



# 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**

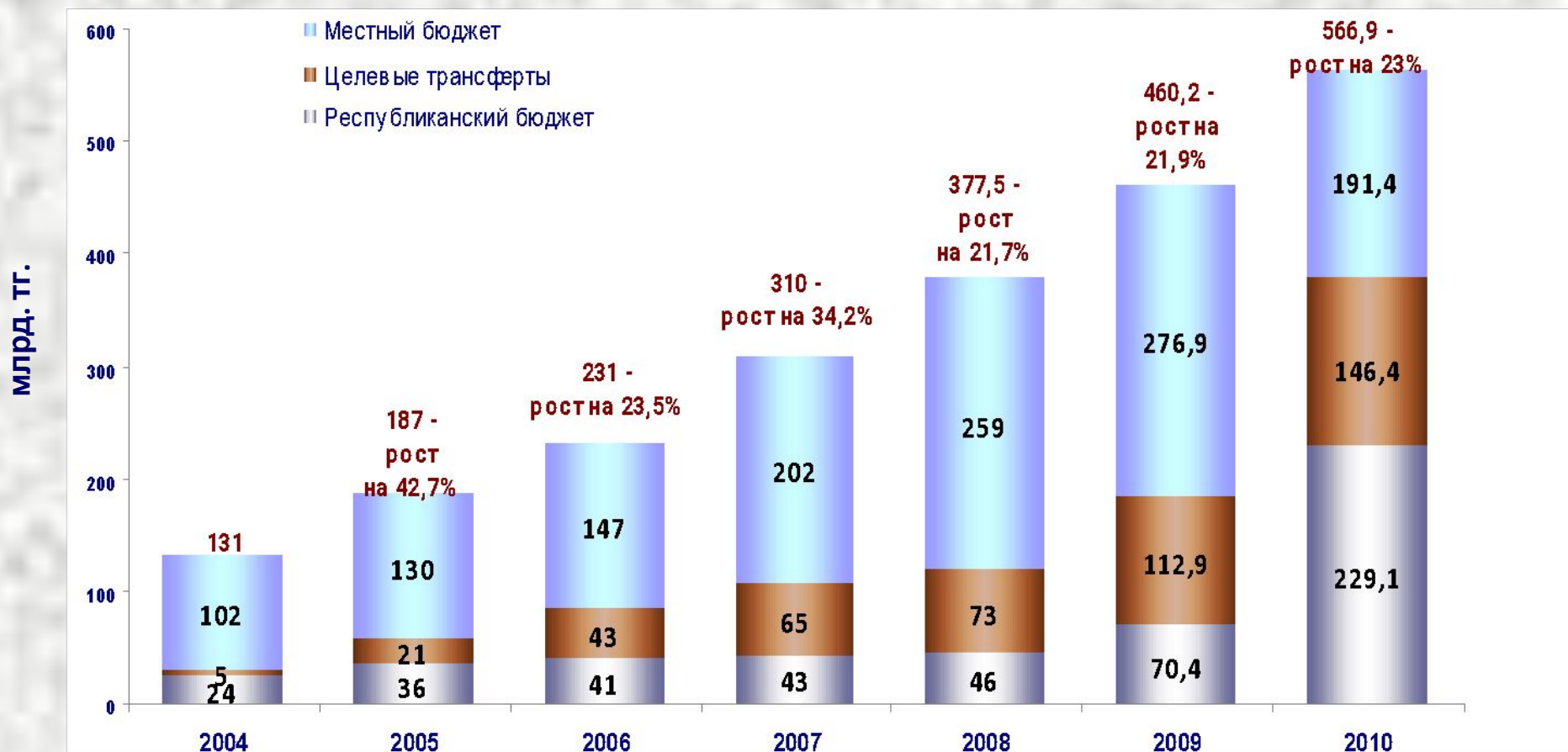
«1. Граждане Республики Казахстан имеют право на:

