

ТРЕБОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОГО МАРША ЗА ПРАВА ЖИТЕЛЕЙ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ПРОЕКТ)

Здравоохранение, согласно Основам законодательства РФ об охране здоровья граждан – это совокупность мер, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья. Это не инструмент экономии бюджетных средств и тем более, извлечения материальных выгод из болезней граждан России.

Поэтому мы требуем:

1. Немедленного прекращения т.н. «оптимизации здравоохранения» как комплекса мер по факту ухудшающих доступность медицинской помощи для населения и значимо снижающих её качество.
Нет сокращению врачей, среднего и младшего медицинского персонала!
Нет сокращению поликлиник и стационаров под видом слияния и последующим их закрытием!
2. Запретить передачу зданий городских больниц, поликлиник, медицинских центров и санаториев в частные руки и перепрофилирование их деятельности!
3. Возвратить уже переданную недвижимость закрытых медицинских учреждений и вернуть их в систему государственного здравоохранения!
4. Восстановить количество медицинского персонала в учреждениях здравоохранения, в службах скорой и неотложной медицинской помощи, согласно дореформенным нормативам нагрузки, а также пересмотр штатного расписания этих организаций в сторону увеличения, согласно выросшей за последние десятилетия численности населения Москвы.
Возвратить прежние нормы времени приёма пациентов врачами и не допускать сокращения этих норм в будущем.
Количество врачей в поликлиниках вернуть к уровню, который должен обеспечивать запись к терапевтам день в день, к врачам специалистам – не более недели.
5. Пересмотреть организацию записи к врачам-специалистам в сторону повышения их доступности для пациентов, особенно находящихся в группах риска или имеющих хронические заболевания.
6. Запретить перевод отделений больниц, поликлиник, подстанций скорой помощи, прочих лечебных учреждений на оказание платных услуг за счёт бесплатных.
7. Запретить перевод ЛПУ и СМП на работу по принципам аутсорсинга.
8. Обеспечить электронный доступ пациентов ко всем медицинским данным о своём здоровье – медицинской карте в поликлинике и истории болезни в стационаре, путём создания личного кабинета пациента в системе ЕМИАС или иной общей базе медицинских данных.
9. Увеличить бюджетные расходы на здравоохранение до средней величины таких расходов в развитых странах, из расчета на душу населения.
10. Лекарственное обеспечение льготными лекарствами амбулаторных больных сделать бесплатным, отвязав от получения препарата по льготному рецепту от пункта отпуска лекарств при поликлинике, которое приводит к ухудшению в снабжении льготных категорий больных медикаментами вследствие их частого отсутствия в пункте выдачи.
Устранить недофинансирование в системе льготного лекарственного обеспечения, приводящее к невозможности обеспечения бесплатными

лекарствами льготных категорий граждан.

11. Отвязать лечение ВИЧ-инфицированных граждан от адреса постоянной регистрации и обеспечить его возможность по месту фактического проживания.
12. Вернуть участковый принцип оказания медицинской помощи, полностью уничтоженный в Москве в ходе «оптимизации» здравоохранения. Вернуть основные приоритеты по направлениям деятельности поликлиник и больниц – профилактика и диспансеризация в поликлиниках, диагностика и лечение в стационарах.
13. Ликвидировать систему ОМС, не выполнившую возложенные на неё функции и являющуюся лишним посредником в получении бюджетных средств, паразитирующим на и без того скудных финансовых потоках в здравоохранении, и посадившую своими тарифами больницы и поликлиники на голодный паёк.
14. Прекратить произвол с импортозамещением вакцин, препаратов, медицинской техники отечественными аналогами, служащий интересам производителей, а не пациентов, путём отказа от импорта этих позиций, приведшем к их недоступности, в силу отсутствия производства данной продукции российскими предприятиями или недостаточности объёмов поставок. Выбор конкретного препарата для лечения должен оставаться за лечащим врачом, непосредственно несущим ответственность за здоровье больного, а не за владельцами медицинских производственных бизнесов и коррумпированными чиновниками.
15. Медицинских руководителей любого уровня, от старших медсестёр и заведующих отделений до главных врачей больниц и директоров медицинских институтов избирать коллективом учреждений, прекратив порочную практику назначений на эти должности депздравом, с заключением срочных трудовых договоров для полного контроля над этими руководителями.
16. Время непрерывного профессионального образования считать рабочим временем. Запретить обучение медицинского персонала по выходным дням, в счёт времени отдыха.
17. Отменить аккредитацию медработников как лишней бюрократической процедуры, отнимающей силы и время и никак не способствующей повышению профессиональной квалификации.
18. Вернуть дополнительные отпуска тем категориям медработников, которым они были предоставлены ранее, отменив результаты жульнического пересмотра условий их труда.
19. Провести независимый аудит результатов реформы здравоохранения. Определить список должностных лиц, виновных в ухудшении качества медицинской помощи в Москве и МО и вынести соответствующие кадровые решения по каждому из них, с последующей передачей дел в прокуратуру.
20. Требуем остановить судебный произвол в отношении медицинских работников и немедленно освободить из тюрьмы невинно осуждённого врача Елену Мисюрину!

Мы считаем действия заместителя мэра Москвы в правительстве Москвы по вопросам социального развития Печатникова Л.М., и Хрипуна А.И., руководителя Департамента здравоохранения г. Москвы – преступлением против москвичей, преступлением против всего общества. Требуем немедленной отставки Печатникова и Хрипуна!