

№ 23
(273)

Районный Масштаб

30 ноября
2014 года

АКТУАЛЬНО

Новая система капремонта

В Общественной палате Москвы создана рабочая группа по формированию системы капремонта.

Общественная палата Москвы рассмотрела открытые письма от столичных ТСЖ и управляющих компаний столицы, в которых те требуют законодательно ввести плату за капитальный ремонт. По словам представителей ТСЖ, если это не будет сделано, Москве может грозить коммунальный коллапс.

Сейчас весь капитальный ремонт в столице выполняется за счет городского бюджета. Но эти субсидии не могут обеспечить всего объема работ, да и в законодательстве России оплата капитального ремонта возложена на собственников жилья.

Председатель комиссии пояснил, что разработка региональной системы капремонта жилых домов предполагает тщательную предварительную проработку ряда вопросов. В частности, необходимо рассчитать размер взноса, который будут платить собственники за ремонт, а также определить меры социальной поддержки граждан.

«Необходимо задействовать меры социальной поддержки граждан. Цена за капремонт должна быть экономически обоснована, но взносы, которые будут платить москвичи, должны быть по силам нормальной московской семье», - подчеркнул Орлов.

Лучшее мобильное приложение социальной направленности



«Активный гражданин» признан лучшим мобильным приложением для госсектора по версии CNews - авторитетного издания в сфере информационных технологий. Проект «Активный гражданин» получил премию CNews AppWARDS в номинации «Лучшее мобильное приложение для госсектора». Церемония вручения наград за самые лучшие мобильные решения, созданные отечественными разработчиками, состоялась в рамках форума, организованного CNews, авторитетным российским изданием об информационных технологиях и телекоммуникациях. Лауреатов среди нескольких претендентов определили представители профессионального сообщества, участвовавшие в форуме, в ходе интерактивного голосования. Премия вручалась впервые. Любой отечественный разработчик или компания могли прислать свою заявку в оргкомитет конкурса. Всего было рассмотрено более 30 заявок.

ПРЕСС-КОНФЕРЕНЦИЯ

Социальная поддержка высвобожденным в Москве врачам будет оказана из городского бюджета

Реформа столичного здравоохранения не отразится негативно на качестве предоставляемых населению услуг, заявил глава Департамента здравоохранения Москвы Алексей Хрипун на пресс-конференции в центральном офисе «Интерфакса».

«Объем медицинской помощи, ее доступность и качество в результате оптимизирующих мероприятий ни в коей мере не должны пострадать и не пострадают. Гарантом в этом отношении является Департамент здравоохранения Москвы, который отслеживает, каким образом, в какой степени, насколько глубоко проходят оптимизирующие мероприятия», - сказал А. Хрипун.

Так как процесс связан с высвобождением кадровых ресурсов из числа управленческого и медицинского аппаратов, власти Москвы провели консультации с профессиональным сообществом, общественными организациями, профсоюзом по вопросам оказания мер социальной поддержки увольняемым медикам.

В соответствии с утвержденными документами, каждый медицинский работник, получая уведомление о грядущем увольнении в связи с новым штатным расписанием, получает право на материальные денежные выплаты. Так, врачи получают полмиллиона рублей, средний медперсонал - 300 тыс., младший - 200 тыс. рублей, не облагаемых налогами.

«Это дополнительные меры материальной поддержки, это сверх положенных выплат, предусмотренных трудовым законодательством», - отметил А. Хрипун.

При этом средства на оказание социальной поддержки медицинским работникам, которые будут увольняться в связи с реформированием столичной системы здравоохранения, заложены в бюджете города на 2015 год.

Всем сотрудникам, которые захотят и дальше продолжить медицинскую карьеру, предложат переобучение. Так, центр трудоустройства для высвобожденных в ходе реформы системы здравоохранения



Глава департамента социальной защиты населения г. Москвы Владимир Петросян (слева) и руководитель департамента здравоохранения г. Москвы Алексей Хрипун.

охранения московских медиков начнет работу уже с понедельника. Он уточнил, что центр будет расположен в поликлинике № 5 в Давыдовом переулке, д. 3. Единый информационный ресурс позволит лишившимся работы врачам и медсестрам найти работу как в системе здравоохранения, так и в частной медицине, а также в федеральных учреждениях. Кроме того, медикам помогут найти работу в Подмоскovie и других соседних регионах.

