



ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ

**Краткая версия
Доклада Политической партии
СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ
«2018. Здоровоохранение: современный
взгляд и приоритеты развития»**

Содержание

РЕЗУЛЬТАТЫ ОПТИМИЗАЦИИ МЕДИЦИНЫ В РОССИИ.....	4
ПРОБЛЕМЫ ДЕТСКОЙ И ВЗРОСЛОЙ ОНКОЛОГИИ.....	6
ДИАБЕТ.....	8
ДОЛОЙ ФОМС!	10
ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНЫ НА СЕЛЕ	12
КАДРЫ РЕШАЮТ ВСЕ.....	14
ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	16
ДЕТСКИЕ БОЛЬНИЦЫ И МОЛОЧНЫЕ КУХНИ	18
ОРФАННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	20
ПОЖИЛЫЕ ЛЮДИ	22
ПСИХИАТРИЯ.....	24
РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ	26
РОДИЛЬНЫЕ ДОМА	28
СКОРАЯ ПОМОЩЬ.....	30
СМЕРТНОСТЬ В РОССИИ	32
ТУБЕРКУЛЕЗ.....	34
ШКОЛЬНАЯ МЕДИЦИНА.....	36

РЕЗУЛЬТАТЫ ОПТИМИЗАЦИИ МЕДИЦИНЫ В РОССИИ

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

СОКРАЩЕНО БОЛЬНИЦ

с 10,7 тыс. до 5,4 тыс.

ЗАКРЫТО ФАПов И АМБУЛАТОРИЙ

более 5 тыс.

СОКРАЩЕНО ПОЛИКЛИНИК

с 21,3 тыс. до 18,6 тыс.

**СОКРАЩЕНО КОЕК
ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ И РОЖЕНИЦ**

с 90,7 тыс. до 69,4 тыс.

**ДЕФИЦИТ КАДРОВ В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНЕ
СОСТАВЛЯЕТ**

10,7 тыс. участковых терапевтов и педиатров

24 тыс. врачей-специалистов

**РОСТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
ЗА ПОСЛЕДНЕЕ ДЕСЯТИЛЕТИЕ:**

ОНКОЛОГИЕЙ – на 23,7%

СПИДОМ – в 10 раз

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ – в 1,8 раз

ДИАБЕТОМ – в 2 раза



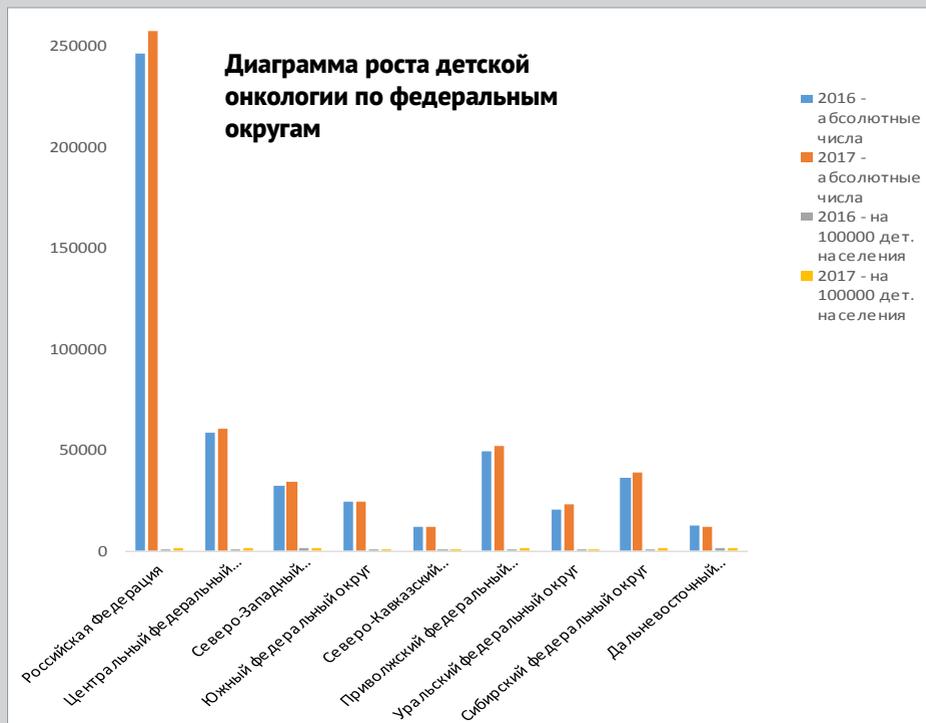
ПРОБЛЕМЫ ДЕТСКОЙ И ВЗРОСЛОЙ ОНКОЛОГИИ

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

Сегодня количество людей, живущих с диагнозом «рак», в РФ приближается к 3,5 млн. Это около 2,3% населения страны.

Особенно остро в России стоит вопрос детской онкологии.

Количество детей с новообразованиями в среднем выросло на 4,7%, а в некоторых регионах более чем на 12%.



Многие пациенты, перенесшие лечение от онкологического заболевания, нуждаются в реабилитации. Однако служба онкологической реабилитации как отдельная отрасль медицины практически отсутствует в нашей стране.

В сфере онкологии остро не хватает врачей и специалистов. Онкологическая служба страны насчитывает 93 онкодиспансера, 3 онкологические больницы и 6 федеральных онкологических институтов. В них работают свыше 7000 онкологов и 1500 лучевых терапевтов (радиологов). Это примерно в 1,5 раза меньше требуемого.

ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

- Увеличить расходы федерального бюджета на здравоохранение для исправления дефицита кадров в сфере онкологии в соответствии с законодательными предложениями **СПРАВЕДЛИВОЙ РОССИИ**;
- Выделить реабилитацию пациентов, прошедших лечение от онкологии, в отдельное направление государственной подпрограммы;
- Создать полноценный канцер-регистр, позволяющий объективно оценивать потребность в онкологической помощи и качество ее оказания в различных регионах Российской Федерации;
- Установить персональную ответственность уполномоченных должностных лиц путем утверждения Национального совета по сбережению народа в соответствии с законодательными предложениями **СПРАВЕДЛИВОЙ РОССИИ**.



