



Наболело: "фронтовики" предложили реформировать здравоохранение

В Москве состоялся форум ОНФ «За качественную и доступную медицину!». 6 сентября на пяти тематических площадках шли горячие дискуссии об экономике здравоохранения, лекарственном обеспечении граждан, системе подготовки врачей, повышении качества оказания медицинской помощи и сохранении здоровья нации. В обсуждениях приняли участие и тюменские эксперты, которые внесли ряд предложений по решению острых проблем в отрасли.

Оптимизация во вред

Участники дискуссионной площадки «Доступность и качество медицинской помощи: итоги оптимизации» на форуме ОНФ провели «мозговой штурм», в ходе которого разделились на несколько групп и в результате совместной работы разработали несколько предложений по реформированию нынешней системы здравоохранения.

Среди высказанных предложений – возможность разработки стратегии национальной борьбы с инфекционными заболеваниями, введение обязательных дежурных врачей во всех российских поликлиниках, приравнять по социальным льготам врачей к госслужащим и создать всевозможные условия для организации отечественного фармацевтического производства.

В заключение модераторами и экспертами ОНФ было высказано мнение относительно того, что нынешняя оптимизация российской медицинской отрасли не отвечает интересам российского населения и подрывает качество отечественной медицины.

В заключительной части дискуссионной площадки слово было предоставлено министру здравоохранения РФ Веронике Скворцовой, которая поставила под сомнения цифры ОНФ и данные социологических опросов, представив собственную статистику своего ведомства: «92 тыс. россиян во всех регионах страны участвовали в исследовании, в целом по стране удовлетворенность медицинской помощью выросла».

В полемику с министром относительно озвученных ею цифр вступила член Центрального штаба Народного фронта, первый заместитель руководителя исполкома регионального штаба ОНФ в Москве Ольга Савастьянова: «Мы что, все эти проблемы сами придумали? Чиновники лечатся за границей, потому что у нас все так хорошо?»

Ждать месяц приема у врача - норма?

На другой площадке форума ОНФ состоялось обсуждение вопросов экономики и управления системой здравоохранения. В ходе бурной дискуссии прозвучали различные мнения, однако в целом эксперты сошлись в том, что существующая система аккумулирования средств в этой сфере не отличается прозрачностью и эффективностью.

В начале работы тематической дискуссионной площадки был представлен видеоролик, в котором высказывались пациенты из многих регионов страны, недовольные уровнем предоставления медицинских услуг. Среди прочих тем ролик затронул проблему массового перехода отечественного здравоохранения на «платные рельсы». Кроме того, говорилось о недостатках электронной очереди: людям приходится ждать приема у кардиолога месяц, а на аппарат, измеряющий суточное артериальное давление, – четыре месяца.

Одной из причин принятия нерациональных решений в сфере здравоохранения, по мнению экспертов, является отсутствие учета общественного мнения при обсуждении различных документов, которые регламентируют работу этой отрасли. Отсутствует процедура оценки регулирующего воздействия (ОРВ). В результате решения по таким важным вопросам, как оптимизация, закупки, государственно-частное партнерство, принимаются без участия экспертов и даже – в случае с проектами приказов – без учета мнения заинтересованных ведомств.

Как не платить за бесплатные услуги?

Речь на площадке зашла о проблемах обязательного медицинского страхования (ОМС). Эксперты отметили слабую информированность граждан о тех услугах, которые им предоставляют страховщики.

Эксперт ОНФ, представитель думского комитета по охране здоровья Разиет Натхо рассказала о важности своевременного информирования граждан о том, что им положено согласно полису обязательного медицинского страхования. Она отметила, что когда пациенту нездоровится, то человек «переходит на другой эмоциональный уровень и готов платить за бесплатные услуги». «К сожалению, если население не будет информировано, теневой сектор будет расти», – утверждает эксперт.

В свою очередь финансовый директор медицинского объединения «Центр семейной медицины» Евгений Рабцун подчеркнул, что информировать о полагающихся человеку услугах должен сам страховщик. По его мнению, ОМС должно функционировать по принципу Пенсионного и социальных фондов: не должно быть лишних посредников.

Нужны новые специальности

Участники форума ОНФ на площадке «Система подготовки медицинских кадров для нового качества здравоохранения» предложили дополнить программы медицинских вузов новыми востребованными специальностями. Речь идет об операторах высокотехнологичного медицинского оборудования, специалистах по оказанию паллиативной помощи, управленцах, IT-специалистах и т.д.