Причиной проведения реформы А. Хрипун назвал изменение самой системы здравоохранения в последние три года. «Это произошло в результате комплекса мер, реализованных в рамках программы модернизации столичного здравоохранения на 2011 - 2013 годы и последующих мероприятий в рамках программы «Столичное здравоохранение», - сказал А. Хрипун.

Он назвал «беспрецедентным» объем финансирования, выделяе-

мый в последние годы на модернизацию здравоохранения, что позволило полностью изменить материально-технический уровень медицинских организаций, около тысячи объектов получили капитальный ремонт, в таком же количестве больниц и поликлиник был проведен текущий ремонт. В учреждении было поставлено более 105 тыс. единиц нового оборудования.

«Вместе с новейшим оборудованием в наши организации вошли новые технологии, в целом вся система работает более эффективно, с лучшей доступностью и качеством. Мы имеем совершенно другой уровень здравоохранения в Москве», - сказал глава департамента.

Получив такой ресурс, медицинские организации должны привести в соответствие и кадровый ресурс, чтобы он отвечал действующей материально-технической базе.

ГОСТЬ НОМЕРА



Лучшая многопрофильная клиника

О перспективах работы ГКБ № 52 в рамках модернизации столичного здравоохранения рассказал главный врач больницы Владимир Вторенко.

стр. 4

Встреча с населением

17 декабря в 19.00

состоится встреча главы управы района Щукино Олейника Романа Владиславовича и органов местного самоуправления с жителями по теме: «О ходе выполнения работ по благоустройству района Щукино и проведению выборочного капитального ремонта в 2014 году».

Место встречи: ул. Маршала Василевского, д. 3-2 (ГБОУ СОШ № 1874).

ПРЯМАЯ ЛИНИЯ СВЯЗИ

25 декабря

с 16.00 до 17.00 проводится прямая телефонная линия связи главы управы района Олейника Романа Владиславовича с населением по телефону: 8(499)194-36-51.

Движение автобусов возобновлено

В целях обеспечения безопасности дорожного движения 14 ноября 2014 года Мосгортранс сократил движение автобусных маршрутов № 100, 253, 800 до отстойно-разворотной площадки у станции метро «Щукинская», расположенной по адресу: ул. Авиационная, д. 66.

По ходатайству администрации района комиссия по безопасности дорожного движения в Северо-Западном административном округе города Москвы рассмотрела сложившуюся ситуацию. Принимая во внимание обращения жителей, комиссия вынесла решение о возобновлении движения автобусов до разворотной площадки в районе д. 70 по ул. Авиационной.

Силами управы и служб округа было реализовано решение комиссии: организована эвакуация транспорта, произведена разметка дорожного полотна, разграничивающего разворот автобусов и зоны парковки, установлены дополнительные дорожные знаки. В настоящий момент возобновлено движение автобусов по прежнему маршруту.

ПОВЕСТКА ДНЯ

Общественная палата Москвы взяла под контроль столичное здравоохранение

Общественной палатой города Москвы принято решение создать совет, который займется контролем модернизации столичной системы здравоохранения.

По словам инициаторов, совет должен стать открытой площадкой, где смогут вести конструктивный диалог все заинтересованные стороны, занимающие активную позицию по вопросу модернизации московского здравоохранения. Совет возглавят два сопредседателя: Константин Ремчуков и Ирина На-

зарова. Первое заседание совета при Общественной палате города Москвы по развитию московского здравоохранения пройдет уже на следующей неделе.

По словам Константина Ремчукова, Общественная палата в последние недели ощутила потребность в том, чтобы плотнее начать следить за ходом модернизации московского здравоохранения. «Мы хотим создать площадку, на которой могут встретиться реформаторы и люди, потребители этих услуг. В

этих спорах подчас все занимают непримиримую позицию, не идут на компромиссы. Так в наше время нельзя работать. Все, что касается людей, должно обсуждаться, компромиссы должны находиться, мнения людей должны учитываться», - заявил Ремчуков.

Депутат Мосгордумы Ирина Назарова подчеркнула, что проекты модернизации здравоохранения невозможны без широкого и масштабного обсуждения с общественностью.