Партия СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ считает необходимым создание единых национальных стандартов оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях. У людей должен быть равный доступ к гарантированной бесплатной онкологической помощи.

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

Всемирная организация здравоохранения назвала диабет неинфекционной эпидемией XXI века. Это заболевание находится на третьем месте среди основных причин смертности наряду с сердечно-сосудистой патологией и онкологией.

Общая численность пациентов с сахарным диабетом первого и второго типа в России за последние 15 лет удвоилась. Сегодня, по данным официального регистра, число больных сахарным диабетом первого и второго типов составляет примерно 4,5 млн человек. Если учитывать примерное количество тех, кто не состоит в регистре, то цифра возрастет в два раза. К тому же преддиабетное состояние наблюдается у 30 млн россиян.

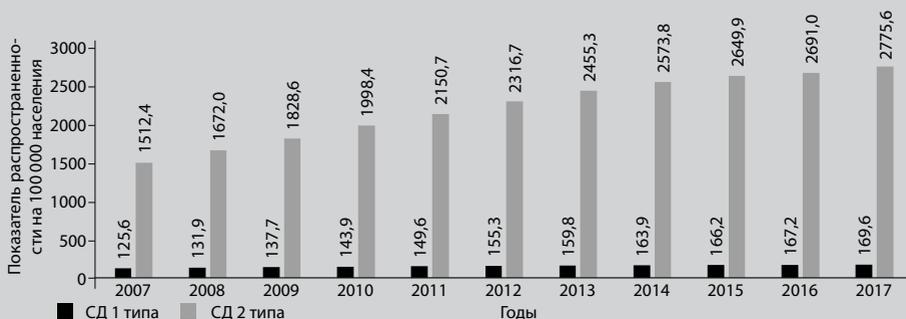


Рис. 3. Динамика распространенности сахарного диабета на 100 тыс. населения, 85 регионов Российской Федерации, 2007–2017 гг.

Россия приближается к эпидемиологическому порогу по диабету. К 2025 году эта болезнь может стать одной из основных причин смертности населения.

Перед нашей страной поставлена задача войти в клуб «80+» по продолжительности жизни. Серьезным препятствием к достижению этой цели может стать именно сахарный диабет.

Проблем у тех, кто болеет диабетом в России, очень много. Прежде всего, это перебои с поставками инсулина, инсулиновых помп и тест-полосок. Обеспечение ими во многих регионах идет из рук вон плохо из-за наплевательского отношения местных чиновников к людям.

До сих пор эффективные меры по профилактике, выявлению диабета на ранних стадиях, по оказанию медицинской помощи, социальных услуг диабетикам не определены и не отрегулированы законодательно.

ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

- Установить государственные гарантии для лиц, больных сахарным диабетом, а именно:
 - предоставить бесплатный минимальный объем медико-социальной защиты;
 - обеспечить доступность медико-социальной защиты независимо от места жительства или места пребывания;
 - проводить научные исследования в области прогнозирования и разработки новых методов профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета.
- Установить персональную ответственность уполномоченных должностных лиц путем утверждения Национального совета по сбережению народа в соответствии с законодательными предложениями **СПРАВЕДЛИВОЙ РОССИИ**.



Партия СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ разработала и внесла в Госдуму проект закона «О мерах оказания медицинской помощи, предоставления социальных услуг и об осуществлении иных мер в отношении лиц, больных сахарным диабетом».

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

Сегодня в России денег на медицину выделяется минимум в два раза меньше, чем в развитых странах, и значительно меньше, чем в СССР.



Переход к страховой медицине потребовал создать армию высокооплачиваемого немедицинского персонала для бумажной работы.

Поэтому сегодня до врача и пациента доходит примерно в 1,5 раза меньше денег, чем в СССР. Парадокс: в рамках реформ к бюджету добавили внебюджетные средства ОМС, а денег стало меньше.

Причина – ошибки в реформах здравоохранения и создании системы медицинского страхования. Из-за всего этого мы имеем бюджетный дефицит.

Созданная в России система ОМС – не имеющий ничего общего с социальным страхованием «промежуточный» институт, неэффективность которого ведет к обнищанию медработников, падению доступности помощи и разрушению здравоохранения.

Прямым интересом страховщиков является получение как можно больших денег от государства и как можно меньшее их расходование в интересах пациентов. Такой алгоритм не совпадает с целями государственного здравоохранения.

ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

- Довести расходы федерального бюджета на здравоохранение до уровня развитых стран (7-8% ВВП) в соответствии с законодательными предложениями **СПРАВЕДЛИВОЙ РОССИИ**;
- Упразднить ФОМС и перейти к прямому бюджетному финансированию;
- Исключить частные страховые компании из системы медицинского страхования;
- Законодательно закрепить методику ограничения удорожания тарифа ОМС и гибкой системы распределения субвенций в бюджеты территориальных фондов ОМС.



Все это лишний раз подтверждает актуальность предложения Партии СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ об исключении из сферы здравоохранения страховых медицинских организаций.

