



ВЫСШАЯ ШКОЛА
ОРГАНИЗАЦИИ И УПРАВЛЕНИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

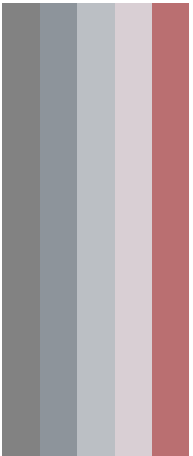
Российское здравоохранение: системный кризис и новый курс

.....

Ректор ВШОУЗ, эксперт ОНФ,
МВА Гарвардского университета,
д.м.н. Улумбекова Г.Э.

5 тезисов

1. Кризис здоровья населения России
2. От чего зависит здоровье населения?
3. Системный кризис в здравоохранении
4. Осознание и решительные действия
5. Где взять деньги?



1.

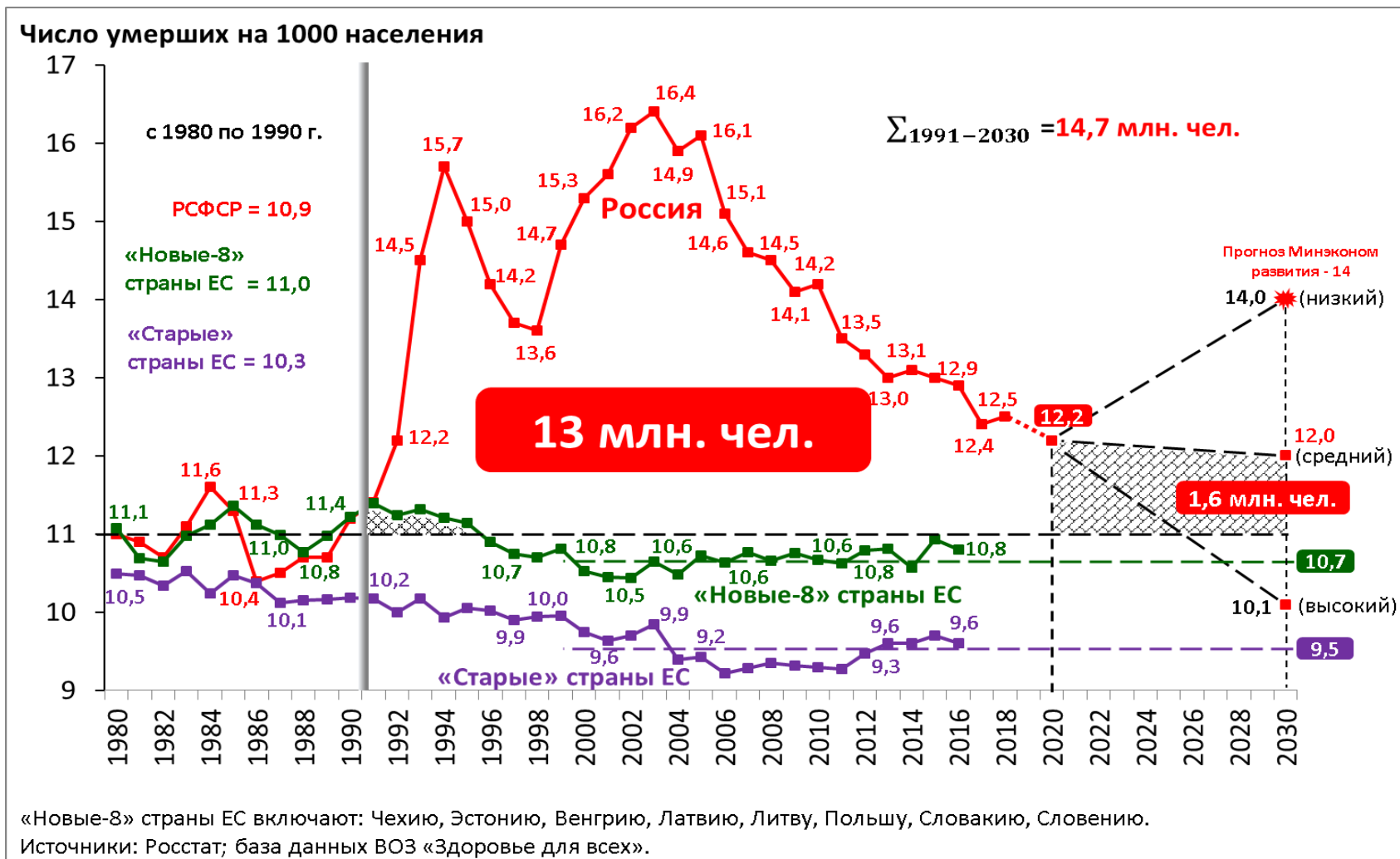
.....

КРИЗИС ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

В 2018 г. ОПЖ в РФ **на 4,8 года ниже**, чем в «новых-8» странах ЕС. Это значение ОПЖ в «новых-8» странах ЕС было **20** лет назад и в «старых» странах ЕС — **43** года назад



Нищее здравоохранение убивает Россию – если бы смертность в РФ с 1990 по 2020 г. была бы на уровне **10,6 случаев**, как в «новых» странах ЕС, то мы бы сохранили **13 млн жизней**