Идет модернизация

Столичная реформа здравоохранения в последнее время — одна из самых актуальных тем для обсуждения. Многочисленные слухи про увольнение врачей, закрытие поликлиник и больниц. В этом спецвыпуске мы решили разо-

ОТ РЕДАКЦИИ

браться, в чем же состоит реформа, как идет модернизация столичных больниц и поликлиник, могут ли проводиться операции роботами, что изменится для пациентов в 2015 году и зачем нам нужны электронные медицинские карты.

68,3

тысячи единиц оборудования закуплено в медучреждения Москвы в рамках программы модернизации.

У нас не просто коечный фонд

Реформа здравоохранения в Москве — это острый вопрос, который надо обсуждать с населением, подчеркнул президент России Владимир Путин на форуме ОНФ. — У нас большой коечный фонд, современный стационар — это не просто койки, это оборудование,

хорошо подготовленный персонал, — подчеркнул Владимир Путин. — Нужно, чтобы человек проводил на этой койке 4–5 дней и уходил оттуда здоровым, а не пролежал бы на этой койке 3, 4, 5, 10 недель и ушел бы недоленным. В этом смысл того, что происходит.



СЕРГЕЙ СОБЯНИН: РАЗОВЫЕ ВЫПЛАТЫ СОСТАВЯТ ДО 500 ТЫСЯЧ РУБЛЕЙ

ВАСИЛИСА ЧЕРНЯВСКАЯ
v.chernyavskaya@ym.ru

Во вторник, 25 ноября, на заседании президиума правительства Москвы принято постановление об оказании социальной поддержки медицинским работникам организаций государственной системы здравоохранения города, уволенным в связи с сокращением численности или штата работников в период с 1 июля 2014 года по 31 декабря 2015 года.

— В последние годы мы вкладывали колоссальные деньги в модернизацию здравоохранения, — подчеркнул мэр Москвы Сергей Собянин. — Были закуплены тысячи единиц современного оборудования — больницы оснащены диагностическим, операционным, лабораторным оборудованием. Градоначальник напомнил, что медицинские учреждения оптимизировали свою сеть и кадровый состав.

— Сотрудники, которые сегодня высвобождаются по оптимизации, находятся в сложной финансовой, психологической и жизненной ситуации, — подчеркнул Сергей Собянин. — Они проработали десятки лет на столичное здравоохранение, на благо москвичей. Мы провели консультации, в том числе с профсоюзом, и выработали ряд мер, помогающих адаптироваться им на период нового трудоустройства и обучения. Нам необходимо создать специальный городской центр, в котором будет собрана вся информация по вакансиям в Москве и области, в ведомственных федеральных, частных клиниках и в учреждениях при Департаменте соцзащиты.

По словам Сергея Собянина, период переобучения составит от 6 месяцев до 2 лет. Весь период обучения, в том числе и в медресах, город оплатит за свой счет. В это время медработники получат денежное содержание в размере не менее 30 ты-



ТЕЛЕФОН
ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ
(499) 251-87-22
ПО ТРУДОУСТРОЙСТВУ
ВРАЧЕЙ

сяч рублей. После они смогут вернуться на специальности, которые оставили на период обучения. — Период адаптации тяжелый, и мы должны выполнить все пункты трудового законодательства, в том числе по выплате выходных пособий, — констатировал мэр. — Разовые выплаты составят от 200 до 500 тысяч рублей.

Младший медперсонал получит по 200, средний — по 300, а врачи — по 500 тысяч рублей.

По словам Сергея Собянина, эти выплаты станут залогом их нормального материального обеспечения. — Реорганизация в учреждениях должна быть направлена на улучшение качества и доступности медпомощи, проходить с заботой о людях, — подчеркнул мэр.



1 октября 2014 года. 11:01 Сергей Собянин (справа) открыл госпиталь челюстно-лицевой хирургии для ветеранов войны (1) 24 октября 2014 года 11:15 Сергей Собянин (в центре) проинспектировал ход работ по строительству нового корпуса Морозовской детской больницы (2)

Сергей Собянин поручил руководству медучреждений и профильным департаментам провести комплексную работу в этом направлении. На заседании отчиталась и начальник управления госслужбы и кадров столичного правительства Александра Александрова. — В проекте участвовали 300 врачей, — рассказала она. — Результат центра оценки показал, что 50 процентов главврачей прошли тестирование на «пятерки», остальные — на «четверки». Во внимание не принималась оценка главврачей как профессионалов-медиков. Тестирование выявляло навыки управления хозяйствующим субъектом, умение коммуницировать как внутри организации, так и с пациентами.

