****

**ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДАЙДЖЕСТ**

**(период 9 по 16 января 2023)**

**ПРАВИТЕЛЬСТВО**

**Путин поручил продумать варианты освобождения от воинской обязанности мобилизованных врачей**

Мобилизованных врачей могут вернуть из зоны специальной военной операции (СВО). В первую очередь демобилизовывать будут протезистов и ортопедов.

Президент России **Владимир Путин** поручил Минобороны и Минздраву подготовить предложения по освобождению от исполнения воинской обязанности мобилизованных врачей. Список поручений по итогам заседания Совета по развитию гражданского общества и правам человека, состоявшегося 7 декабря 2022 года, [опубликован](http://kremlin.ru/acts/assignments/orders/70349) 13 января на сайте Кремля.

В первую очередь речь идет о протезистах, ортопедах, а «также врачах иных специальностей», следует из документа. На исполнение поручения дан срок до 1 февраля.

Кроме того, правительству поручено до 1 марта рассмотреть вопрос развития в России производства протезов, комплектующих изделий к ним и исходных материалов для обеспечения медицинскими изделиями граждан, у которых ампутированы конечности, в том числе пострадавших в ходе СВО.

Ранее от призыва на военную службу в рамках частичной мобилизации были освобождены руководители медицинских организаций и предприятий, [сообщал «МВ»](https://medvestnik.ru/content/news/Rukovoditelei-medicinskih-organizacii-ne-budut-podlejat-mobilizacii.html). Об этом просила руководство страны Национальная ассоциация управленцев в сфере здравоохранения.

**Правительство утвердило схему допвыплат медработникам из единого Соцфонда**

Для медицинских работников первичного звена здравоохранения утвердили схему дополнительных выплат, которые они будут получать из Фонда пенсионного и социального страхования. Ранее сообщалось, что на эти цели в бюджете на 2023 год предусмотрено более 150 млрд руб.

Правительство утвердило схему дополнительных выплат отдельным категориям медицинских работников из Фонда пенсионного и социального страхования. Постановление [№ 2568 от 31.12.2022](https://medvestnik.ru/content/documents/2568-ot-31-12-2022.html) опубликовано на официальном портале правовой информации.

Компенсироваться эти расходы будут из средств нормированного страхового запаса Федерального фонда ОМС. Заявки на необходимый объем трансфертов будут предоставляться ежемесячно, их форму установит Минздрав.

В начале декабря стало известно, что с января 2023 года медработники первичного звена здравоохранения [получат](https://medvestnik.ru/content/news/Putin-nazval-razmer-indeksacii-zarplat-medrabotnikov-pervichnogo-zvena-s-yanvarya.html) дополнительные выплаты в размере от 4,5 тыс. до 18,5 тыс. руб. в зависимости от занимаемой должности. Позже вице-премьер **Татьяна Голикова** [уточнила](https://medvestnik.ru/content/news/Pravitelstvo-poobeshalo-obespechit-nadbavki-k-zarplatam-vrachei-v-srok-i-v-utverjdennyh-predelah.html), что максимальную надбавку будут получать врачи центральных районных и районных больниц (18,5 тыс. руб. в месяц), врачи первичного звена (14,5 тыс. руб.) и врачи скорой медицинской помощи (11,5 тыс. руб.).

Средний медперсонал ЦРБ и районных больниц будет получать дополнительно 8 тыс. руб. в месяц, в первичном звене — 6,5 тыс. руб. Фельдшерам и медсестрам скорой помощи добавят к зарплате по 7 тыс. руб., а младшему медперсоналу — 4 тыс. руб.

Всего допвыплаты начнут получать больше 1 млн специалистов первичного звена здравоохранения. На эти цели предусмотрено в бюджете на 2023 год 152,4 млрд руб.

**Для медиков районных больниц и СМП введены допвыплаты**

Премьер-министр России Михаил Мишустин 31 декабря 2022 года подписал постановление, утверждающее порядок допвыплат для медработников дефицитных специальностей с 1 января 2023 года. Среди них – врачи и работники первичного звена здравоохранения, доктора районных больниц, врачи, работающие на станциях и в отделениях скорой помощи. Решение было принято по поручению Владимира Путина, напомнили в правительстве.

В начале декабря Владимир Путин во время заседания Совета по развитию гражданского общества и правам человека поручил правительству организовать дополнительные ежемесячные выплаты (от 4,5 тысячи до 18,5 тысячи рублей) медработникам центральных районных, районных больниц и скорой помощи. Размер доплат, отметил Путин, будет зависеть от того, какую должность занимает медработник и какие функции он выполняет.

