

# РОССИЙСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В XXI ВЕКЕ



ЗАМЕСТИТЕЛЬ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Михаил Ефимович Николаев

Сегодня Российская Федерация формирует стратегию своего развития. В соответствии с ней высшее руководство страны ставит перед органами власти задачи, для решения которых требуются новые формы и механизмы стратегического партнерства государства, бизнеса и институтов гражданского общества.

В России на протяжении последних лет принят ряд основополагающих документов, определяющих социальные и экономические перспективы на достаточно длительные периоды времени. Среди них Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации, Программа развития национального проекта «Здоровье» на 2009–2012 годы. Близится к завершению работа над Концепцией развития здравоохранения до 2020 года.

В них нашли отражение принципиальные идеи о необходимости осуществления политики сбережения здоровья народа, об усилении профилактического направления отечественной медицины и ее информатизации, о развитии сельской медицины, о здоровом образе жизни как главном способе предупреждения болезней и оздоровления населения, а также ряд других предложений. Государственные и общественные деятели все лучше осознают: изначальный источник богатства и мощи России – ее люди, способные успешно работать, создавать семьи и воспитывать детей.

В современной мировой экономике инвестиции в «человеческий капитал» являются одним из основных условий устойчивого экономического роста. Здоровье экономически активного населения стран – мировых лидеров является одним из приоритетов государственной политики и из года в год улучшается. Во многом этому способствуют национальные системы здравоохранения. Нужно особо отметить, что они создавались с учетом рекомендаций Всемирной организации

здравоохранения (ВОЗ), определенных в ее стратегической программе «Здоровье для всех в XXI веке». К сожалению, в нашей стране на государственном уровне не принята программа ее реализации.

Принятые документы, о которых упоминалось выше, являются стратегическими замыслами. Для их воплощения необходимы механизмы реализации: программы, проекты и конкретные законодательные и распорядительные решения. Разрабатывать и формулировать их должны не только органы власти, но и институты гражданского общества.

Основной целью государственной политики в области здравоохранения на период до 2020 года является формирование устойчивой системы, обеспечивающей эффективную медико-социальную профилактику различных заболеваний, своевременную высокотехнологичную медицинскую помощь и повышение доступности всех видов медицинских услуг.

Объем и качество отечественной медицины должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения. Сегодня в стране больше больных, чем здоровых людей. Общая средняя продолжительность жизни в России ниже, чем в конце 1950-х годов. По данным Всемирной организации здравоохранения, в России смертность от заболеваний сердечно-сосудистой системы (инфарктов и инсультов) примерно в 4 раза выше, чем в Европейском союзе. Смертность же от «внешних причин» (насилие, самоубийства, травмы) превышает показатели европейских стран более чем в 5 раз.

По данным ВОЗ, туберкулезом инфицирована 1/3 жителей нашей планеты. Ожидается, что к 2010 году будет около 1 млрд. вновь инфицированных, более 200 млн. заболевших, а 70 млн. человек умрет от этой болезни. Количество заболевших туберкулезом в России значительно выше показателя, считающегося у Всемирной организации здравоохранения эпидемиологическим порогом. Региональные власти должны осознать, что эпидемиологические заболевания составляют угрозу для здоровья всей нации. Борьба с ними должна быть одной из главных их задач.

Можно вполне обоснованно утверждать, что одна из причин огромных демографических потерь – системный кризис отечественного здравоохранения. Несмотря на значительные финансовые вливания, сделанные в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье», кардинальных перемен не произошло. В Концепции демографической политики до 2025 года поставлена задача стабилизировать к 2011 году численность населения на уровне 143 млн. человек с последующим ростом к 2020 году до 145 млн. человек. Предполагается увеличить ожидаемую продолжительность жизни к 2020 году до 75 лет и снизить смертность населения в 1,5 раза по отношению к 2007 году.

При сохранении существующего положения дел в медицине и здравоохранении это недостижимо. В этом случае все будет происходить в соответствии с прогнозами отдела народонаселения Департамента ООН по экономическим и социальным вопросам. К 2020 году численность населения России сократится на 10 млн. человек. Общая средняя продолжительность жизни в России будет на год меньше, чем средний показатель по «менее развитым» странам мира.