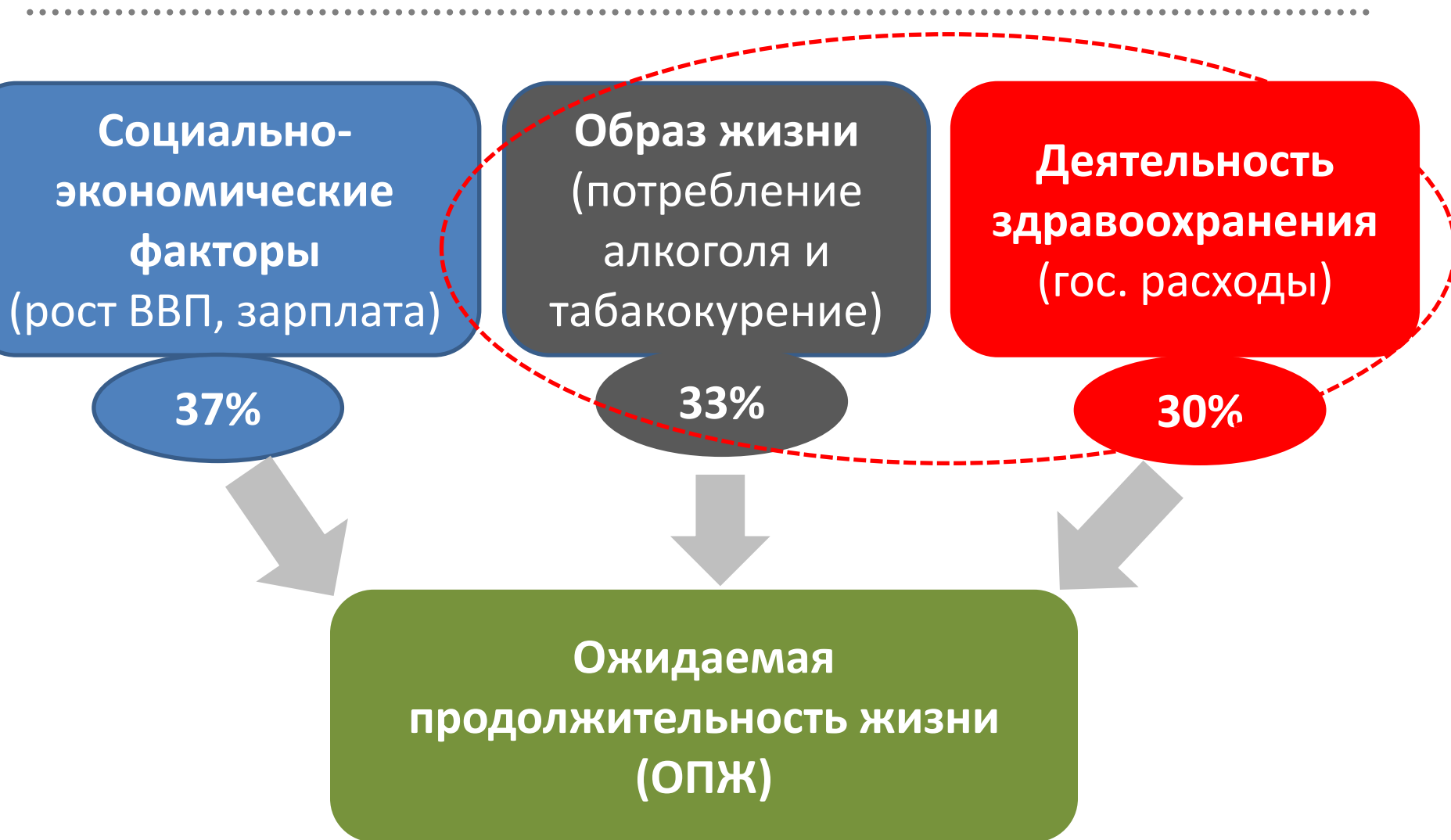


2.

.....

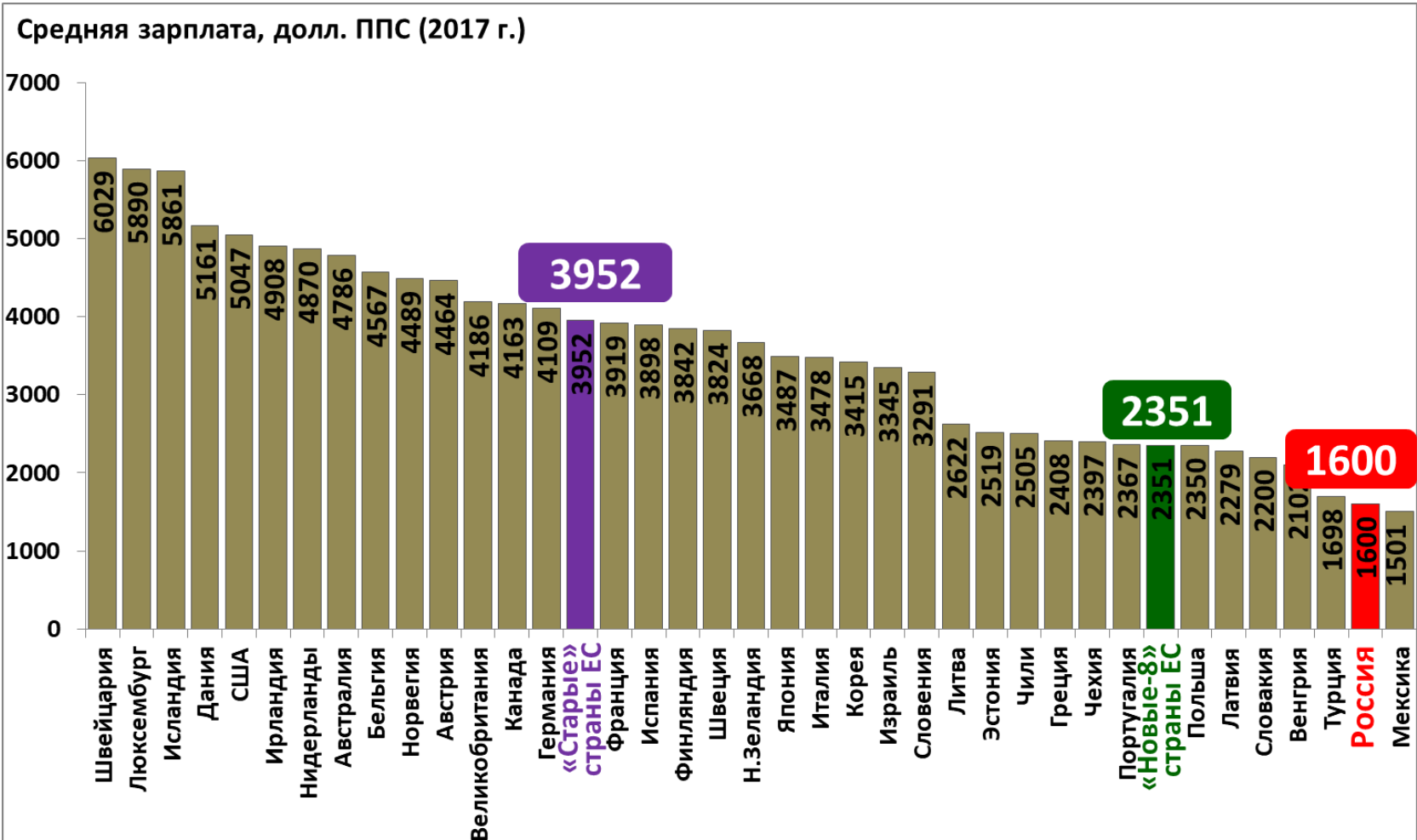
**ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ ЗДОРОВЬЕ
НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ?**