Позже вице-премьер Татьяна Голикова [уточнила](https://t.me/government_rus/5562), что ежемесячно врачи центральных районных и районных больниц будут дополнительно получать по 18,5 тысячи рублей, врачи первичного звена – 14,5 тысячи рублей, врачи скорой помощи – 11,5 тысячи рублей, средний медперсонал первичного звена – 8 тысяч рублей, фельдшеры – 7 тысяч рублей, младший медперсонал – 4 тысячи рублей, средний медперсонал поликлиник, ФАПов, врачебных амбулаторий – 6,5 тысячи рублей. Фельдшеры скорой помощи, принимающие вызовы, будут получать доплату 4,5 тысячи рублей.

В целом на доплаты медикам в бюджете Федерального фонда ОМС на 2023 год предусмотрено 152,4 млрд рублей, отметила Голикова. Предполагается, что выплаты будут предназначены для 379 тысяч врачей, 725 тысяч человек среднего медперсонала и более 65 тысяч – младшего.

Для медиков, особенно из первичного звена, необходимо усовершенствовать систему оплаты труда, считает Владимир Путин. Президент отметил, что прожиточные минимумы в регионах России отличаются, и это нужно учитывать при индексации зарплат медиков. Кроме того, по словам главы государства ,«надо стремиться к тому, чтобы тот эксперимент, который правительство начало уже проводить, по выравниванию уровня доходов в системе здравоохранения, не был забыт».

Пилотный проект по внедрению новой системы оплаты труда медработников анонсировали в апреле 2021 года. В Минтруде отмечали, что рассчитывать оклады медиков будут с учетом коэффициента дифференциации окладов в зависимости от должности работника и коэффициента экономического развития региона.

Сейчас зарплата врача складывается в основном из стимулирующих и компенсационных выплат. Применение новой формулы должно было в среднем увеличить оклады медиков на 52% по сравнению с нынешними.

Сначала эксперимент решили провести в семи регионах (Якутии, Белгородской, Курганской, Омской, Оренбургской, Тамбовской областях и Севастополе) с 1 ноября 2021 года до марта 2022 года, затем запуск проекта несколько раз переносился. В Профсоюзе работников здравоохранения отмечали, что перенос сроков связан с трудностями в согласовании размеров дополнительных коэффициентов.

В начале июля 2022 года Правительство РФ в очередной раз решило перенести запуск новой системы – сразу на 2025 год. Vademecum поинтересовался у представителей профсообщества и чиновников, с чем, по их мнению, связан новый перенос сроков и каких корректив стоит ждать к запуску эксперимента.

«По самым скромным оценкам, маневр потребует дополнительно не менее 500 млрд рублей в год. <...> Единая отраслевая система подразумевает, что уровень зарплаты фактически каждого медработника определяется федеральным центром, и если возникнут проблемы, ответственность ляжет непосредственно на центральное правительство. Перенаправить недовольство медработников на «плохих» региональных чиновников уже не получится. Мне кажется, подобная отсрочка – до 2025 года – дипломатичная форма отказа от самой идеи отраслевой системы», – говорил сопредседатель Межрегионального профсоюза работников здравоохранения «Действие» Андрей Коновал. Мнения других респондентов – в [материале](https://vademec.ru/news/2022/08/08/ot-anonsa-do-poluchki-zapusk-novoy-sistemy-oplaty-truda-medikov-otlozhen-do-2025-goda-mneniya-/) Vademecum.

UPD. В новость от 7 декабря 2022 года внесены изменения 9 января 2023 года в связи с официальным утверждением размера допвыплат для медиков дефицитных специальностей Правительством России.

**МИНЗДРАВ/ФОМС**

**Минздрав разработает критерии лечения гепатита C за счет ОМС**

Критерии лечения больных гепатитом С за счет обязательного медицинского страхования (ОМС) разработает до 1 марта 2023 года Министерство здравоохранения РФ заявила зампред правительства Татьяна Голикова 11 января на совещании председателя правительства РФ Михаила Мишустина с вице-премьерами.

«Минздрав должен утвердить до 1 марта 2023 года четкие критерии проведения такого лечения», — сказала она, напомнив о поручении президента РФ Владимира Путина, которое прозвучало 5 ноября 2022 года. Порядок оказания медпомощи за счет средств ОМС в дневном и круглосуточном стационарах, а также другие элементы реализации программы будут определены согласно плану мероприятий по борьбе с гепатитом C.

