

Конгресс НМП

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИИ ГЛАЗАМИ ПАЦИЕНТА

Власов Ян Владимирович,
Сопредседатель Всероссийского союза пациентов,
Доктор медицинских наук,
Профессор САМГМУ



Москва, 1 ноября, 2017 г.

Гражданин Пациент – кто Вы?

Гражданин

- Ждет перемен 96%
- Имеет высокую приспособляемость к КРИЗИСУ
- Патриот страны
- Сдержанный оптимист в перспективах развития страны и пессимист по отношению развитию региона

Заинтересованности

- Сильная и справедливая федеральная власть
- Человечная и справедливая власть в регионах
- Профессиональные исполнители
- Понятные законы
- Больше интересуются переменами в городе, чем в стране в целом

Доверие

- Доверие Президенту 84%
- Доверие региональным Правительствам 38%
- Доверие системе здравоохранения 55%
- Доверие лечащему врачу 70%

Сохраняет консервативные ценности

- Семья
- Дети
- Друзья
- Трудовой коллектив

Основные ожидания от государственных служб

- Агрессия по отношению к себе
- Несправедливость

Основные страхи

- Бедность
- Безработица
- Нездоровье детей
- Нездоровье себя и близких

Исследование «Качество медицинской помощи в регионах СФО и ДФО» Всероссийского союза пациентов (Опрос 130 экспертов в 26 субъектах РФ, 2016 г.)

Каким пациент видит врача?

Профессионал, специалист, эксперт

- Человечный
- Высокоморальный
- Сострадающий

- Эрудированный
- Носитель традиционных ценностей
- Патриот

То, что не имеет значения

Вероисповедание

Элитарность

Благосостояние

Пациент считает, что врач должен иметь

Доступ к образованию

Достойную зарплату

Социальный пакет

Правовую защищенность

Свободу воли

Исследование «Качество медицинской помощи в регионах СФО и ДФО» Всероссийского союза пациентов (Опрос 130 экспертов в 26 субъектах РФ, 2016 г.)

Каким пациент видит здравоохранение

ЭФФЕКТИВНЫМ

ДОСТУПНЫМ

КАЧЕСТВЕННЫМ

БЕЗ УНИЖЕНИЙ

СПРАВЕДЛИВЫМ

ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫМ


МЗ РОССИИ – главный методолог и высший арбитр в организации общественного здоровья

Страховые медицинские организации – эффективные участники системы общественного здоровья, помощники врачам и защитники пациентов


Региональные органы управления здравоохранением – универсальные исполнители и ответчики качеству оказания медицинской помощи

Исследование «Качество медицинской помощи в регионах СФО и ДФО» Всероссийского союза пациентов (Опрос 130 экспертов в 26 субъектах РФ, 2016 г.)

Восприятие ситуации в здравоохранении



По данным Министерства здравоохранения РФ показатели удовлетворенности оказанием медицинской помощи растут



Число жалоб на качество и доступность медицинской помощи со стороны населения увеличивается

Удовлетворенность здравоохранением

При этом, треть населения дает неудовлетворительные оценки качеству и доступности медицинской помощи

Оценка здравоохранения населения по территориям, %



Оценка обслуживания в ЛПУ

Считают, что за последние 2 года работа поликлиник и больниц ухудшилась:

29% респондентов в целом по выборке

32% от числа тех, кто за последний год имел личный опыт получения медицинских услуг

41% пациентов, имеющих хронические заболевания

Не менее 80% во всех слоях населения уверены в том, что в случае серьезной болезни им не будет обеспечена бесплатная медицинская помощь в требуемом объеме.

Исследование Фонда «Общественное мнение»
(Опрос 1500 респондентов в 53 субъектах РФ, июль 2015 г.)

Исследование Левада Центр по заказу НИУ ВШЭ
(Опрос 4503 респондентов в 69 субъектах РФ, 2016 г.)

Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 598

"О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения":

Разработать [комплекс мер](#), направленных на совершенствование оказания медицинской помощи населению. обеспечить к 2018 году: снижение смертности от болезней системы кровообращения, новообразований, туберкулеза, дорожно-транспортных происшествий, младенческой смертности

Разработать Стратегию лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года

Доведение объема производства отечественных лекарственных средств по номенклатуре перечня стратегически значимых лекарственных средств и перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов до 90 процентов

Разработать [комплекс мер](#) по обеспечению системы здравоохранения медицинскими кадрами,... направленных на повышение квалификации, устранение дефицита кадров, меры социальной поддержки работников

Разработать Государственную программу Российской Федерации " Развитие здравоохранения»

Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 598

«О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»

Результатами Программы к 2020 году должны быть:

- снижение смертности от всех причин - до 11,4 (на 1 тыс.)
- снижение материнской смертности - до 15,5 (на 100 тыс.)
- снижение младенческой смертности - до 6,4 (на 1 тыс.)
- снижение смертности от болезней системы кровообращения - до 622,4 (на 100 тыс.)
- снижение смертности от ДТП - до 10 (на 100 тыс.)
- снижение смертности от новообразований - до 190 (на 100 тыс.)
- снижение смертности от туберкулеза - до 11,2 (на 100 тыс.)

Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 598

«О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»

Результатами Программы к 2018 – 2020 годам должны быть:

- увеличение обеспеченности врачами (на 10 тыс. населения) до 44,8 к 2020 году,
- достижение соотношения врачей и среднего медицинского персонала до 1:3 в 2020 году,
- увеличение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги от средней заработной платы в соответствующем регионе вырастет до 200% к 2018 году,
- увеличение средней заработной платы среднего медицинского персонала от средней заработной платы в соответствующем регионе до 100% к 2018 году,
- увеличение средней заработной платы младшего медицинского персонала от средней заработной платы в соответствующем регионе вырастет до 100% к 2018 году,
- увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 74,3 лет в 2020 году.

Оптимизация здравоохранения

Требование Президента

Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения":

Разработать [комплекс мер](#), направленных на совершенствование оказания медицинской помощи населению.

Разработать [комплекс мер](#) по обеспечению системы здравоохранения медицинскими кадрами,... направленных на повышение квалификации, устранение дефицита кадров, меры социальной поддержки работников

Реальность

Резкое сокращение числа врачей общей практики и специалистов при росте нагрузки.

Сокращение учреждений и коечного фонда.

Снижение оплаты и защищенности медицинских работников.

Неэффективные организационные решения.

Снижение качества и доступности медицинской помощи, эффективности системы здравоохранения, рост социальной напряженности.

Оптимизация здравоохранения

Некачественное планирование программы оптимизации здравоохранения

Неоправданность оптимизации в той форме, в которой она проводится:

- Имеющийся дефицит кадров – плохая база для сокращения численности.
- Неоправданность ликвидации ФАПов в отдаленных районах.
- Некомпетентность управленцев, проводящих оптимизацию в регионах.

Негативные последствия Программы оптимизации

Кадровый потенциал здравоохранения

- Рост нагрузки на персонал.
- Задержки в оплате труда.
- Отток кадров в коммерческие учреждения.
- Потеря специалистов, усугубившийся дефицит кадров.

Доступность и качество медицинской помощи

- Снижение доступности и качества медицинской помощи.
- Малые села остаются без медицинской помощи.
- Рост платной медицины.

Состояние системы здравоохранения

- Усугубление проблем в здравоохранении.
- Разрушение системы здравоохранения (*«окончательное разрушение медицинской помощи в стране»*).

Социально-демографические последствия

- Ухудшение здоровья населения.
- Рост заболеваемости и смертности.
- Увеличение смертности госпитальной и домашней.
- Рост напряженности.

Исследование «Качество медицинской помощи в регионах СФО и ДФО» Всероссийского союза пациентов (Опрос 130 экспертов в 26 субъектах РФ, 2016 г.)

Оценка оптимизации гражданами

Восприятие населением

Резкое сокращение числа врачей общей практики и специалистов при росте нагрузки.

Сокращение учреждений и коек.

