



ПАЦИЕНТ И МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК

ОФ «АМАН-САУЛЫК»
СЕНТЯБРЬ 2011Г.
АЛМАТЫ Г.



ОСНОВНОЕ ПРАВО ЧЕЛОВЕКА

**Обладание наивысшим
достижимым уровнем
здоровья независимо от
расы, религии, политических
убеждений, экономического
или социального положения.**

КОМИТЕТ ООН ПО ЭКОНОМИЧЕСКИМ, СОЦИАЛЬНЫМ И КУЛЬТУРНЫМ ПРАВАМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЙ МОНИТОРИНГ СОБЛЮДЕНИЯ МПЭСКП ПРИНЯЛ В 2000 ГОДУ ОБЩИЙ КОММЕНТАРИЙ О ПРАВЕ НА ЗДОРОВЬЕ



ПРАВО НА ЗДОРОВЬЕ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

- Граждане Республики Казахстан имеют право на охрану здоровья (статья 29 Конституции Республики Казахстан)
- Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения РК»
- Финансирование системы здравоохранения увеличиваются из года в год
- Бюджет здравоохранения возрос до 460,2 млрд. тенге, расходы здравоохранения на 1-го жителя до 28965 тенге в 2009 г.



КОДЕКС РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
«О ЗДОРОВЬЕ НАРОДА И СИСТЕМЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

**Статья 87. Гарантии обеспечения прав в области
здравоохранения**

«Государство гарантирует гражданам Республики
Казахстан:

- 1) право на охрану здоровья;
- 2) предоставление гарантированного объема
бесплатной медицинской помощи;
- 3) равный доступ к медицинской помощи;
- 4) качество медицинской помощи;
- 5) доступность, качество, эффективность и
безопасность лекарственных средств...»

КОДЕКС РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН «О ЗДОРОВЬЕ НАРОДА И СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

Статья 88. Права граждан

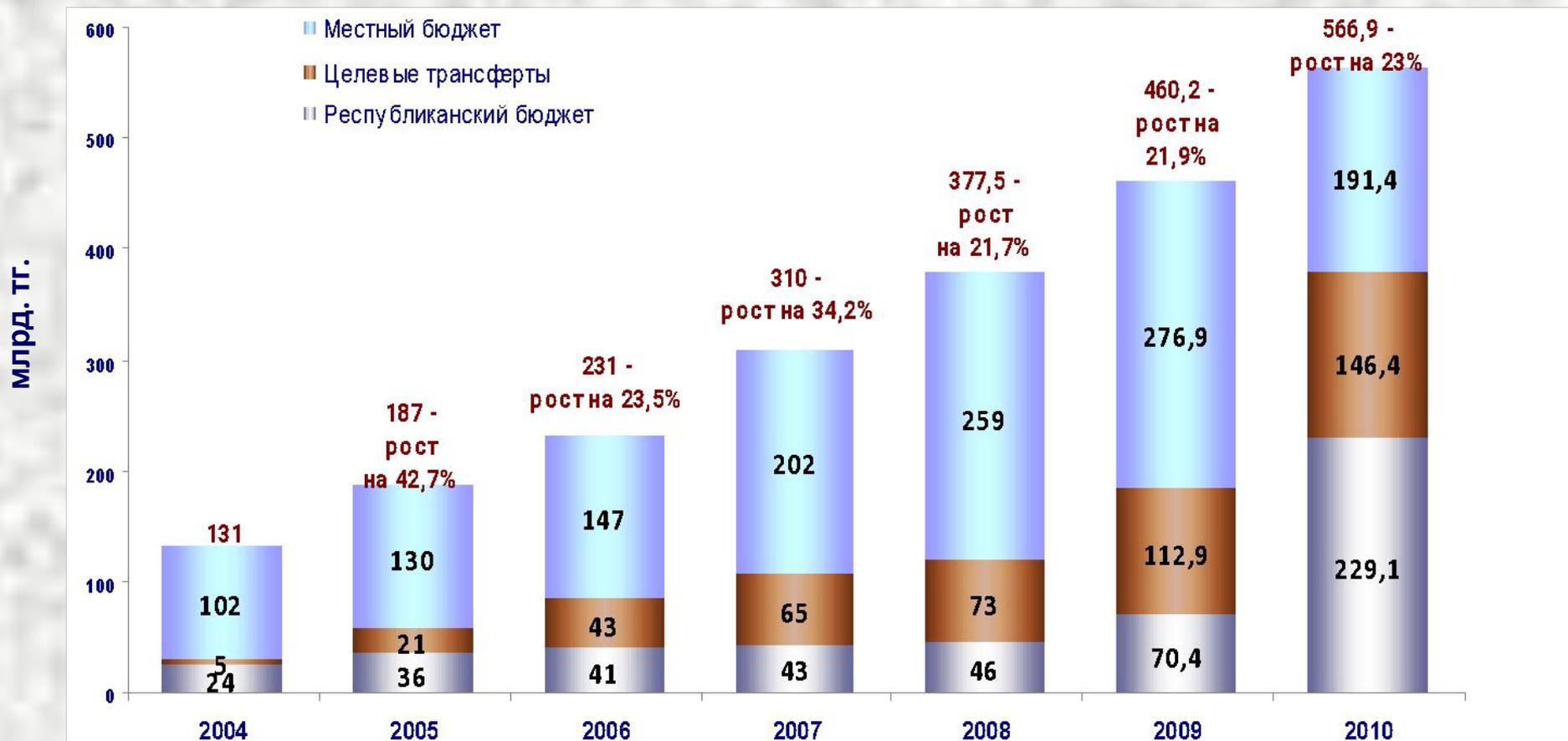
«1. Граждане Республики Казахстан имеют право на:

