

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РФ И ИНТЕРЕСЫ БИЗНЕСА

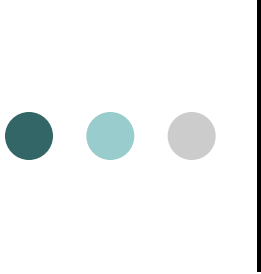
Г.Э. Улумбекова

Председатель Правления Ассоциации
медицинских обществ по качеству (АСМОК),
член «Национальной медицинской палаты»



ОГЛАВЛЕНИЕ

1. **ИТОГИ** ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 2005-2011 гг.
 2. **ВНУТРЕННИЕ** ВЫЗОВЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
 3. **ВНЕШНИЕ** ВЫЗОВЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
 4. ЧТО НАДО **ДЕЛАТЬ** В ЗДРАВООХРАНЕНИИ
 5. **СОВПАДАЮЩИЕ** ИНТЕРЕСЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ и БИЗНЕСА
 6. **НЕСОВПАДАЮЩИЕ** ИНТЕРЕСЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ и БИЗНЕСА
 7. ФАКТЫ ОБ **ОТВЕСТВЕННОСТИ** БИЗНЕСА В РФ
- ВЫВОДЫ**



Итоги здравоохранения 2005-2011 гг.

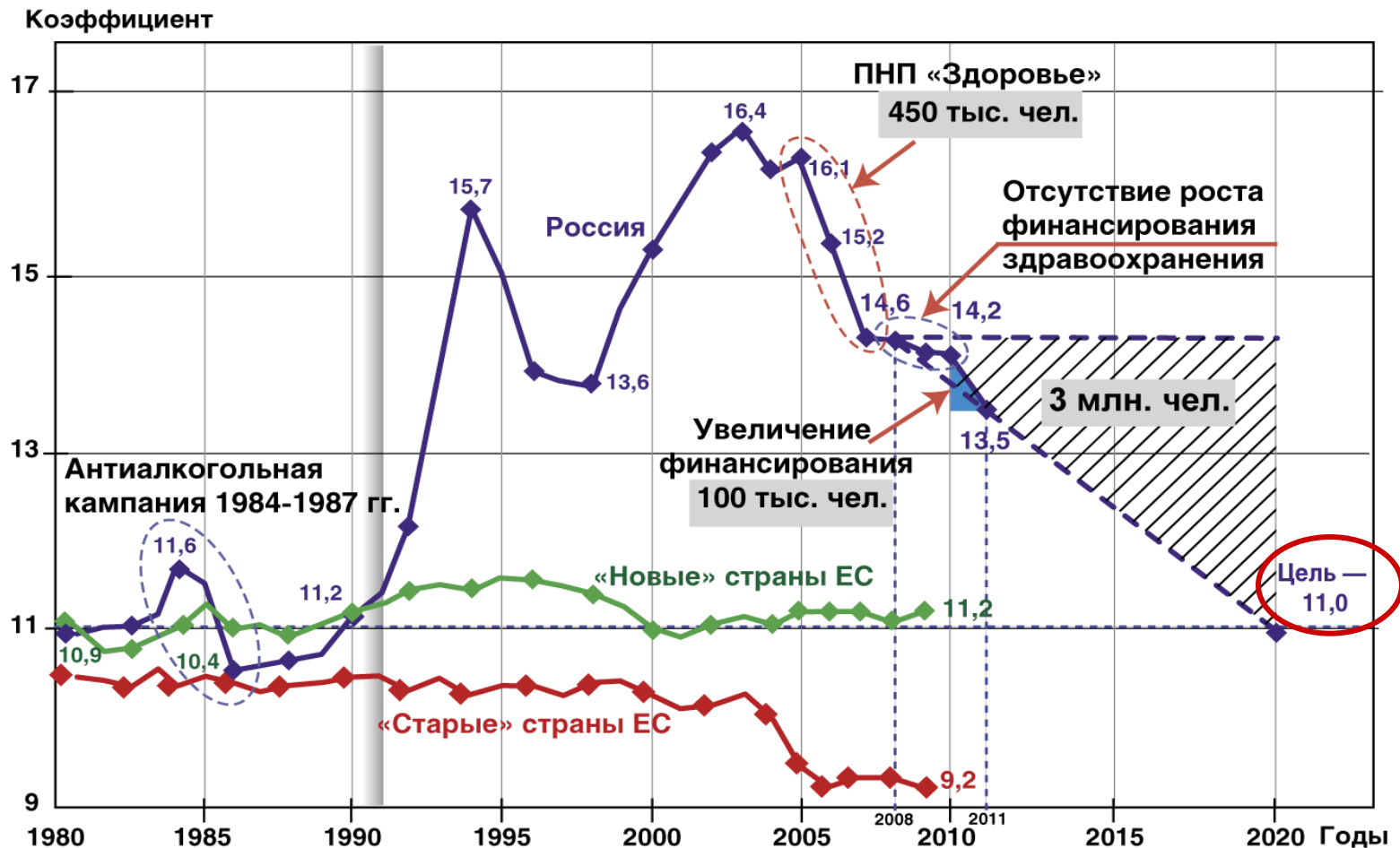
2005-2008 – ПНП «Здоровье» снижение общего коэффициента смертности (ОКС) на **9%**, рост финансирования в реальных ценах на **10%** ежегодно