Согласно утвержденному плану на борьбу с этим заболеванием в 2023 году выделят 9,6 млрд рублей. Клинические рекомендации при терапии хроническим вирусным гепатитом будут рассмотрены, критерии качества и доступности оказания медпомощи разработают при участии экспертного сообщества.

**Минздрав планирует обсудить улучшение региональных систем оплаты труда медработников**

Минздрав и Профсоюз работников здравоохранения России на следующей неделе планируют обсудить варианты совершенствования системы оплаты труда в отрасли. Участники совещания должны выступить с предложениями по повышению уровня заработной платы, которые могут быть внедрены на федеральном уровне.

Минздрав проведет 16 января зональное совещание с Профсоюзом работников здравоохранения, на котором будут обсуждаться вопросы оплаты труда медработников, узнал «МВ». Планируется пригласить представителей профсоюзных организаций и министерств из регионов Центрального и Северо-Западного федеральных округов. В программе заявлен анализ проблем и основных направлений совершенствования систем оплаты труда «в части повышения уровня гарантий в размерах и структуре заработной платы, планируемых в субъектах в ближайшей и долгосрочной перспективе».

Представители региональных органов управления здравоохранением и профсоюзных организаций должны проанализировать специфику условий начисления заработной платы медработникам в своих субъектах. Их предложения по повышению уровня заработной платы могут быть использованы на федеральном уровне, рассказали «МВ» в профсоюзе.

На этой неделе правительство [обнародовало](https://medvestnik.ru/content/documents/2568-ot-31-12-2022.html) схему дополнительных социальных выплат из Фонда пенсионного и социального страхования отдельным категориям медработников. Размер доплаты будет зависеть от должности и функционала сотрудников. Максимальная надбавка составит 18,5 тыс. руб. в месяц. Ее будут получать врачи центральных районных, участковых и районных больниц.

В конце октября 2022 года из резервного фонда правительства было [выделено](https://medvestnik.ru/content/news/Pravitelstvo-izmenilo-postanovlenie-o-vydelenii-59-mlrd-rublei-na-zarplaty-medrabotnikam.html) 58,5 млрд руб., чтобы обеспечить выполнение целевых значений майских указов президента по уровню зарплат отдельных категорий медработников. По [данным](https://medvestnik.ru/content/news/Rosstat-predstavil-realnye-dannye-po-otstavaniu-zarplat-vrachei-ot-planki-maiskogo-ukaza.html) Росстата, средняя заработная плата российских врачей по итогам трех кварталов 2022 года стала еще больше отставать от планки майских указов и составила 192,4% от средней зарплаты по стране. В этот же период 2021 года показатель составлял 199,8%.

При этом [запуск](https://medvestnik.ru/content/news/Pravitelstvo-otlojilo-zapusk-novoi-sistemy-oplaty-truda-medrabotnikov-eshe-na-tri-goda.html?utm_source=main&utm_medium=center-main-right%20%20%D0%92%20%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B8%20%D1%81%20%D1%8D%D1%82%D0%B8%D0%BC%20%D0%B2%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B5%20%D0%9C%D0%B8%D0%BD%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%20%D0%BD%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B8%D0%BB%20%D0%B2%20%D1%80%D0%B5%D0%B3%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D1%8B%20%D0%BF%D0%B8) пилотного проекта по внедрению единой отраслевой системы оплаты труда, запуск которой должен был сгладить разницу в зарплатах медиков между регионами, был отложен до 2025 года, сообщал «МВ». В связи с этим в августе прошлого года Минздрав направил в регионы [письмо](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-napravil-regionam-rekomendacii-po-sovershenstvovaniu-sistem-oplaty-truda.html) с просьбой активизировать работу по совершенствованию систем оплаты труда медицинских работников «в целях сохранения кадрового потенциала». Субъектам было рекомендовано установить долю окладной части в структуре зарплаты не ниже 55—60%, без учета компенсационных выплат за работу в особых климатических условиях.

**Минздрав уточнит условия оплаты медпомощи в федеральных медцентрах**

Минздрав вынес на общественное обсуждение проект поправок в форму типового договора о реализации базовой программы ОМС – этот документ ведомство подписывает с федеральной медорганизацей, которая осваивает объемы медпомощи ОМС. Предлагается внести несколько технических правок, а также разрешить правительству вручную изменять размер аванса.

