



ДИАГНОЗ РОССИЙСКОЙ МЕДИЦИНЕ

(по материалам газеты «Правда»)

Здравоохранение любой страны является частью её национальной безопасности, и если эта система эффективно работает, то за социальную стабильность как таковую можно практически не переживать. Поэтому политическое руководство в большинстве стран уделяет здравоохранению самое пристальное внимание. Поэтому и в Советском Союзе развитие медицины было поставлено на одно из первых мест. Словом, если правительство за-

- им придется ее купить. Или еще пример: 700 глухих детей теперь не получают слуховые аппараты». Так, федеральные медучреждения оказались главной жертвой «бюджетного маневра» 2014-2016 гг. В прошлом году расходы госбюджета на них сократились на 35%, в 2015-2016 гг. - еще на 50% в год. Недостающие средства должны быть замещены регионами и Федеральным фондом ОМС...

За последние несколько месяцев по субъектам РФ прокатилась

4,6 раза ниже, чем даже в тех «новых» странах ЕС (Венгрия, Польша, Словакия, Чехия), которые имеют близкий с РФ душевой ВВП — 24-25 тысяч долларов (по паритетной покупательной способности на душу населения в год).

Кроме того, в России обеспеченность высокотехнологичной медицинской помощью (ВМП) в расчете на 100 тыс. населения в три раза ниже, чем в «новых» странах ЕС. Например, операций

Кроме того, на настоящий момент качество медицинской помощи в РФ в три раза хуже, чем в развитых странах (по ряду показателей). Это напрямую связано с дефицитом профессиональных кадров в первичном звене, ослабленной системой вузовской подготовки и повышения квалификации медработников.

На этом фоне происходит искажение сути указа президента России по повышению оплаты труда врачей. Вопреки здравому смыслу, для его выполнения в отраслевой «дорожной карте» субъектам РФ была дана прямая рекомендация: сокращать объёмы «скорой» и стационарной медицинской помощи, отчуждать здания государственных лечебных учреждений, снижать численность медицинского и немедицинского персонала, а также наращивать объём платных услуг. В результате с 2011 по 2013 год обеспеченность койками снизилась на 6%, общее количество государственных зданий и сооружений сократилось на 15%, объём платных медицинских услуг вырос на 31%.

О финансировании бесплатной медицинской помощи и говорить не приходится. В 2013 году государственные расходы на эту отрасль были в 1,5 раза ниже, чем в «новых» странах ЕС. Ежегодно программа государственных гарантий в большинстве субъектов РФ реализуется с дефицитом. Так, в 2013 году он составил за счёт средств консолидированных бюджетов 81,7 млрд. руб., за счёт средств ОМС — 26,1 млрд. руб. При этом расходы на бесплатное здравоохранение в 2015 году сократятся на треть. К этому мы пришли по двум причинам: во-первых, изначально не смогли

шая часть лекарств, сырья для них и расходных материалов — импортного производства). Это означает, что уже летом 2015 года лечебные учреждения страны столкнутся с дефицитом средств и будут вынуждены сокращать расходы на бесплатную медицинскую помощь.

Все это приведет к усугублению проблем в отрасли и ухудшению здоровья населения. Вместо запланированного снижения смертность останется на уровне 13,1 случаев на 1 тыс. населения, как и в 2013 году. В худшем случае произойдёт рост смертности. Это подтверждают данные Росстата: за 10 месяцев 2014 г. этот показатель не снизился по сравнению с предыдущим годом. Это значит, что дополнительное количество смертей населения к 2018 году в лучшем случае составит 380 тысяч, а в худшем — 610 тыс. человек.

Президент в своём недавнем Послании в очередной раз обозначил важнейшую цель: достичь увеличения ожидаемой продолжительности жизни наших граждан до 74 лет к 2018 году. Для этого как минимум необходимо, чтобы финансирование здравоохранения в постоянных ценах (в ценах 2014 года) не снижалось, а мощности сети (кадры, койко-места) не сокращались. За счёт управленческого и бюджетного манёвра в здравоохранении можно перенаправить средства, полученные от существенного сокращения инвестиционных статей и экономии неэффективных расходов, на сохранение и развитие медицинских кадров и решение других базовых проблем. Однако для стабилизации положения потребуется дополнительно не менее 250–300 млрд.



интересовано в элементарном выживании своего государства, оно будет заинтересовано и в развитии системы здравоохранения. А вот если нет, то возникает ряд закономерных вопросов.

На одном из последних заседаний Комитета Совета Федерации по социальной политике обсуждалась безрадостная новость: средств Фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС) не хватит, чтобы покрыть сокращение расходов федерального бюджета. Следовательно, будущее федеральных медучреждений начиная с 2015 года окажется под угрозой. Реальность этой проблемы признали не только сенаторы и медики, но и представители Минфина и Счетной палаты.

Напомним, что 5 декабря 2014 года Владимир Путин поручил правительству РФ завершить к 1 января 2016 года переход на страховые принципы ОМС. Эксперты утверждают: этот шаг чреват побочными эффектами. При таком раскладе функция обязательного медицинского страхования сводится, по сути, к простой «прокачке денег», которая не сопровождается ростом качества услуг. В перспективе, когда практически вся медпомощь окажется в системе ОМС, речь пойдет уже не о развитии здравоохранения, а о выживании клиник и сохранении гарантий бесплатной помощи.