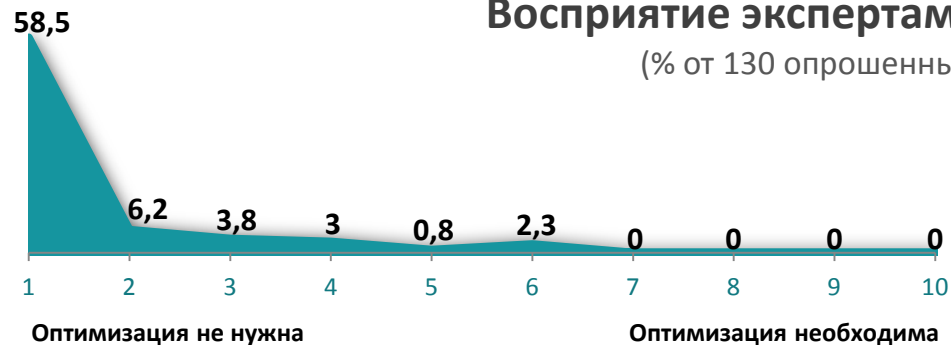
Снижение оплаты и защищенности медицинских работников.

Неэффективные организационные решения.

Снижение качества и доступности медицинской помощи, эффективности системы здравоохранения, рост социальной напряженности.

Восприятие экспертами

(% от 130 опрошенных)



Необходимость оптимизации – 1,5 балла из 10.

Более 70% полагают оптимизацию в регионе неоправданной.

Более 50% экспертов: «Оптимизация совершенно не нужна».

Высокие оценки оптимизации не дал ни один эксперт из 130.

Исследование «Качество медицинской помощи в регионах СФО и ДФО» Всероссийского союза пациентов (Опрос 130 экспертов в 26 субъектах РФ, 2016 г.)

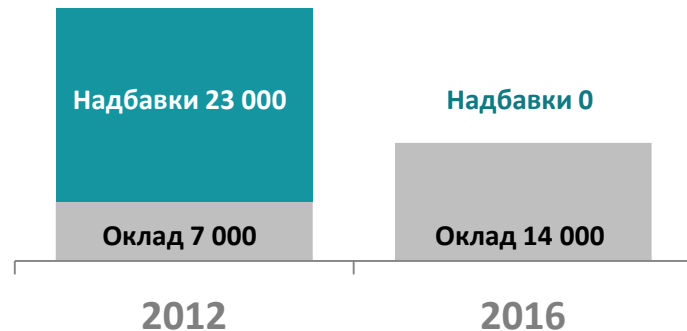
Повышение зарплаты врачам

Требование Президента

Указ Президента РФ N 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» от 07.05.12:

Повышение к 2018 году средней заработной платы врачей до 200%, младшего и среднего медицинского персонала – до 100% от средней заработной платы в соответствующем регионе.

Фактическая ситуация



71 млрд руб. не хватает на выполнение указа Президента о повышении зарплаты медиков.

Тенденция к сокращению финансирования всех направлений здравоохранения.

Кадры здравоохранения

Проблема кадрового обеспечения здравоохранения

Не хватка врачей

Сокращение числа в ходе оптимизации здравоохранения. Сокращено 90 тысяч (клинических– более 19 тыс.). При сохранении совместительства на уровне около 140%.

Недостаточная квалификация врачей

По данным НИУ ВШЭ (опрос 4503 респондентов в 69 субъектах РФ, 2014 г.):

Уверены в том, что профессиональный уровень большинства врачей в России ниже, чем требуется:

- 58% взрослого населения страны
- 60% от числа тех, кто за последний год имел личный опыт получения медицинских услуг
- 61% пациентов, имеющих хронические заболевания

Считают, что врачи больше заботятся о своих доходах, чем о пациентах:

- 60% взрослого населения страны
- 60% от числа тех, кто за последний год имел личный опыт получения медицинских услуг
- 62% пациентов, имеющих хронические заболевания

