говорят о том, что в Пермском крае зародились многие креативные идеи, призванные двигать отрасль вперёд.

Первое, что казалось в тот момент исключительно новым и даже дерзким, — это решение наделить поликлиники фондодержанием. И, уже в ретроспективе анализируя этот опыт, мы видим, что идея была правильной, поскольку сегодня мы рассматриваем поликлинику как центр здравоохранения.

На это есть основания. Поликлиника — это первая линия контакта с пациентом. Именно в первичном звене, на амбулаторном этапе, реализуется наша главная задача — обеспечение доступности медицинской помощи, где бы человек ни проживал. Кроме того, с точки зрения финансовой ёмкости эта медицинская организация всё-таки менее затратна, чем стационар. Уже с позиции современного взгляда на развитие здравоохранения мы переносим акценты в медицинской помощи именно на первичное звено.

— **Но в своё время к фондодержанию высказывали массу претензий: были случаи, когда поликлиники, не желая передавать средства стационарам, держали пациентов на амбулаторном лечении буквально до опасной для здоровья ситуации...**

— Конечно, новые подходы дались непросто. Система не совсем была готова к новациям по объективным при-

чинам. В системе фондодержания поликлиника должна была не только рассчитываться со скорой помощью, со стационаром, очень многое зависело от заинтересованности врача в добросовестном исполнении своих обязанностей.

Систему предстояло ориентировать на конечный результат в смысле эффективности и, возможно, материального стимулирования. И на это нужно было время.

Россия — огромная страна, у каждого субъекта Федерации сложилась своя модель здравоохранения. Наверное, надо сказать так: опыт Прикамья был уникальным. Он послужил стандартом, площадкой для развития новых идей. Сегодня мы к нему возвращаемся в том или ином виде.

— **И каковы сегодняшние подходы к решению этой задачи?**

— Безусловно, есть поликлиники, которые в настоящее время существуют самостоятельно. Для Перми, города-миллионника, такие формы приемлемы.

Есть объёмы медицинской помощи, которые поликлиника должна выполнить, и тогда вслед за пациентом в учреждение идут деньги. Если главный врач умело распоряжается финансовыми средствами, выстраивает модель таким образом, что в поликлинике и диагностика доступна, и врачей достаточно, и есть все формы нестационарного оказания помощи (скажем, дневной стационар, стационар на дому, стационар одного дня), это всё в условиях города, где компактно проживает население, приемлемо, то почему нет?

Те поликлиники, которые сегодня финансово успешны, и при этом население положительно оценивает их деятельность и довольно услугами, имеют право на самостоятельное существование. В ряде учреждений, где есть проблемы с кадрами, невыполнение объёмов медицинской помощи, мы в этом году проведём объединение, в том числе поликлиник со стационарами, потому что это позволяет более эффективно использовать и кадровый потенциал, и оборудование.

Самое главное — подойти к решению этой проблемы взвешенно. Важно, чтобы население от наших модернизаций, оптимизаций и реструктуризаций не страдало.

— **То есть вы в целом положительно оцениваете этот эксперимент?**

— Да. И давайте назовём ещё несколько позиций в позитив.