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

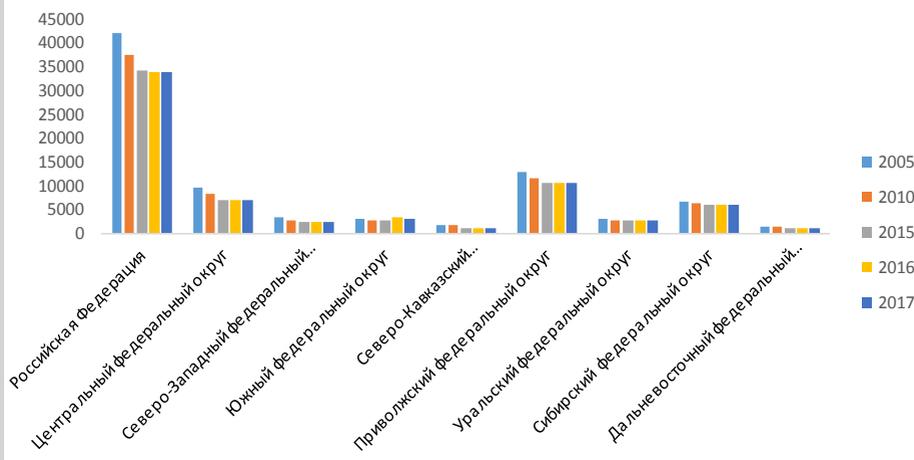
Проблемы здравоохранения на селе затрагивают свыше 37 млн человек, что составляет 25,7% жителей Российской Федерации.

Одной из самых острых проблем нашего здравоохранения является кадровое обеспечение медицинских организаций, расположенных в труднодоступных районах и удаленных поселениях.

Малодоступность качественной медицинской помощи на селе усугубляется отсутствием дорог и транспорта.

На решение этой проблемы направлена программа «Земский доктор». Несмотря на это, проблему дефицита кадров в сельской медицине решить не удастся на протяжении многих лет.

Фельдшерско-акушерские пункты



Число ФАПов за последние два десятка лет сократилось на четверть. Таковы результаты «оптимизации» от Минздрава.

Для восстановления количества ФАПов в масштабах только 2005 года понадобится 24 года!

ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

- Создать нормальные условия для медицинских работников, приехавших в отдаленные районы;
- Предоставить участникам программы «Земский доктор» бесплатно земельные участки под строительство и льготные условия получения ипотеки;
- Расширить целевой набор в медвузы в целях дальнейшей работы выпускников в сельской местности;
- Установить дополнительные гарантии пенсионного обеспечения для сотрудников здравоохранения;
- Необходимым условием повышения качества и доступности оказываемой медицинской помощи, в том числе для населения, проживающего в сельской местности, является внедрение информационных технологий. **СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ** поддерживает внедрение телемедицинских технологий, но они не должны заменять и вытеснять живое общение с пациентом.



Партия СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ считает, что действующая модель медицинской помощи сельскому населению малоэффективна и нуждается в коренной структурной и функциональной перестройке.

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

Проблема кадров в системе здравоохранения десятилетиями остается одной из самых актуальных.

Дефицит медработников в поликлиниках составляет свыше 27 000 врачей и 11 800 работников среднего звена. Нехватка узких специалистов имеет место в 90% регионов России.

Нельзя сказать, что для решения проблемы ничего не делается. В медвузах есть целевой набор, и квота составляет ежегодно более 50%, а где-то и более 80%. Количество мест целевого приема определяется в зависимости от конкретной кадровой потребности на местах. В регионах работает программа «Земский доктор».

Тем не менее российская медицина по-прежнему испытывает недостаток в кадрах. К тому же много врачей уходит из отрасли.

Обеспеченность врачами и средними медработниками



ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ И
ИНФОРМАТИЗИРОВАННЫЙ ЦЕНТР
ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
www.mednet.ru

Все это говорит о том, что предпринимаемые Минздравом и Правительством РФ меры для ликвидации кадрового дефицита в медицине недостаточны.

ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

- Повысить статус врача. Врач должен быть приравнен по предоставляемым гарантиям к государственному служащему;
- Уровень оплаты труда врачей должен быть не менее 200% от средней зарплаты по экономике региона, среднего медицинского персонала – 100%;
- Расширить целевой набор в медвузы в целях дальнейшей работы выпускников в сельской местности;
- Строить для медиков служебное жилье, предоставлять льготные условия получения ипотеки, предоставлять участникам программы «Земской доктор» бесплатно земельные участки под строительство;
- Установить дополнительные гарантии пенсионного обеспечения для сотрудников здравоохранения;
- Увеличить уровень финансирования здравоохранения в соответствии с законодательными предложениями **СПРАВЕДЛИВОЙ РОССИИ** до 7 % ВВП.



Партия СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ видит выход из создавшейся ситуации в повышении уровня трудовой мотивации и социального статуса медицинских работников.

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

Сегодня в России правом на бесплатные лекарства пользуются только стационарные больные и льготные категории граждан. Подавляющая часть населения вынуждена покупать амбулаторные лекарства, даже из числа жизненно важных, за свой счет.

Анализ государственных программ лекарственного обеспечения свидетельствует, что по всем существующим программам имеется существенный дефицит финансирования (50%).

Проблема с лекарствами стала одной из ключевых в 2018 году и привела к необходимости проведения специального совещания у Президента Российской Федерации.

Динамика государственных расходов по отдельным федеральным программам обеспечения населения ЛП в постоянных ценах 2012 г.



Почему лекарства стали недоступны? Помимо существующих системных проблем в этом виноват и правовой казус – в России имеется закон об обращении лекарственных средств, но нет закона об обеспечении лекарственными средствами. Это ключевая проблема последнего десятилетия после принятия закона «Об обращении лекарственных средств».

Отдельная тема – низкая доступность наркотических лекарственных препаратов и лекарств для орфанных больных.

ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

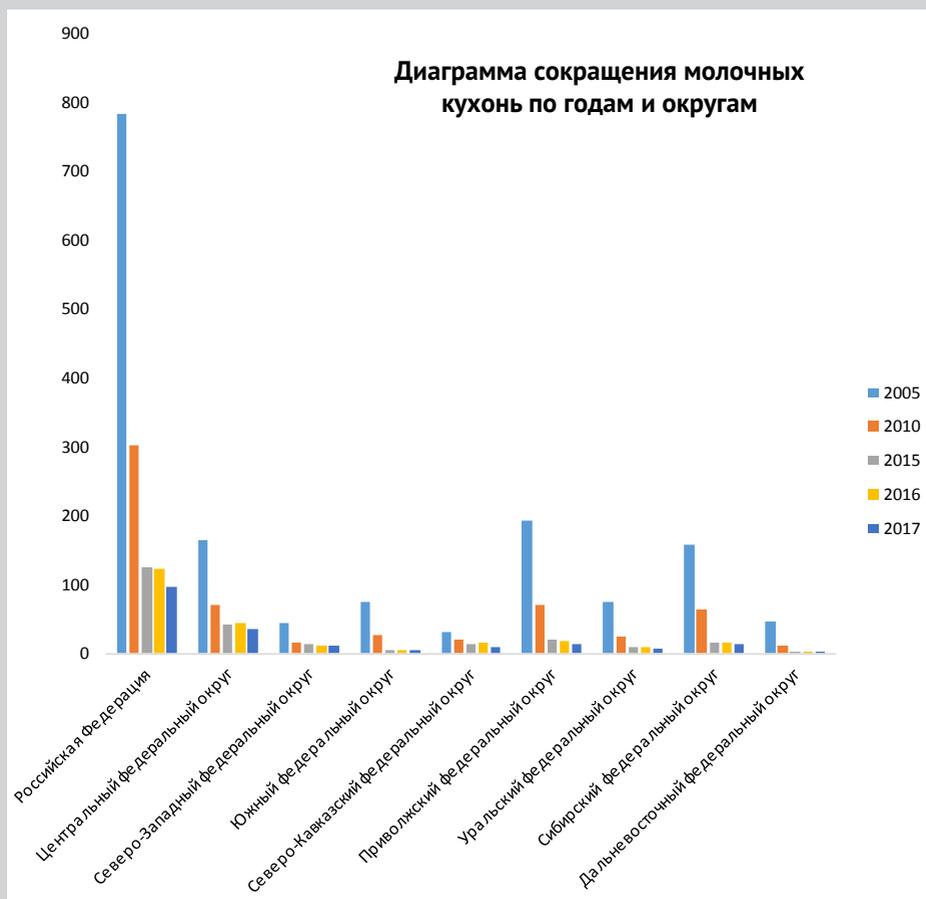
- Закон «Об обращении лекарственных средств» должен содержать не только правила обращения лекарств, как сейчас, но и механизмы получения их пациентами амбулаторно;
- Необходимо разработать новые механизмы финансирования и поставок лекарственных средств, возможно, централизации закупок на федеральном уровне и распределения через систему государственных фармаций;
- Закрепить право врача выписывать то лекарство, которое он считает необходимым;
- Ввести ответственность за нарушение прав на лекарственное обеспечение;
- Перечень жизненно необходимых лекарств должен автоматически включать в себя лекарства из стандартов и клинических рекомендаций;
- Лекарства из этого перечня должны обновляться не реже, чем один раз в три года, а в случае создания «прорывных технологий» – сразу же после их регистрации в любой стране мира.



Партия СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ считает, что необходимы системные изменения в сфере лекарственного обеспечения.

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

В последнее время в Правительстве России много говорится о мерах поддержки семьи и детей. Но при этом чиновники забывают про элементарные вещи, за многие годы существования заслужившие признание у молодых родителей, в частности, молочные кухни. Их количество в РФ сократилось с 2005 года на 88%. А в Дальневосточном и Южном федеральных округах на 93,5%!



Каждый год около 6 млн российских детей нуждаются в госпитализации. При этом число коек в больницах сокращается. Только за 2010 – 2014 годы оно уменьшилось со 179 000 до 166 000!

ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

- Определить реально необходимое для всех регионов РФ количество молочных кухонь и детских больниц;
- Разработать комплекс дополнительных мероприятий и увеличить расходы федерального бюджета на создание и восстановление этих учреждений;
- Пересмотреть национальный проект «Здравоохранение» и внести в него эти работы в качестве подпрограммы;
- Ввести персональную ответственность должностных лиц на уровне субъектов Российской Федерации и на федеральном уровне путем утверждения Национального совета по сбережению народа в соответствии с законодательными предложениями **СПРАВЕДЛИВОЙ РОССИИ**.



Партия СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ выступает против сокращения детских больниц и за восстановление системы молочных кухонь.

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

Орфанные – это редкие заболевания, угрожающие жизни и приводящие к инвалидности. Многие из них генетические. В РФ такими считаются заболевания, имеющие распространенность не более 10 случаев на 100 тыс. населения.

Порог отнесения заболеваний к редким в разных странах

Страна	Количество больных	Распространенность на 10 тыс. населения, случаи
Россия	Менее 100 000	10
США	Менее 100 000	7,5
Япония	Менее 50 000	4,0
Австралия	Менее 2000	1,1
Евросоюз (ЕС)	215 000	5,0
Великобритания	1000	0,18

В список орфанных включены более 200 болезней. Число орфанных больных с 2013 года по 2018 в РФ увеличилось в 1,8 раз.

При этом лишь 42% взрослых и 62% детей обеспечены жизненно необходимой лекарственной терапией.

Расходы на лечение большинства орфанных заболеваний в основном несут региональные бюджеты. Лекарства очень дорогие. Есть случаи, когда годовое лечение одного пациента сопоставимо с региональным бюджетом на лекарственное обеспечение всех льготных категорий.

Дефицит региональных бюджетов по орфанным препаратам в 2017 году составил около 18 млрд руб., в 2019 году он прогнозируется в 20 млрд руб.

Именно из-за этого орфанники зачастую сталкиваются с тем, что региональные больницы просто не ставят им правильный диагноз, не устанавливают инвалидность, и люди не могут получить нужного лечения. А получить нужные препараты люди могут лишь после вмешательства прокуратуры и общественных организаций.

ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

- Создать единый общефедеральный регистр лиц, страдающих орфанными заболеваниями, независимо от места их жительства и обеспеченности лекарственными препаратами за счет федерального бюджета и бюджетов субъектов РФ;
- Пересмотреть систему обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС). Поддержка государства в виде льготного лекарственного обеспечения должна начинаться по факту установления заболевания, а не по факту получения статуса инвалида;
- Постепенно перенести расходы по всем наиболее затратным нозологиям на уровень федерального финансирования. Мера, безусловно, повысит нагрузку на федеральный бюджет. Но что гораздо важнее, обеспечит гражданам равный доступ к медпомощи.



Партия СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ считает, что качество жизни людей, страдающих орфанными заболеваниями, не должно зависеть от возможностей региональных бюджетов. В перспективе надо выводить закупку лекарств для этих больных на федеральный уровень.

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

В России пожилые граждане являются по большей части бедными людьми. Доходы лишь 5,8% из них являются достаточными. Поэтому и уровень здоровья в этой категории невысок.

Сохранение здоровья в пожилом возрасте во многом определяется качеством медобслуживания. Однако в этом отношении жители сел и отдаленных районов находятся не в равных условиях с жителями городов.

С трудностями при получении льготных лекарств сталкиваются свыше 86% пациентов, в том числе инвалидов.

Чувство социальной защищенности, благодаря возможности получения бесплатной медицинской помощи в системе ОМС, испытывают лишь чуть более 30% пациентов пожилого возраста. Каждый четвертый пожилой россиянин в случае возникновения болезни не ощущает себя социально защищенным.

Взаимодействие пожилых пациентов с врачами тоже далеко от оптимального. При проведении осмотра врач не всегда учитывает состояние здоровья и возраст, не всегда внимательно выслушивает жалобы.



ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

- Переформатировать систему предоставления медицинской помощи граждан в проактивную форму с применением механизма «единого окна» по аналогии с системой многофункциональных центров предоставления государственных услуг;
- Создать сеть пациент-ориентированных медорганизаций, отличительными признаками которых являются доброжелательное отношение к пациенту, отсутствие очередей за счет правильной организации процессов, качественное оказание медицинской помощи, приоритет профилактических мероприятий;
- В соответствии с законодательными предложениями **СПРАВЕДЛИВОЙ РОССИИ** ограничить предельный уровень расходов граждан на приобретение жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в размере не более 10% от его доходов и субсидировать со стороны федерального бюджета расходы, превышающие указанный порог.



Для решения этих проблем Партия СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ предлагает в первую очередь провести анализ доступности медицинской помощи для пожилых пациентов и предпринять меры к устранению недостатков в этой сфере здравоохранения.

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

Ежегодно в Российской Федерации в учреждения психиатрической службы обращаются более 4 миллионов человек. Более половины из них – лица трудоспособного возраста от 20 до 59 лет.

Психическое, депрессивное или невротическое расстройство наблюдается у каждого третьего россиянина. Часто оно связано с алкоголизмом, бедностью и стрессами на работе.

При этом из-за боязни общественного осуждения люди обращаются за психиатрической помощью только в самых крайних случаях.



На квалифицированную психиатрическую или психотерапевтическую помощь в России могут рассчитывать не более 3% пациентов. А 97% ее вообще никогда не получают. В количественном выражении это 13 млн человек.

В РФ до сих пор нет законодательного определения психологической помощи и психологической модели психотерапии, что позволяет манипулировать понятиями многочисленным экстрасенсам и колдунам.

ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

- Дополнить законодательство об охране здоровья определениями медицинской и психологической моделей психотерапии;
- Внести в правовую базу и в концепцию психического здоровья нации определения понятий «здоровье» и «психическое здоровье»;
- Разработать систему сертификации и аккредитации специалистов-психотерапевтов;
- Определить оптимальную численность психоневрологических диспансеров и восстановить организационно-штатную структуру главных психотерапевтов в регионах;
- Выделить в отдельную статью расходов федерального бюджета строительство жилья с поддержкой для психически больных, утративших социальные связи.



Для решения этих проблем Партия СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ предлагает внести кардинальные изменения в законодательство о здравоохранении и в концепцию психического здоровья нации.

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

Демографическая стабильность зависит не столько от показателей снижения материнской и младенческой смертности, сколько от рождаемости. Именно желание иметь детей является главным в росте народонаселения.

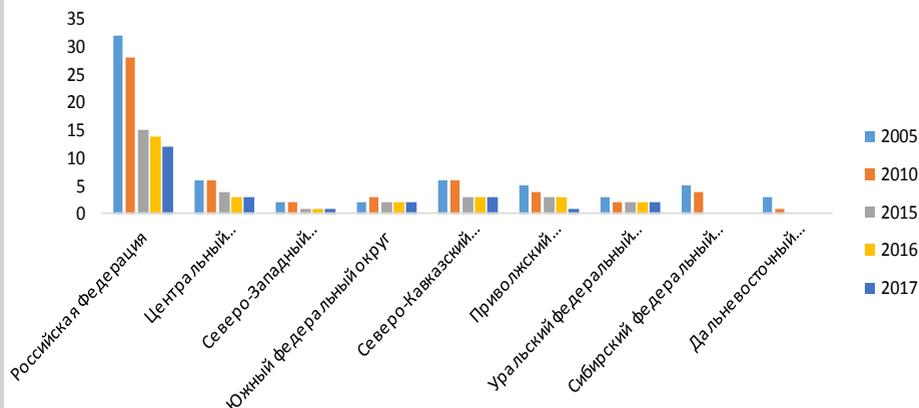
Сегодня в России пик абортотв приходится на 25-39 лет – это наиболее активный возраст. А 77% женщин, которые собираются рожать, уже больны.

Конечно, есть высокотехнологичная медпомощь. Но вместе с тем во многом утеряны ценности, которые в нашем обществе составляли основу традиционного семейного уклада жизни.

Рост разводов, популярность антисемейной идеологии «чайлдфри», растущий уровень заболеваемости СПИДом – эти негативные факторы можно минимизировать, если заниматься этим на государственном уровне.