— Мы сделали программу обучения, в которой участвуют 75 лучших главврачей Москвы, — подчеркнула Александра Александрова. — Они станут новыми лидерами для современной системы здравоохранения. Александра Александрова пояснила, что почти все 350 главврачей прошли тестирование и остаются на своих рабочих местах. Она рассказала о центре, где будет проходить переподготовку медперсонал, уволенный в связи с сокращением. — В центре мы аккумулировали несколько направлений: базы данных вакансий в системе здравоохранения Москвы и регионов, все предложения коммерческого рынка, — подчеркнула Александра Александрова.

Врачам, которые идут учиться, заплатят стипендию



ЛЮДМИЛА СТЕБЕНКОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛЬ КОМИССИИ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
МОСГОРДУМЫ

У нас нет необходимости в таком количестве медицинских учреждений, которые имеются в наличии. Сегодня делается ставка на многопрофильные больницы, которые лечат по высочайшим технологиям самые разные заболевания: после хирургических операций

недели, а три-пять дней. Мы закрываем те учреждения, которые не вписываются в понятие многопрофильных больниц, и на их месте создаем новые, а сокращенных докторов перераспределяем. На последнее, кстати, выделены серьезные деньги из бюджета. Кроме того, сокращенные доктора получают выходное пособие из учреждения. За это время они могут переобучиться, для них

Модернизация здравоохранения давно назрела



ЕВГЕНИЙ ГЕРАСИМОВ
ДЕПУТАТ МОСГОРДУМЫ,
ЧЛЕН КОМИССИИ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

Вектор на изменения в столичной системе здравоохранения задан верный. Модернизация давно назрела. Многие в ней делается правильно. Реорганизация медицинских учреждений и новые требования, предъявляемые к ним, мотивируют врачей и меди-

сов совершенствоваться. Это очень важно в сложившейся политической ситуации, когда Россию санкциями проверяют на прочность. Не весь медицинский персонал был готов к изменениям, к тому, что им надо постоянно, а не раз в пять лет повышать квалификацию. А ведь им надо уметь актуализироваться к прогрессу. Чтобы увидеть на деле, как улучшилась медицинская помощь в Мо-

Система должна работать на потребителей-москвичей



ЛАРИСА КАРТАВЦЕВА
ДЕПУТАТ МОСГОРДУМЫ,
ЧЛЕН КОМИССИИ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

Обновление началось вчера. Процесс был запущен еще в середине 90-х годов, когда мы все перешли на полисы обязательного медицинского страхования. Следующий этап — это программа модернизации, стартовавшая в 2011–2012 годах: сделаны напремонты, уста-

ние, проведена информатизация. Логика сегодняшних преобразований понятна — учреждения стали современными. Следующий этап — высокопрофессиональный медперсонал, готовый работать в новых условиях. Сегодня ощущается нехватка терапевтов, педиатров, врачей общей практики. Но мы активно над этим работаем. Система здравоохранения должна быть ориентирована

Диагноз ставят за 20 минут

Благодаря модернизации бригады скорой помощи может диагностировать инфаркт за 20 минут. Раньше на это требовалось до 1,5 часа, сообщила старший врач отдела Станции скорой помощи им. А. С. Пучкова Ирина Клуниченко. По ее словам, в кардиопульте

станции работают семь врачей. — У фельдшеров есть электрокардиограф с передатчиком, который отправляет в кардиопульте изображение. Врач видит кардиограмму больного и решает, нужна ли госпитализация, — объясняет Клуниченко.



ТЕХНИКА

В рамках программы модернизации здравоохранения, проводимой городскими властями, больницы и поликлиники получили 202 томографа, 31 ангиограф, 1011 единиц лабораторного оборудования. Также получены 1396 аппаратов для ультразвуковых исследований.

