

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ – ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ КОМИССИИ РСПП ПО ИНДУСТРИИ ЗДОРОВЬЯ

ВИЦЕ-ПРЕЗИДЕНТ
РОССИЙСКОГО СОЮЗА
ПРОМЫШЛЕННИКОВ
И ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ,
ПРЕДСЕДАТЕЛЬ
КОМИССИИ ПО ИНДУСТРИИ
ЗДОРОВЬЯ РСПП
Виктор Михайлович
Черепов



Комиссия РСПП по индустрии здоровья (далее – Комиссия) была создана в 2006 году. Цель создания Комиссии – установление диалога и выработка обобщенной консолидированной позиции медицинского сообщества по актуальным вопросам развития отрасли на площадке РСПП для выработки совместных решений по охране здоровья работающего населения, предупреждению и снижению профессиональных заболеваний, проведению диспансеризации и многого другого.

В состав Комиссии вошли представители всего спектра участников медицинского рынка и врачебного сообщества. В составе представлены различные профессиональные сообщества (Российская фармацевтическая ассоциация, Ассоциация российских фармацевтических производителей, Некоммерческое партнерство «Производителей биологически активных добавок к пище, лечебного и профилактического питания», Ассоциация международных производителей медицинской аппаратуры, ассоциация «1000-коечная больница» и др.), академическая наука, практическое здравоохранение (главный врач Российской детской клинической больницы Минздрава России Н.Н. Ваганов, главный врач Тушинской детской городской больницы И.М. Османов), высшая медицинская школа (ректор Московского государственного медико-стоматологического университета О.О. Янушевич), предприятия фармацевтической, медицинской промышленности различных форм собствен-

ности, в том числе с участием иностранного капитала – совместные предприятия (страховая компания «Спасские ворота-М», Европейский медицинский центр, ОАО «Медицина» и др.). В разные годы Комиссию возглавляли академики РАМН Юрий Никитич Беленков, Анатолий Иванович Мартынов. В составе Комиссии также представители других крупных объединений российских предпринимателей. Торгово-промышленную палату РФ представляет председатель Комитета по предпринимательству в здравоохранении и медицинской промышленности Валерий Иванович Сергиенко; ОПОРу России – вице-президент по социальной политике, руководитель Комиссии по здравоохранению – Наталия Вадимовна Ушакова.

Создание такой комплексной Комиссии позволяет нам выработать совместные сбалансированные решения не только в отношении законодательной базы, но и по многим другим вопросам.

По нашему мнению, узкая специализация более эффективна и профессиональна в плане оперативного принятия решений, выработка предложений по рассматриваемым проблемам. Поэтому в настоящее время в составе Комиссии по индустрии здоровья сформированы три подкомиссии: подкомиссия по фармацевтической деятельности, медицинской технике и медицинским изделиям, возглавляет которую президент Союза ассоциаций работников медицинской промышленности Ю.Т. Калинин; подкомиссия по стандартам производства, функциональному питанию и средствам ухода под руководством директора Научно-исследовательского института питания РАМН академика РАМН В.А. Тутельяна и подкомиссия по внедрению медицинских технологий, возглавляемая директором ФГУ «Российский геронтологический научно-клинический центр», председателем Научного совета РАМН по геронтологии и гериатрии В.Н. Шабалиным. На заседаниях всей Комиссии рассматриваются общие сквозные вопросы, в том числе вынесенные подкомиссиями.

Наша Комиссия достаточно продуктивно взаимодействует с различными органами власти. Есть конс-

1



НА РАБОЧЕМ СОВЕЩАНИИ

структивный диалог между всеми заинтересованными сторонами в сфере здравоохранения. Комиссия является площадкой для обсуждения самых проблемных вопросов, начиная от совершенствования законодательства в сфере здравоохранения, практики его правоприменения, до выработки предложений по развитию отечественной медицинской техники и подготовки профессиональных кадров для медицины.

В состав Комиссии также входят представители Минздрава России, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. В заседаниях Комиссии постоянно участвуют представители Минпромторга России, Федеральной антимонопольной службы, Федеральной службы по тарифам. В свою очередь члены Комиссии входят в рабочие и консультативные органы министерств и ведомств: экспертный совет Федеральной антимонопольной службы, коллегию Министерства спорта РФ, общественный совет при Министерстве промышленности и торговли РФ, правление Федерального фонда обязательного медицинского страхования и др.

