|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sadovnicheskaya str., 13, bld. 11  Moscow, Russia, 115035  Phone: (+7-495) 662-8096  e-mail: [congress@vshouz.ru](mailto:congress@vshouz.ru)  WEB: [www.vshouz.ru](file:///C:\Users\User\Downloads\www.vshouz.ru) |  | Садовническая ул., д.13, стр. 11,  г. Москва, 115035  Тел. (+7-495) 662-8096  E-mail: [congress@vshouz.ru](mailto:congress@vshouz.ru)  WEB: [www.vshouz.ru](file:///C:\Users\User\Downloads\www.vshouz.ru) |

25.05.2021 **ПРЕСС-РЕЛИЗ**

**Гузель Улумбекова: «Организация здравоохранения – это наука»**

В Москве 25-27 мая 2021 года прходит IX международный конгресс «ОргЗдрав 2021». Его главная тема - «ПАНДЕМИЯ: ПЕРЕЗАГРУЗКА СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ И МИРА».

Открывая конгресс, ректор ВШОУЗ, д.м.н. Гузель Улумбекова подчеркнула, что организация здравоохранения – это наука, методологической основой которой является разработка оптимальных балансов, а внедрение их в практику и есть задача организаторов здравоохранения.

«Решать с бухты барахты, что делать в системе здравоохранения, без обоснований, как это произошло с оптимизацией, – неприемлемо», - уверена она.

По словам эксперта, в России за 30 лет, с 1990 по 2020 г., ВВП вырос всего в 1,2 раза, в то время как в мире в целом в 2,2 раза, в Польше – в 2,8, в Южной Корее – в 4,1, а в Китае – в 14,2. Это значит, что экономика РФ по отношению к остальным развитым и развивающимся странам – существенно отстала.

«При этом в России число долларовых миллиардеров в расчете на 100 млрд долларов ВВП самое высокое – 6,7, это на 2 раза выше, чем в мире в целом, и в 2,2 раза выше, чем в США. Их суммарный капитал в доле ВВП по курсу Центробанка в 1,9 раза выше, чем в США, в 2,6 раза выше, чем в мире в целом, и в 3,2 раза выше, чем в Китае», - заметила Гузель Улумбекова.

По мнению ректора ВШОУЗ, это свидетельствует о том, что концентрация богатства очень высока у отдельной малочисленной группы населения России и эти деньги работают не на экономику страны. Реальные доходы россиян, по подсчётам ВШОУЗ, составляют всего 55% в доле ВВП, в то время как в новых и старых странах Евросоюза эта доля составляет 70%.

Эксперт также обратила внимание на серьёзный демографический кризис, который отмечается в России. В 2020 г. естественная убыль населения (разница между родившимися и умершими) составила почти 700 тыс. человек. Это сокращение численности только на 100 тыс. компенсировано приездом мигрантов. По прогнозам Росстата, такая тенденция сохранится до 2030 года.

«Если не будут предприняты экстраординарные меры по увеличению рождаемости вторых и последующих детей, а также по снижению смертности, за которую во многом отвечает система здравоохранения, то до 2030 года Россия потеряет около 3 млн человек», - считает ученый.

Согласно расчетам специалистов ВШОУЗ, рождение вторых и последующих детей напрямую зависит от доходов населения. Если бы рождаемость осталась на уровне 1990 года, то сегодня в России было бы рождено на 11 млн детей больше.

Гузель Улумбекова также отметила, что в 1990 г. смертность в России была на уровне Чехии и Польши, а затем резко возросла. Если бы этого не произошло и смертность осталась на уровне этих стран (10,5 случаев на 1 тыс. населения), то население нашей страны на сегодняшний день было бы почти на 14 млн больше. В 2020 году, добавила она, смертность в РФ возросла на 18%, и, как следствие, ожидаемая продолжительность жизни сократилась почти на 2 года.

«Главная проблема здоровья россиян – высокая смертность граждан трудоспособного возраста. В России смертность мужчин в группе населения 16-64 года в расчете на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста в 3 раза выше, чем в Европе, а у женщин - в 2 раза выше», - констатировала эксперт.

ВШОУЗ рассчитал, что в РФ доходы населения примерно на 40% определяют ожидаемую продолжительность жизни, а образ жизни (в первую очередь потребление алкоголя) и финансирование здравоохранения - по 30% каждый.

Как подчеркнула ректор ВШОУЗ, при таких неудовлетворительных показателях здоровья и низких доходах населения важно, чтобы здравоохранение финансировалось выше и, соответственно, бесплатная медицинская помощь была более доступной.

«Однако государственные расходы на здравоохранение в России редко поднимались выше 3,5% ВВП, тогда как новые страны Европы выделяют на это 5%, а в «старых» странах данный показатель в 2,4 раза выше. На этом фоне по подсказке экономистов мы реализовывали с 2012 по 2018 годы губительные реформы системы здравоохранения. В итоге ее мощности сократились практически на 10%», - возмущена она.

Как результат, к пандемии Россия подошла без необходимых резервов. Кроме того, следствием реформ стало бесправное и унизительное положение медработников, дефицит кадров. Обеспеченность врачами на тысячу населения в РФ меньше, чем во многих странах Европы, на 12% ниже, чем в Германии, и это при большем потоке больных и огромных расстояниях, несопоставимых с Европой.

Ректор ВШОУЗ считает чудом тот факт, что при существенном недофинансировании науки российским ученым удалось разработать три вакцины.

«0,04% ВВП! В 5 раз меньше, чем в развитых странах, в 23 раза меньше, чем в США», - сообщила она.

По ее расчетам, в России бюджетные расходы на здравоохранение с 2020 по 2023 годы сокращаются на 4% в постоянных ценах 2019 г. При этом, чтобы достичь целевых показателей продолжительности жизни в 78 лет к 2030 году, каждый год надо увеличивать финансирование здравоохранения на 8% в постоянных ценах к базе предыдущего года, а это в текущих ценах составит около 7 трлн рублей к 2024 году.

«Для спасения жизни, сохранения здоровья россиян и выполнения национальных целей эти средства необходимы», - считает Гузель Улумбекова.

Она также напомнила, что по результатам предыдущего конгресса «ОргЗдрав» были подготовлены предложения, направленные на оздоровление российского здравоохранения, главным их которых является увеличение финансирования системы здравоохранения и медицинской науки. Эти деньги должны пойти на повышение оплаты труда медработников, создание системы всеобщего лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях и реализацию дополнительных целевых программ. Кроме того, с точки зрения управления здравоохранение должно быть централизовано, финансироваться по бюджетной модели, а медорганизации оплачиваться преимущественно по смете. В ситуации недофинансирования самым эффективным является централизованное управление, нормирование, стандарты, их финансовой обеспечение, а также контроль исполнения. А конкуренция, на которую многие уповают, это не самоцель, а просто дополнительный стимул для повышения качества работы.