

# НОВЫЕ ЗАКОНЫ БУДУТ РАБОТАТЬ НА ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ЗАМЕСТИТЕЛЬ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Галина Николаевна Карелова

Сбережение народа, укрепление здоровья населения – те направления государственной политики, которые всегда занимают и будут занимать одно из центральных мест. Вопросы охраны здоровья граждан – одни из главных в повестке палаты регионов.

2018 год должен стать годом прорыва во многих сферах, в том числе и в здравоохранении. Президент Российской Федерации в своем послании Федеральному Собранию Российской Федерации 1 марта 2018 года обозначил это как главную цель. Задачи, поставленные в послании, учитывают тот задел, который был создан в последние годы благодаря реализации крупных проектов в здравоохранении.

Совет Федерации принимал в данных проектах самое деятельное участие, не только уделяя большое внимание совершенствованию законодательства, но и активно взаимодействуя с региональными и федеральными органами здравоохранения, органами исполнительной власти, содействуя продвижению инноваций в регионах и помогая решению острых проблем.

Так, в 2018 году вступили в силу поправки к Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», благодаря которым под строгий общественный контроль поставлены решения о реорганизации медицинских учреждений первичного звена. Об остроте проблемы, на решение которой направлен закон, Президент Российской Федерации говорил в своем послании: «За последние годы была проведена оптимизация сети лечебных учреждений. Это делалось для того, чтобы выстроить эффективную систему здравоохранения. Но в ряде случаев, я просто вынужден сегодня об этом сказать, административными преобразованиями явно увлеклись: начали закрывать лечебные заведения в небольших поселках и на селе. Это абсолютно недопустимо. Нужно обеспечить, а где необходимо, восстановить действительно шаговую

доступность в первичном звене здравоохранения. <...> Нужно держать под контролем исполнение этих задач. Считаю их крайне важными».

Закон предполагает возможности обеспечения такого контроля, и прежде всего со стороны общественности. В соответствии с ним принимать решение о закрытии медицинских учреждений сможет только трехсторонняя комиссия. В нее кроме профессионалов от здравоохранения обязательно должны входить представители органов местного самоуправления и обязательно представители общественности. Если жители не согласятся с ликвидацией медицинского учреждения, оно будет продолжать работать. Единственную в населенном пункте медицинскую организацию теперь смогут закрыть только при одобрении жителей на общественных слушаниях. Без их согласия не смогут закрыть ни фельдшерско-акушерский пункт, ни кабинет общей врачебной практики.

Среди приоритетов государственной политики в сфере здравоохранения, обозначенных Президентом Российской Федерации в послании Федеральному Собранию, – повышение доступности и качества медицинской помощи в регионах. Для нашей страны с ее огромными расстояниями, множеством населенных пунктов, удаленных от областных и районных центров, это одна из самых актуальных задач. С каждым годом она находит всё новые решения, особенно в связи с развитием цифровых технологий. Совет Федерации постоянно работает над созданием и развитием законодательной базы для их применения, активно участвует в реализации приоритетного проекта «Электронное здравоохранение»: он направлен на совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий. В рамках проекта был принят и вступил в действие с 1 января 2018 года федеральный закон о телемедицине («О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья»), создавший правовые основы для повсеместного внедрения телемедицинских технологий. Он регулирует участие медицинских, фармакологических, технологических и других структур в функционировании и развитии этой сферы.

Закон можно считать по-настоящему прорывным. Благодаря ему в стране введена возможность оказания врачебной помощи с применением телемедицинских технологий путем проведения консультаций и консилиумов, обеспечивающих дистанционное взаимодействие врачей между собой, врача и пациента или его законного представителя, а также дистанционный мониторинг состояния здоровья пациента. При этом в законе оговорено, что первичный диагноз должен ставиться, а лечение проводиться в очной форме. Граждане смогут не тратить время на повторный визит к врачу, что особенно ценно для хронических больных, инвалидов, пожилых малоподвижных пациентов. Закон поможет повысить и качество реабилитации: если человеку оказали высокотехнологичную медицинскую помощь в федеральном центре, то, вернувшись в свой регион, он может консультироваться с лечившим его врачом. Кроме того, значительно сократится время на получение медицинских заключений, справок, рецептов на лекарства и медицинские изделия, потому что их можно будет получать и в форме электронных документов.

Позитивное влияние закона скажется и на использовании современных технологий в лечебных учреждениях, развитии производства высокотехнологичной медицинской техники для диагностики и дистанционного наблюдения.

Пока услуги телемедицины не входят в систему обязательного медицинского страхования, но это пока. В своем послании Президент Российской Федерации предложил в течение ближайших двух лет завершить подключение к скоростному Интернету всех больниц и поликлиник нашей страны. Кроме того, подчеркнул он, поликлиники и фельдшерско-акушерские пункты, региональные учреждения здравоохранения и ведущие медцентры должны быть связаны в единый цифровой контур, чтобы для помощи каждому человеку были привлечены силы всей национальной системы здравоохранения. Каким будет этот контур, какие сведения он будет содержать, кто будет поставщиком и пользователем информации, закреплено законодательно: об этом теперь говорит статья «Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения», введенная в закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в связи с принятием закона о телемедицине.