СТРОИТЕЛЬСТВО БОЛЬНИЦ И ПОЛИКЛИНИК



ВЫБОР ЕСТЬ: КАК ПРИКРЕПИТЬСЯ К ДРУГОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

НАТАЛЬЯ ЛУЧКИНА
n.luchkina@vnm.ru

С 1 января 2015 года медицинская система переходит на новую форму финансирования — подушевую. То есть со следующего года деньги на лечение будут закрепляться за каждым конкретным человеком. Среди нововведений и возможность выбрать поликлинику. То есть так горожан избавят от «поликлинического рабства». Например, пациенты могут переходить за врачом — в другое медучреждение, если захотят. Житель столицы может прикрепиться к любой городской поликлинике, если у него есть полис обязательного медицинского страхования. Но менять его можно только один раз в год. Чтобы менять поликлиники каждый месяц, необходимо вносить изменения в федеральное законодательство. Для того чтобы перевестись в другое медучреждение, прежде всего необходимо открепиться от прежней и подать документы в новую поликлинику. Кстати, если человек пока не определился, за каким медицинским учреждением он хотел бы закрепиться, то он останется закреплен за поликлиникой по месту прописки.

Документы для перевода



Прикрепиться к новой поликлинике можно в любой день в течение года, а вот менять ее каждый месяц нельзя, для этого нужно внести изменения в федеральное законодательство

ЭКСПЕРТ

ВЛАДИМИР ЗЕЛЕНСКИЙ
ДИРЕКТОР
МОСКОВСКОГО ФОНДА
ОМС

Количество прикрепленных к поликлинике пациентов и тех, кто зарегистрирован в системе, значительно расходит. Из 11 миллионов человек, которые участвуют в ОМС, 6,7 миллиона пациентов обращаются в поликлиники, остальные не обращаются.

? СПРАВКА

Каждый житель Москвы может также прикрепиться к Единой медицинской информационно-аналитической системе (ЕМИАС), которая позволяет записаться на прием к врачу через информат, установленный в поликлинике, по интернету на сайте госуслуг www.gos.ru, а также на сайте ЕМИАС (www.emias.info — примечание редакции) или через бесплатное мобильное приложение. Прикрепить свой полис обязательного медицинского страхования к системе ЕМИАС можно в регистратуре поликлиники.

Телефоны горячей линии

По всем вопросам с обслуживанием в поликлинике, жалобами или предложениями обращайтесь на телефон горячей линии Дирекции по обеспечению деятельности учреждений здравоохранения вашего административного округа. По этим номерам дежурный отвечает круглосуточно.
Центральный округ:
8 (495) 959-38-86,
Северный округ:
8 (495) 946-11-00,



Северо-Восточный округ:
8 (495) 610-31-04,
Восточный округ:
8 (495) 368-02-11,
Юго-Восточный округ:
8 (499) 177-22-00,
Южный округ:
8 (495) 318-00-11,
Юго-Западный округ:
8 (499) 124-45-47,
Западный округ:
8 (495) 435-03-97,
Северо-Западный округ:
8 (499) 198-55-10,
Зеленоградский округ:
8 (499) 735-54-49,
Троицкий и Новомосковский округа:
8 (499) 347-06-16 (понедельник — четверг с 08:00 до 17:00, пятница — с 08:00 до 15:45, обед — с 12:30 до 13:15, суббота и воскресенье — выходные дни)

Грамотных специалистов никто не собирается увольнять



АЛЕКСАНДР МЯСНИКОВ
ГЛАВНЫЙ ВРАЧ
ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ
БОЛЬНИЦЫ № 71

Это не реформа, она еще даже не началась. Три года назад был принят закон об одноканальном финансировании, и сегодня это просто попытка жить по средствам. Например, у меня больница зарабатывает 80 миллионов рублей, а тратит 120 миллионов в месяц — 40 миллионов

рублей нам доплачивали из бюджета. С 2015 года мы будем получать средства на лечение каждого пациента из фонда обязательного медицинского страхования. Без сокращений не обойтись, ведь иначе упадут зарплаты сотрудников. А от этого может пострадать и качество медпомощи. Я должен сокращать штат, убирать дублированные отделения. Но хорошему грамотному врачу никто увольнять не будет.

Нет необходимости держать пустые койки в больницах



МАРЬЯНА ЛЫСЕНКО
РУКОВОДИТЕЛЬ ДИРЕКЦИИ
ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СЗАО

Модернизация не сегодня началась и завтра не закончится. В Москве этот процесс стартовал еще четыре года назад. Был этап модернизации технического, теперь идет переход на другие формы финансирования и перестройка больничной койки. Ведь раньше пациент ле-

жал в стационаре минимум три недели. Благодаря новым технологиям есть возможность пациента через три дня выписать, если нет необходимости находиться в больнице. Зачем тогда мы держим столько пустых коек? Их нужно убирать. А значит, сокращается количество медработников. Это логичная ситуация, которая должна была наступить в силу изменения материально-технической базы.