В РФ ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) определяется:



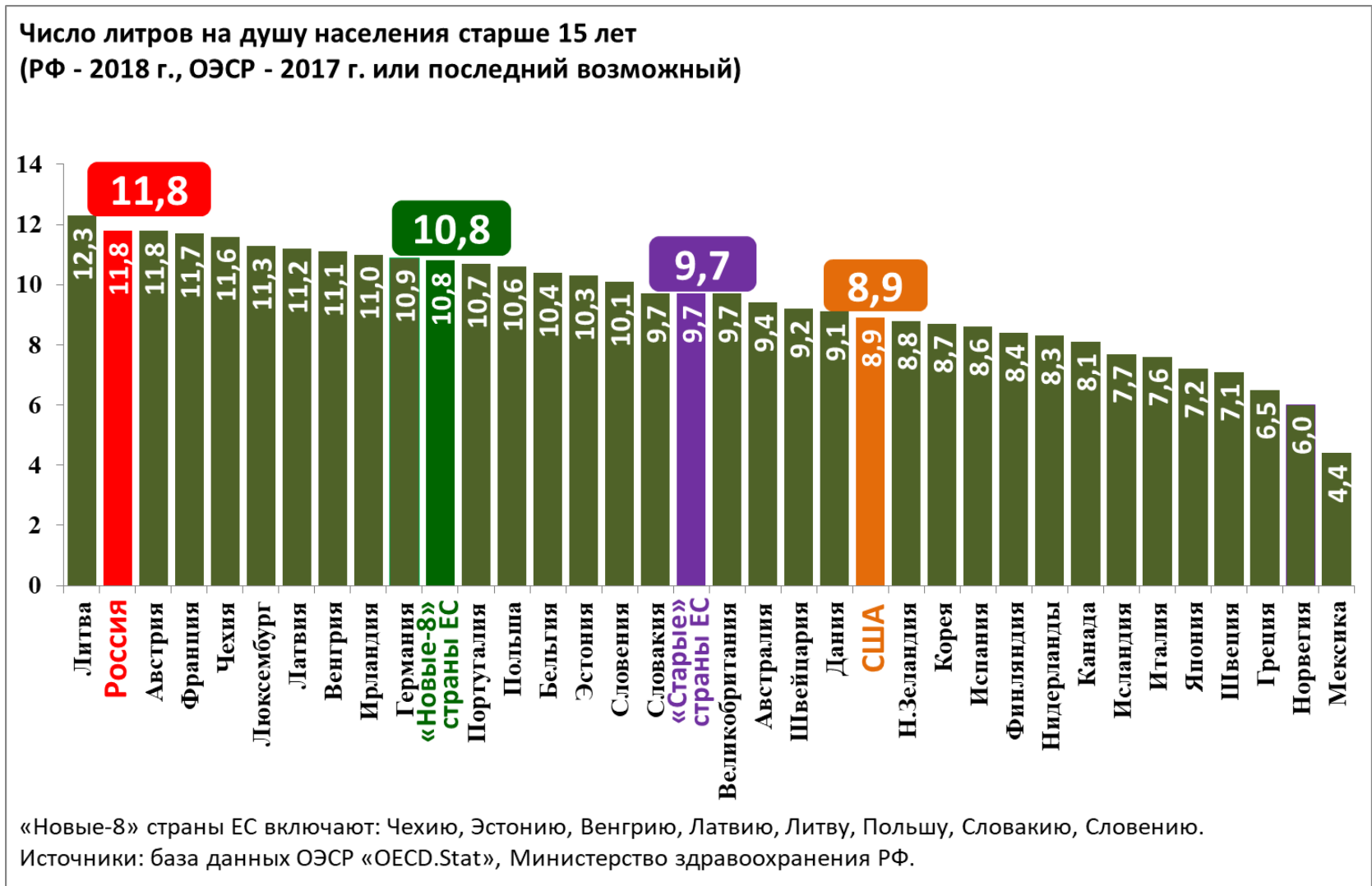
Данные регрессионного анализа по РФ за период 2011-2016 гг.