При такой демографической ситуации придется отказаться практически от всех мегапроектов. Все экономические программы будут нереальны из-за дефицита трудовых ресурсов. Поэтому духовное и физическое здоровье работающего населения, без которого невозможно улучшение демографической обстановки, должно стать главным приоритетом России в XXI веке.

Решить сложную задачу модернизации здравоохранения можно лишь сформулировав ряд более простых подзадач. Среди них должен быть поэтапный переход к функциональному разделению диагностических, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий между уровнями оказания медицинской помощи.

Современные высокотехнологичные информационные медицинские системы должны стать обыденным делом практической медицины как в городе, так и на селе. Сегодня электронные медицинские услуги пронизывают всю систему здравоохранения Швеции и Норвегии. Казахстан активно внедряет телемедицину в сельской местности. А в России пока больше бумажных проектов и презентаций, чем реально действующих медицинских телекоммуникационных установок.

Федеральное медико-биологическое агентство, Федеральное агентство по науке и инновациям и Федеральное агентство по информационным технологиям должны разработать и приступить к внедрению нового национального проекта «Электронное здравоохранение». В его рамках нужно предусмотреть формирование единой информационной системы учета граждан Российской Федера-



ции в системе обязательного медицинского страхования. Надо создать базу данных электронных медицинских карт и каналы передачи данных в системе здравоохранения. К ней должны быть подключены все лечебно-профилактические и аптечные учреждения, страховые медицинские организации.

Необходим единый федеральный информационный ресурс регистров медицинского персонала и больных, реестров лечебно-профилактических учреждений и индикаторов качества медицинской помощи. «Электронное здравоохранение» должно содержать обширные медицинские научные и образовательные ресурсы, которые расширят возможности для повышения квалификации медицинского персонала. И конечно же надо думать об оказании электронных медицинских услуг населению.

Следует пересмотреть всю работу по подготовке и переподготовке медицинских кадров.

Начинать нужно с медицинских вузов, в первую очередь устранив в них коррупцию. Ни для кого не является секретом, что сдача экзаменов и зачетов стала нередко сопровождаться взятками преподавателям. Каким будет специалист, если он таким образом окончил медицинский институт?

Далее следует пересмотреть учебные планы и программы вузов с учетом опыта ведущих медицинских университетов мира.

Мы должны быть включены в медицинское мировое сообщество, а это невозможно, пока дипломы российских врачей не признаются за рубежом. Только когда будет модернизирована система медицинского образования и дипломы российских медицинских высших учебных заведений будут признаваться во всем мире, можно говорить о подготовке высококвалифицированных специалистов.

Также требует серьезной модернизации последипломное образование. Необходимо более широко применять современные информационные технологии, Интернет. Но главное – требуется установить жесткие стандарты на те знания, которыми должен обладать врач, допущенный к практике.

Поэтому медицинское сообщество совместно с Минздравсоцразвития России обязано разработать систему экзаменов при приеме медицинского персонала на работу и его ежегодной аттестации. Кроме того, должна быть внедрена система непрерывного образования и повышения профессионального уровня медицинских кадров. Причем основное внимание нужно сосредоточить на освоении передовых медицинских технологий.

На местах следует искоренить практику назначения руководителей медицинских организаций без соответствующей переподготовки и прохождения определенных профессиональных ступеней. Для реализации этих идей нужно разработать и внедрить систему перспективного кадрового планирования, а на ее основе разработать комплекс мероприятий по ускоренному и обязательно-му повышению квалификации всех медицинских работников.

Повышение квалификации медицинских работников должно сопровождаться ростом оплаты их труда. В ходе реализации приоритетного национального проекта повышена заработная плата более чем 700 тыс. медицинских работников первичного звена. Но на качество их работы это существенным образом не повлияло. Не снижается количество жалоб на работу персонала медицинских учреждений. Поступают нарекания на серьезные недостатки в работе медицинских учреждений Ставропольского края, Новосибирской и Владимирской областей. Ни в одном регионе нет безупречной работы медицинского персонала.

Деньги надо платить не за должность, а за реальные знания и умения и оказанную медицинскую помощь. Для этого требуется дальнейшее повышение места здравоохранения в системе бюджетных приоритетов на всех уровнях.

Доля расходов федерального бюджета на здравоохранение и социальную политику вырастет в 2009 году на 24%, в 2010-м – на 27%, в 2011-м – на 28% только за счет средств федерального бюджета.