Каждый медик должен соблюдать ориентир на пациента



АНДРЕЙ ТЯЖЕЛНИКОВ
ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ГОРОДСКОЙ
ПОЛИКЛИНИКИ № 2

Мы должны четко следовать идее модернизации. Сейчас мы приводим организационно-штатную структуру к соответствию, это необходимо для эффективного функционирования медучреждений. У большинства сотрудников есть возможность переквалифицироваться на вра-

чей общей практики — это звено, которого не хватает в поликлиниках. Мы переходим на систему одноканального финансирования. Для пациента эта ситуация крайне выгодна. Клиентоориентированность — это не пустой звук. И медработники должны это понимать. Если врач не будет клиентоориентированным, то мы потеряем всех пациентов, и наше медучреждение перестанет существовать.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Лучшая многопрофильная клиника

В этом году на фестивале «Формула жизни» в номинации «Многопрофильная клиника» жюри присудило победу ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ». Главный врач Владимир ВТОРЕНКО рассказал о дальнейших перспективах работы больницы в рамках модернизации столичного здравоохранения.



- Владимир Иванович, как будет развиваться ваш стационар в условиях проводимой оптимизации?

- По программе модернизации наша больница полностью укомплектована всей необходимой медицинской техникой, что позволило внедрить в практику самые современные диагностические, оперативные и лечебные методики и применить к новому оборудованию накопленный нами опыт. Как результат, изменилась длительность пребывания пациента в стационаре, сейчас в целом по больнице она составляет 7,1 суток. По этому показателю мы приближаемся к стандартам, которые соблюдаются в ведущих зарубежных клиниках. По хирургическим специальностям - в общей хирургии, урологии, гинекологии, офтальмологии, сурдологии — средняя длительность пребывания пациента в стационаре - 4,8 суток.

Эти изменения позитивно отразились на эффективности нашей работы и привели к необходимости пересмотра численности коечного фонда, что в настоящий момент потребовало оптимизации штатного расписания. Но я хотел бы отметить: все изменения, которые мы сейчас проводим в больнице, мы прогнозировали и год, и два назад. Те методики, которые легли в основу повышения эффективности лечебной работы — миниинвазивные, лапароскопические операции, под рентгеновским и УЗИ-наведением, — внедрялись в практику в течение 10-15 лет и не могли не потребовать тех преобразований, которые сейчас проводятся, в частности в московском здравоохранении.

- Почему-то людей сильно пугают слова о сокращении количества коек в стационарах, ведь больницы прежде всегда были переполнены?

- Действительно, так и было еще каких-то пять лет назад. Но

благодаря модернизации столичного здравоохранения, которая ведется с 2011 года, ситуация постепенно меняется. Например, к началу программы модернизации столичного здравоохранения у нас было порядка 1340 коек, сейчас уже 1101. На сегодняшний день необходимости в этих койках нет, часть их физически простаивает. В самый активный для нас осенне-зимний период мы не можем их заполнить. Причиной тому — введение новых методик оперативного лечения, новых лекарственных схем. Повторюсь: за последние годы поступило новое оборудование, которым теперь мы обеспечены в полной мере. Это позволяет нам выполнять новые, ранее не проводившиеся у нас, хирургические вмешательства. Травматизм хирургической помощи снизился, сократился период восстановления: пациенты после операции на следующий день встают, а через день-два могут быть выписаны для дальнейшего амбулаторного лечения.

Еще пример: у нас круглосуточно работает ангиографическая установка, поставленная по программе модернизации, что позволило сократить пребывание в стационаре пациента с инфарктом миокарда до 3-4 дней. Что касается диагностической службы, то экономически эффективным может быть лишь диагностическое отделение, которое работает 24 часа в сутки: дорогостоящее

сложное оборудование не должно простаивать, и у нас такое отделение есть, оно оборудовано самыми последними моделями КТ и МРТ, УЗИ-аппаратов экспертного класса, на которых работают обученные специалисты. Поэтому диагностический поиск проходит быстро. В целом техническая оснащенность клиники привела к тому, что во всех отделениях значительно сокращается длительность пребывания пациента в стационаре, и необходимости в таком числе коек просто нет. И мы более эффективно используем те койки, которые у нас остаются. Наша задача — сохранить то, что востребовано, и сократить то, что простаивает. Без таких преобразований, без этой реформы мы не сможем содержать имеющийся у нас коечный фонд.