В РФ средняя зарплата в экономике **в 1,5 раза ниже**, чем в «новых-8» странах ЕС. В РФ **53%** населения проживает на доходы **менее 25 тыс.** в месяц, более того за последние 6 лет они снижаются в **реальных ценах (-6%)**



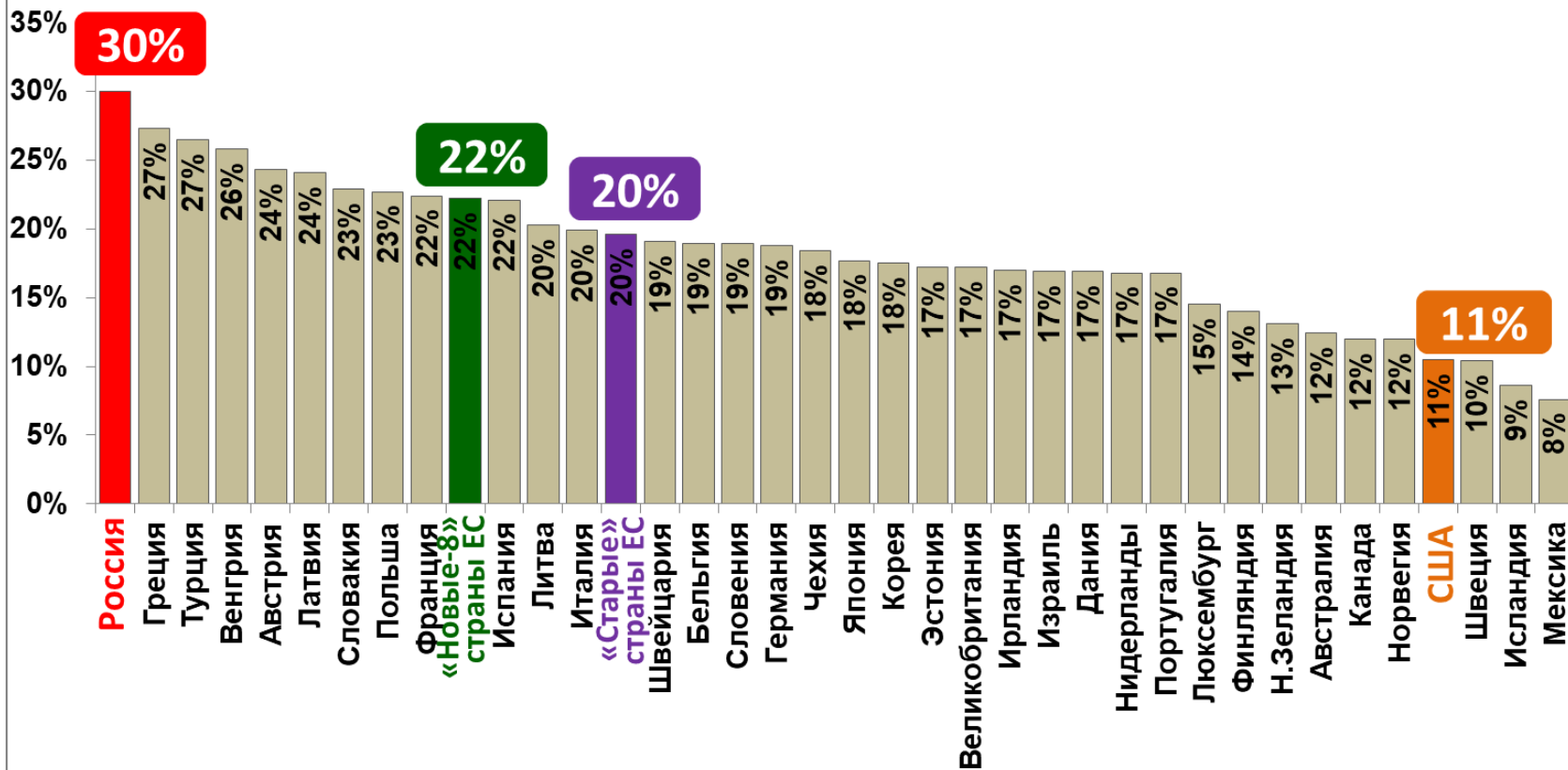
«Новые-8» страны ЕС включают: Чехию, Эстонию, Венгрию, Латвию, Литву, Польшу, Словакию, Словению.
 Источники: база данных ОЭСР «OECD.Stat», Росстат.

В РФ сегодня потребление алкоголя (литры чистого спирта на душу населения старше 15 лет) в РФ **на 22% выше**, чем в «старых» странах ЕС, и **в 1,3 раза выше**, чем в США



В РФ доля ежедневно курящего населения старше 15 лет в РФ – **самая высокая** в ОЭСР и **в 2,7 раза выше,** **чем в США**

