

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ПРЕДСЕДАТЕЛЬ КОМИТЕТА СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ
ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ
Валерий Владимирович Рязанский

Здоровье граждан является важнейшим социально-экономическим элементом трудового потенциала государства. При этом создание условий для повышения качества и доступности медицинской помощи с учетом демографической ситуации является приоритетным направлением государственной политики в сфере здравоохранения.

Стратегическими целями такой политики являются увеличение продолжительности жизни, снижение уровня инвалидности и смертности населения, увеличение численности населения; повышение доступности и качества медицинской помощи; совершенствование вертикальной системы контроля качества, эффективности и безопасности лекарственных средств; соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий.

Политика в сфере здравоохранения на период 2017–2019 годов определяется в соответствии с задачами, поставленными Президентом Российской Федерации в указах от 7 мая 2012 года №597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» и №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», и регулируется федеральными законами от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 22 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 20 июля 2012 года №125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов», от 12 апреля 2010 года №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и другими правовыми актами, а также государственными программами и концепциями.

Хотелось бы сказать о том, что за последний период благодаря реализации государственной программы развития здравоохранения и комплекса мер по повышению доступности и качества медицинской помощи удалось закрепить все положительные тенденции, которые намечались в демографической политике страны.

За два минувших года в стране увеличилась продолжительность жизни, снизилась общая смертность, и особенно смертность лиц трудоспособного возраста, детей и беременных женщин. Важнейшим направлением является совершенствование системы материнства и младенчества. Благодаря принятым за последние годы системным мерам, в том числе национальному приоритетному проекту «Здоровье», удалось достичь исторического национального минимума по этим показателям и только за последние четыре года снизить их на 29 и 38% соответственно.

В 2016–2018 годах запланирована реализация проекта по достраиванию трехуровневой системы оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным детям в 27 субъектах Российской Федерации. В строй войдут 29 новых перинатальных центров, будут изменены логистика оказания медицинской помощи, маршрутизация бригад скорой помощи и подготовлены более 3,4 тыс. соответствующих специалистов: врачи-неонатологи, детские анестезиологи-реаниматологи, акушеры-гинекологи и др.

Проведение программы позволит уже к концу 2018 года дополнительно снизить младенческую смертность не менее чем на 15% – до 5,5 на 1 тыс. рожденных живыми детей – и материнскую смертность не менее чем на 10% – до 9 на 100 тыс.

Благодаря программам модернизации 2012–2013 годов установлено коммуникационное и компьютерное телекоммуникационное оборудование более чем в 7 тыс. государственных медицинских организаций, организована единая защищенная сеть передачи медицинских данных, разработаны федеральные компоненты единой информационной системы.

Уже в настоящее время в 81 регионе страны внедрены медицинские информационные системы, к которым подключены автоматизированные рабочие места 57% врачей, 83 региона организовали электронную запись на прием к врачу, 66 регионов внедрили единую региональную систему диспетчеризации скорой помощи.

К концу 2018 года не менее 95% всех государственных медицинских организаций планируется подключить к единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения путем внедрения единой электронной медицинской карты.

Законопроект, обязующий субъекты Российской Федерации подключиться к этой системе, уже подготовлен, прошел общественное обсуждение, согласован со всеми заинтересованными федеральными органами и в ближайшее время поступит в правительство.

Граждане России получают доступ к защищенному личному кабинету «Мое здоровье» на портале государственных услуг, который обеспечит широкий набор возможностей: запись на прием к врачу, проверку полиса ОМС, прикрепление к поликлинике, вызов врача на дом, просмотр собственной электронной медицинской карты, получение информации по теме здорового образа жизни и по другим важным вопросам.

Кроме того, будет обеспечена преемственность лечения пациента независимо от медицинской организации и введение единых информационных систем, помогающих врачу принять решение. Такова, например, система электронного классификатора, которая в настоящее время уже активно разрабатывается.

Для повышения доступности качественной медицинской помощи в каждом регионе к концу 2018 года будут внедрены единая диспетчеризация службы скорой помощи, что позволит обеспечить сокращение времени доезда до пациента, и телемедицинские консультации между специалистами медицинских организаций разного профиля и уровня – от районных больниц до ведущих федеральных центров.

Важным приоритетом является повышение доступности медицинской помощи в труднодоступных районах страны со сложными климатогеографическими условиями, где отсутствует круглогодичное транспортное сообщение и где населенные пункты удалены от региональных центров, в которых расположены медицинские организации, оказывающие специализированную помощь. В таких условиях проживает более 1 млн человек в 34 субъектах Российской Федерации – 7% населения страны.

