**«О проведении Всемирного дня здоровья в 2018 году»**

Всемирный день здоровья проводится ежегодно 7 апреля, в 2018 году Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) темой выбран всеобщий охват услугами здравоохранения, а девиз кампании – **«Всеобщий охват услугами здравоохранения: для всех и везде».**

ВОЗ декларирует, что всеобщий охват услугами здравоохранения (ВОУЗ) означает возможность любого члена общества получить доступ к услугам здравоохранения. В основе обеспечения всеобщего охвата лежит устав ВОЗ 1948 года, где здоровье провозглашается одним из основных прав человека.

Всеобщий охват услугами здравоохранения оказывает прямое воздействие на здоровье населения. Доступ к службам здравоохранения позволяет людям вести более продуктивную и активную жизнь в своих семьях, трудовых коллективах, сообществах, включая возможность получения образования. Всеобщий охват является критерием приверженности правительств делу улучшения благополучия всех своих граждан.

По данным Всемирной организации здравоохранения сегодняшняя ситуация с ВОУЗ выглядит следующим образом:

* По меньшей мере, половина людей в мире не могут получать основные услуги здравоохранения.
* Почти 12% населения мира (более 800 миллионов человек) расходуют, как минимум, 10% своего семейного бюджета на услуги здравоохранения для себя, больного ребенка или другого члена семьи. Они несут так называемые «катастрофические» расходы.
* «Катастрофические» расходы на здравоохранение являются глобальной проблемой. В более богатых странах Европы, Латинской Америки и в некоторых частях Азии, достигших высоких уровней доступа к услугам здравоохранения, растет число людей, которые, как минимум, 10% своего семейного бюджета расходуют на услуги здравоохранения.

Необходимо отметить, что возможность всеобщего охвата услугами здравоохранения является основой профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. Так, в Государственном докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» указывается на недостаточный охват профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез для территорий Сибири и Дальнего Востока (флюорографическое обследование, туберкулинодиагностика) населения, в том числе проживающего в отдаленных поселениях, введение автоматизированного учета прохождения флюорографического обследования в медицинских организациях.

По данным Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2016 году» отмечено влияние социально-экономических факторов на состояние здоровья населения области, среди которых интегральный показатель обеспеченности медицинской помощью. Ранжирование интегрального показателя обеспеченности населения медицинской помощью по степени их влияния на показатели состояния здоровья населения в Свердловской области показало, что лидирует обеспеченность медицинскими кадрами, уровень квалификации медицинских кадров, обеспеченность медицинскими койками и мощность поликлиник. Численность населения, проживающего в условиях **неблагоприятного влияния интегрального показателя обеспеченности населения медицинской помощью, в области находится 26,2% населения**. Обеспеченность населения медицинской помощью статистически значимо влияет на ряд демографических показателей и показателей популяционного здоровья населения области: смертность всего населения, смертность в трудоспособном возрасте, младенческую смертность, смертность от злокачественных новообразований, рождаемость, естественный прирост, заболеваемость всего населения, детского населения, подростков, беременных, новорожденных, распространенность злокачественных новообразований, болезней крови и кроветворных тканей, мочеполовой системы, костно-мышечной системы, травм и отравлений, болезней кожи и подкожной клетчатки, врожденных аномалий у детей, заболеваемость с временной утратой трудоспособности, заболеваемость острыми кишечными инфекциями, респираторными инфекциями, гельминтозами, туберкулезом.

Важным компонентом всеобщего охвата услугами здравоохранения является создание в медицинских организациях безопасной среды для пребывания пациентов и персонала, обеспечение эпидемиологической безопасности медицинских вмешательств являются весомыми составляющими обеспечения качества медицинской помощи и одной из приоритетных задач практического здравоохранении страны. Характеристикой эпидемиологической безопасности медицинской помощи является заболеваемость инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, актуальность которых определяется их широким распространением, негативными последствиями для здоровья пациентов и персонала, а также значительными экономическими издержками. Так, в Свердловской области зарегистрировано 3845 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), в том числе 1031 случай среди новорожденных (показатель 17,5 на 1000 родившихся живыми), 841 случай среди родильниц (показатель 16,7 на 1000 родов), 1026 случаев среди послеоперационных больных (показатель 2,8 на 1000 прооперированных) и 947 случаев среди прочих контингентов лечебно-профилактических организаций (показатель 0,05 на 1000 пролеченных). Регистрация ИСМП в Свердловской области характеризуется тенденцией к росту, увеличиваясь в среднем за год на 8-16%. С целью профилактики случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи реализуются различные направления профилактических (противоэпидемических) мероприятий.

Следует отметить на необходимость оказания медицинских услуг, не ущемляющих права потребителей. Так, в 2017 году в Управление Роспотребнадзора по Свердловской области поступило 466 жалоб в сфере защиты прав потребителей платных медицинских услуг, что составляет 3,5% в общей структуре обращений граждан.

В целом, в отношении хозяйствующих субъектов, оказывающих платные медицинские услуги, Управлением проведено 216 надзорных мероприятий, удельный вес проверок с нарушениями составил 75%. Общее число выявленных нарушений - 1277, что в общей структуре нарушений в сфере защиты прав потребителей составляет около 7%.

Среди субъектов, оказывающих платные медицинские услуги, наибольшее число надзорных мероприятий приходится на стоматологические клиники и медицинские центры, оказывающие дорогостоящие косметологические услуги.

Основные нарушения, выявленные при осуществлении надзора в отношении медицинских организаций:

* недоведение до сведения потребителей (заказчиков) платных медицинских услуг в наглядной и доступной форме Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 г. № 1006;
* отсутствие информации на вывеске, информационных стендах, сайте медицинской организации, в договоре: о месте нахождения учреждения (месте его государственной регистрации); квалификации и сертификации специалистов; перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости; об условиях и сроках предоставления платных медицинских услуг и др.;
* включение в договор оказания платных медицинских услуг условий, ущемляющих права потребителей, установленных законодательством о защите прав потребителей (одностороннее изменение исполнителем условий договора (в том числе – условия о цене договора, сроках, способов оказания услуги), отсутствие у потребителя возможности выражения согласия или отказа в предоставлении дополнительных платных медицинских услуг и др. условия).

По результатам проведенных проверок Управлением, а также судебными органами вынесено 249 постановлений о назначении административного наказания.

По данным Управления Роспотребнадзора по Свердловской области

материалы подготовила зам.главного врача Североуральского ФФБУЗ

ЦГиЭ в СО Сутулова Л.Л.