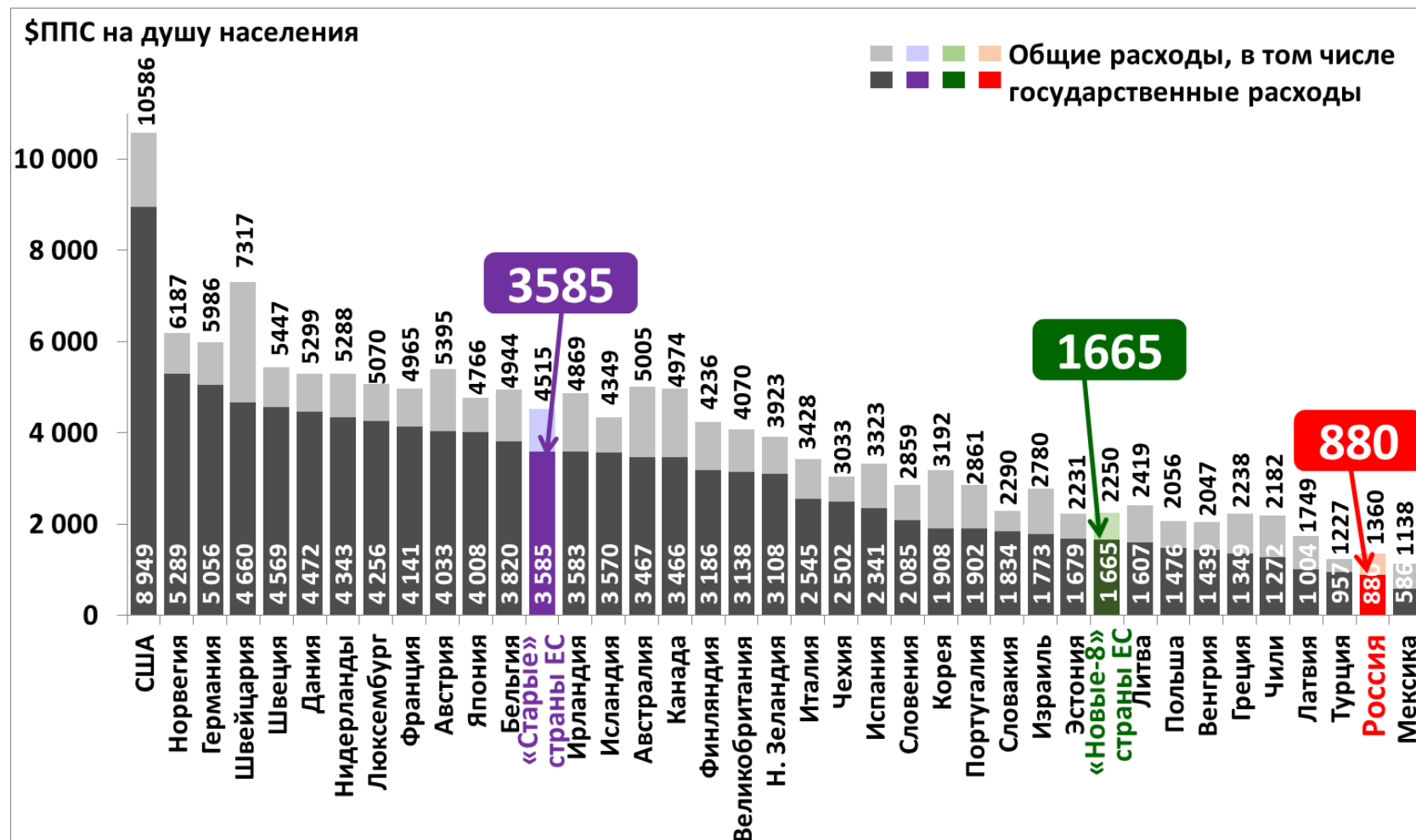
Доля ежедневно курящего взрослого населения
(РФ - 2018 г., ОЭСР - 2017 г. или последний возможный)



«Новые-8» страны ЕС включают: Чехию, Эстонию, Венгрию, Латвию, Литву, Польшу, Словакию, Словению.

Источники: база данных ОЭСР «OECD.Stat», Министерство здравоохранения РФ.

В РФ в 2018 г. подушевые госрасходы на здравоохранение в 1,9 раза ниже, чем в «новых-8» странах



«Новые-8» страны ЕС включают: Чехию, Эстонию, Венгрию, Латвию, Литву, Польшу, Словакию, Словению.

Источники: Минздрав РФ, Казначейство РФ; база данных ОЭСР «OECD.StatExtracts».



3.

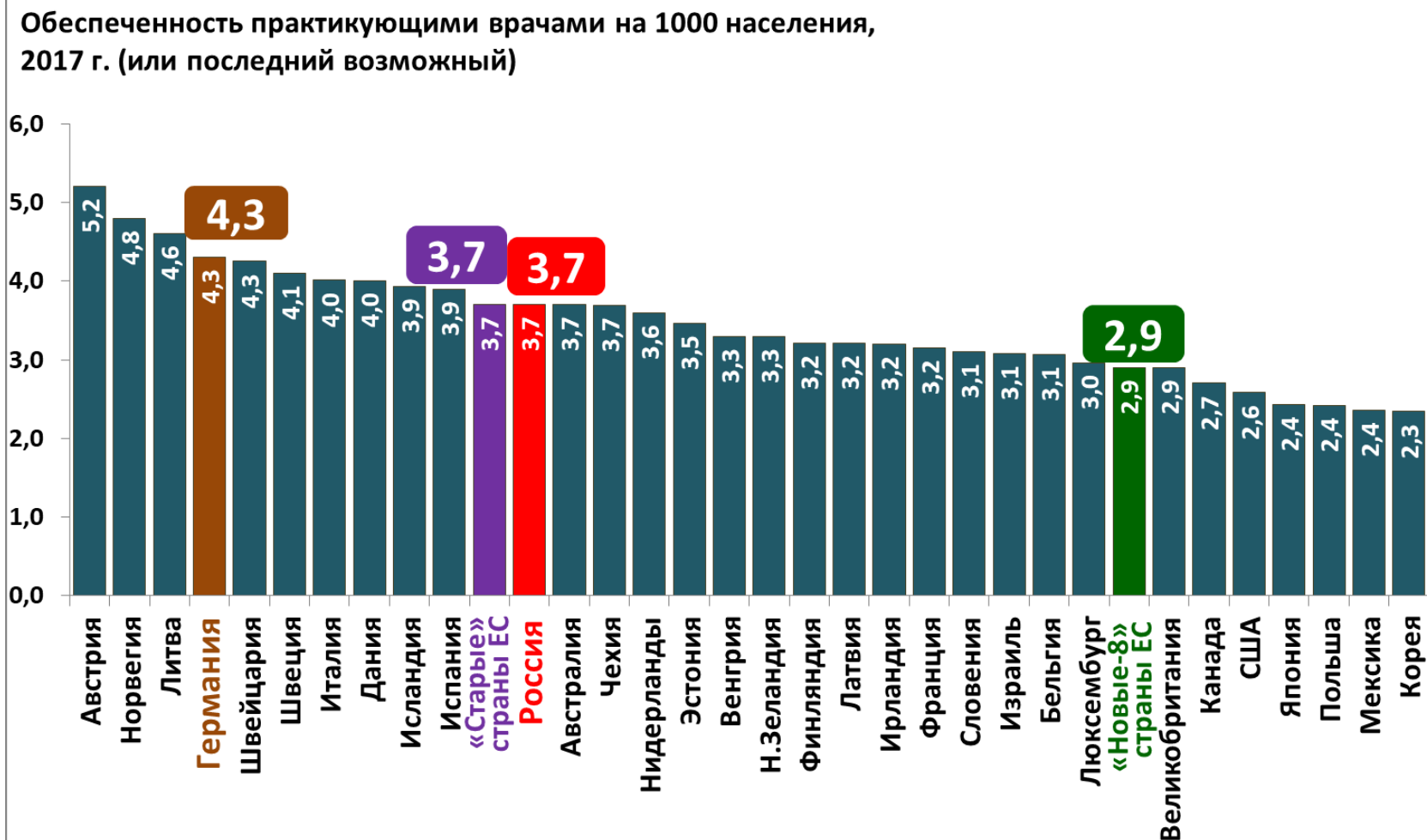
.....