В настоящее время ежегодное число вылетов санавиации в обозначенных 34 регионах составляет 17,4 тыс., то есть 83% от всех вылетов на территории страны. Но в то же время они обеспечивают лишь 70% от потребности.



Важно отметить, что число работающих авиационных медицинских бригад у нас достаточное и с 2015 года все они полностью финансируются из системы обязательного медицинского страхования. Необходима лишь поддержка данных регионов в развитии сети вертолетных площадок и в оплатекупаемых у авиапредприятий авиатехнических услуг.

Одним из достижений последних лет явилось существенное увеличение объема высокотехнологичной медицинской помощи. Кроме того, активизировались посевные и инициативные биомедицинские исследования как на уровне вузов и научных центров, так и в бизнес-структурах, что привело к существенному расширению спектра фундаментальных и прикладных технологий, которыми уже сейчас владеет наша страна.

Реализация программы в 2016–2018 годах обеспечит разработку и внедрение в обращение не менее 36 инновационных лекарственных препаратов, значительно повышающих эффективность лечения неизлечимых на данный момент заболеваний. Это злокачественные метастатические опухоли, в том числе меланома и рак легкого, аутоиммунные и другие системные заболевания, инфекции и общеметаболические расстройства. Появятся не менее 37 комбинированных клеточных продуктов, в том числе аутологичные ткани человека, а также 9 биоаналитических детекторных приборов.

С 2015 года законодательно закреплена механизм клинической апробации, который на основе клинико-экономического анализа позволяет принимать решение о включении или невключении инновационных продуктов, лекарств, технологий, медицинских изделий в программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению. В 2016–2018 годах в рамках клинической апробации пройдут обследование и лечение более 24 тыс. человек, а в рамках госгарантий высокотехнологичную помощь получают более 2,5 млн человек.

Важную роль в создании пациентоориентированной системы здравоохранения играет деятельность страховых медицинских организаций, которые должны стать реальными защитниками прав пациента. В структуре страховых организаций должны быть сформированы службы страховых представителей, обеспечивающих информационное сопровождение застрахованных на всех этапах оказания помощи, помощь в разрешении возникающих вопросов и главное – мотивирование к ведению здорового образа жизни и прохождению профилактических осмотров, учет приверженности каждого застрахованного к ответственному поведению. Эти меры, наряду с созданием условий – нормативных и организационных – для ведения здорового образа жизни, существенно усилят приоритет профилактики в российском здравоохранении.

Организация службы страховых представителей не требует дополнительных средств ОМС и трудовых ресурсов, так как может осуществляться за счет финансовых и кадровых ресурсов страховых медицинских организаций. Совместно со страховым сообществом Минздравом России и федеральным фондом ОМС определен функционал страховых представителей, проработаны технологические процессы взаимодействия, разработана и внедрена специальная образовательная программа (уже подготовлены первые 500 специалистов), внесены необходимые изменения в нормативную базу, в правила ОМС.

Уже сейчас созданы круглосуточные горячие линии в страховых медицинских организациях, на которые можно позвонить в любое время, чтобы задать вопросы и получить консультацию. В полной мере институт страховых представителей должен заработать с 2018 года.

Современный фармацевтический рынок России является одним из крупнейших в мире, занимая седьмое место по объему продаж в абсолютном выражении, а значительную часть продаж обеспечивает продукция зарубежных производителей. Несмотря на положительный эффект в реализации государственной политики в фармацевтической сфере, продукция отечественной фармацевтической промышленности в значительной доле замещается импортной, что отражается на стоимости лекарственных средств и ведет к увеличению расходов граждан и государства.

Проблемы нарастания отставания отечественной фармацевтической и медицинской промышленности в технологическом уровне производственных мощностей для организации выпуска конкурентоспособной продукции и недостаток государственного стимулирования предприятий отечественной фармацевтической и медицинской промышленности в части разработки и производства на территории Российской Федерации инновационных лекарственных препаратов и медицин-



ских изделий обусловили необходимость принятия стратегических решений по вопросам развития отечественной фармацевтической и медицинской промышленности. Всё вышеперечисленное нашло отражение в Стратегии развития фармацевтической промышленности на период до 2020 года.

Целью долгосрочной государственной политики России в области фармацевтической и медицинской промышленности является максимально эффективное использование научных разработок и инноваций в медицине и фармацевтике для устойчивого роста экономики и повышения качества жизни населения.

