

## ЭПИДЕМИЯ ЦИНИЗМА И НЕВЕЖЕСТВА ЛЕОНИДА ПЕЧАТНИКОВА

15 апреля корреспондент Би-би-си Олег Болдырев расспросил Л. Печатникова, бывшего руководителя департамента здравоохранения Москвы, вице-мэра Москвы и ныне советника мэра по вопросам социального развития и декана факультета управления здравоохранением и медициной РАНХиГС о том, что он думает по поводу готовности московского здравоохранения к борьбе с эпидемией. Ректор Высшей школы организации и управления здравоохранением (ВШОУЗ), д.м.н., МВА Гарвардского университета в области управления здравоохранением Гузель Улумбекова считает, что заявления Л. Печатникова циничны, невежественны и перекладывают на медицинских работников ответственность за его собственные грубые провалы в управлении московским здравоохранением.

1) **Л.П.:** «Эпидемия – это стихийное бедствие... Вы не можете держать в каждом доме лодку на предмет возможного потопы. И в каждом дворе – пожарную машину».

**Г.У.:** «**В корне неверно.** Государство **обязано быть готовым** и на предмет потопы, и пожара, и эпидемии, **чтобы спасти жизни своих граждан.** Готовность к эпидемии подразумевает поддержание в активном состоянии служб экстренного реагирования: санитарно-эпидемиологической, медицины катастроф, борьбы с инфекционными заболеваниями. Должны быть резервные мощности больничных коек, лабораторий, медицинских кадров, а также запасы лекарств, дезинфицирующих средств и индивидуальной защиты. Должны быть протоколы действий гражданских медицинских организаций в экстремальной ситуации, заранее продумана система управления внутри отрасли и координации с другими ведомствами. Именно так было в Советской системе здравоохранения. А если управленец этого не знает, не понимает и не делает, значит Л. Печатников был **ошибочно назначен** на свою бывшую и нынешнюю должность».

2) **Л.П.:** «Проблем, связанных с каким-то недостатком коек или недостатком оборудования - таких проблем в системе московского здравоохранения сейчас быть не должно...»

**Г.У.:** «**Снова неверно.** Читаем сайт Департамента здравоохранения Москвы (ДЗМ) от 13 апреля 2020 г.: «Оценивая текущую ситуацию, оперативный штаб прогнозирует, что несмотря на включение в работу все большего числа государственных, федеральных и коммерческих клиник, в ближайшие две-три недели **возможен дефицит коек** в перепрофилированных госпиталях». <https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/news/default/card/3770.html>»

3) **Л.П.:** «Ни одной койки в инфекционных больницах сокращено не было... за все эти годы количество инфекционных коек не только не уменьшилось, но даже увеличилось».

**Г.У.:** «**Это верх беспардонности и прямой обман.** От момента начала реформ, инициированных Л. Печатниковым (с 2011 г. по 2018 г.), в Москве обеспеченность инфекционными койками для взрослых и детей **сократилась почти в 2 раза** (с 4,7 тыс. до 2,5 тыс., данные ДЗМ). И это произошло на фоне роста смертности от инфекционных болезней **на 11%** за этот же период (с 12,5 до 13,9 на 100 тыс. населения, данные Росстата). И еще **нелепость**, инфекционная служба была **переведена на финансирование в систему ОМС**. А это означает, что финансирование инфекционных больниц стало зависимым от числа пролеченных больных. Есть больной – учреждение получит деньги, нет больного – не получит, соответственно будет вынуждено сокращать свой бюджет, а значит – сокращать койки, кадры и другие важнейшие статьи расходов. Это **нонсенс для инфекционной службы**, находящейся в режиме ожидания».

4) **Л.П.:** «**Общая коечная мощность московских больниц – а они все сегодня работают в системе ОМС - я думаю, не меньше 80 тысяч коек**».

**Г.У.:** «Надо отвечать за себя, а не уповать на других. В ДЗМ в 2011 г. было 82 тыс. койки, а после реформ стало на **30%** меньше (57 тыс.). А обеспеченность и вовсе упала в **1,7 раз** (соответственно с 7,7 до 4,5 на 1 тыс. населения). Всего за время реформ имени Л. Печатникова было закрыто **13 взрослых и 2 детских больницы, 7 поликлиник, 7 роддомов, более 100 отделений** в больницах и поликлиниках. А на федералов и частников уповать не надо. Федеральные койки, как правило, обслуживают пациентов по ВМП из других регионов. А частные койки, включая Европейский медицинский центр, который он в свое время возглавлял, предназначен преимущественно для лечения пациентов с **высокими доходами** (судя по преysкуранту). Надо обратиться к Л. Печаникову, чтобы он **обеспечил участие этого центра** в массовом приеме экстренных пациентов, инфицированных Covid-19, естественно за счет плановых больных».

#### IMAGES

**5) Л.П.:** «Называется отделение "гинекологическое", но если вы поменяете табличку на "пульмонологическое", то не нужно будет для этой больницы ничего дополнительно закупать, все есть.... В данном случае речь идет о тяжелых пневмониях с дыхательной недостаточностью».

**Г.У.:** «**Неверное и противоречивое высказывание.** Простое гинекологическое или другое отделение просто так не переоборудуешь для лечения больных Covid-19. Большинство пациентов с этой инфекцией нуждаются в неинвазивной вентиляции легких или искусственной вентиляции легких (ИВЛ), то есть там должно быть соответствующее медицинское оборудование и обученный персонал. Нужны койки реанимации (интенсивной терапии). По подсчетам в Москве таких коек на пике эпидемии по худшему сценарию потребуется дополнительно **в 2,8 раза больше**, чем имеется (плюс 7,8 тыс. к 2,8 тыс. имеющимся)».