В 2012 году Комиссией были подписаны соглашения с Комитетом Государственной Думы по охране здоровья, Комитетом Совета Федерации по социальной политике. Комиссия была инициатором подписания соглашения о сотрудничестве между РСПП и Российской академией медицинских наук. Соглашения предусматривают совместное рассмотрение и подготовку предложений по вопросам развития здравоохранения, медицинской промышленности и организации медицинской помощи в субъектах РФ, проведение совместных конференций, семинаров и совещаний, участие представителей Комиссии в парламентских слушаниях, внесение изменений в нормативно-правовые акты. Подписанные документы затрагивают интересы не только потребителей медицинских услуг, но и всех представителей медицинского бизнес-сообщества. Такое сотрудничество позволяет более оперативно выявлять и решать вопросы, возникающие в области здравоохранения, медицинской промышленности и оказания населению медицинских услуг.

Комиссия тесно взаимодействует и с Национальной медицинской палатой, члены Комиссии входят в со-

2



ОБСУЖДЕНИЕ АКТУАЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА

став руководства палаты. По инициативе Комиссии Российский союз промышленников и предпринимателей вошел в число учредителей НМП.

Деятельность Комиссии позволяет медицинскому сообществу прийти к пониманию происходящих процессов и отстаивать интересы бизнеса при принятии государственных решений в налоговой сфере, в вопросах изменения тарифов на обязательное медицинское, пенсионное и социальное страхование, а также формирования государственных закупок лекарственных средств и медицинского оборудования и многих других вопросов. Члены Комиссии принимали активное участие в разработке законов «Об обязательном медицинском страховании», «Об обороте лекарственных средств в Российской Федерации», «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и др. Позиции, выработанные на заседаниях Комиссии и одобренные Бюро Правления РСПП, направлялись Президентом РСПП Александром Николаевичем Шохиним в Правительство РФ, Государственную Думу, Совет Федерации, Министерство здравоохранения РФ, Министерство промышленности и торговли РФ и другие органы власти.

Большое внимание уделяется и вопросам стимулирования отечественного производства как фармацевтических препаратов и лекарственных средств, так и медицинской техники и изделий медицинского назначения. Всем известен печальный факт, что 80% закупаемых медикаментов – это импорт. Только 20% – это наши медикаменты. Примерно такая же ситуация и с медицинской техникой. Поэтому решение проблем импортозамещения – среди приоритетных направлений нашей работы. Поддержка отечественного производителя, в свою очередь, предполагает решение многих сопутствующих вопросов – это и тарифное регулирование, и налоги, и вопросы ценообразования на отечественную продукцию. Поэтому члены Комиссии принимали самое активное участие в подготовке Федеральной целевой программы «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 17.02.2011 №91.



3



ОТКРЫТОСТЬ И ДУХ ПАРТНЕРСТВА В ЕЖЕДНЕВНОЙ РАБОТЕ

В течение долгого времени в стране не было и четкого понимания конкурентоспособности отечественной продукции по качеству и соотношению «цена – качество» в сравнении с аналогами иностранного производства. Но на рынке медицинских изделий и медицинского оборудования есть вполне конкурентоспособная отечественная продукция, и мы максимально должны закупать ее в рамках программ модернизации здравоохранения. Это будет эффективным стимулом для развития отечественной промышленности, что, в конечном счете, позитивно скажется на последующем снижении цен на медицинское оборудование, создании новых рабочих мест, наполнении бюджетов различных уровней поступлениями от налогов. Поэтому в 2011 году Комиссия активно включилась в работу по подготовке Перечня отечественного медицинского оборудования, включая данные о производителях оборудования и его стоимости. Документ был подготовлен в соответствии с пунктом II подпункта 5 протокола совещания у Председателя Правительства РФ В.В. Путина от 11 марта 2011 года №ВП-П12-9пр. Перечень был не только направлен в Правительство РФ, Минздравсоцразвития России, Минпромторг России, полномочным представителям Президента Российской Федерации в федеральных округах, региональные отделения РСПП, но и размещен в открытом доступе на сайте Министерства промышленности и торговли РФ.