Подготовка кадров

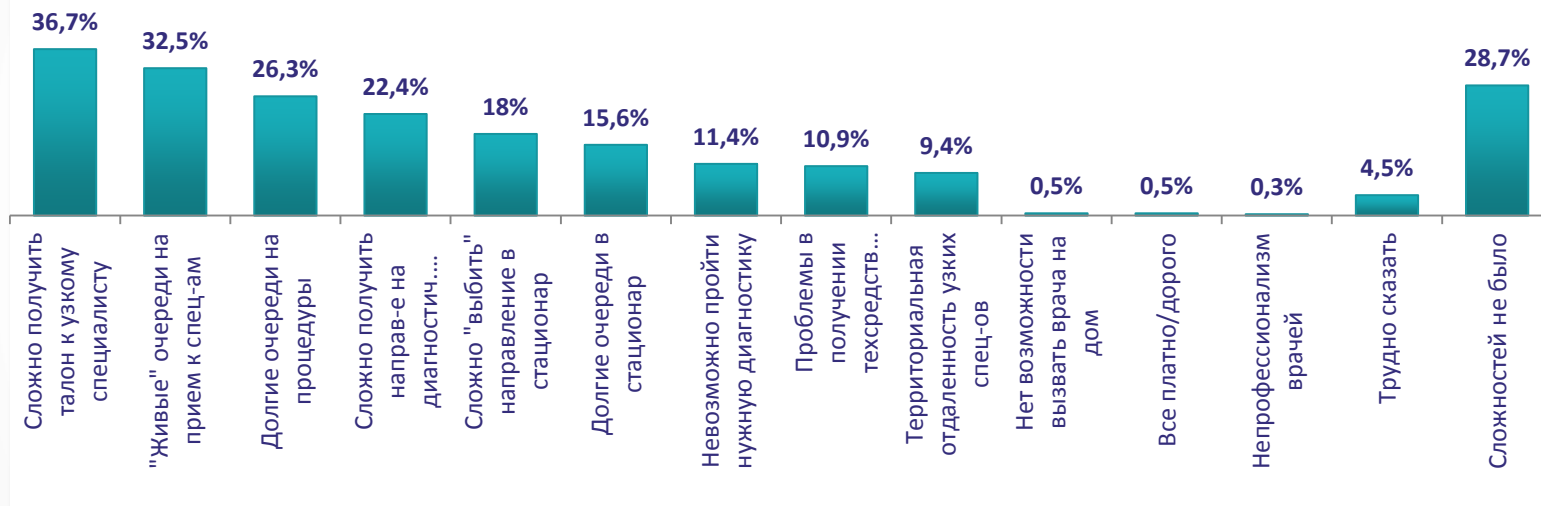
Внедрение системы непрерывного профобразования и процедуры аккредитации специалистов



Оценка доступности здравоохранения

Доступность медицинской помощи по оценкам пациентов

С какими сложностями в получении медпомощи Вы сталкивались за последний год?



Исследование Общероссийской общественной организации инвалидов больных рассеянным склерозом
(Опрос 2000 пациентов в 20 регионах РФ, 2017 г.)

Страховые проблемы здравоохранения

Недостатки системы обязательного медицинского страхования

ОМС непрозрачна

- «непонятно, на что тратятся деньги... финансирование системы ОМС происходит произвольно.»
- Высокие расходы на содержание страховых компаний (на содержание аппарата страховых...).
- Неэффективность контроля страховых компаний (нет контроля за страховыми, которые работают неэффективно).

ОМС не решает задачи оплаты лечения

- Низкие тарифы на медицинские услуги и дефицит расходов на ОМС.
- Ограниченный перечень услуг по ОМС.

Страховые компании (СК) плохо выполняют свои защитные функции

- СК не достаточно контролируют оказание медицинской помощи.
- СК не защищают права больного (плохо реагируют на обращения граждан, не защищают в конфликтных ситуациях).
- СК не достаточно информируют людей о системе, о правах и возможностях (система ОМС людям непонятна... нет информации).

Система использования лечебными учреждениями ресурсов ОМС не урегулирована

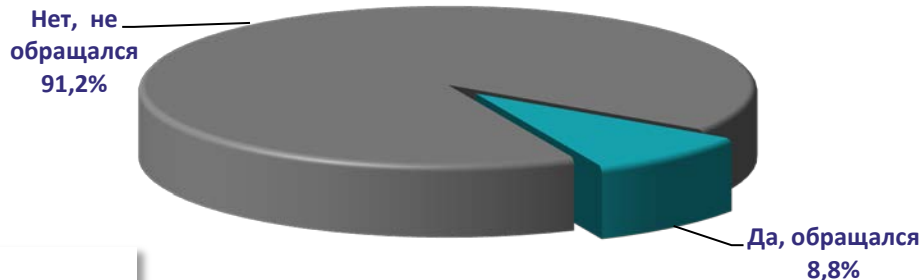
- Страховые – лишнее промежуточное звено движения денег из бюджета к медучреждениям.
- Неурегулированное взаимодействие ФОМС, СК и медицинских организаций.
- Конфликт интересов страховых компаний и медучреждений, спекуляции медицинских учреждений на ОМС.