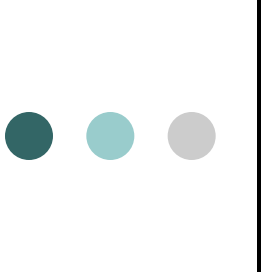
2008-2010 – снижение ОКС на **3%**, рост финансирования в реальных ценах – **0%**

2010-2011 – снижение ОКС на **5%** (рост финансирования в реальных ценах - **12%**, за счет увеличения тарифов страховых взносов в ОМС на **2%**)

2008-2020 – цена не снижения ОКС до **11,0 – 3 млн. жизней** наших граждан

Итоги: общий коэффициент смертности 1980-2011 гг. и прогнозы до 2020 г.





Главные внутренние вызовы здравоохранению

- **недофинансирование** из государственных источников минимум в **1,5 раза**: РФ – **4%** ВВП в 2011 г., «новые» страны ЕС – **6%** ВВП
- **дефицит** медицинских кадров из-за низкой оплаты их труда - на **22%** ниже, чем в среднем по РФ
- **неудовлетворительная** квалификация медицинских кадров и **низкое** качество медицинской помощи
- **недостаточное** - в **3 раза** ниже, чем в «новых странах ЕС, обеспечение населения бесплатными лекарствами в амбулаторных условиях
- **недостаточные** - в **4-6 раз** ниже, чем в «новых» странах ЕС объемы высокотехнологичной медицинской помощи
- **неэффективное** управление, обвинения **в коррупции**