- 1) получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Правительством Республики Казахстан;
- 2) обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, в том числе отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) бесплатными или льготными лекарственными средствами и специализированными лечебными продуктами на амбулаторном уровне в соответствии с перечнем, утверждаемым уполномоченным органом...»

ПРАВО НА ГАРАНТИРОВАННЫЕ УСЛУГИ

- Каждый гражданин имеет право на гарантированные услуги здравоохранения в соответствии с установленными правовыми нормами
- Нет ничего бесплатного в здравоохранении:
- Есть гарантированные услуги, которые финансируются через бюджетные средства и **пациент** при этом не должен оплачивать их

РАСХОДЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТА НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ (СЛАЙД МЗ РК)



ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РК

- Рост заболеваемости мультirezистентным туберкулезом
- Рост заболеваемости ВИЧ
- Рост заболеваемости сахарным диабетом
- Рост онкологических заболеваний и т.д.

КТО ДОЛЖЕН ОБЕСПЕЧИВАТЬ ПРАВА НА ЗДОРОВЬЕ?

МЗ РК

Акимат
областей

Депутаты
Мажилиса

Право
на
здоровье

СК-Фармация

- Права пациента

- Права
медицинского
работника

Право

на

- Ответственность
пациента

зд

ровье

- Ответственность
медицинского
работника



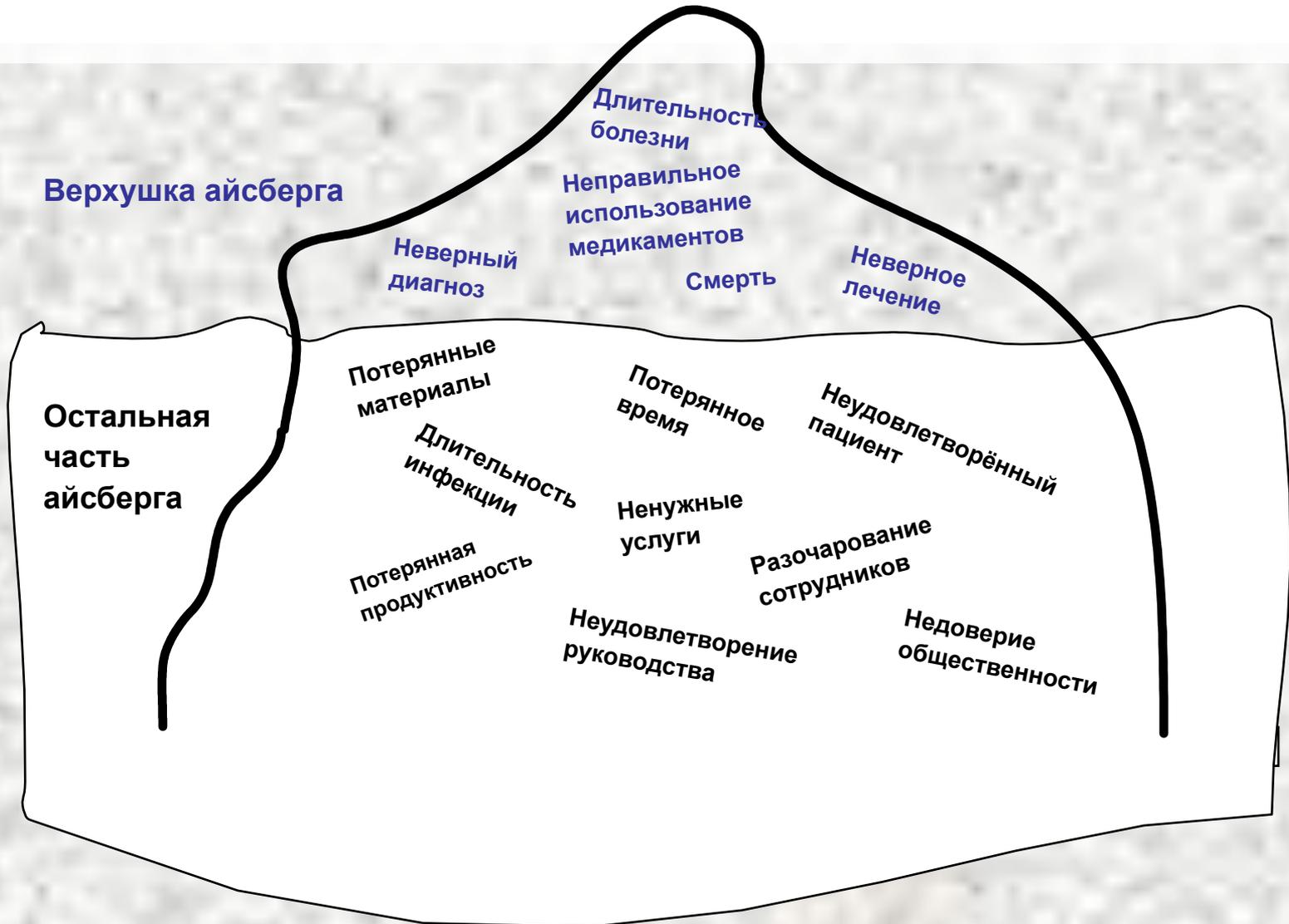
**Качество жизни
пациента**

**Права и
ответственность**

**Медицинский
работник**

пациент

Качество медицинской помощи



КАЧЕСТВО

- **Качество** - совокупность характеристик объекта, относящихся к его способности удовлетворять установленные и предполагаемые потребности (Международный стандарт ISO 8402).