Конструктивная совместная работа Минздравсоцразвития России и региональных отделений РСПП велась по составлению программы модернизации регионального здравоохранения. Президент РСПП А.Н. Шохин направил в региональные отделения союза рекомендации по их активному включению в разработку и обсуждение региональных программ модернизации здравоохранения совместно с территориальными органами управления здравоохранением, профсоюзами и общественными организациями. Региональные отделения РСПП проявили заинтересованность в данном вопросе, представили свои предложения.

Диспансеризация работающего населения – еще один важный вопрос в рамках модернизации регионального здравоохранения. Для бизнеса важна не просто рабочая сила, но качество здоровья работников.

4



СОТРУДНИЧЕСТВО ВО ИМЯ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

Особенно важна диспансеризация на предприятиях с вредными условиями труда. Выяснилось, что наиболее вредные условия труда на малых и средних предприятиях. Там нужно проводить периодические осмотры для предупреждения первичного выхода на инвалидность и травматизма, профилактики профессиональных заболеваний. Именно в этом секторе неблагоприятная ситуация с заболеваниями бронхолегочной системы, гипертонической болезнью, вибрационной болезнью и др. Во многих регионах предусмотрены программы диспансеризации работающего населения. Это направление нужно развивать и распространять на все регионы страны.

Без внимания Комиссии не осталась и сфера информационных технологий. Так, в марте 2011 года в Минкомсвязи России состоялась презентация концепции «Единое информационное пространство в здравоохранении РФ», разработанной РСПП и ОАО «НПО «РусБИТех», позволяющей на основе информационных технологий дистанционно проанализировать информацию о пациенте и обеспечить дистанционные лечебно-диагностические консультации и мероприятия.

Подготовка кадров для здравоохранения также является ключевым вопросом для Комиссии. Именно поэтому в состав Комиссии был приглашен президент Союза ректоров медицинских вузов Геннадий Петрович Котельников. Не секрет, что у нас не хватает кадров. Положительную роль в реализации национального проекта «Здоровье» сыграло повышение ставок для участковых врачей-терапевтов, участковых врачей-педиатров, работников скорой медицинской и неотложной помощи. Это позволило закрепить кадры в участковой сети в первичном звене. Эта работа продолжается для ликвидации большого разброса в заработной плате медицинских работников.

Еще один аспект. Модернизация здравоохранения должна проводиться грамотно, и проводить ее должны профессионально подготовленные люди. Мы осуществляем циклы переподготовки врачей именно по специализации «организация здравоохранения и общественное здоровье». Для этого в России есть много кафедр как во всех медицинских вузах, так и во многих непрофильных вузах. Если мы подготовим гра-



мотных управленцев, то и реформа здравоохранения окажется эффективной.

Вся модернизация задумана не для вливания дополнительных средств, а именно для создания новых моделей здравоохранения в регионах. Это и стационарозамещающие технологии, и лечение на дому, и ранняя диагностика заболеваний, и широкое применение диспансерного метода. Причем не только для работающего населения, это касается и подростков. Не секрет, что рождаемость зависит еще и от здоровья девочек-подростков. В программе модернизации многих регионов обращается усиленное внимание именно к девочкам-подросткам 12–14 лет – именно тогда формируется женский организм. Значительные средства будут выделены на развитие охраны материнства и детства. Это

очень важное звено. Демографические показатели пока не радуют. В 2010 году впервые за последние 20 лет естественный прирост населения достиг положительного значения. В 1990-е годы естественная убыль населения составляла до 700 тыс. в год. Наша задача – выйти на ощутимые показатели прироста населения. Это достигается за счет трех показателей: увеличения продолжительности жизни, увеличения рождаемости, снижения общей смертности.

За годы существования Комиссия РСПП по индустрии здоровья доказала свою необходимость и значимость. Скептическое отношение к Комиссии, которое существовало в начале, поменялось, так как мы показали, какое значение имеет консолидированная позиция, чего мы достигли при участии РСПП.