По поводу сокращения койко-дня — да, раньше в больнице лежали долго. Но сокращение койко-дня не идет во вред лечению, а является результатом применения новых технологий оперирования, а также быстрой послеоперационной реабилитации, и люди относятся к этому с пониманием. Например, в отделении урологии средний койко-день — 4,5, при этом хирурги выполняют отнюдь не простые операции.

Для большей части населения непринципиально число коек и их состав, людям важно, чтобы мы удовлетворяли все их потребности в диагностике и лечении. У нас ни в одном отделении нет очереди на госпитализацию, нет проблем с диагностическими исследованиями и, как нам кажется, жители округа прекрасно понимают и поддерживают все, что мы делаем в этом направлении.

- Как вы готовите свои кадры?

- В нашей больнице работают очень хорошо обученные специалисты. Наши врачи регулярно проходят стажировки в клиниках Кореи, Израиля, Швейцарии и Германии. Зарубежная стажировка позволяет доктору обучиться новым методикам и по возвращении внедрить их в ежедневную практику своего отделения. Наши пациенты могут быть уверены, что получают лечение по тем же технологиям и с применением того же оборудования, как и в любой цивилизованной стране. Кстати, учатся за границей не только врачи, но и медицинские сестры. И многое из того, что наши сотрудники увидели в зарубежных клиниках, нам удалось внедрить у себя, и эти новшества прижились.

Профессионализм наших сотрудников и высокое качество медицинской помощи, которую мы оказываем всем, кто обращается к нам, — а это не только москвичи, но и жители многих регионов России, — были высоко оценены жюри Московского фестиваля «Формула жизни»: мы одержали победу в номинации «Многопрофильная клиника». Мы уверенно шли к этой награде, так как много работаем и получаем высокие результаты лечения. Наши специалисты владеют самыми передовыми, а порой и уникальными и новаторскими методиками, мы быстро и эффективно помогаем нашим пациентам. Но эта награда не повод останавливаться на достигнутом, она стимулирует идти вперед, и я думаю, что у нашего коллектива для этого есть все возможности.

Екатерина СЛЮСАРЬ

Для московских врачей создадут центр по трудоустройству

«Нам необходимо создать специальный городской центр по трудоустройству высвобождаемых работников», — сообщил мэр столицы Сергей Собянин. - В нем надо собрать всю информацию о вакансиях не только в городском здравоохранении, но и в Московской области и близлежащих областях, ведомственных федеральных клиниках, частных медицинских организациях, учреждениях Департамента социальной защиты».

Те врачи, которых не устроит вакансии в центре, смогут поступить в вузы, чтобы повысить квалификацию или сменить направление медицинской деятельности.

Сергей Собянин назначил стипендию врачам, которые будут проходить переобучение

Московские медики, которые захотят пройти переобучение, будут получать по 30 тыс. рублей в месяц. Выступая на заседании, мэр Москвы Сергей Собянин напомнил, что в последние годы были вложены огромные деньги в модернизацию столичного здравоохранения, закуплены десятки тысяч единиц современного медицинского оборудования, что повысило качество предоставления медицинских услуг и увеличило производительность труда. «В свою очередь, это, конечно, привело к необходимости целому ряду учреждений оптимизировать свою коечную сеть и кадровый состав. Все эти решения должны быть направлены на дальнейшее улучшение качества и доступности медицинской помощи. Те сотрудники медучреждений, которые сегодня высвобождаются в процессе оптимизации, находятся в сложной финансовой, психологической жизненной ситуации, и мы не должны об этом забывать. Это люди, которые проработали десятки лет на городское здравоохранение, мы обязаны им помочь», — подчеркнул Сергей Собянин.

Уникальное производство медицинского оборудования

Мэр Москвы открыл в технопарке «Слава» новое высокотехнологичное производство реагентов для проведения лабораторных анализов группы компаний «ДНК-Технология». «Сегодня мы присутствуем на открытии двух современных производств. Это производство для медицинской диагностики по таким заболеваниям, как ВИЧ-инфекция, туберкулез, и ряду других самых серьезных заболеваний. Такого производства в России нет. Сегодня оно позволяет проводить около 40 миллионов операций по диагностике. Этим оборудованием пользуются по всей стране, в том числе и в Москве», — отметил мэр.