- **Качество медицинской помощи** определяется использованием медицинской науки и технологии с наибольшей выгодой для здоровья человека, при этом без увеличения риска. Уровень качества, таким образом, это степень достижения баланса выгоды и риска для здоровья (А. Донабедиан, 1980)
- **Качество медицинской помощи** - должное проведение (согласно стандартам) всех мероприятий, которые являются безопасными, приемлемыми в смысле затрачиваемых средств в данном обществе и влияют на смертность, заболеваемость, инвалидность... (М.Рёмер и С. Монтойя Агиляр, ВОЗ, 1988)
- **Качество медицинской помощи** - мера соответствия оказываемой медицинской помощи критериям, установленным на основе современного уровня медицинской науки и технологии в реальных условиях существующей системы здравоохранения и конкретной медицинской организации.

ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ КАЧЕСТВА

- ***Профессиональная компетенция:***
наличие необходимых навыков, знаний и непосредственная работа медработников, а также вспомогательного персонала.
- ***Доступность:***
доступ к службам здравоохранения не зависит от географических, экономических, социальных, культурных, организационных или языковых барьеров.
- ***Результативность:***
отношение достигнутого результата к максимально возможному, основанному на использовании последних достижений науки и технологии.
- ***Межличностные взаимоотношения:***
взаимоотношениям между медперсоналом и пациентами, медработниками и их руководством, службой здравоохранения и населением в целом.

ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ КАЧЕСТВА

- **Эффективность:**

отношение полученных результатов к затраченным ресурсам, т.е. наименьшая стоимость медицинской помощи без снижения ее результативности

- **Непрерывность:**

пациент получает всю необходимую медицинскую помощь без задержки и перерывов, ненужных повторов в процессе диагностики и лечения.

- **Безопасность:**

сведение к минимуму риска возможных травм, инфекций, побочных эффектов лечения и других нежелательных последствий в процессе оказания медицинской помощи.

- **Удобство:**

внешний вид медицинских учреждений, персонала и материальных объектов, а также комфорт, чистота, конфиденциальная обстановка.

ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ КАЧЕСТВА

- **Приемлемость:**
соответствие оказанной помощи ожиданиям, пожеланиям и надеждам пациентов и их родственников .
- **Законность:**
соответствие социальным предпочтениям, выраженным в этических принципах, законах, нормах и правилах.
- **Справедливость:**
соответствие принципу, который определяет, что является обоснованным или справедливым при распределении медицинской помощи и льгот среди населения.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ПАЦИЕНТА



- Беседы, консультации с врачом
- Телефонная Горячая линия
- СМИ (телевидение, газеты, журналы)
- Круглые столы, семинары
- Школа пациентов
- Независимые и общественные эксперты



ПРАВА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

- Низкая заработная плата
- Подготовка и переподготовка кадров требует значительных финансовых затрат и превышает в несколько раз заработную плату медицинских сотрудников
- Отток кадров (на 2 участка - 1 врач)
- Не в полной мере задействован средний персонал
- Не соответствуют нормативы затрат времени на прием пациента
- Большой объем заполнения медицинской документации, занимающий до 80-90 % времени работы врача
- В медицинских институтах необходимо внедрение и развитие кафедры медицинского права



ОБЯЗАННОСТИ



«ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ»



- ОФ «Аман-саулык» с 2007 г. организовал телефонную «Горячую линию»
- Всего принято около 14000 обращений граждан
- Более 80 % это граждане пред – и пенсионного возрастов
- 28,3 % - люди с ограниченными физическими возможностями
- Анализ Горячей линии выявляет слабые стороны реформирования здравоохранения



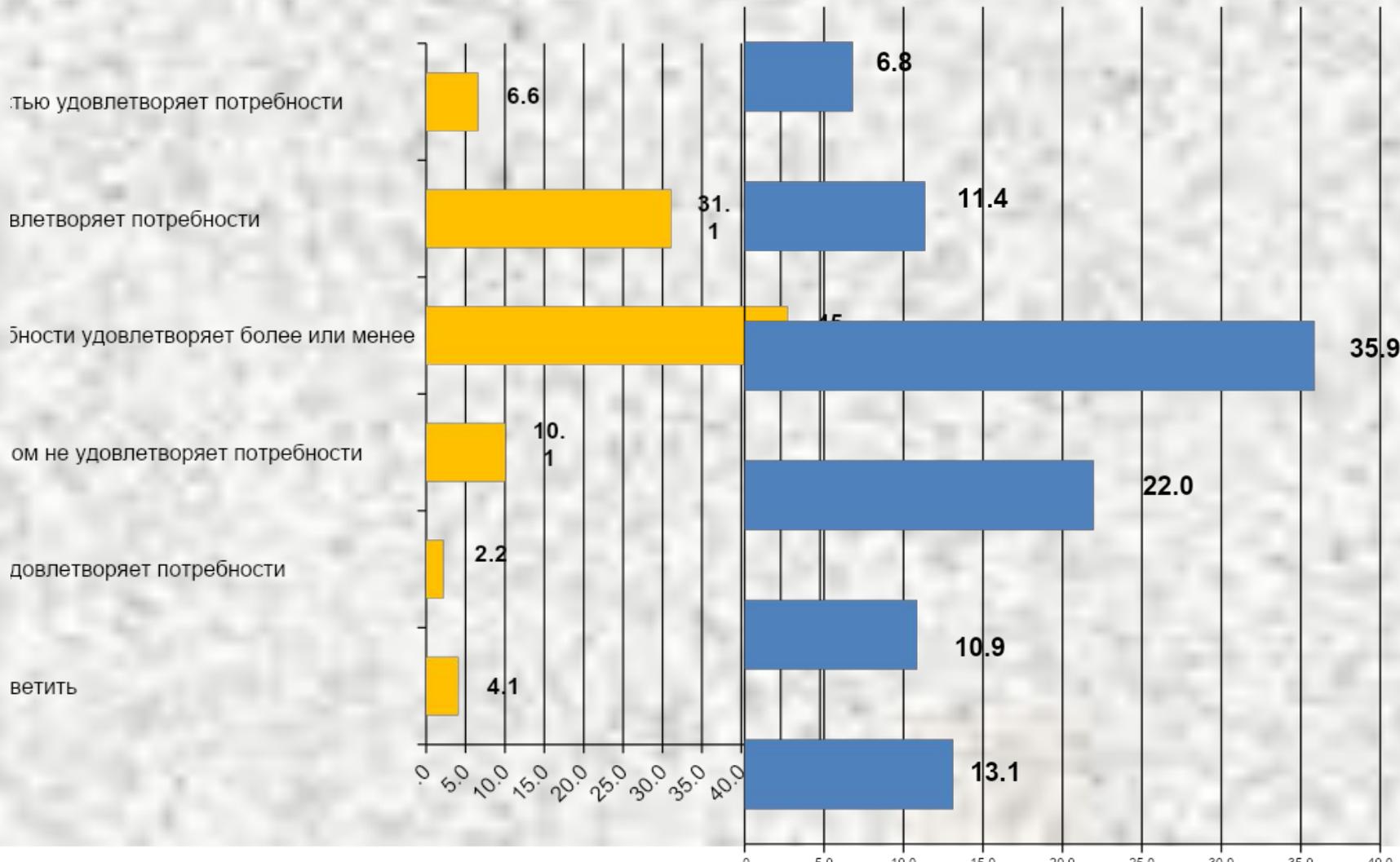
ГАРАНТИРОВАННОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