**СИСТЕМНЫЙ КРИЗИС
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. ПРИЧИНЫ –
НИЩЕНСКОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ И
ГУБИТЕЛЬНЫЕ РЕФОРМЫ**

Губительные реформы: с 2012 по 2018 г. в РФ потоки больных **увеличились**, а мощности и финансирование системы здравоохранения **сократились**



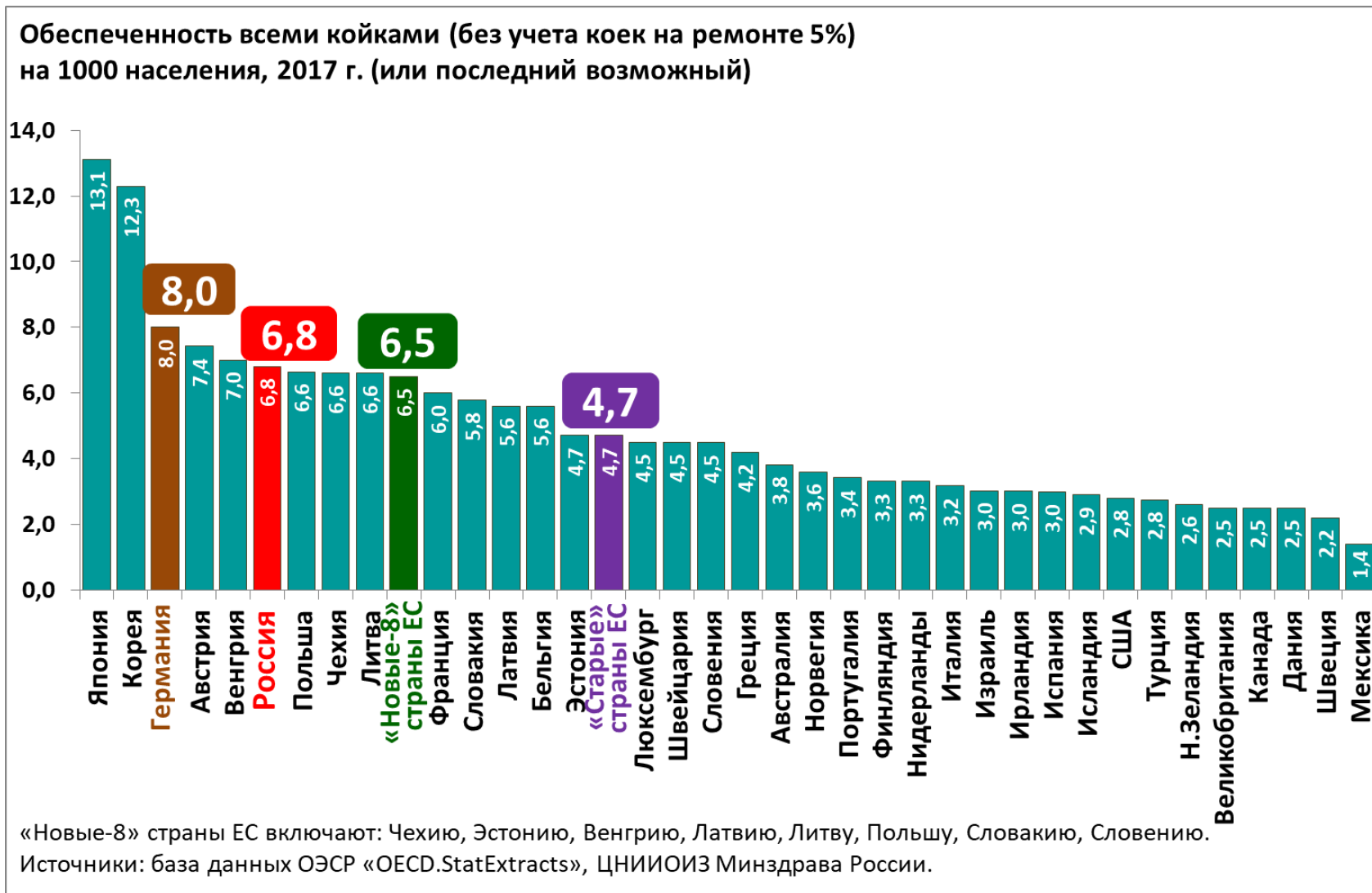
Обеспеченность практикующими врачами в РФ при **большем** потоке больных – **на 14% ниже**, чем в Германии и на уровне «старых» стран ЕС