**6) Л.П.:** «Главным диагностическим инструментом в эпидемии является не ПЦР-тест, а компьютерный томограф».

**Г.У.:** «**Неверно.** Во время эпидемии используются и ПЦР, и серологические тесты (для выявления антител у перенёсших инфекцию), и **рентгенография легких** для клинической диагностики. По данным американских специалистов, КТ не имеет дополнительной диагностической ценности по сравнению с рентгеном легких для выявления пневмонии при Covid-19, <https://journals.lww.com/em-news/blog/BreakingNews/pages/post.aspx?PostID=508>».

**7) Л.П.:** «А чем сегодня московская система здравоохранения в период эпидемии уступила немецкой?»

**Г.У.:** «А должен знать. В Московском здравоохранении обеспеченность койками **в 1,8 раза ниже**, чем в Германии (соответственно 4,5 и 8,0 на 1 тыс. населения), обеспеченность врачами **на 15% ниже**, чем у них (соответственно 3,7 и 4,3 на 1 тыс. населения). А финансирование здравоохранения **в 5 раз ниже**, чем в Германии на душу населения (соответственно 1500 и 5056 \$ ППС). Таким образом, московская система при эпидемии сталкивается с **гораздо большими трудностями**, чем немецкая. И прямая «заслуга» в этом Л. Печатникова».

**8) Л.П.:** «Сегодня, где бы ни работали врачи, они падают в обморок. Потому что очень тяжело работать в этих противочумных костюмах. Во все не потому, что врачей мало...»

**Г.У.:** «**Именно потому, что врачей не хватает, установлены продолжительные смены.** С момента реформ, проводимых Л. Печатниковым, число врачей в системе ДЗМ **сократилось на 4,3 тысячи** (с 50 тыс. до 45,7 тыс.). А надо было, напротив, увеличить их число, вспомните забастовки и демонстрации московских врачей при их сокращениях. Если бы этих сокращений не было, то смены сегодня могли бы быть короче. И врачам не приходилось бы так долго находиться с респиратором на лице, от которого остаются кровавые следы, с памперсами, в костюмах, которые стесняют движение и в любой момент могут порваться, подвергнув их риску заражения».

9) **Л.П.:** *«Проблема с медсестрами иная. Их достаточно, но сестры не дают клятву Гиппократа. И некоторые сестры - я это вижу - они вынуждены уйти потому, что боятся».*

**Г.У.** *«Это заявление ложно и откровенно цинично. Медицинские сестры уходят из-за огромной перегрузки. За время реформ Л. Печатникова обеспеченность медицинскими сестрами в Москве сократилась в **1,5 раза** (с 8,7 до 5,7 на 1 тыс. населения). Сегодня медицинских сестер в московском здравоохранении **на 20 тыс.** меньше, чем положено по штату (соответственно имеется 71 тыс., а необходимо 91 тыс.)».*

10) **Л.П.:** *«Начинают паниковать медики. Они начинают думать о себе, хотя в такой ситуации не имеют на это права. Это, безусловно, может начать сказываться на работе системы».*

**Г.У.:** *«В сбое системы виноваты бездумные реформы Л. Печатникова, а не медики. В 2013 и 2014 гг. нами были направлены письма в мэрию и предоставлены научные обоснования об опасности проводимых реформ, особенно в случае эпидемии (копии можем предоставить). Но Л. Печатников и слышать ни о чем не хотел, а сегодня винит наших коллег в собственных грубых управленческих ошибках. В Ухане было **заражено 63% медицинских работников**. Всего в Китае от этой инфекции **умерло 23** медицинских работника, в Италии – **120**. Наши коллеги, выполняя свой долг, **имеют право** думать о своей судьбе и судьбе своих близких, имеют право требовать от руководителей органов здравоохранения выполнения всех обязательств, в том числе достаточных средств для защиты. Все, участвующие в ликвидации эпидемии, от водителя до врача, выполняют свой долг и находятся на передовой, а Л. Печатников – на карантине, при этом еще цинично рассуждает о клятве Гиппократа».*

11) **Л.П.:** *«Я никогда не был в восторге от британской модели организации здравоохранения, она мне слишком напоминала советскую...»*

**Г.У.:** *«Теперь ясно, почему досталось московскому здравоохранению, оно было слишком советским. А советское здравоохранение, пройдя горнило Великой отечественной войны, **возвратило в строй до 70% раненых бойцов**, справилось с детской смертностью, эпидемиями, продемонстрировало миру одну из **самых эффективных систем** производственной медицины и первичного звена здравоохранения. Советское здравоохранение дало бесплатное медицинское образование всем нам, врачам, в том числе и Л. Печатникову».*

Вопрос корреспондента: *«Если вы узнали бы о такой эпидемии, вы бы продолжали эту реформу?».* **Ответ Л.П.:** *«Безусловно».*

**Г.У.:** *«Такой ответ означает, что руководство мэрии не дало должной оценки действиям Л. Печатникова, который разрушал столичное здравоохранение в течение семи лет, а теперь продолжает оставаться советником мэра по вопросам социального развития».*

Г. Улумбекова, 17 апреля, 01:30 ч.