- Обеспечение Амбулаторно-поликлинической службы только в 70 % от общего объема
- ЛС доступны с марта по ноябрь
- Сложности льготного с 50 % скидкой лекарственного обеспечения:
- Волокита с оформлением льготных рецептов, срок действия которых до 10 дней
- Трудности получения ЛС по льготным для сельского населения
- Разность цен на льготные ЛС (льготная цена ЛС мало отличается от цены того же ЛС в обычной аптеке)

ДОСТУПНОСТЬ ЛС В РАМКАХ ГОБМП В ТЕЧЕНИЕ ГОДА?

врачи

пациенты





ОБРАЩЕНИЯ ГРАЖДАН НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ

- Трудности госпитализации, особенно для сельского населения
- Волокита при оформлении квоты
- Большие сроки ожидания госпитализации
- Не могут госпитализироваться по желанию в Республиканские НИИ (Институт кардиологии, Институт глазных болезней, Институт хирургии им. Сызганова)
- Цена пролеченного случая одного и того же заболевания разнится в несколько сот раз (приказ МЗ РК № 250 от 12.04.2010 г. «Об утверждении тарифов на»)

ПРОГРАММА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- Прозрачность бюджетных расходов
- Утверждение индикаторов результата и воздействия
- Мониторинг и оценка результативности через независимых и общественных экспертов
- Конструктивность диалога и сотрудничество всех заинтересованных сторон.
- Общедоступность информации о работе по Программе реформирования здравоохранения
- Вовлечение гражданского сектора через государственно-социальный заказ, проекты

