

Здравоохранение регионов РФ: эффективность сегодня и цели к 2025 году

КЛЮЧЕВЫЕ ВЫВОДЫ

Реформа здравоохранения приносит результаты

«В 2017 году продолжительность жизни увеличилась, по предварительным данным, они будут уточняться, более чем на 0,9 года. И сейчас этот показатель уже 72,7 года. У женщин — 78 лет, у мужчин — 68 лет. Смертность за последние 5 лет снизилась во всех возрастных группах. Мы достигли абсолютного исторического минимума по младенческой и материнской смертности, снизив на 37% эти показатели. 34 региона имеют нулевую материнскую смертность», — Вероника Скворцова, министр здравоохранения РФ.

«Только за последний год более 400 объектов сельской медицины было выстроено, 2 тыс. — отремонтировано, износ сократился до 20%», — Вероника Скворцова.

«Сегодня медицина в РФ сильна. У людей появилась уверенность в том, что в России можно вылечиваться. Чувашская республика сильна по микрохирургии, травматологии, ортопедии, эндопротезированию, онкологии, кардиологии», — Михаил Игнатьев, глава Чувашской Республики.

К 2025 году ожидаемая продолжительность жизни в РФ должна составить 76 лет

«Практически в каждом федеральном округе придется увеличить ожидаемую продолжительность жизни на 4-5 лет к 2025 году», — Гузель Улумбекова, председатель правления Ассоциации медицинских обществ по качеству.

«Для РФ ОПЖ, т.е. здоровье, зависит от социально-экономических факторов на 35%. От потребления алкоголя и табакокурения, т.е. здорового образа жизни, — примерно на 35%. А от деятельности системы здравоохранения — на 30%», — Гузель Улумбекова.

Впервые сформирована система управления качеством медицинской помощи

«Единые критерии созданы для аккредитации врачей. Впервые создаются профессиональные стандарты, сопряженные с аккредитацией врачей, новый механизм допуска к профессиональной деятельности», — Вероника Скворцова.

Пересмотрены межрегиональные тарифы на оказание медицинской помощи

«В 2012 году межрегиональные различия составляли более чем в 25 раз, тарифы различались в десятки раз на одни и те же медицинские услуги. Сейчас межрегиональная дифференциация составляет 2,5, максимум 3 раза», — Вероника Скворцова.

Здравоохранение — лидер по количеству ГЧП

«Развитию ГЧП мы отводим особое место. Сейчас в регионах реализуется 118 различных проектов ГЧП, и 31 проект осуществляется на федеральном уровне. И это очень удачные проекты», — Вероника Скворцова.

«Здравоохранение продолжает быть отраслью-лидером по количеству ГЧП и по объему инвестиций, которые в них вкладываются. Из 118 проектов 84 находятся на инвестиционно-эксплуатационной стадии, т.е. там, где уже есть законтрактованные обязательства инвесторов на 63,5 млрд руб. За год только в ГЧП пришло 6 или 7 иностранных игроков, довольно крупных и известных в мире», — Максим Ткаченко, исполнительный директор Автономной некоммерческой организации «Национальный Центр развития государственно-частного партнерства».

ПРОБЛЕМЫ

Детская смертность, потребление алкоголя и табака остается высоким

«Потребление алкоголя в нашей стране, несмотря на снижение, несмотря на принятые меры, в 2 раза выше, чем в старых странах Евросоюза. Доля ежедневно курящего населения в нашей стране — одна из самых высоких среди стран Евросоюза и ОЭСР и в 3 раза выше, чем сегодня в США», — Гузель Улумбекова.

«Смертность детей в нашей стране сегодня в 2 раза выше, чем в новых странах Евросоюза», — Гузель Улумбекова.

Неравномерное распределений инвестиций в здравоохранение

«В одни регионы идут инвестиции, в другие почему-то они как-то буксуют. Определяет все личность губернатора», — Аркадий Столпнер, председатель правления ООО «ЛДЦ МИБС».

Формальное проведение диспансеризации населения

«Потому что власть вовремя не подключилась, вовремя не побудила людей прийти на диспансеризацию», — Иван Белозерцев, губернатор Пензенской области.

РЕШЕНИЯ

Подготовка стратегии по охране здоровья в РФ

«Нужна программа действий, в ней два основных блока. Комплексная межведомственная программа по охране здоровья населения — она должна дать нам плюс 2 года. Вторая программа — повышение качества и доступности медицинской помощи», — Гузель Улумбекова.

«Надо определиться, какого вида лечебной услуги не хватает, и дальше уже думать, как существующую инфраструктуру можно для этого использовать», — Максим Ткаченко.

Повышение квалификации медперсонала и престижа профессии врача

«Для этого необходимо создание условий и требований для повышения квалификации медицинских работников», — Гузель Улумбекова.

Повышение качества управления в здравоохранении

«Время для интуитивных решений должно закончиться», — Гузель Улумбекова.

Разработка механизмов привлечения инвесторов в здравоохранение

«Для того, чтобы инвесторы приходили на европейскую маржинальность, нам нужна европейская стабильность. Мы должны инвестору предлагать какую-то премию все-таки», — Аркадий Столпнер.