



ПРЕЗИДЕНТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Владимир Владимирович Путин

## РАБОТА ПО РАЗВИТИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, БЕЗУСЛОВНО, ДОЛЖНА БЫТЬ ПРОДОЛЖЕНА

Поговорим о положении дел в здравоохранении. В прошлом году здесь кое-что удалось сделать, и это уже... заслуживает положительной оценки по некоторым направлениям. Например, снизилась смертность в целом и от сердечно-сосудистых заболеваний в частности. ...За 11 месяцев прошлого года по сравнению с аналогичным периодом 2012 года смертность в целом снизилась на 1,5%, а от сердечно-сосудистых заболеваний – на 4%. Это, конечно, заметный результат.

В соответствии с заданными ориентирами повышается заработная плата врачей и среднего медицинского персонала. По врачам это 36%, 136% по стране в целом, в среднем от средней заработной платы по экономике, она у нас за прошлый год, по предварительным подсчетам, 29 тыс. рублей в месяц составила, средняя по экономике среди врачей – 39,5 тыс.

Зарплата среднего медперсонала повысилась на 78%, младшего – на 45%. Кстати говоря, целевые показатели у нас были... скромнее: 29,7% – по врачам и 75,6% – по среднему персоналу. ...Мы их даже превысили, а по младшему медицинскому составу чуть-чуть недотянули, потому что ориентировочный показатель был 50,1%, а мы вышли на 45%.

Отмечу также, что в 2013 году мы окончательно завершили реализацию программ модернизации здравоохранения... Мы существенным образом обновили материально-техническую базу больниц и поликлиник в регионах Российской Федерации, создали условия для внедрения стандартов медицинской помощи. Однако, хотел бы на это обратить особое внимание, в некоторых клиниках еще не всё оборудование введено в эксплуатацию из-за нехватки специалистов и расходных материалов.

Работа по развитию здравоохранения, безусловно, должна быть продолжена. <...> Прежде всего нужно продолжить структурные реформы, чтобы избавиться от неэффективных расходов, оптимизировать сеть больниц и поликлиник, за счет этого обеспечить дальнейший рост зарплат медицинских работников и, главное, повысить качество медицинского обслуживания.

Далее. Тщательного анализа требует и практика, связанная с переходом на финансирование здравоохранения через систему ОМС, особенно в части финансирования капитального ремонта и строительства медицинских учреждений. Пока в тариф обязательного медицинского страхования включены только расходы на текущий ремонт. Затраты на капитальный ремонт и строительство там не предусмотрены. Вместе с тем новое качество медицины предполагает дальнейшее укрепление материально-технической базы медицинских учреждений и создание современных больниц и поликлиник.

Очевидно, что простое включение инвестиционных расходов в тариф ОМС – довольно рискованное, сложное дело. Это приведет к увеличению нагрузки на бизнес и на граждан. Однако направлять на развитие медицинской инфраструктуры исключительно государственные средства тоже достаточно сложно, неэффективно, затратно, и порой эти деньги просто уходят в никуда. Поэтому необходимо искать решения в рамках различных моделей государственно-частного партнерства, создавать для бизнеса привлекательные условия. <...> Но сразу хочу подчеркнуть: все потенциальные риски предпринимаемых здесь шагов должны быть детально просчитаны и учтены.

Еще одна важная тема, которую я хотел бы затронуть, – «погружение» отдельных видов высокотехнологичной медицины в систему ОМС. Сегодня все 12 центров высоких медицинских технологий вошли, что называется, в рабочий ритм. Здесь сформированы хорошие, если не сказать отличные, команды специалистов, их собирали по всей стране, возвращали из-за границы. Только в прошлом году они провели свыше 50 тыс. высокотехнологичных операций. Всего же в целом по стране было сделано свыше 505 тыс. таких операций. Для сравнения: в 2005 году их было почти в 10 раз меньше. Каждый из центров высоких медицинских технологий обслуживает в среднем население 20–25 регионов, в некоторых случаях, например в Тюмени, обслуживает более 50 регионов.

Финансовое обеспечение высокотехнологичных медицинских операций из федерального бюджета существенно выросло с 2006 года. Справочно могу сказать: в 2006 году это было 9,9 млрд рублей, а в 2013 году – 55,6 млрд рублей.

Вместе с тем, несмотря на достигнутые результаты, развитие медицины высоких технологий должно продолжаться. В течение ближайших трех лет нам предстоит не менее чем в 1,5 раза увеличить объемы высокотехнологичной медицинской помощи по сравнению с 2013 годом. <...>

Хотел бы обратить внимание на следующее: федеральные клиники обладают крепкой материально-технической базой, квалифицированными специалистами и научным потенциалом. Создавались они для того, чтобы предоставлять медицинскую помощь всем гражданам страны вне зависимости от места их проживания. Поэтому если и говорить о передаче федеральных медицинских организаций региону, то лишь в том случае, если регион готов взять на себя расходы по содержанию такой клиники или центра, обеспечить высокое качество их работы, причем как для местных жителей, так и для граждан, приезжающих из других субъектов Российской Федерации. <...>

Само собой разумеется, что качество медицинской помощи, оказываемой в рядовых больницах или поликлиниках, должно соответствовать современным требованиям. Высокоспециализированным клиникам, учреждениям, призванным оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь, уделяется особое внимание. Туда вложены большие средства, привлечены хорошие специалисты, и этот уровень, безусловно, должен быть поддержан.

ИЗ ВЫСТУПЛЕНИЯ НА СОВЕЩАНИИ  
ПО ВОПРОСАМ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
20 ФЕВРАЛЯ 2014 ГОДА