- 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

СК-Фармация

Право  
на  
здоровье

- Права пациента

- Права  
медицинского  
работника

**Право**

**на**

- Ответственность  
пациента

**здо**

**ровье**

- Ответственность  
медицинского  
работника



**Качество жизни  
пациента**

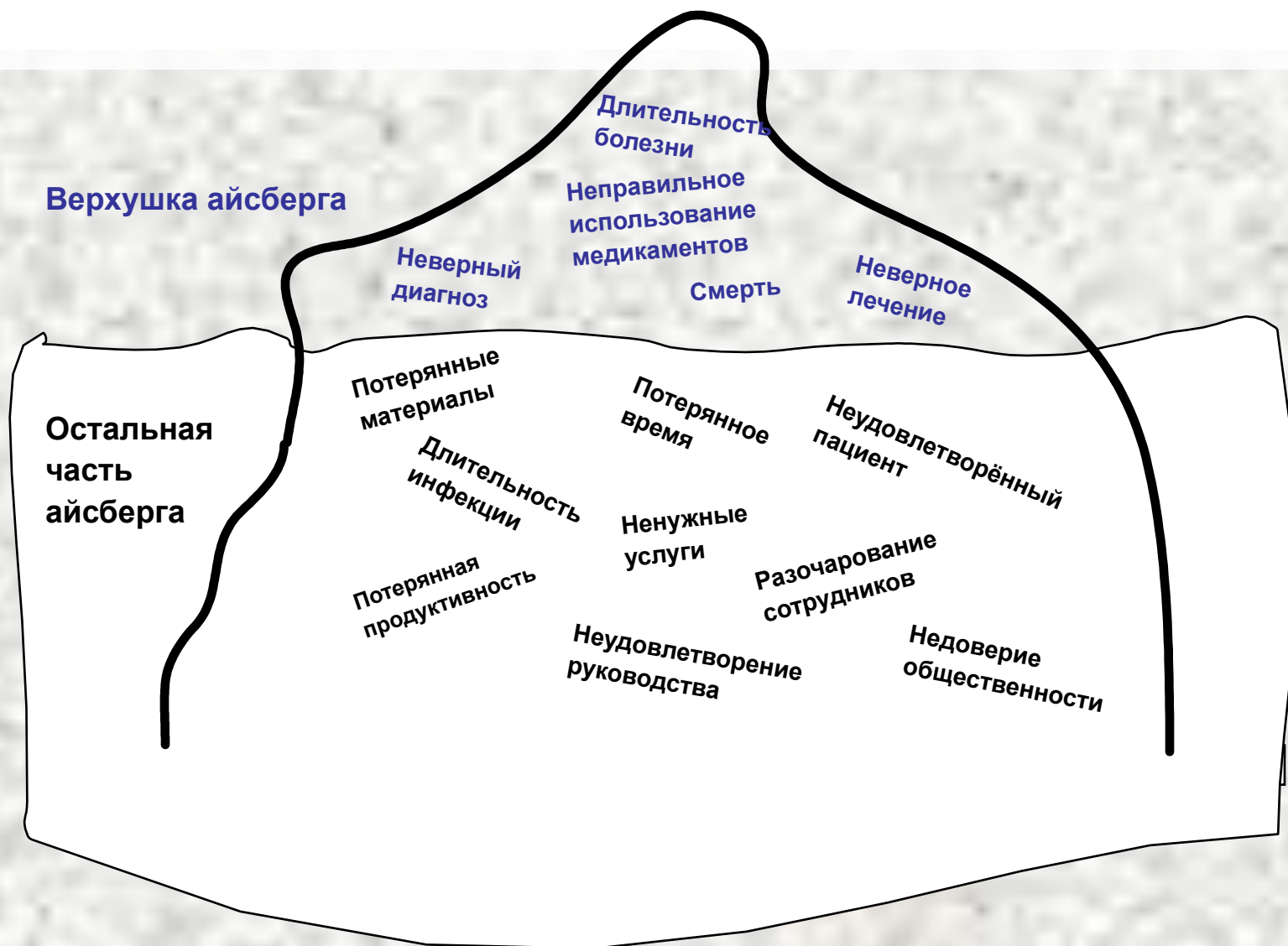
**Права и  
ответственность**

**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



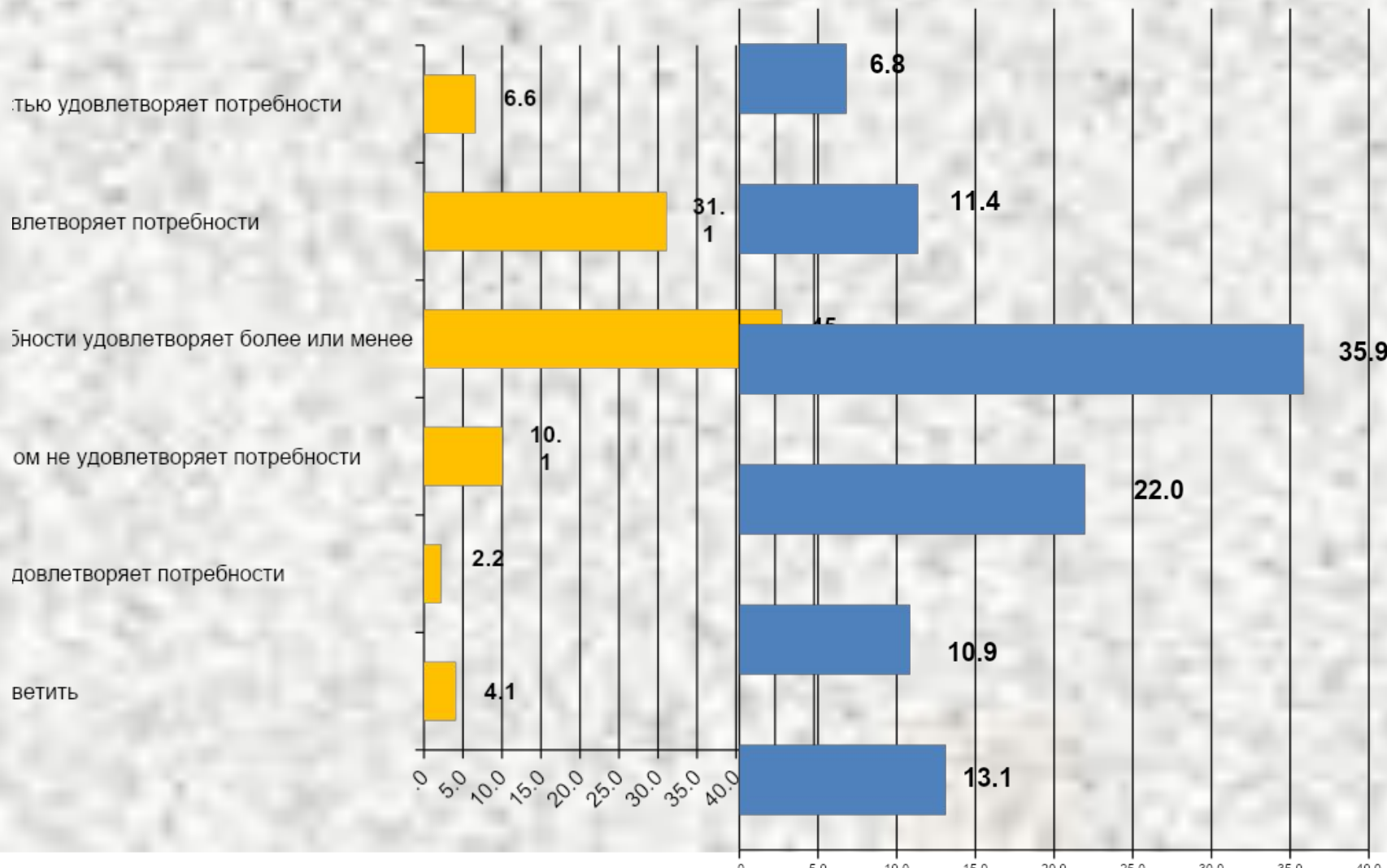
# ГАРАНТИРОВАННОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

