Модернизация системы здравоохранения невозможна без взаимодействия государственной системы и бизнеса. И главным индикатором эффективности этого взаимодействия, должна быть удовлетворённость конечного потребителя. . «Здоровье людей и модернизация этой, доставшейся нам ещё с советской системы, системы здравоохранения – действительно, задача довольно сложная.
И хотя целый ряд федеральных программ, региональных реализуется (в последние годы модернизация здравоохранения, много делается государством в этой области), но ни для кого не секрет, что люди не удовлетворены ни количеством, ни качеством медицинских услуг.
Действительно, когда мы хотим пойти к врачу, зачастую просто не понимаем, к кому пойти. И те многочисленные законодательные изменения, которые сейчас происходят и в работе медицинских учреждений, и в фармацевтике и в других областях, так или иначе связанных со здравоохранением, они не всегда понятны людям, и конечный результат этих реформ.
Мы здесь ищем своё место, а вся эта площадка — эта точка взаимодействия общественности, бизнеса, государственной системы, отталкиваясь от конкретных проектов. И сегодня целый пул такого рода проектов мы рассматриваем и готовим.
Но если говорить не снизу, а сверху, всё-таки, то для нас приоритет — это не реформа конкретных учреждений, не только, и не столько ввод каких-то технологий, хотя это тоже очень востребовано. Это удовлетворённость конечного потребителя, в первую очередь там, где этот человек живет. Это не обязательно столица.
Мы говорим об инвестиционном климате, мы говорим о развитии бизнеса. Но это, очевидно, невозможно без того, чтобы в каждом конкретном городе была хорошая поликлиника с хорошими и понятными услугами для тебя самого и для твоих близких, и родных, хороший детский сад, хорошая школа – всё, что связано с социальной средой. Хорошее — это и содержание услуг, и внешний имидж.
Об этом говорил президент Путин — о том, что наши социальные заведения должны иметь другой имидж. Это возможность для себя оценивать и прямо влиять на оказание этих услуг. Я не буду говорить про работу учреждений, потому что оно может быть частным, может быть государственным.
В здравоохранении этот процесс больше продвинулся, чем в других отраслях социальной сферы. Но вот такой прямой возможности, как пожаловаться, у нас практически на сегодня нет.
Один из проектов, который мы планируем в следующем году запустить – это система общественного контроля и система рейтингов оказания социальных услуг и работы социальных учреждений.
В первую очередь, это коснётся бюджетных учреждений для того, чтобы учесть технологию краудсорсинга, например, каждый из нас мог осознанно оценивать, и влиять на то, что происходит.
И вторая сторона – это возможность выбрать и понять, к какому врачу тебе пойти. Я не могу сегодня зайти в Интернет и посмотреть какой-то понятный, прозрачный рейтинг, например, стоматологов в своём регионе, или каких-то других специалистов — просто чтобы выбрать – это, зачастую, ситуация вслепую.
Мне кажется, мы должны отталкиваться от такого рода задач, а потом цепочкой смотреть, что нужно изменить в системе, чтобы эти услуги оказывались сегодня, именно такие, какие востребованы. Хотя есть и много других острых моментов.

У нас по некоторым оценкам до 35 миллионов вообще не охвачены медицинской помощью: в первую очередь, в небольших посёлках, на селе. И развитие, например, фельдшерско-акушерских пунктов нового поколения, в том числе построенных не на том, чтобы поставить в каждую деревню томограф или какую-то ультразвуковую систему, а есть дистанционные системы современные, которые отработаны прекрасно за рубежом: в Японии, Корее, Европе.
Есть такой общий фонд оборудования. Оно по запросу может быть направлено в ту точку, где оно нужно — дорогое современное оборудование. Во многих ситуациях вместе с врачом, который имеет соответствующую сертификацию и умеет этим пользоваться. А не тиражирование этих объектов.
Такого рода решения могли бы существенно изменить ситуацию. И сегодня мы видим, что бизнес готов в это вкладываться. Конкурентные условия в здравоохранении для этого давно уже созданы, и возможности, в том числе, и для бизнеса — наравне с госорганизациями участвовать в заказе.
Но, тем не менее, в очень большом количестве нормативных актов сегодня есть ограничения, которые просто не позволят это делать. Это во многом касается системы регулирования, которая замкнута у нас только на Министерстве здравоохранения.
И мы считаем, что один из важнейших приоритетов – это развитие саморегулирования со стороны врачебного сообщество и со стороны бизнеса, которые теми или иными вопросами здесь занимаются. И здесь, мне кажется, ключ к реальным изменениям — через такие механизмы.» Источник: АМИ