Кроме того, в ходе дискуссии была озвучена инициатива по примеру европейского опыта перейти на гибкую систему аккредитации специалистов, сократить количество медицинских специальностей с 56 до 30.

В то же время представитель ОНФ, заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом Детской республиканской клинической больницы (ДРКБ) Республики Татарстан Надежда Погуляй предложила передать медсестрам часть полномочий врачей, высвободив их время для работы с пациентами. По ее мнению, на современном этапе развития здравоохранения врачи в поликлиниках завалены бумажной работой. По сложившейся мировой практике, медсестры вместо врачей могут выписывать лекарства для пациентов с хроническими заболеваниями, заниматься оформлением плановой госпитализации больных в стационар и т. п.

Медицинский советник нефтегазовой компании, ранее – врач-анестезиолог Татьяна Башлыкова обратила внимание на еще одну проблему, требующую решения на уровне изменений в сфере образования, – это слабый управленческий уровень руководителей в сфере здравоохранения. Также была высказана идея возложить на регионы ответственность за целевой набор в медицинские учебные заведения. Для решения проблемы нехватки врачей в селах и маленьких городах было предложено расширить программу «Земский доктор», а именно устранить возрастной ценз (с 2015 г. ограничения участия по возрасту изменились с 35 лет на 45). Кроме того, сопредседатель регионального штаба ОНФ в Астраханской области Валентина Анопко высказала предложение о наделении врачей льготами.

Модератор дискуссии, член Центрального штаба ОНФ, ректор Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова Сергей Багненко предложил ввести материальную ответственность за отказ от послевузовского распределения для врачей, получивших образование на бюджетной основе, то есть они обязаны будут вернуть государству затраченные на обучение конкретного специалиста деньги.

Главное – здоровье наших детей

Вопросы детского здравоохранения обсудили на площадке «Детское здравоохранение – актуальные проблемы сохранения здоровья нации». Среди предложений, которые были выдвинуты как от представителей ОНФ, так и от собравшейся на форуме общественности, – недопустимость переквалификации педиатров во врачей общей практики, возвращение в

систему государственного медицинского образования системы распределения, возвращение в среднеобразовательные учреждения педиатров и др.

Проблема «вымывания» педиатров из российской системы здравоохранения и переквалификация их во врачей общей практики в медицинском сообществе поднимается не первый год. «Вымываются» педиатры в коммерческие структуры и уходят работать в качестве специалистов – врачей общей практики.

Довольно тревожные цифры, касающиеся в целом физического состояния современных детей, привел во время работы площадки вице-президент Российской академии медицинских наук, директор научного Центра здоровья детей РАМН, доверенное лицо президента России Александр Баранов. По его словам, физическое состояние нынешних подростков значительно хуже, чем их сверстников 10 лет назад, увеличилось и количество инвалидов детства. Среди мер, которые, по мнению участников форума, необходимо принимать сейчас – возвращение в средние школы педиатров, а вместе с ними – допуск педагогов к медицинским картам учащихся с обязательным сохранением «врачебной тайны».

Национальная идея – сохранение здоровой семьи

О необходимости внедрения нового индекса здоровья населения заговорил директор детско-юношеской спортивной школы «Борец», доверенное лицо президента России Игорь Куринной. По его мнению, «идея здоровья семьи может претендовать на звание национальной идеи». «Министерство здравоохранения у нас сегодня является министерством лечения. Но здравоохранение – это нечто большее. Мы должны подумать над тем, какие системные шаги в этом направлении сделать. И в первую очередь нужно уделять внимание профилактике, которая не создает никаких условий для появления заболеваний», – прокомментировал автор идеи.

Между тем индекс здоровья – это не только то, как человек относится к себе, к своему физическому состоянию, но и как госструктуры, в том числе и министерства – Минздрав, Минтруд, Минобразование, Минспорт – работают над улучшением здоровья населения. А люди, которые ведут деструктивный образ жизни, должны быть дискриминированы в правах: не может быть алкоголиком водитель общественного транспорта, наркоманом – пилот, врач не должен стоять рядом с собственной клиникой с сигаретой в зубах.

Курс – на реабилитацию

По мнению тюменских экспертов, еще одним направлением, где необходимо содействие государства, является реабилитационная медицина. Развитие дорогостоящих высоких технологий в здравоохранении сегодня определяет острую необходимость последующих реабилитационных мероприятий, которые позволят не только вернуть обществу максимально социализированных, активных граждан, но и значительно сократить необходимость повторных вмешательств.

