

В Счетной палате оценили траты россиян на платную медицину

Россияне много тратят на платную медицину, несмотря на гарантированную Конституцией РФ бесплатную медицинскую помощь – к таким выводам пришла Счетная палата РФ, проанализировав применение программ госгарантий бесплатного оказания медпомощи населению.

"При том, что статьей 41 Конституции Российской Федерации предусмотрено право граждан на получение медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения бесплатно, значительные расходы населения связаны с оказанием им медицинских услуг за плату", – говорится в материалах, которые аудиторы направили в правительство РФ.

По действующему законодательству, каждый гражданин РФ имеет право на бесплатную медицинскую помощь в "гарантированном объеме". Этот объем определяет правительство в специальной программе государственных гарантий (ПГГ), которая формируется с учетом существующих стандартов медицинской помощи и утверждается на три года.

Аудиторы обнаружили, что актуализированными стандартами медицинской помощи на сегодняшний день охвачено только 21,9% нозологий. Наибольшей долей стандартизации обеспечены такие группы заболеваний, как злокачественные новообразования, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ и болезни органов пищеварения. Наименее охваченными стандартами оказались травмы, отравления, врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения, а также вирусные инфекции.

Однако даже существующие стандарты, по данным Счетной палаты, содержат многочисленные ошибки. В результате, как показал анализ, медицинские организации в

среднем выполняют только 67% услуг, предусмотренных стандартами медицинской помощи, и в то же время предоставляют медицинские услуги и лекарственные препараты, не предусмотренные утвержденными стандартами.

Кроме того, по данным аудиторов, регионы при формировании своих программ не могут адекватно оценить реальные потребности населения в медицинских услугах.

"В целях определения потребности населения в объемах медицинской помощи по видам и условиям ее оказания необходимо провести анализ показателей здоровья населения, включая медико-демографические показатели и показатели уровня и структуры заболеваемости населения, основанных на данных медицинской статистики, а также фактического выполнения объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания в динамике не менее чем за три предыдущих года", – указывают аудиторы.

РИА НОВОСТИ