Приказом Минздрава России от 13 февраля 2013 года №66 утверждены Стратегия лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и план ее реализации. В 2017–2019 годах будет проводиться оптимизация перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, перечней лекарственных препаратов, по которым осуществляется льготное лекарственное обеспечение населения, минимального ассортимента лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи, на основе четких формализованных критериев и принципов доказательной медицины. Кроме того, будет проведена работа по определению взаимозаменяемости лекарственных препаратов для медицинского применения.

Поскольку обеспечение доступности лекарственных средств для населения является залогом удовлетворения одной из важнейших потребностей человека – потребности в здоровье, развитие отечественной фармацевтической и медицинской промышленности в рамках указанных направлений позволяет решить задачи по обеспечению высоких стандартов жизни граждан Российской Федерации, приоритетов безопасности Российской Федерации и содействовать устойчивому росту экономики страны.

17 июня 2016 года на XX Петербургском международном экономическом форуме Министр здравоохранения Российской Федерации В.И. Скворцова сообщила о ходе реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности» на 2013–2020 годы. В рамках импортозамещающего тренда за последние два с половиной года в России были открыты около 70 производственных площадок «разного калибра», производящих лекарственные препараты. К таким площадкам относятся новые производственные комплексы отечественных предприятий и производства зарубежных фармацевтических компаний на территории Российской Федерации. Причем последние функционируют как благодаря заключению контрактных соглашений с российскими компаниями, так и посредством строительства заводов с нуля или приобретения готовых производств. Локализация иностранных производств является значимым направлением государственной программы, поскольку обеспечивает трансферт технологий, необходимых для полноценного импортозамещения.

Принимаемые государством меры будут способствовать увеличению доли эффективных отечественных лекарственных средств на фармацевтическом рынке и снижению стоимости лекарственных средств, что положительно отразится на удовлетворении потребностей населения в получении качественной медицинской помощи и поддержании здоровья. Результатом государственного стимулирования российского производства лекарственных препаратов, медицинской техники и изделий медицинского назначения, в том числе через механизм государственных закупок, должно стать увеличение доли продукции российского производства в общем объеме потребления на внутреннем рынке до 50% к 2020 году.

Вместе с тем реальную угрозу экономической и социальной безопасности страны, здоровью каждого человека, принимающего лекарственные средства, представляет фальсификация лекарственных средств, что отмечается многими специалистами. В этой связи сохраняет свою актуальность предупреждение обращения на территории страны фальсифицированных, контрафактных и недоброкачественных лекарственных средств и медицинских изделий – это одна из задач государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

В Российской Федерации достигнут высокий уровень охвата населения профилактическими прививками, включенными в Национальный календарь профилактических прививок. В последние годы он был расширен прививками против гемофильной инфекции, а также против пневмококко-



вой инфекции. Последняя особенно актуальна для Российской Федерации ввиду ее распространенности, тяжести течения, высокой угрозы инвалидизации и смертности, особенно у детей первых пяти лет жизни. Вместе с тем отмечаемое распространение ротавирусной инфекции и ветряной оспы обуславливает необходимость включения прививок против данных заболеваний в Национальный календарь профилактических прививок, что предполагает внесение изменений в Федеральный закон от 17 сентября 1998 года №157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».

В вопросах профилактики инвалидности и смертности особого внимания заслуживает проблема обеспечения детей лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных). Они приводят к сокращению жизни гражданина или к инвалидности. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» относит решение данной проблемы к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации, и решается она за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации. Однако большая финансовая нагрузка на бюджеты субъектов Российской Федерации, связанная с высокой стоимостью лечения орфанных заболеваний, не позволяет регионам исполнить возложенные на них обязательства по финансированию закупок необходимых лекарственных препаратов в полном объеме, что, соответственно, нарушает гарантированное право граждан на охрану здоровья и сокращает продолжительность их жизни.

Обязанность субъектов Федерации по финансированию лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных), за счет собственных средств субъектов была предметом рассмотрения Конституционного Суда Российской Федерации. В определении от 2 июля 2013 года №1054-О Конституционный Суд Российской Федерации отметил следующее: «...в случае недостаточности собственных средств для покрытия расходов на обеспечение лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, субъекты Российской Федерации вправе рассчитывать на оказание им Российской Федерацией в той или иной форме финансовой помощи целевого характера».

Актуальной остается и проблема алкоголизации населения, наносящая ощутимый вред не только жизни и здоровью граждан, но и социально-экономическому развитию страны. Ее решение требует дальнейшего и безотлагательного совершенствования законодательства в части снижения злоупотребления алкогольной продукцией, исключения возможности изготовления и реализации фальсифицированных алкогольных напитков, а также профилактики алкоголизма среди населения, предусматривающей прежде всего формирование приверженности к здоровому образу жизни.