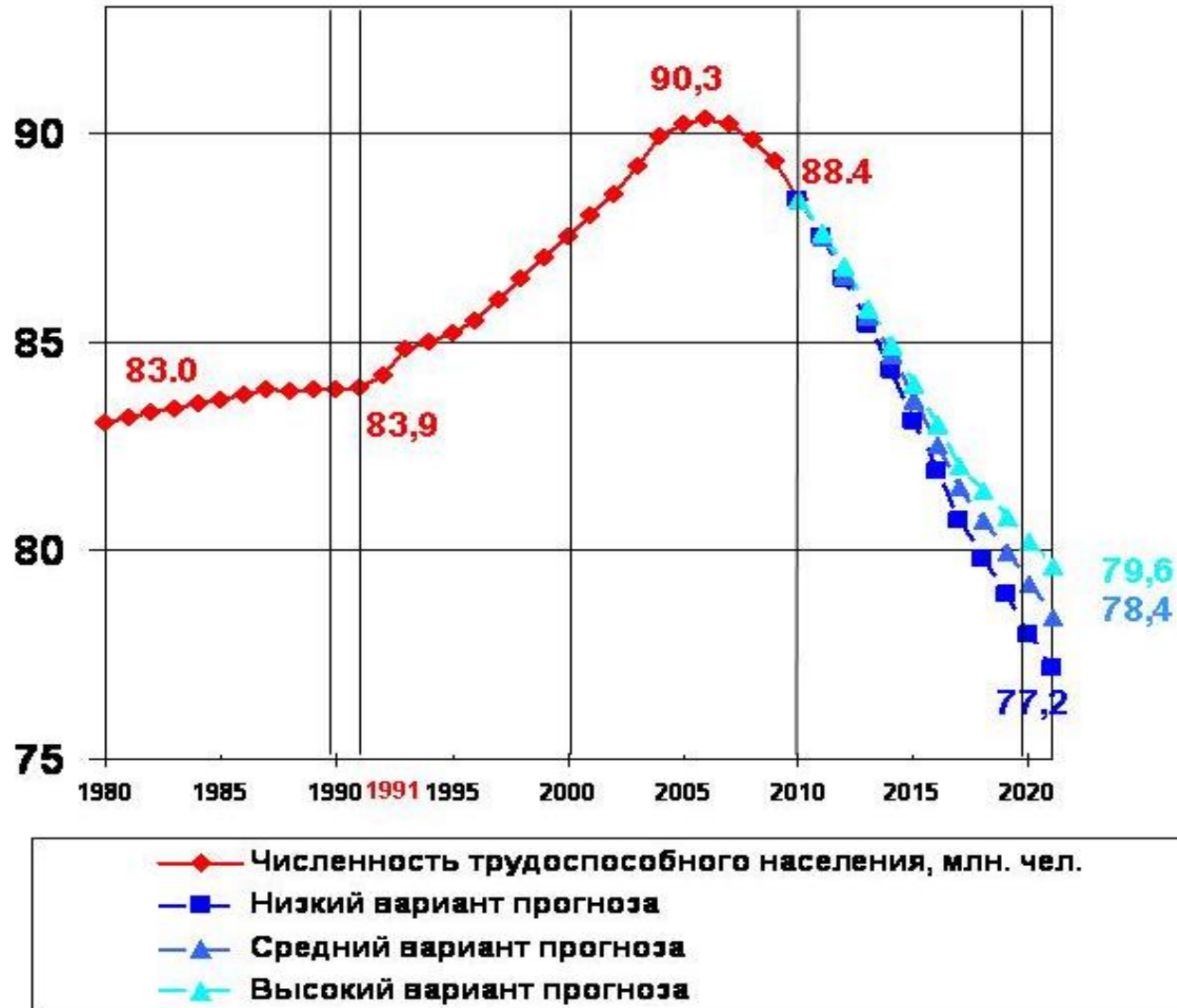


Главные внешние вызовы здравоохранению РФ

Демографические и в состоянии здоровья населения:

- ежегодное сокращение **на 1 млн** чел. числа граждан трудоспособного возраста, до 2020 г. – **9 млн** чел.
- старение населения - доля населения старше трудоспособного возраста увеличиться на **5%** к 2020 г.
- сокращение рождаемости из-за снижения **на 15%** к 2020 г. числа женщин детородного возраста
- неудовлетворительные показатели здоровья детей: около **40%** детей рождается больными или заболевает в период новорожденности (1990 г. – **17%**),
- рост заболеваемости населения - в 2010 г. число острых и хронических заболеваний **в 1,5 раза больше**, чем в 1990 г.
- доля курящего населения и потребление алкоголя на душу населения в год в РФ почти **в 2 раза выше**, чем в среднем в странах ОЭСР

Численность трудоспособного населения с 1980 по 2011 г. и прогноз к 2020 г.






Главные внешние вызовы здравоохранению РФ

Социально-экономические:


- недовольство населения качеством и доступностью бесплатной медицинской помощи - **2/3 недовольных**
- большинство населения самостоятельно платить за эту помощь не может - **55% населения** проживает на ежемесячные доходы **менее 15 тыс. руб.**



Что надо делать в здравоохранении: приоритеты

- Здоровье граждан **трудоспособного возраста**
- Здоровье **женщин** репродуктивного возраста и **детей**, пропаганда рождаемости
- Здоровый образа жизни
- Медико-социальная помощь для граждан **старшей возрастной группы и инвалидов**
- Повышение **эффективности** управления, ответственности и **отчетности** управленцев

есть в программе «Народного фронта»



Что надо делать в здравоохранении: задачи

- Повысить **в 1,5 раза тарифы** на бесплатную медицинскую помощь по госгарантиям
- Увеличить **в 3 раза лекарственное обеспечение** населения в амбулаторных условиях
- Повысить **квалификацию** медицинских работников
- Увеличить **в 2-3 раза объемы высокотехнологичной** медицинской помощи
- Развивать **школьную** медицину и **производственную** медицину.
- Обеспечить поддержание **материально-технической базы** здравоохранения и информатизацию с 2013 г.