Предполагается, что доля государственных расходов на здравоохранение в ВВП вырастет с 3,6% в 2008 году до 5,5% в 2020 году. Финансовыми ресурсами отечественное здравоохранение будет обеспечено. Но поможет ли это принципиально изменить положение дел со здоровьем населения?

Надо иметь в виду и то, что в России уже сегодня расходы на здравоохранение составляют такую же долю в процентах от ВВП, как, например, в Японии. Но Япония – безусловный лидер в мире по продолжительности жизни, а Россия по этому показателю находится на уровне начала XX века. Продолжительность жизни – главный показатель состояния здоровья нации.



В последние годы государство сделало серьезные инвестиции в здравоохранение. В рамках национального приоритетного проекта для улучшения оснащения и повышения качества медицинского обслуживания закуплено свыше 40 тыс. единиц диагностического оборудования и более 13 тыс. единиц санитарного автотранспорта.

По оценкам ВОЗ, примерно у миллиона человек в России диагностирован СПИД. Дальнейшее распространение (ежегодно на 20–25%) и прогнозируемая убыль населения от этого заболевания могут привести к сокращению на 10% ВВП в 2020 году и замедлению долгосрочных годовых темпов роста ВВП на 1%. Явно недооцениваются масштабы и последствия этого заболевания. Существует единственный способ борьбы с ним – повышение нравственности и духовности людей. Сегодня никто не отвечает за духовное здоровье народа и, соответственно, никто им не занимается, а без него не может быть и физического здоровья.

Отставание российского здравоохранения от развитых стран значительно сильнее, чем во многих других ключевых отраслях экономики. Без устранения этого разрыва невозможно рассчитывать на человеческий капитал как решающий фактор социально-экономического развития. Один из способов преодоления отставания в медицине – разработка и внедрение в систему здравоохранения медицинских стандартов, соответствующих мировому уровню.

Федеральному Собранию Российской Федерации совместно с Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации надо конкретизировать и законодательно закрепить государственные гарантии и стандарты видов, объемов и условий оказания бесплатной медицинской помощи. Только на основе современных стандартов медицинской помощи можно повсеместно внедрить инновационные медицинские технологии для лечения наиболее распространенных заболеваний, наносящих наибольший ущерб здоровью населения и социальному благополучию страны. Медицинские стандарты сформируют предпосылки для поэтапного перехода к оплате медицинской помощи на основе вполне обоснованных тарифов. Их наличие создаст возможность для рационального планирования финансовых средств, объективно необходимых для учреждений и организаций здравоохранения, несмотря на различные региональные экономические возможности.

Важнейшая задача, без решения которой невозможна дальнейшая модернизация здравоохранения, – создание более эффективной системы формирования и управления финансовыми ресурсами отрасли. Необходим переход на одноканальное финансирование медицины через систему обязательного медицинского страхования. Благодаря этому повысится ответственность страховых медицинских организаций, которые станут настоящими покупателями медицинских услуг, предоставляемых медицинскими организациями.

Также за территориальными фондами обязательного медицинского страхования должны быть закреплены доходные источники. Нужен единый для всех организаций и работодателей тариф страховых взносов на обязательное медицинское страхование независимо от отраслевой принадлежности. Также следует ввести федеральные требования к размеру взносов субъектов Российской Федерации на обязательное медицинское страхование неработающего населения. Решением этих вопросов должно заняться Правительство Российской Федерации совместно с палатами Федерального Собрания.

Очевидно, что нельзя начислять на всех одинаковые страховые взносы. Надо ввести минимальный размер годового заработка, с которого они берутся. И конечно же следует стремиться к выравниванию финансовых условий государственных гарантий бесплатной медицинской помощи вне зависимости от территорий проживания. Не должно быть, чтобы в одной стране объем, стандарты и возможности медицинской помощи так сильно различались, как сегодня в России. Региональные различия не должны влиять на качество и объем медицинской помощи. Преодолеть данную проблему можно, установив минимальный подушевой норматив территориальной программы государственных гарантий.

Все эти меры будут способствовать совершенствованию управления качеством медицинской помощи.

Превращение России в лидера мировой экономики невозможно без кардинального улучшения здоровья всех граждан России, и в первую очередь ее работников. Для достижения этого нужно искать новые модели и способы организации здравоохранения.