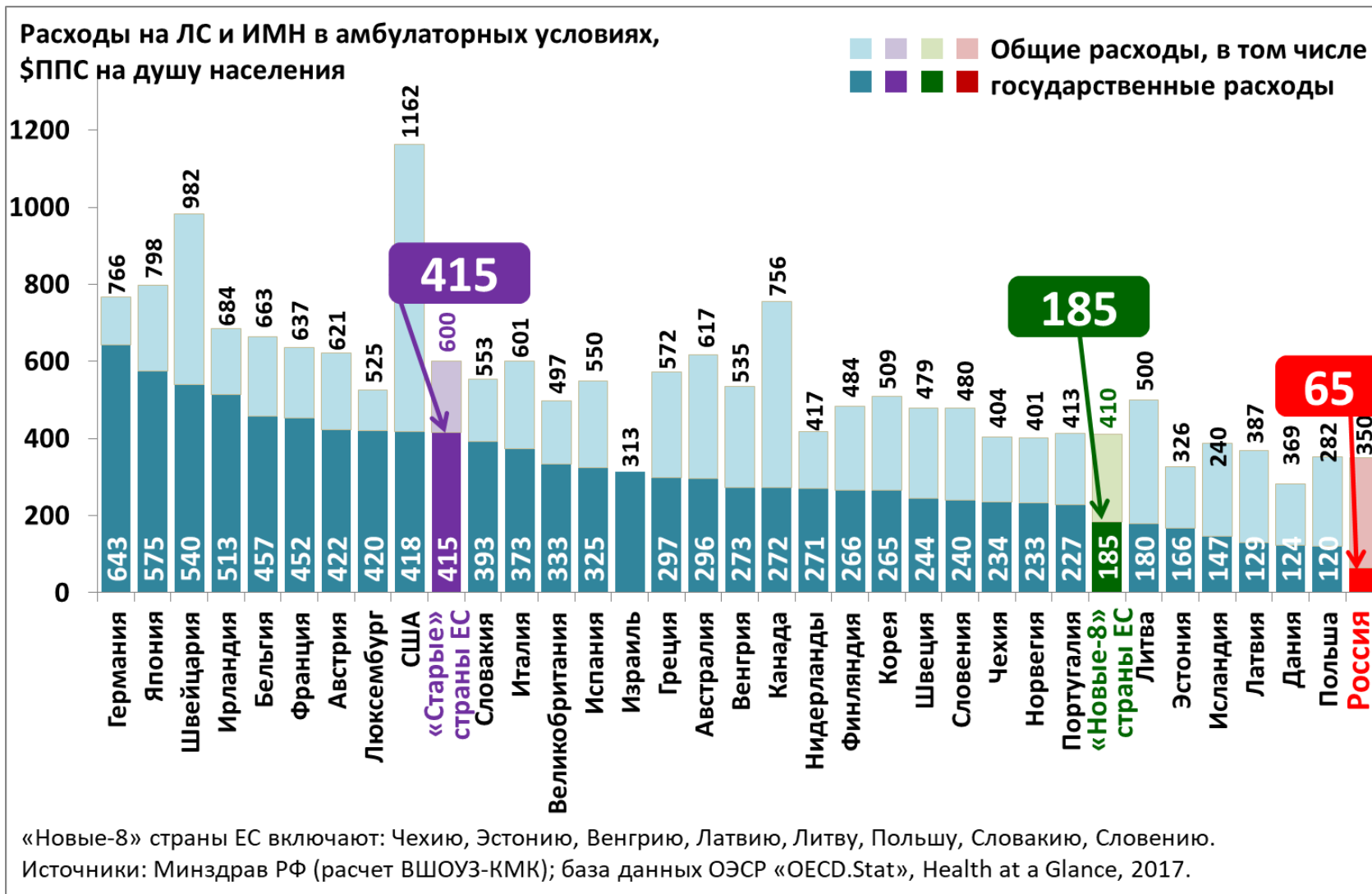
«Новые-8» страны ЕС включают: Чехию, Эстонию, Венгрию, Латвию, Литву, Польшу, Словакию, Словению.

Источники: база данных ОЭСР «OECD.Stat», ЦНИИОИЗ Минздрава России.

Обеспеченность койками в РФ при **большем** потоке больных – **на 15% ниже**, чем в Германии и почти на уровне «новых-8» стран ЕС



Государственные расходы на ЛС в амбулаторных условиях в РФ в **2,8 раза ниже**, чем в «новых-8» странах ЕС и доступ к лекарствам имеет всего **5,5%** населения



Здравоохранение - **проблема №1** для граждан
И это не просто недовольство

Пациенты – **отчаяние**

Медицинские работники – **сгорают на
работе**

Полумеры не помогают – медицинские работники продолжают **уходить** из отрасли

«Наше положение бесправнее, чем у РАБОВ»

- *нищенские заработные платы*
 - *постоянное третирование*
- *избыточные и невыполнимые требования*

Высказывание врача, которое больше всего собрало лайков на портале «Врачи России» 15 февраля 2020 г.

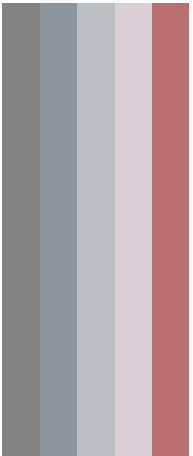
Внутрибольничная летальность

в РФ с 1990 г. выросла **в 1,7 раза**, тенденция **ухудшается**



Главный вывод –
система здравоохранения **исчерпала**
все свои резервы и находится в
критическом состоянии

В таких условиях врачи **не могут**
выполнять свой долг перед
пациентами, а пациенты - получить
необходимую помощь



4.

.....

