



Решение о закрытии больниц на селе будут принимать с учётом мнения жителей

Проблему неконтролируемой реорганизации медучреждений обсудили в пресс-центре «Парламентской газеты»

Осенью депутаты планируют рассмотреть во втором чтении законопроект о запрете ликвидации медицинских учреждений первичного звена в сельской местности. Согласно инициативе, разработанной членом Комитета Госдумы по охране здоровья Николаем Герасименко и первым заместителем председателя Комитета Совета Федерации по экономической политике Сергеем Калашниковым, принимать такое решение сможет только трёхсторонняя комиссия. Если речь идёт о единственной клинике в посёлении, то закрыть её нельзя будет без согласия жителей.

Этот законопроект в нижней палате парламента считают крайне важным. «Первичная помощь в здравоохранении недофинансирована, из-за чего закредитованность сельских районных больниц, по данным Счётной палаты, составляет 530 миллиардов рублей», — отметил Николай Герасименко.

Ликвидируя отделения, руководители медучреждений пытаются сэкономить деньги и расквитаться с долгами,

рвал замглавы думского комитета.

По словам Говорина, недопустимо оценивать деятельность медучреждений первичного звена через призму экономических показателей. Именно поэтому члены думского Комитета по охране здоровья предлагают не только приостановить реорганизацию медучреждений, но и ввести повышающий коэффициент для больниц первого уровня.

«Сегодня у таких учреждений самый низкий коэффи-

Николай Герасименко: «Из-за недофинансирования закредитованность сельских районных больниц составляет 530 миллиардов рублей».



что, в свою очередь, приводит к неконтролируемому сокращению меддоорганизаций первого уровня и увольнению сотрудников, уверен депутат. Он привёл пример: только в 2016 году количество медработников в стране уменьшилось на 26 тысяч.

«Если помощь уходит из села, следом выезжают люди. У нас уже сельское население сократилось до 37 миллионов человек», — обратил внимание заместитель председателя Комитета Госдумы по охране здоровья, член Центрального штаба Общероссийского народного фронта Николай Говорин.

Депутат напомнил, что инициатива об учёте мнения жителей при ликвидации больниц впервые была озвучена по результатам форума ОНФ по здравоохранению в сентябре 2015 года.

«В поручении Президента РФ от 2015 года также говорится о том, что принимать решения по закрытию больниц нужно только после общественных слушаний», — резюми-

рует, его объясняют экономической нерентабельностью больниц на селе», — пояснил депутат Герасименко.

«В отдалённой участковой больнице едва ли возможна эффективная работа эндоскопической или хирургической службы», — ответил, в свою очередь, член Комитета Госдумы по охране здоровья Юрий Кобзев.

Он считает, что даже если отделение в силу малой загруженности подлежит ликвидации, то руководитель здравоохранения региона должен принимать на себя ответственность по обеспечению доступности медицинской помощи.

«С людьми надо разговаривать, объяснять им, как будет организована эта помощь в случае закрытия больницы, привлекать в такие регионы мобильную медицину», — сказал парламентарий.

Согласно законопроекту, принимать решение о закрытии сельских больниц сможет не министр здравоохранения региона, а комиссия в



ПО ДАННЫМ РОССТАТА, с 2000 года количество сельских больниц уменьшилось в 4 раза, поликлиник — в 2,7 раза

составе представителей учреждения медицинской организации, депутатов заксобраний и самих врачей. Ко второму чтению в документ были внесены поправки членов Общероссийского народного фронта. Члены думского Комитета по охране здоровья надеются, что их поддержат депутаты и из других комитетов и из всех фракций.

«Согласно закону, наша медицина является превентивной. Однако люди обращаются за помощью только тогда, когда терпеть дальше уже невозможно», — высказала мнение участницы «круглого стола» депутат Мосгордумы Вера Шастина, объяснив надобность изменений.

Инициатива парламентариев, были единодушны все присутствующие в пресс-центре «Парламентской газеты» законодатели, не только приблизит медицину к сельским жителям, но и изменит отечественную систему здравоохранения.

СВЕТЛАНА ЗАВЕРНЯЕВА



видео

www.pnp.ru

ПРЕДЕЛЬНЫЕ СРОКИ ОЖИДАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Не более

20
минут

с момента вызова

время доезда до пациента бригады скорой помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме (в территориальных программах время доезда может быть скорректировано с учётом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов)

2
часов

с момента обращения

срок ожидания оказания первичной медикосанитарной помощи в неотложной форме с момента обращения пациента в медицинскую организацию

24
часов

с момента обращения

сроки ожидания приёма врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми с момента обращения в медицинскую организацию

30
дней

со дня выдачи направления

срок ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи со дня выдачи направления на госпитализацию

Безотплатно и бесплатно

медицинская помощь в экстренной форме медицинскими организациями и медицинскими работниками. Отказ в её оказании не допускается

Источник: Минздрав РФ

ИНФОРМАЦИОННОЕ СООБЩЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ АУКЦИОНА

АО «ЦентрАтом» информирует о проведении аукциона на понижение по продаже недвижимого имущества, расположенного по адресу:

г. Москва, Каширское шоссе, вл. 78, корп. 6. Строения — 3170,6 кв. м. Земельный участок — 14 000 кв. м. Начальная цена: 138 293 832 руб.

Цена отсечения: 90 856 700 руб.

Тип и способ проведения: аукцион на понижение в электронной форме, открытый

по составу участников и способу подачи предложений о цене.

Заявка на участие в аукционе должна быть подана в электронной форме на ЭТП «Аукционный Конкурсный Дом», www.a-k-d.ru

Организатор: АО «ЦентрАтом». www.centeratom.ru

Контактное лицо: Кутузов Денис Олегович 8(495) 660-71-61 (доб. 139), 8(925) 327-69-48. dokutuzov@centeratom.ru info@centeratom.ru