Проектом фиксируется, что ФФОМС оплачивает счета клиник в течение пяти дней, на протяжении этого же срока клиникам нужно вернуть средства, если те потрачены не по назначению. За три дня учреждения, имеющие филиалы, обяжут распределять объемы медпомощи по своим подразделениям. Впервые пропишут, что Правительство РФ может в одностороннем порядке менять размер ежемесячного аванса клинике. Согласно договору, размер авансирования – 50% от плановых объемов в феврале – октябре, а в январе и декабре – до 100%.

Уточняется, какому типу несовершеннолетних пациентов положено спальное место для родителей/сопровождающих на время лечения – это некоторые категории детей-инвалидов, дети до 4 лет или старше – по медицинским показаниям.

Детализируются сроки действия договора: теперь он актуален с 1 января года, в который заключен, и продлевается автоматически, если у организации есть плановые объемы медпомощи. Кроме того, если проект примут, формально медцентрам можно будет подать счета на оплату медпомощи и на бумажном носителе (обычно процесс происходит в ГИС ОМС).

В пояснительной записке Минздрав сообщает, что поправки необходимы в том числе в связи с последними нормативными изменениями в регламенты ОМС, а также в правила составления типовых договоров. С 2020 года, когда типовой договор, как и [правила](https://vademec.ru/news/2020/11/25/minzdrav-opredelil-usloviya-dlya-marshrutizatsii-patsientov-v-federalnye-medtsentry/) работы федцентров по схеме одноканального финансирования из ФФОМС, был принят, он незначительно менялся лишь дважды.

В 2023 году в бюджете ФФОМС объем сегмента ОМС для федеральных клиник [составит](https://vademec.ru/news/2022/12/05/utverzhdeny-federalnyy-byudzhet-i-byudzhet-ffoms-na-2023-god/) 163,6 млрд рублей, в 2022-м плановая сумма обозначена в 154 млрд рублей. Эти средства с 2021 года предоставляются клиникам без участия ТФОМС – распределяет объемы медпомощи для них Минздрав РФ, а страховое сопровождение и оплата медпомощи легли на федеральный фонд. В 2021 году медучреждения [освоили](https://vademec.ru/news/2022/02/22/federalnye-medtsentry-okazali-v-2021-godu-spetsmedpomoshch-na-94-mlrd-rubley/) 93,9 млрд рублей на оказание специализированной медпомощи, а также 141,1 млрд рублей – на ВМП, вне базовой программы ОМС и за ее счет.

**Минздрав обновит Порядок оказания медпомощи по профилю «эндокринология»**

Проект приказа Минздрава РФ, утверждающего новый Порядок оказания медпомощи взрослому населению по профилю «эндокринология», представлен на общественное обсуждение. Ведомство предлагает ввести новые принципы организации кабинетов «Диабетическая стопа» и «Школа для пациентов с сахарным диабетом», а также оснащения кабинета врача-эндокринолога. Предусмотрена возможность телемедицинских консультаций и паллиативного лечения пациентов с диабетом. Новеллы связаны с реализацией федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом».

В случае принятия приказ начнет действовать с 1 марта 2023 года. Планируется, что текущая версия документа от 12 ноября 2012 года будет отменена.

В сравнении с действующей редакцией, вводится возможность проведения телемедицинских консультаций, оказания паллиативной и доврачебной медико-санитарной помощи.

Документ устанавливает и новые правила работы инфраструктурных единиц медучреждений. Например, значительно расширен стандарт оснащения кабинета врача-эндокринолога. Планируется, что помещения для приема пациентов должны быть оснащены столом для осмотра и терапевтических процедур с гидравлическим приводом и установкой для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей. Изменены и штатные нормативы: вместо двух медсестер врачу будет помогать только одна.

Устанавливаются правила работы кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом». В амбулаторных условиях на 2,5 тысячи пациентов будет приходиться одна школа. В стационарных условиях предусмотрен один кабинет на отделение эндокринологии. Длительность программы будет зависеть от типа сахарного диабета и метода лечения пациента и составлять 15–25 часов.

В «школах» будет проводиться групповое терапевтическое обучение, сбор жалоб и анамнеза пациентов с назначением лечения и рекомендаций по самоконтролю гликемии. Один врач-эндокринолог сможет вести сразу две группы.