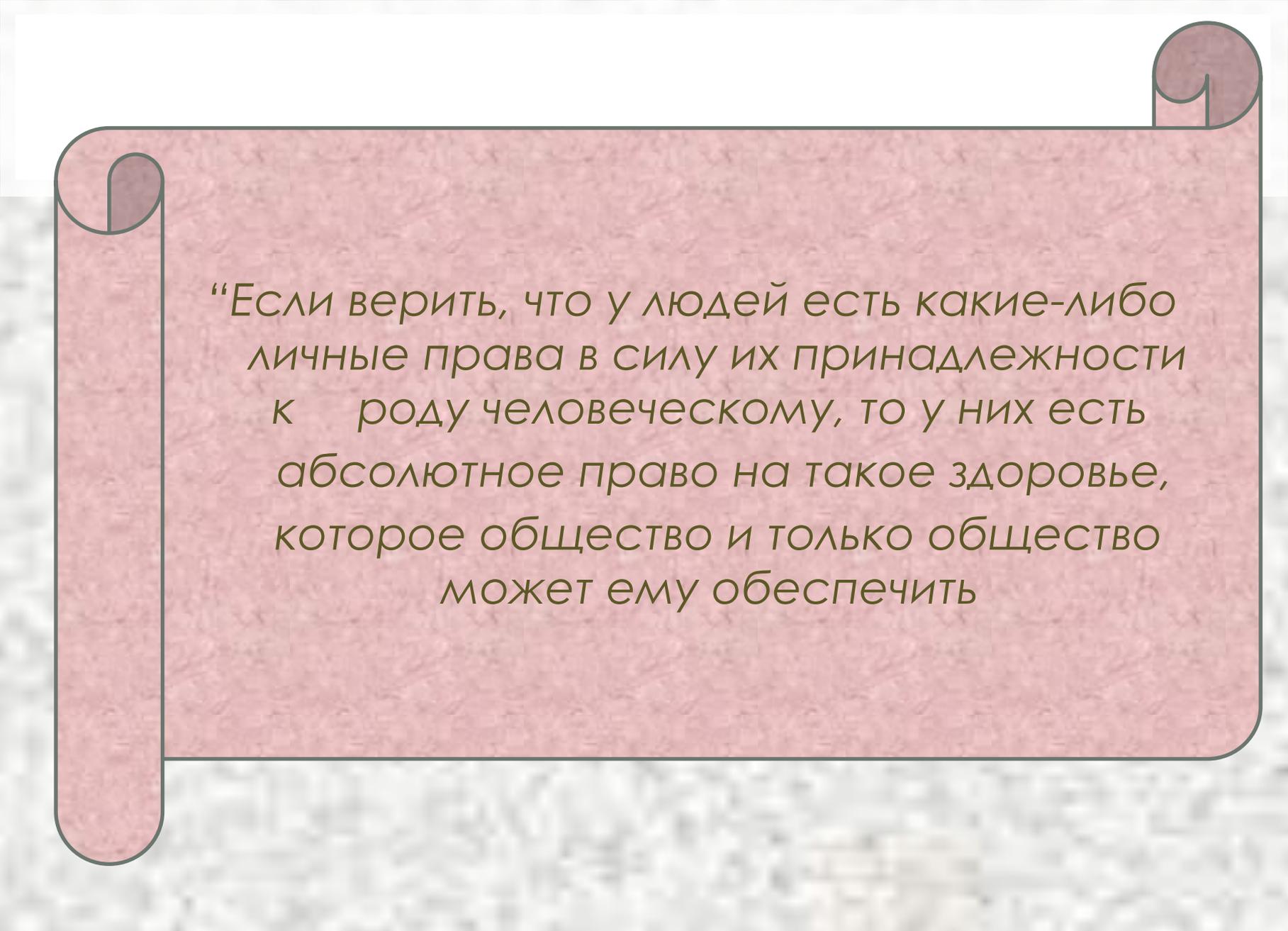
БЮДЖЕТ ОРИЕНТИРОВАННЫЙ НА РЕЗУЛЬТАТ



Финансирование системы гарантированных услуг через сооплату граждан?
Какова эффективность бюджетных расходов гарантированных услуг?
Почему не проводится общественный мониторинг?

РАВНОЕ ПРАВО НА ЖИЗНЬ

- Любой гражданин, вне зависимости от места проживания, социального статуса, материального положения имеет право на получение современной диагностики, а каждый больной – на получение самого эффективного лечения.
- Каждый врач должен иметь одинаковые возможности использовать самую современную диагностику и применять в своей практике современные методы лечения



“Если верить, что у людей есть какие-либо личные права в силу их принадлежности к роду человеческому, то у них есть абсолютное право на такое здоровье, которое общество и только общество может ему обеспечить”

ЧТО НУЖНО



- Определить основной целью для всех участников системы лекарственного обеспечения - ***Улучшение и укрепление качества жизни пациента***
- Разработать и повсеместно внедрять принципы всеобщего управления качеством
- Обеспечить эффективность и отчетность финансовых расходов в системе здравоохранения
- Обеспечить участие общественных организаций на всех этапах лекарственного обеспечения и развитие школ Общественных экспертов

КОНСТРУКТИВНЫЙ ДИАЛОГ, ПЛАНИРОВАНИЕ, МОНИТОРИНГ