На это потребуются дополнительно **780 млрд руб.** государственных средств ежегодно

СОВПАДАЮЩИЕ ИНТЕРЕСЫ БИЗНЕСА И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Здравоохранение	Бизнес
Увеличение ожидаемой продолжительности жизни граждан (ОПЖ) до 73 лет	Заполнение рабочих мест, возможность продления пенсионного возраста, сохранение до 6% ВВП ежегодно
Снижение смертности трудоспособного населения	Сохранение высококвалифицированных работников
Оздоровление населения	Снижение числа дней нетрудоспособности и социальных выплат
Большие расходы на бесплатную медицинскую помощь и увеличение тарифов	Большие доходы предпринимателей от закупок и организаций при участии в программе госгарантий
Нужны средства в развитие инфраструктуры	Бизнес готов предоставить инвестиции
Повышение эффективности управления, снижение коррупции	Большие закупки, понимание, что деньги налогоплательщиков расходуются эффективно

НЕСОВПАДАЮЩИЕ ИНТЕРЕСЫ БИЗНЕСА И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Здравоохранение	Бизнес
Нужны дополнительные средства	Бизнес <u>не хочет</u> увеличивать налоговую нагрузку
Борьба с табакокурением и алкоголизмом	Бизнес <u>не хочет</u> сокращать производство
Заинтересовано в развитии малорентабельных видов медицинской помощи	Бизнес <u>хочет быструю и большую</u> прибыль
Заинтересовано в долгосрочных контрактах при оказании мед. помощи	Бизнес <u>хочет быструю</u> прибыль
Заинтересовано в развитии сети государственных организаций	Бизнес хочет получить <u>заказ на себя</u>
Заинтересовано в развитии производственной медицины	Бизнес <u>не хочет</u> вкладывать в здоровье работников и их безопасность



Об ответственности бизнеса в РФ: факты

- Доля предприятий, на которых имеются неблагоприятные и опасные условия труда – **более 70%**
- Сколько работников работает в неблагоприятных условиях труда – **1/3**
 - в обрабатывающей промышленности – **более 2/3**
- Показатель травматизма на производстве со смертельным исходом в РФ по сравнению с ЕС – в **1,6 раз выше**
- Доля предприятий, которые сохранили производственную медицину или имеют «свой» ДМС для работников – **только богатые** (ОАО «РЖД» и ОАО «Газпром» и банки)
- Сколько городов в России, которые имеют предельное загрязнение от промышленности – **12** (выбросы **более 100 тыс. тонн** загрязняющих веществ в атмосферу), Норильск, Новокузнецк, Липецк, Магнитогорск...
- Новые принципы аттестации рабочих мест – **недостаточно** для сохранения здоровья работников



Выводы

1. Бизнес необходимо **просвещать** о пользе здоровых работников и продления ОПЖ
2. Бизнес должен помнить, что доступная и качественная медицинская помощь м.б. **нужна и ему**, а не абстрактным пациентам
3. Необходимы запретительные и стимулирующие (налоговые) меры по развитию **производственной медицины и охране труда**
4. Необходимо **развивать законодательство** по долгосрочному партнерству бизнеса и здравоохранения: инвестиционные контракты и оказание медицинской помощи в частных организациях
5. **Где взять деньги**: акцизы на алкоголь и табак, «вредные» сахарсодержащие напитки и соленые продукты, переводы денег за рубеж, налоги на сверх богатство и др.
6. Необходима **прозрачная конкуренция** государственных и частных медицинских организаций и **оплата** за качество и результат

**НАДО ДОГОВАРИВАТЬСЯ И ИСКАТЬ КОНСЕНСУС
В НОВОЙ ПРОГРАММЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**