Исследование «Качество медицинской помощи в регионах СФО и ДФО» Всероссийского союза пациентов (Опрос 130 экспертов в 26 субъектах РФ, 2016 г.)

Страховые проблемы здравоохранения

Эффективность медицинского страхования

Опыт обращения пациентов в страховую компанию для защиты прав в сфере здравоохранения



Причины не обращения

- Отсутствие, по мнению пациентов, «толка»
- Недоверие страховым компаниям
- Отсутствие желания и времени на «бесполезные разговоры»

Исследование Общественного совета по защите прав пациентов при Росздравнадзоре. (Опрос 49 451 респондентов в 77 субъектах РФ, 2015 г.)

Приоритетные проекты здравоохранения 2017

Приоритетные проекты в сфере здравоохранения:

- улучшение качества медпомощи новорожденным и рожаящим женщинам,
- развитие санитарной авиации на труднодоступных территориях,
- информатизация здравоохранения,
- введение мониторинга госзакупок лекарственных препаратов
- подготовка кадров.

Запрошенный Минздравом бюджет	> в 52 раза	Правительство планирует выделить /согласованная в правительстве сумма
32 млрд. руб.		610 млн. руб.

Говорит ли расхождение об уровне недоверия к качеству управления системой здравоохранения?
Выбранные направления и качество формулирования проектов – сомнительны для Правительства?

Наблюдается тенденция к сокращению финансирования направлений здравоохранения:

- Правительство готово втрое урезать расходы на программу по охране здоровья матери и ребенка.
- Проблемы с формированием бюджета Фонда ОМС.

Указ Президента РФ N601 от 07.06.12

"Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления" :

Разработать новые механизмы формирования общественных советов при органах власти... Установить, что все НПА , которые федеральные органы исполнительной власти готовят, не могут быть приняты без обсуждения с общественностью.

Наиболее эффективно работают Советы Росздравнадзора и МЗ РФ.

Реальность

Общественные организации формально повсеместно входят в общественные советы, рабочие группы на федеральном и региональном уровне.

Наиболее ответственные решения принимаются без участия общественности.

На уровне Правительства РФ и МЗ регионов обсуждений предложений НКО практически не происходит.

Общественные объединения в здравоохранении

ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Статья 28. Общественные объединения по защите прав граждан в сфере охраны здоровья

1. Граждане имеют право на создание общественных объединений по защите прав граждан в сфере охраны здоровья, формируемых на добровольной основе.
2. Общественные объединения по защите прав граждан в сфере охраны здоровья могут в установленном законодательством Российской Федерации порядке принимать участие в разработке норм и правил в сфере охраны здоровья и решении вопросов, связанных с нарушением таких норм и правил.
3. Общественные объединения по защите прав граждан в сфере охраны здоровья не вправе осуществлять рекламу конкретных торговых наименований лекарственных препаратов, биологически активных добавок, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания и заменителей грудного молока.

Указ Президента РФ N601 от 07.06.12

Усиление общественного ресурсирования системы здравоохранения

Необходимы общественный контроль, общественная оценка, сбор и использование предложений пациентов. Базовой, существующей структурой общественного участия в здравоохранении являются общественные советы при Министерстве здравоохранения, Росздравнадзоре, органах исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья.



Возможные пути развития

Изменение отношения сотрудников

Необходимо повысить личную ответственность руководителей.
Изменить мотивацию сотрудников через материальные и вне материальные аспекты (социальные гарантии, развитие профессиональной подготовки, работа с молодыми, специалист- и пациент- ориентированный подход, оптимизировать управление, организационное и информационное обеспечение)

**Оклад
врача
поднять
до 30 000 р.**

**ВВП здр.
поднять
до 4,5%**

Единая федеральная методика и централизованное управление в системе ОЗ

Оценка управленцев системы, руководителей ЛПУ

Профессиональная подготовка и переподготовка кадров, наставничество

Единая нормативно-правовая система. Вертикализация системы управления.

Социальные гарантии, возможности роста, правовая защита. Общественное участие.

Управленческое, организационное, информационное обеспечение процессов



Спасибо за внимание!