В кабинетах «Диабетическая стопа», помимо диагностики и лечения, будет проводиться медицинская реабилитация пациентов с диабетической язвой, гангреной, периферической ангиопатией нижних конечностей, причем штатные нормативы будут устанавливаться руководителем медучреждения.

По информации Росстата, в России официально зарегистрировано более 5 млн пациентов с сахарным диабетом. Однако, по данным НМИЦ эндокринологии, реальный показатель существенно выше и достигает 10 млн человек. Сегодня Россия занимает пятое место в мире по числу пациентов с сахарным диабетом в возрасте от 20 до 79 лет. Также за последние 10 лет в два раза выросла смертность больных и снизилась их средняя продолжительность жизни (с диабетом 1-го типа – на 4 года, 2-го типа – на год).

Президент Владимир Путин 15 декабря 2022 года на заседании Совета по стратегическому развитию и нацпроектам [отметил](https://www.vademec.ru/news/2022/12/15/putin-poruchil-s-2023-goda-zapustit-programmu-dlya-borby-s-diabetom/), что программа по борьбе с диабетом должна стать такой же масштабной, как по онкологии или борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Путин говорил, что в федпроект нужно включить «раннюю диагностику заболевания, гарантированное обеспечение граждан медицинскими изделиями, включая расходные материалы, и лекарствами, и, конечно, профилактическую работу».

На следующий день Михаил Мишустин на заседании правительства [поручил](https://vademec.ru/news/2022/12/19/pasport-fedproekta-borba-s-sakharnym-diabetom-podgotovyat-do-30-dekabrya/) Минздраву согласовать с заинтересованными ведомствами и до 30 декабря 2022 года внести в Правительство РФ паспорт федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом». В публичном доступе этот документ представлен не был.

Сама программа должна быть запущена в 2023 году, на ее реализацию на первом этапе предусмотрено 10 млрд рублей. Достаточно ли этих средств и чего ждать от реализации программы – в [обзоре](https://vademec.ru/news/2023/01/04/kakim-budet-fedproekt-borba-s-sakharnym-diabetom/) Vademecum.

**Маломобильные пациенты смогут проходить медицинскую реабилитацию на дому**

Перечень необходимых процедур и правила выдачи технических средств установит Минздрав

Больных гепатитом С будут лечить в дневном и круглосуточном стационарах по ОМС, пациентов с сахарным диабетом обеспечат необходимыми лекарствами и медизделиями, а поликлиники смогут проводить реабилитацию прикрепленных к ним пациентов на дому. Правительство утвердило программу госгарантий на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов. Документ вступил в силу 8 января. В основных новшествах разбиралась «Парламентская газета».

Не выходя из квартиры

Программа государственных гарантий — это главный инструмент бесплатной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной и специализированной. Новые направления, которые в ней появились, связаны с реализацией инициатив президента и Правительства, обозначенных в федеральных проектах «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация», «Борьба с сахарным диабетом», а также в плане мероприятий по борьбе с хроническим вирусным гепатитом С.

Так, например, поликлиники смогут проводить реабилитацию и на дому у пациентов, если они живут далеко от медучреждения или ограничены в передвижении. При этом больных должны обеспечить необходимыми медизделиями. Правила их выдачи, а также перечень процедур для реабилитации на дому установит Минздрав.

В документе также указано, что для реабилитации пациентов в поликлинике и дневном стационаре можно использовать действующие кабинеты физиотерапии, лечебной физкультуры и массажа. Если в поликлинике нет специалиста по медреабилитации, то она может привлечь врача из другой клиники, в том числе с помощью телемедицины.

«Реабилитация на дому — это очень важная новелла, — считает заслуженный врач России, сенатор Владимир Круглый. — У нас сейчас много людей, которые в ней нуждаются, особенно в связи с коронавирусом. Теперь люди, которым тяжело приехать в клинику, смогут восстанавливаться на дому — медучреждения обязали обеспечить им для этого необходимые условия».

Для диабетиков откроют школы

В программе предусмотрели и дополнительные меры для борьбы с сахарным диабетом. Они включают раннюю диагностику заболевания, обеспечение пациентов необходимыми лекарствами и медизделиями, внедрение современных методов лечения, а также открытие и развитие специальных «школ диабета». В них больных будут учить управлять своим заболеванием — правильно рассчитывать количество углеводов в пище и корректировать дозы лекарства. При этом регионы смогут устанавливать нормативы затрат на ведение таких школ не реже одного раза в год.