«Необходимо сосредоточить дополнительные усилия на развитии реабилитационных центров на территории страны, с учетом региональных особенностей и возможностей, на основе принципов преемственности и этапности оказания медицинской помощи», – прокомментировал тюменский эксперт ОНФ, участник дискуссии Александр Пересторонин.

Долой рекламу таблеток

К 2018 году 90% лекарственных препаратов на российском рынке должны быть отечественного производства – такая задача поставлена в «майских указах» президента России. Пути ее реализации обсуждались на площадке «Лекарственное и технологическое обеспечение здравоохранения – резерв для повышения доступности и качества медицинской помощи».

Модератор площадки, член Центрального штаба ОНФ, руководитель Центра ОНФ по мониторингу технологической модернизации и научно-технического развития Кирилл Варламов привел неутешительные данные – эффективность российской медицины крайне низка, импортозависимость России остается критической: по фармацевтическим продуктам – 73%, по медицинским изделиям — 81%.

Особо отметил Варламов вопрос о засилии медицинской рекламы на телевидении. По его словам, в стоимости лекарств 25–30% – это расходы на рекламу, и, в конечном счете, они ложатся на потребителя. При этом 86% медиков и 71% пациентов уверены, что реклама медицинских препаратов наносит вред здоровью.

Еще одна из главных проблем здравоохранения – высокая цена на лекарства. Исполнительный директор Национальной фармацевтической палаты Елена Невонина отметила, что сегодня аптека и дистрибьютор работают за проценты, поэтому им выгодно работать с дорогими препаратами. В аптеках зачастую только такие препараты и есть.

Генеральный директор ООО «МЕДАРГО», вице-президент Торгово-промышленной палаты Московской области Вадим Винокуров предложил организовать в аптеках «социальную аптечную полку», где будут представлены недорогие и эффективные препараты для лечения наиболее распространенных болезней, и располагать ее на видном месте.

Передовые разработки

Одним из центральных событий первого дня работы форума ОНФ также стала выставка достижений отечественного здравоохранения. В экспозиции были представлены самые современные медицинские разработки: отечественные томографы, аппараты для дистанционного исследования организма, иное оборудование, призванное спасать жизни людей.

В общей сложности на выставке – порядка 200 отечественных разработок, представляющих различные отрасли медицины: диагностика, первичная медицинская помощь, реабилитация и методики оздоровления, здоровье матери и ребенка, технологии обучения медицинских работников, информатизация и организация здравоохранения, будущее отечественного здравоохранения.

Между тем, Тюменская область – лидер в России по ключевым показателям в сфере здравоохранения. Но останавливаться рано

Тюменская область является лидером рейтинга среди субъектов Российской Федерации по исполнению целевых показателей и критериев в сфере здравоохранения в 2014 году, а также по динамике этих показателей в сравнении с 2013 годом. Такой результат показала

интерактивная программа мониторинга регионов «Качество и доступность здравоохранения», разработанная фондом «Здоровье».

Как рассказал начальник Управления независимого мониторинга Фонда «Здоровье» Евгений Шевченко, в программе сравниваются целевые показатели, утвержденные территориальными программами госгарантии в регионах, и фактические данные, представленные на сайте Росстата и предоставленные субъектами в качестве ответных писем на запросы Общероссийского народного фронта.

«Программа позволяет производить оперативный анализ исполнения целевых показателей – демографических, доступности медицинской помощи – по субъектам РФ и выстраивать рейтинги, формируя группы «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно» по 2013 и 2014 годам. Также регион определяется на карте соответствующей цветовой индикацией – зеленой, желтой или красной», – отметил Евгений Шевченко.

Так, согласно анализу всех ключевых показателей за 2014 год Тюменская область находится на первом месте в рейтинге регионов, а также занимает лидирующую позицию по динамике обозначенных критериев и обозначена на карте России зеленым цветом.

Также в пятерку лидеров входит Республика Алтай, Чеченская Республика, Томская область и Ямало-Ненецкий автономный округ.

Возможности программы фонда на этом не ограничиваются. Так, можно изменять весовые значения критериев в зависимости от приоритетов, которые выставляют организаторы здравоохранения или сами пациенты. К примеру, выстроить рейтинг регионов по критериям, отражающих работу региона по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

«Это позволит органам исполнительной власти проводить оперативный мониторинг необходимых критериев. При детализации программы по районам и муниципальным образованиям программу можно использовать и на уровне субъектов. С помощью данного продукта можно следить за динамикой критериев, выделять болевые точки, принимать верные управленческие решения и положительно влиять на сложившуюся ситуацию», – добавил Евгений Шевченко.