В Интернете выложен комментарий главного врача петербургской клинической больницы № 122 Якова Накатиса, который рассказывает о том, что реформа здравоохранения уже успела сделать с его медучреждением: «Клиника подведомственна Федеральному медико-биологическому агентству и лишилась немалой доли финансирования. При помощи системы ОМС особо не продержишься, ведь ее доля всего 10% в бюджете клиники. Выход — коммерция. На высокотехнологичную помощь сняли финансирование на 240 млн. рублей. Теперь 6 тысяч человек ее не получают

волна акций протеста медиков и их пациентов. На этом фоне исчерпывающе прозвучал доклад руководителя Ассоциации профессиональных медицинских обществ по качеству медицинской помощи и медицинского образования (АСМОК), доктора медицинских наук Гузель Улумбековой. В своем выступлении Гузель говорила о том, что сегодня в российском здравоохранении складывается критическая ситуация, которая снижает доступность и качество медицинской помощи населению.

Гузель Улумбекова: «Необходимо немедленно приступить к решению этой проблемы, иначе неизбежно начнется разрушение отрасли.

Сегодня в России обеспеченность врачами участковой службы (врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые и врачи общей практики — ВОП) на 40% ниже от расчетного норматива (соответственно 67 тыс. от необходимых 108 тыс.). Приблизительно такой же дефицит врачей-специалистов в поликлиниках. Вместе с тем именно эти кадры определяют эффективность всей системы здравоохранения. При этом прослеживается негативная динамика: за два последних года численность врачей участковой службы сократилась на 8%. Усугубляет ситуацию возрастная состав медработников всех специальностей — почти 30% из них старше 55 лет, а это значит, что в ближайшее время неизбежен их ускоренный уход из отрасли. При этом в сельской местности обеспеченность врачами в три раза, а средними медицинскими работниками — в 1,6 раза ниже, чем в среднем по стране.

Есть и еще ряд проблем. На сегодняшний день в России бесплатными лекарствами обеспечены преимущественно инвалиды и граждане, страдающие редкими заболеваниями, а в странах ЕС — все категории населения. Соответственно, в РФ государственные расходы на бесплатные лекарства в амбулаторных условиях на душу населения в год в

восстановления проходимости сосудов сердца мы делаем в 2,8 раза меньше, чем у них (соответственно — 89,4 и 253,1 на 100 тыс. населения в год).

Сегодня количество койко-мест в стационарах РФ на 16% ниже расчетного норматива (это если сравнивать обеспеченность койками в нашей стране с государствами ЕС). В том числе коек реабилитации в РФ в пять раз меньше, коек паллиативных

ВОЛГОГРАДСКАЯ ОБЛАСТЬ - ЛИДЕР АНТИРЕЙТИНГОВ

Наш регион не только не опровергает общероссийские тенденции уничтожения системы здравоохранения, но и является одним из худших субъектов РФ по качеству медицинского обслуживания. Так, согласно рейтингу состояния системы здравоохранения в регионах Российской Федерации за 2009 год, Волгоградская область вошла в группу «С» (ниже среднего), оказавшись на 60 месте. А в 2013 году счетная палата РФ подвела итоги аудита реализации программ госгарантий бесплатного оказания медпомощи и выяснила, что в Волгоградской области по сравнению с другими субъектами страны оказалось больше всего сокращенных больничных коек — 9,1% от их прежнего количества. Для сравнения: в Свердловской области избавились от 4,8% койко-мест, в Москве — от 3,7%.

Волгоградская область «отличилась» и по другим показателям. Так, в регионе был выявлен дефицит средств ОМС в 2013 году в размере 72,5 млн. рублей. А уже в 2014 году он составил 658,3 миллиона.

Кроме того, за последние два года в области было сокращено 7,2 тысячи медработников. В большей степени пострадали врачи клинических специальностей — уволено 5,1 тысяч человек. На 3,6 тысяч сократилось число средних медработников. Для сравнения: в Ставропольском крае и в Республике Татарстан за этот же период сокращено 600 врачей, в Приморском крае — более 700.

К неутешительным выводам пришли и экс-

перты региональной КСП. Так, несмотря на то, что на модернизацию здравоохранения в 2011-2013 годах было потрачено свыше 8 миллиардов рублей, не достигнутыми остались такие задачи, как снижение младенческой смертности и летальных исходов от злокачественных заболеваний. Кроме того, за этот период рост нехватки врачебного персонала увеличился почти на 400 человек — до 6,3 тысячи специалистов. Также, несмотря на огромный объем потраченных средств, было отремонтировано лишь 38,6% учреждений здравоохранения, нуждающихся в реконструкции. При этом порядка сотни медицинских зданий находятся в аварийном состоянии до сих пор. И в 2014 году выполнены далеко не все запланированные работы. К примеру, в Волгоградской областной клинической больнице №1 не сделан капитальный ремонт корпуса №23, Кардиоцентр остался без отремонтированной вентиляционной системы в стационаре, а Волгоградский областной клинический онкодиспансер из-за нехватки финансирования не смог отреставрировать здание блока №2 1984 года постройки.

Объем ассигнований на здравоохранение в бюджете 2015 г. предусмотрен в сумме 15,5 млрд. рублей. По сравнению с прошлым годом сокращение незначительное — менее чем на один процент, однако финансирование таких важных разделов, как стационарная и амбулаторная медицинская помощь, сокращено на 20% и 24,4% соответственно.

руб. из федеральной казны.

Любые бюджетные расходы в разумных пределах сокращать можно, кроме расходов на здравоохранение, иначе придется платить слишком дорогую цену, которая измеряется сотнями тысяч жизней российских граждан».

Анастасия Веденеева