

Сокращение бюджета здравоохранения неизбежно снижает качество и доступность медицинских услуг, предупреждают врачи. Чтобы хоть как-то защитить граждан, медики создают институт независимой экспертизы качества медпомощи. Об этом сообщил вчера директор Института неотложной детской хирургии Леонид Рошаль. Руководители Федерального фонда медстрахования предлагают создать финансовый резерв в 25–27 млрд руб. для оплаты повторного лечения жертв некачественной медпомощи. Эти меры в том числе помогут остановить рост смертности, с причинами которого еще в июне поручил разобраться правительству президент Владимир Путин. Вчера в Москве открылась всероссийская конференция «Медицина и качество – 2015», на которой врачи и чиновники собирались решать проблему качества медпомощи и защиты прав пациентов. Директор НИИ неотложной детской хирургии и травматологии Леонид Рошаль сообщил, что Национальная медицинская палата (НМП) создаст независимую профессиональную экспертизу качества оказания медицинской помощи. «Сейчас работаем в трех регионах – Смоленской, Московской и Липецкой областях – по созданию независимой профессиональной экспертизы. У народа есть мнение, что правды не добьешься и невозможно получить объективный ответ на вопрос, качественно ли оказана медицинская помощь. Мы взяли немецкий опыт, когда во главе комиссии стоит не врач, а юрист или отставной судья. И одновременно мы ввели функцию, которой нет в Германии, – это обезличенность. Документы поступают в обезличенном виде, комиссия их рассматривает в обезличенном виде, а затем дается независимое заключение на руки», – цитирует Рошаль агентство «Москва».

В свою очередь, зампред Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС) Ирина Соколова сообщила, что в фонде планируют создать денежный резерв в размере 25–27 млрд руб. Из этих средств будут повторно лечить пациентов, которым некачественно оказывали медицинскую помощь.

Между тем в самом Минздраве РФ именно с врачебными ошибками связывают рост смертности. За первые четыре месяца 2015 года этот показатель вырос на 3,7% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. А по итогам первого полугодия число смертей выросло на 5,2% по сравнению с прошлогодними показателями. В некоторых регионах страны показатели смертности выглядят шокирующими. Так, в Суксунском, Усольском, Оханском районах Пермского края число умерших за январь–сентябрь 2015 года выросло на 19,8–28,9% по сравнению с 2014 годом. Еще в июне 2015 года президент РФ Владимир Путин поручил правительству разобраться в причинах увеличения числа смертей. В свою очередь, министр здравоохранения Вероника Скворцова заявила, что рост смертности связан, с одной стороны, с постарением населения, с другой – с остальными факторами, среди которых врачебные ошибки и неправильный образ жизни россиян. Кроме того, в Минздраве указали, что в первом квартале 2015 года рост смертности произошел за счет скончавшихся от гриппа, ОРВИ и пневмонии. Позже в Минздраве указали, что делать выводы на основе квартальных показателей не совсем корректно. «Надежный анализ и диагностика изменений общественного здоровья могут основываться только на окончательных годовых данных смертности», – сообщили в ведомстве (см. «НГ» от 14.08.15).

26 ноября на заключительном пленарном заседании Общественной палаты РФ (ОП) представили годовой доклад о состоянии гражданского общества. Среди прочих обсудили и ситуацию со здравоохранением. Зампред комиссии по охране здоровья ОП

Эдуард Гаврилов сообщил, что из-за так называемой оптимизации доступность медпомощи для граждан снизилась. «В результате политики Минздрава мы наблюдали неконтролируемый ползучий рост на 13% платности в 2013 году, который сменился 25-процентным скачком в 2014-м, суммарно перевалив за 450 млрд руб.», – указал Гаврилов.

Схожие данные приводит в своем отчете и Счетная палата РФ (СП). Аудитор СП Александр Филипенко подчеркивает, что в 2014 году был отмечен рост объема платных медицинских услуг – на 24,2% по сравнению с 2013 годом. К слову, вчера агентство РИА Новости сообщило, что прокурорская проверка подтвердила прошедшую в СМИ информацию о том, что в нижегородской больнице № 3 отказали в бесплатной госпитализации 12 пациентам. Как выяснилось в ходе проверки, одна из пациенток, которой было отказано в госпитализации, в этот же день была госпитализирована на коммерческой основе за плату в размере 10 тыс. руб.

В отчете СП также сообщается, что в России 17,5 тыс. населенных пунктов вообще не имеют медицинской инфраструктуры, из них более 11 тыс. расположены на расстоянии свыше 20 км от ближайшей медорганизации, где есть врач. Аудиторы СП указывают, что сроки ожидания оказания медицинской помощи по целому ряду регионов превышают необходимые в два и более раз. Также в СП установили рост внутрибольничной летальности – на 2,6% по сравнению с 2013 годом.

Самое главное, говорит Филипенко, что оптимизация не привела к запланированным результатам по снижению смертности. Вместо предполагаемых 12,8 на 1000 человек по итогам 2014 года смертность населения, по данным Росстата, составила 13,1 на 1000 человек.

Впрочем, по мнению главы Института демографии, миграции и регионального развития Юрия Крупнова, основная проблема не в том, как считать уровень смертности: «И Росстат, и Минздрав по-своему правы. Однако этот показатель будет расти, несмотря на громкие заявления. Население России стремительно сокращается и стареет. Логично, что чем больше старых, тем выше смертность». По оценкам Крупнова, к 2025 году число женщин в самом подходящем для зачатия и родов возрасте – от 20 до 25 лет – сократится в 1,7 раза. «Тенденция с учетом демографической ямы 90-х такова, что население России может составить к середине XXI века всего 80 млн человек, что почти вдвое меньше нынешней численности», – сказал Крупнов.

«Наиболее авторитетное ведомство в вопросах статистики – это Росстат, поэтому нужно исходить именно из цифр этого ведомства. Смертность в годовом выражении растет, и это является ключевым фактом», – отмечает ведущий аналитик MFX Capital Антон Краско.

Независимая газета