- 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

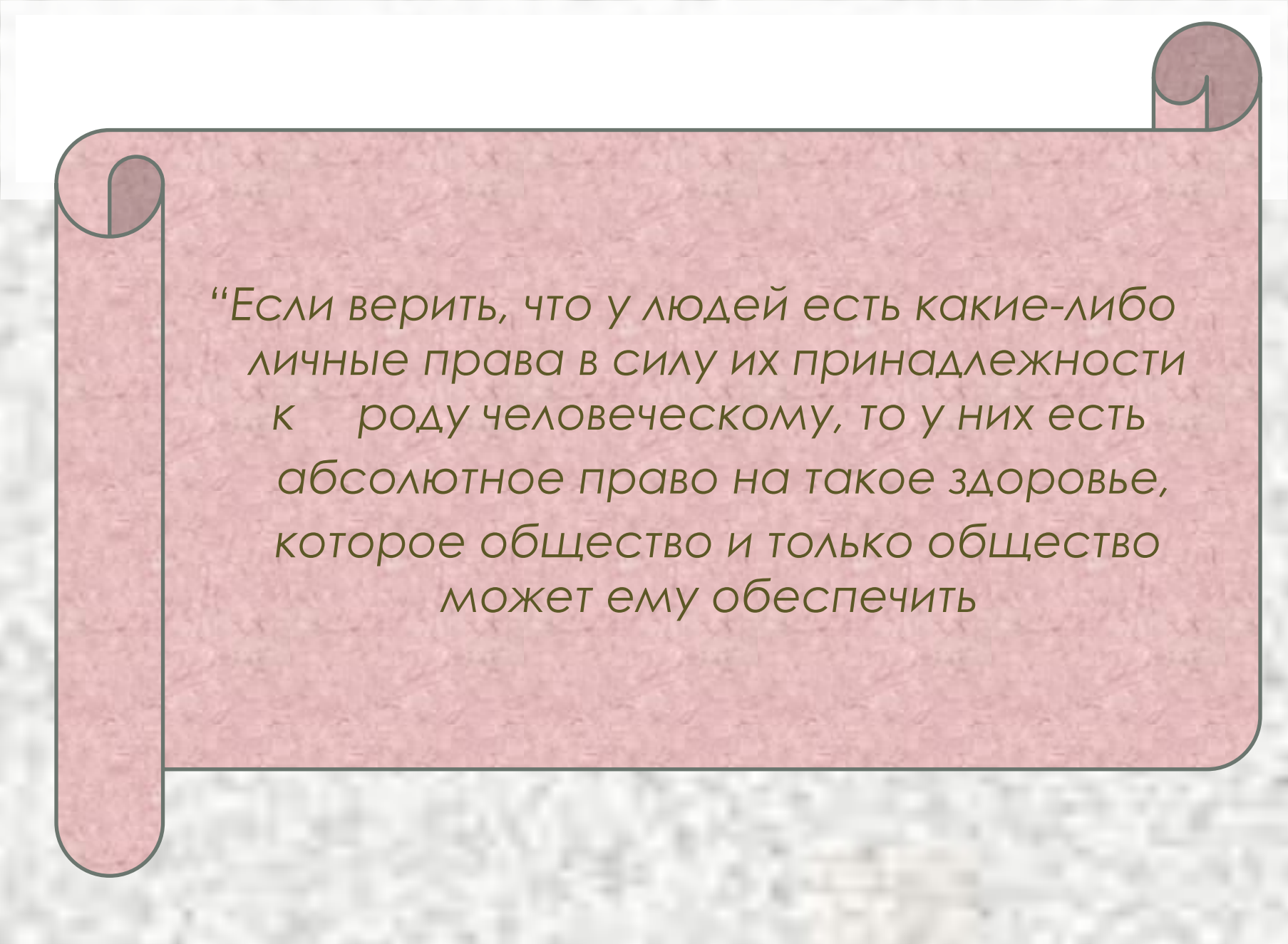
# БЮДЖЕТ ОРИЕНТИРОВАННЫЙ НА РЕЗУЛЬТАТ



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