Однако за 12 лет количество центров охраны здоровья семьи и репродукции в регионах России сократилось более чем вдвое.

Сокращение центров охраны здоровья семьи и репродукции в регионах России



ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

- Необходимо принять меры по поддержке демографии, предлагаемые законопроектами **СПРАВЕДЛИВОЙ РОССИИ**;
- Создать сеть государственных центров по психологической, медицинской и социальной помощи кризисным семьям и беременным женщинам;
- Создать сайт, где молодым людям в популярном виде рассказывали бы о том, почему возникают те или иные заболевания, проблемы, что главная причина – образ жизни человека, всему виной его потребительское отношение к жизни, в том числе к собственному здоровью.



Партия СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ считает необходимым выработать семейно-направленную политику государства. Необходимо создавать условия для сохранения семей, создавать консолидированную систему ответственности человека за свое здоровье, когда государство помогает людям вести здоровый образ жизни.

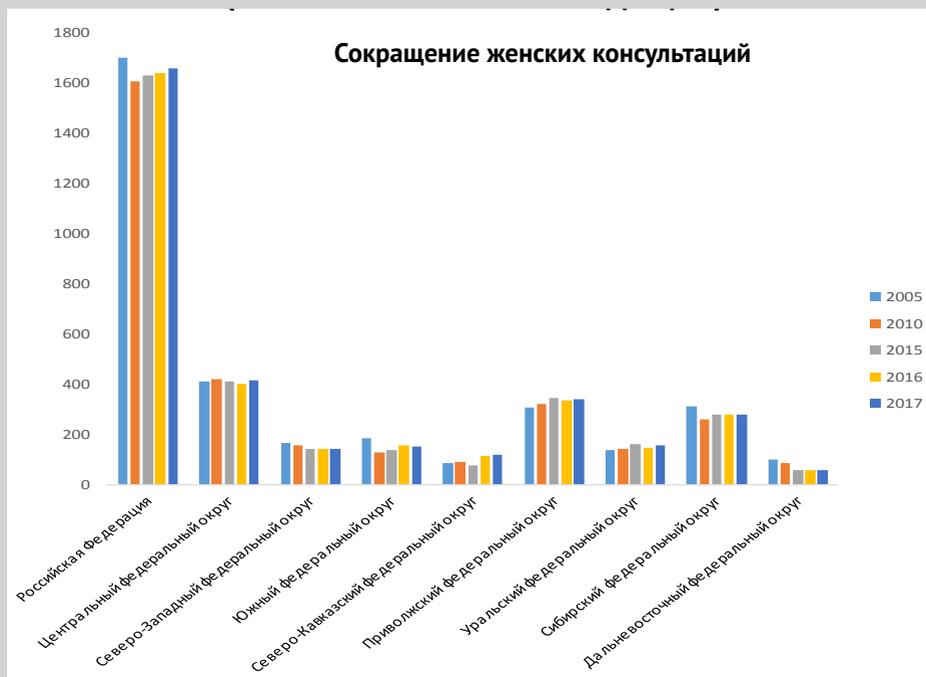
НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

Вместо доступной помощи по родовспоможению народ видит сокращение родильных отделений и женских консультаций. Российский Минздрав строит перинатальные центры, а первичную помощь по родовспоможению сокращает.

Перинатальные центры – это замечательно и современно, это высокотехнологичная медицинская помощь. Но зачем при этом сокращать медпомощь шаговой доступности? Закрытие родотделений в районных больницах часто означает, что роженицам приходится добираться до перинатального центра за много десятков километров.

Количество роддомов, которые были гораздо ближе для жительниц отдаленных поселений, чем перинатальные центры, в среднем по России сократилось с 2005 года на 47%, а в Приволжском федеральном округе и вовсе на 72%!

Количество акушерских коек в среднем по России с 2005 года сократилось на 22%. Такая же негативная динамика с женскими консультациями.



Вывод очевиден – «оптимизация от Минздрава» значительно снизила государственные гарантии обеспечения здоровья матери и ребенка.

ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

- Безотлагательно провести анализ ситуации с оказанием медицинской помощи беременным и роженицам, определить конкретные причины, препятствующие улучшению ситуации и меры ответственности для лиц, допускающих это;
- Ввести персональную ответственность должностных лиц на уровне субъектов РФ и на федеральном уровне путем утверждения Национального совета по сбережению народа в соответствии с законодательными предложениями **СПРАВЕДЛИВОЙ РОССИИ**;
- Разработать комплекс дополнительных мероприятий и увеличить расходы федерального бюджета на здравоохранение в части оказания медицинской помощи беременным женщинам и роженицам в соответствии с законодательными предложениями **СПРАВЕДЛИВОЙ РОССИИ**.



Партия СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ считает, что строительство перинатальных центров не должно означать глобального сокращения женских консультаций роддомов и родотделений в глубинке.

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

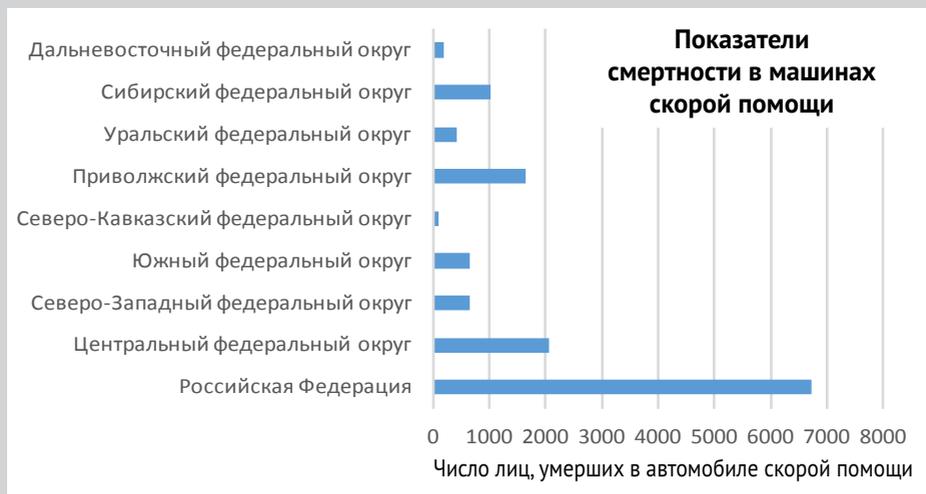
Несмотря на серьезное внимание, уделяемое развитию системы скорой помощи в РФ остается еще масса нерешенных проблем.