ОСОЗНАНИЕ И РЕШИТЕЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

ОСОЗНАНИЕ У ВСЕХ

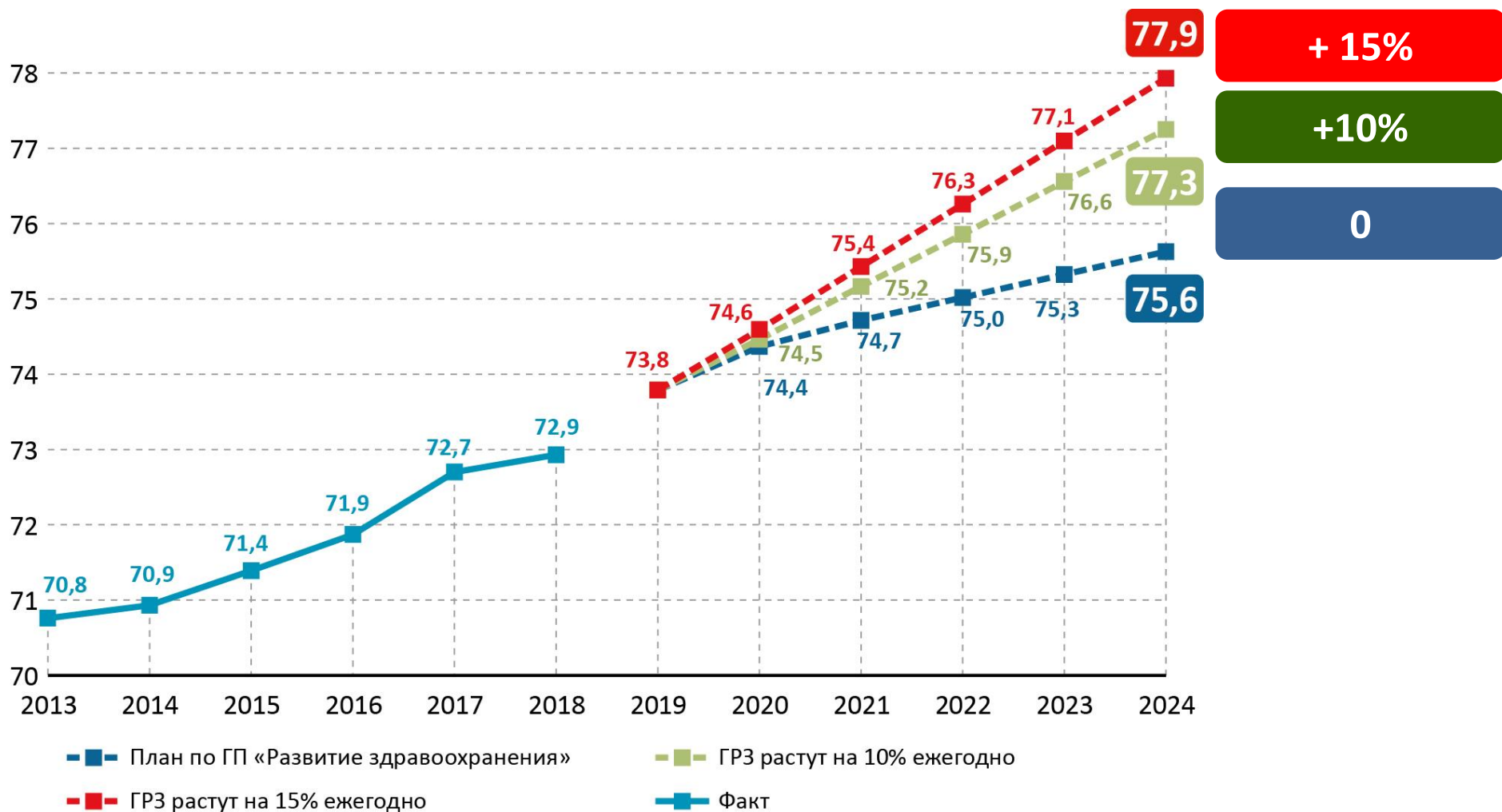
ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ И ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ

ВСЕХ ПОЛИТИЧЕСКИХ ПАРТИЙ

МЕДИЦИНСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОСТИ

НАС С ВАМИ

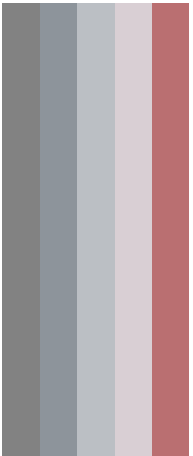
Чтобы достичь ОПЖ 77 лет необходимо увеличить государственное финансирование здравоохранения на 10% ежегодно в постоянных ценах



- Это к 2024 г. как раз составит **5% ВВП**
- Это **ТОТ** уровень, который сегодня сложился в «**НОВЫХ-8**» странах ЕС, где ОПЖ составляет **78 лет**
- Это **ежегодно дополнительно 720 млрд руб.** в постоянных ценах до 2024 г.!

На что должны пойти **710 млрд руб.**

- 1. 320 млрд руб.** - на повышение оплаты труда медицинским работникам и преподавателям медицинских вузов и училищ
- 2. 60 млрд руб.** – на повышение квалификации медицинских кадров
- 3. 300 млрд руб.** – на систему всеобщего лекарственного обеспечения
- 4. Оставшиеся средства** – на реализацию программ по снижению смертности и заболеваемости детей и подростков и от инфекционных заболеваний



5.



ГДЕ ВЗЯТЬ ДЕНЬГИ?

Мы не должны входить в положение
финансового-экономического блока, это они
.....**должны войти в наше положение**.....

1. **Прогрессивная** шкала налогообложения на сверхбогатство
2. Перераспределение **балансов** в стоимости услуг: расходы на электроэнергию завышены, а на медицину - занижены
3. Неоправданно **высокие бонусы** топ менеджерам госкорпораций
4. **Резервные фонды**

Здравоохранение – это основа безопасности России, так же как и оборона

**Мы спасаем жизнь и здоровье нашего
народа**

А значит и Вас, кто сидит в этом зале



*... Я думаю, что в каждую эпоху можно жить интересно и приносить пользу. Для этого нужно не расточать бесплодно свои силы, а иметь право сказать: **«Я сделал все, что мог»...***

Мария Склодовская-Кюри
(1867-1934 гг.)

выдающийся ученый физик и химик, дважды лауреат Нобелевской премии, открыла явление радиоактивности