За 2018г. в Министерство здравоохранения РД поступило 4360 обращений, на 810 обращений больше, чем 2017 год (3550). Обращения по вопросам финансового, консультативного характера и трудоустройства составили 609 (14% от общего количества обращений ) , в 2017г. - 330 (9,3% от общего количества обращений). Число обращений на медицинские организации и медицинских работников составили 1087 (25%) (2017г.- 944 (26,6%)).

На первом месте по-прежнему, обращения, связанные с недостаточным обеспечением граждан, имеющих право на социальный пакет, лекарственными средствами, число которых выросло с 890 (25,1%) в 2017 году до 914 (21%) в 2018 году. Большой поток жалоб связан с недостаточным уровнем финансирования, несоответствующего уровню фактической потребности в лекарственных препаратах. Норматив финансовых затрат на одного льготника в 2018 году составляет 826,3 руб. (2017г. составлял 807,2 руб.) в месяц, а число сохранивших набор социальных услуг 6,6% от общего числа льготников. Это тот контингент, который нуждается в лекарственном обеспечении на суммы, в десятки и сотни раз превышающие норматив на одного льготника. Проблема конечно существует. В этом направлении руководители медицинских организаций должны принимать все меры по сохранению инвалидом права на социальный пакет.

Жалобы также связаны с нежеланием больных получать синонимическую замену известных торговых наименований, хотя химическое или действующее вещество препаратов одинаковое. Больные часто обращаются в Минздрав РД с просьбой закупить для них препараты вне перечня за счет средств регионального бюджета. Однако, дефицит бюджета Республики Дагестан не позволяет обеспечить льготников дорогостоящими препаратами в полном объеме.

Также жалобы связаны с невнимательностью врачей медицинских организаций, забывающих включать больных в заявку, или допускающих неправильное оформление заявок на нуждающихся в лечении жизненно необходимыми препаратами.

Второе место в структуре обращений по-прежнему занимают жалобы на неудовлетворенность больных медицинской помощью, бездушное отношение к больным, отсутствие должной ответственности при оказании медицинской помощи. Количество этих жалоб за 2018 г. составило 618 (14,2%)***,*** аналогичный период 2017г. - 596 (16,8%). На местах руководителями медицинских организаций не принимаются должные меры по удовлетворению населения медицинской помощью, своевременному разбору жалоб и их оперативному рассмотрению. Для проверки удовлетворенности больных медицинской помощью необходимо постоянный обход руководителя в отделениях, беседа с больными, проведение анонимного анкетирования стационарных и амбулаторных больных. Указанные мероприятия проводятся не всеми руководители медицинских организаций. Необходимо осуществлять прием граждан, не удовлетворенных оказанием медицинской помощи в вверенной медицинской организации и решать вопрос оперативно, на местах.

На 3 месте обращения с просьбой направить на лечение за пределы республики – 288 (6,6%) , 2017г. - 323 (9%). Отмечается тенденция к снижению обращений граждан с просьбой направить на лечение за пределы республики. Подобные обращения по-прежнему продолжают занимать одно из ведущих мест в структуре жалоб. Пациенты пишут во все инстанции с просьбой ускорить вызов. Эти просьбы трудно удовлетворить, так как количество мест для оказания высокотехнологичной медицинской помощи лимитировано. Пациенты попадают в лист ожидания, по отдельным профилям на 2-3 года. Более 50 % обращений связано с неосведомленностью населения об оказываемых высокотехнологичных видах медицинской помощи и больные обращаются за разъяснением порядка направления на лечение за пределы республики.

На 4-м месте в 2018г. обращения по вопросам медико-социальной экспертизы, установления группы инвалидности – 199 (4,6%) 2017г. - 121 (3,4%), которые занимали 5-е место в 2017 году. Жалобы подобного характера из года в год уменьшаются, вместе с тем продолжают иметь место и в этом году отмечается увеличение удельного веса обращений подобного характера. Жалобы на отказ в направлении на медико-социальную экспертизу (МСЭ) или несвоевременное направление на МСЭ зачастую бывают необоснованными. Но имеют место случаи, когда тяжелые больные не имеют инвалидность, врачи затягивают решение вопросов медико-социальной экспертизы, ущемляя права пациентов в получении соответствующей группы инвалидности*.*

5-е место заняли обращения, связанные с просьбой о лечении, госпитализации в республиканские медицинские организации, их количество за 2018 год составило 181 (4,1%) (2017г. - 115 (3,2%).

На 6-м месте за 2018г. вышли жалобы на взимание денежных средств с граждан за оказание медицинской помощи, приобретение лекарственных средств и медицинских изделий за счет больного, число этих жалоб заняло в структуре жалоб 1,7% (76) (в 2017 г. - 2% (74)).

В 48 случаях (1,1%) жалобы связаны с вопросами нарушения этики и деонтологии медицинскими работниками.

Обращения граждан и запросы судебно-следственных органов по факту смерти больного – 18 (0,4%).

Число жалоб на скорую медицинскую помощь за 2018г. – 25 (0,6%).

Увеличилось число обращений с благодарностью к медицинским работникам выросло с 77 в 2017г. до 135.

Проведенные проверки по жалобам, поступившим в Министерство здравоохранения РД, показали, что более половины жалоб можно было бы предотвратить при их объективном рассмотрении руководителями медицинских организаций на местах. Главными врачами не принимаются адекватные меры по жалобам граждан, не проводится разбор и обсуждения по допущенным дефектам с привлечением виновных к ответственности.