Отдельный блок вопросов составляет доступность скорой помощи. Несмотря на имеющуюся в нашем распоряжении радужную официальную статистику о времени прибытия машин скорой помощи по вызовам в различных регионах, по факту все обстоит не так радостно. Скорая помощь часто оказывается не такой уж скорой.

Причины – недофинансирование, плохое оснащение оборудованием, изношенность парка машин.

Доходит до того, что в некоторых регионах в целях экономии зимние шины ставят только на передние колеса автомобилей скорой помощи. А ведь вызовы в скорую часто поступают из сельской местности, где редко чистят дороги от снега и наледи.

Показатели смертности пациентов в машинах скорой помощи наглядно свидетельствуют о проблемах в этой сфере.



В России также значительно выросла доля перевозок на дальние расстояния рожениц из отдаленных районов. Например, в Сибирском федеральном округе рост составил более 57 %. Такое положение дел связано с сокращением количества родильных домов, приближенных к месту жительства в пользу отдаленных перинатальных центров. Ехать иной раз приходится и за сто километров. Это негативно сказывается на здоровье матерей и новорожденных.

ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

- Оценить правильность и полноту выполнения имеющихся стандартов оказания скорой медицинской помощи;
- Увеличить расходы федерального бюджета на здравоохранение в целях увеличения количества бригад скорой помощи до реальной цифры потребности в них в соответствии с альтернативным бюджетом, предложенным Партией **СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ**;
- Повысить уровень оснащения машин скорой помощи медоборудованием;
- Пересмотреть политику приоритетов перинатальных центров;
- Приблизить медицинскую помощь к месту проживания людей.



Партия СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ считает, что при организации медицинской помощи в России профильным министерством изначально допущены просчеты, в силу чего пострадала доступность такой помощи.

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

Самое главное – Указ Президента РФ от 7 мая 2012 года «О мерах по реализации демографической политики РФ» в части достижения к 2018 году средней продолжительности жизни в 74 года – не был выполнен Правительством.

В 2017 году средняя продолжительность жизни в России составляла 72,7 года (67,5 лет для мужчин, 77,6 лет для женщин).

СТРАНА	ИНДЕКС
Япония	83.9
Швейцария	83.5
Канада	82.5
Норвегия	82.3
Великобритания	81.7
Бельгия	81.3
Германия	81.2
Соединённые Штаты Америки	79.5
Китай	76.4
Гондурас	73.8
Россия	71.2
Афганистан	64.0
Уганда	60.2
Сомали	56.7

В России огромный разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин. Сегодня каждый пятый умерший в стране – мужчина в трудоспособном возрасте. Особенно ярко это заметно на фоне принятия антинародной пенсионной реформы – многие мужчины просто не доживают до нового пенсионного возраста.

Президент России недавно поставил новую цель – к 2024 году довести уровень средней продолжительности жизни до 78 лет. Будет ли выполнена эта задача, если даже из новой редакции Госпрограммы «Развитие здравоохранения» был исключен показатель уровня общей смертности?

ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

- Изменить принципы государственного управления здравоохранением населения России;
- Увеличить финансирование здравоохранения, в том числе в вопросах, которые являются на сегодняшний день основными причинами высокой смертности;
- Предпринять целенаправленные усилия по снижению смертности группы риска – мужчин трудоспособного возраста, особенно проживающих на экономически неблагополучных территориях;
- Довести в соответствии с законодательными предложениями **СПРАВЕДЛИВОЙ РОССИИ** уровень финансирования здравоохранения из федерального бюджета до 7% ВВП.

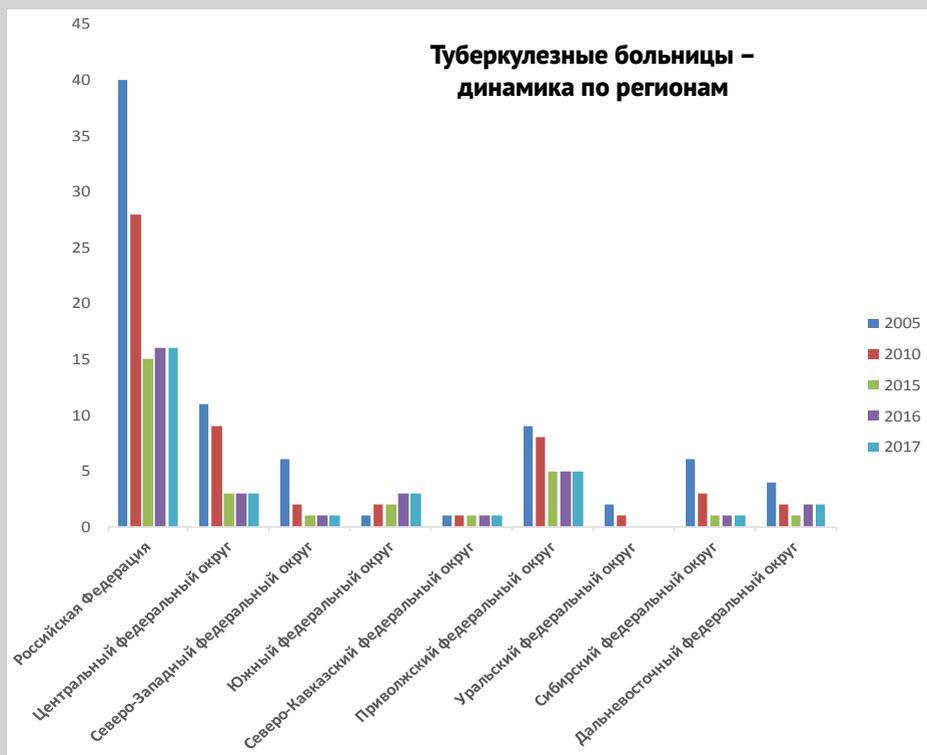


Партия СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ считает, что если не предпринять мер по повышению эффективности управления здоровьем нации, достижение необходимых показателей продолжительности жизни может составить более 10 лет. В сложившихся условиях в стране нет предпосылок для достижения намеченных сроков продолжительности жизни населения.

