

В результате проверки, которую проводила Счетная палата России, в прошлом году было отмечено снижение качества и доступности оказания медицинской помощи гражданам в рамках программ государственного гарантийного бесплатного оказания помощи и программы обязательного медицинского страхования. Как сообщает один из аудиторов: «Выполненные в 2013 году объемы медпомощи в сравнении с нормативами и данными 2012 года говорят о снижении ее доступности и качества». Аудитор также сообщил, что по сравнению с 2012 годом, в прошлом году было сокращено количество поликлиник на 76 организаций и больниц на 302. Государственные больницы «лишились» 35000 больничных коек.

Аудитор отметил, что количество услуг платной помощи возросло на 14 млрд. рублей, а количество больных, которых лечили за деньги, увеличилось на 12%: «Это те же государственные ЛПУ (лечебно-профилактические учреждения), те же койки, но приоритет отдается платным пациентам, ограничивая доступность помощи в рамках ОМС (обязательного медицинского страхования). Наибольший рост платных услуг отмечен в Москве, Санкт-Петербурге, Республике Татарстан».

Проанализировав полученные результаты проверки, представители Счетной палаты сообщили о несовершенстве нормативной базы РФ и наличии недостаточного контроля со стороны Минздрава и Фонда обязательного медицинского страхования за реализацией программ предоставления медицинской помощи населению.

healthvesti.com