В документ также добавили положения о порядке финансирования лечения больных гепатитом С. Помощь медучреждениям будут оказывать по базовой программе ОМС. До 1 марта Минздрав должен определить четкие критерии госпитализации пациентов с гепатитом С в дневной или круглосуточный стационары. Кроме того, меры против распространения этого заболевания включат в перечни по профилактике заболеваний в регионах.

Помимо этого, с 2023 года впервые отдельно определят объемы помощи по диспансерному наблюдению за пациентами с хроническими заболеваниями. Контролировать его проведение будут региональные минздравы и страховые организации. Люди, живущие на отдаленных территориях и на селе, смогут получать первичную помощь от медицинских бригад. График их выездов должен утвердить руководитель близлежащей поликлиники, к которой они прикреплены.

Новорожденных проверят на 36 заболеваний

Еще одна важнейшая новелла — расширенный неонатальный скрининг, который вводят для новорожденных. С 2023 года их будут проверять на 36 наследственных заболеваний, а не на пять, как раньше.

«Это настоящий прорыв, революция для нашей страны, — подчеркнул Владимир Круглый. — Расширенный неонатальный скрининг позволит существенно раньше начинать лечение врожденных заболеваний».

Так, например, если обследование выявит у новорожденного спинальную мышечную атрофию, то ему введут препарат генной терапии «Золгенсма», продолжил сенатор. Это предотвратит развитие заболевания и сохранит ребенку здоровье и жизнь. Если же ввести лекарство не в первые месяцы жизни ребенка, а позднее, когда нервные клетки уже безвозвратно погибли, то лечение уже не будет таким эффективным, объяснил врач.

Круглый также отметил, что по программе госгарантий продолжится поэтапный переход на лечение заболеваний в соответствии с клиническими рекомендациями. Это означает, что пациентам будут оказывать помощь, используя самые современные методы и лекарства, которые сегодня существуют в мире.

Как ранее заявила вице-премьер Татьяна Голикова, финансирование программы госгарантий по ОМС в 2023 году увеличилось на 295 миллиардов рублей, сообщило 9 января РИА «Новости». При этом расходы на оплату высокотехнологичной медпомощи вырастут почти на 8 миллиардов. Это позволит провести 1,3 миллиона высокотехнологичных операций. Также на 14 процентов увеличили объемы первичной медико-санитарной помощи и на 35 — медицинской реабилитации.

**РАЗНОЕ**

**Опрос «Ромир» показал двукратный рост удовлетворенности россиян медобслуживанием**

Удовлетворенность медициной среди россиян выросла в два раза за год. При этом почти половина опрошенных (45%) оценивают уровень медицины лишь как «удовлетворительный».

По данным [исследования](https://romir.ru/studies/romir-udovletvorennost-medicinoy-sredi-rossiyan-vyrosla-v-dva-raza)«Ромир», качеством медицинских услуг удовлетворены 83% россиян. В декабре 2022 года оценивали качество медицины в стране как «хорошее» и «очень хорошее» 38% опрошенных – в два раза больше, чем годом ранее (18%).

**Как бы вы оценили качество медицинских услуг?**



Источник: «Ромир»

Негативная оценка за год сократилась с 44 до 17%. При этом большая часть опрошенных (45%) не назвала уровень отечественной медицины ни плохим, ни хорошим, а лишь удовлетворительным. Как отмечает «Ромир», чаще всего позитивно оценивали качество медуслуг молодые люди в возрасте от 18 до 24 лет.

«Ромир» также провел опрос людей по оценке собственного здоровья. Удовлетворены его состоянием 72% россиян. Доля опрошенных, положительно оценивающих свое здоровье, увеличилась на 10% по сравнению с 2021 годом (65%). Чаще довольны своим здоровьем мужчины (75%), чем женщины (67%).

Согласно опросу ВЦИОМ в ноябре 2022 года, почти каждый второй россиянин (49%) среди тех, кто имеет опыт обращения в бюджетные медицинские учреждения за последний год, остался доволен оказанной помощью. При этом большинство респондентов (40%) считают, что отечественное здравоохранение не развивается. Только каждый третий россиянин оценивает его оптимистично (34%). Из них 21% убеждены, что российское здравоохранение сейчас догоняет по всем направлениям мировую медицину, еще 13% — что ее в каких-то областях уже удалось обогнать, [писал](https://medvestnik.ru/content/news/Kajdyi-vtoroi-rossiyanin-soobshil-VCIOM-ob-udovletvorennosti-kachestvom-mediciny.html) «МВ».