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

В ряде регионов России ситуация с туберкулезом очень напряженная. Особенно это касается оказания помощи больным детям.

Количество детских туберкулезных больниц в Российской Федерации с 2005 года уменьшилось более чем на треть. В ряде федеральных округов их не осталось вовсе.



Главное в борьбе с этим недугом – своевременная диагностика.

Однако действующее законодательство предусматривает добровольность обследования, поэтому многие родители отказываются от профилактического обследования своих детей.

Родители расценивают отстранение необследованного на туберкулез ребенка от посещения школ и детских садов как нарушение его прав, создавая тем самым угрозу для здоровья других детей.

Именно поэтому в РФ сохраняется высокая заболеваемость детей туберкулезом.

ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

- Законодательно закрепить обязательность проведения туберкулинодиагностики и лечения для детей;
- Минздраву организовывать плановые профилактические и противоэпидемические мероприятия по раннему выявлению туберкулеза;
- Вернуть в школу врачей и вменить им в обязанность своевременно выявлять инфекционные заболевания учащихся;
- Вести санитарное просвещение среди школьников, учителей и родителей по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни.



Партия СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ считает, что система борьбы с туберкулезом должна быть максимально эффективной. Это социально значимое заболевание, которое может очень быстро распространяться, поражая различные группы населения, но очень трудно лечится.

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

Шесть лет назад медиков исключили из системы образования, закрепив за Минздравом. 56 000 школ по всей стране остались без штатных врачей.

Позиция Минздрава – в школе нужно учить, а не лечить. Но такой алгоритм не предусматривает экстренных ситуаций, когда счет идет на минуты. В итоге мы имеем сотни случаев гибели детей в школах – на уроках физкультуры, на экзаменах. Расплачиваться за реформы от Минздрава приходится детям.

Сегодня более 34 % общеобразовательных организаций в Российской Федерации не имеют медицинских кабинетов, а 6 % действующих медицинских кабинетов не соответствуют требованиям санитарных норм.

Врачебный персонал в школах часто представлен совместителями, а медицинские сестры осуществляют свою деятельность по расписанию. О какой профилактике можно говорить в такой ситуации?



Сейчас в Госдуме идет обсуждение закона о школьной медицине. Но добиться долгосрочного эффекта с его помощью не получится, так как речь в нем идет именно об оказании экстренной медицинской помощи, не более того.

ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

- Разработать и утвердить профессиональный стандарт «Специалист по школьной медицине» и вернуть в вузы подготовку бакалавров и магистров по профилю «Педагог-валеолог»;
- Восстановить должность медицинской сестры в штате дошкольных образовательных и общеобразовательных организаций, прикрепить постоянного медицинского работника к каждой образовательной организации;
- Обеспечить школы и детсады оснащенными медкабинетами и кадрами.



Партия СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ считает, что необходимо закрепить на законодательном уровне комплекс мер по развитию системы медицинской помощи непосредственно в общеобразовательных учреждениях.

КОМПЛЕКС ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ МЕР ПО “ОЗДОРОВЛЕНИЮ” ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ

Партия СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ предлагает:

- ✓ повысить жизненный уровень и квалификацию медиков. Они должны получить статус госслужащих, иметь достойные зарплаты в реальном выражении, возможность регулярно проходить обучение и переквалификацию;
- ✓ прекратить «оптимизацию» здравоохранения, основанную лишь на экономической выгоде. Государственный аппарат управления содержится на деньги налогоплательщиков, поэтому все социальные системы, в том числе и медицина должны опеспечивать потребности населения;
- ✓ ликвидировать страховые медицинские компании, которые не заботятся о здоровье граждан и повышении качества обслуживания. Они, по сути, стали «прослойками» между пациентами и государством, где оседают немалые бюджетные средства;
- ✓ ввести лекарственное страхование: лекарства – неотъемлемая часть лечения, а значит должны быть бесплатными и гарантированными каждому;
- ✓ активно развивать телемедицину. Это поможет существенно снизить нагрузку врачей и повысит качество медицинского обеспечения в отдаленных районах;
- ✓ перейти к семейным счетам. Государство должно перечислять деньги на специальные счета, с которых люди смогут оплачивать все медицинские услуги и покупку лекарств. Сегодня тысячи российских семей не получают помощи от государства и вынуждены обращаться за сбором средств к благотворительным фондам и гражданам страны, что является доказательством неэффективности действующей системы здравоохранения;

- ✓ обратить особое внимание на развитие отечественной фармацевтики. Продолжить политику лекарственного импортозамещения – разработку новых лекарств, чтобы справиться с серьезными заболеваниями. Упростить процедуру регистрации лекарственных препаратов и иные процедуры, связанные с обращением лекарств на российском рынке.

Ряд из указанных первоочередных мер в виде законодательных инициатив уже внесен фракцией «СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ» в Государственную Думу. При этом значительная часть из них заблокирована парламентским большинством. Но мы не отступим и не откажемся от наших идей. Мы будем добиваться создания по-настоящему эффективной системы здравоохранения и повышения ответственности государства за сохранение здоровья своих граждан.