Совет Федерации ведет мониторинг реализации закона в регионах. Мы наблюдаем, что страховые компании уже начали продажи полисов ДМС, включающие телемедицинские услуги,



наблюдаем появление новых сервисов. Так, клиенты «ВТБ» могут связаться с врачом через приложение «Онлайн-доктор», «РЕСО-гарантия» предоставляет консультации через платформу eSphera. В Зауралье сотрудники предприятий, с которыми у Сбербанка заключен договор, пользуются для консультаций с врачами специальным мобильным приложением «Доктор рядом онлайн».

Мониторинг поможет законодателям понять, в каком направлении следует совершенствовать принятый закон, чтобы максимально защитить и расширить права пациентов, увеличить их возможности на получение качественной медицинской помощи.

Для поиска конструктивных решений, обсуждения законопроектов, обмена лучшими практиками при Совете Федерации создано несколько авторитетных площадок: Совет по социальным инновациям, Совет по региональному здравоохранению, Экспертный совет по здравоохранению при Комитете Совета Федерации по социальной политике, Совет по проблемам профилактики наркомании. Благодаря участию в их работе высококвалифицированных экспертов и представителей общественности удастся найти оптимальные решения, прежде всего законодательные, по многим актуальным вопросам.

В частности, «портфель законов» в сфере здравоохранения, над которыми Совет Федерации будет работать в 2018 году, сформирован по итогам коллективного обсуждения задач, поставленных в послании Президента Российской Федерации. Направленность новых законов – повышение уровня информатизации здравоохранения, расширение возможностей телемедицины, повышение доступности и качества медицинской помощи, развитие качественного лекарственного обеспечения, профилактика здоровья населения. Всё это должно запустить механизмы, которые помогут выполнению амбициозных планов послания.

Так, должен быть рассмотрен законопроект, который повысит ответственность медиков за качество их работы. Речь идет не об уголовных или административных наказаниях. Будут использованы иные рычаги, такие как внеочередная аккредитация при повторных нарушениях. Аккредитационная комиссия может дать допуск к профессиональной деятельности, но сможет и рекомендовать повысить квалификацию по какому-то направлению, прежде чем допустить врача к работе. Кроме того, предполагается, что в трудовом договоре будут прописаны функциональные обязанности врача в соответствии с разработанными профессиональными стандартами. Невыполнение этих обязанностей или нарушения будут уже оцениваться в соответствии с требованиями КЗОТ.

Большой блок планируемых к рассмотрению законопроектов должен быть принят в рамках приоритетного проекта «Лекарства. Качество и безопасность». Напомню также, что в марте 2018 года наша страна присоединилась к конвенции «Медикрим» Совета Европы по борьбе с контрафактными и фальсифицированными медизделиями и лекарственными средствами. Конвенция вступит в силу для России 1 июля 2018 года. Соответствующий закон, поддержанный Советом Федерации, в декабре 2017 года подписал Президент Российской Федерации В.В. Путин. Конвенция «Медикрим» предполагает ужесточение ответственности, в том числе и уголовной, за фальсификацию медицинской продукции, а также за ее производство, хранение и реализацию. Предусматривается и координация действий по борьбе с контрафактными изделиями и лекарствами на международном уровне.

Поэтому особо актуальным становится законопроект, который предполагает, в частности, ввести административную ответственность за несоблюдение требований о нанесении на упаковку специальной маркировки. Он поможет пресечь продажу контрафактных или фальсифицированных лекарств. Покупатель сможет сам с помощью мобильных считывающих приложений (они уже есть) с телефона в аптеке проверить код и легитимность препарата. Кроме того, должен быть принят закон о дистанционной продаже безрецептурных препаратов. Законодательно должны также быть закреплены правила ввода в гражданский оборот лекарственных препаратов для медицинского и ветеринарного применения, которые будут соответствовать международному праву и позволят нашей стране работать по единой системе со странами ЕАЭС и международными структурами. Будет рассматриваться закон, разрешающий Росздравнадзору проводить контрольную закупку лекарств, и ряд других, в том числе инициированный Советом Федерации законопроект о запрете рекламы лекарств по телевидению и законопроект о централизованной закупке лекарств для лечения орфанных заболеваний.



Еще одна группа законопроектов будет посвящена профилактике здоровья. В первую очередь, это те законопроекты, которые помогут снизить потребление алкоголя и табака, а значит, уровень смертности и заболеваемости от пьянства и курения. Кроме того, будут рассмотрены законопроекты о финансовом обеспечении здравоохранения, в том числе о совершенствовании системы обязательного медицинского страхования.

И в заключение еще об одном важнейшем направлении работы Совета Федерации – содействию развитию детского здравоохранения. Напомню, что Совет Федерации стал инициатором Десятилетия детства, объявленного указом Президента Российской Федерации. Этот проект – продолжение Национальной стратегии действий в интересах детей. В рамках проекта должна быть выполнена масштабная программа по модернизации материально-технической базы медицинских учреждений для детей. В течение трех ближайших лет на ее реализацию планируется направить 30 млрд рублей.

Мониторинг, который провел Совет Федерации, показал, что развитие трехуровневой системы в здравоохранении, реализация программы по строительству перинатальных центров позволили значительно снизить младенческую смертность. В 2017 году она достигла абсолютного исторического минимума, снизилась в среднем по регионам до 5,5 на 1 тыс. родившихся живыми. Однако по регионам ситуация неоднородна. В 46 субъектах Федерации показатель младенческой смертности – ниже 5 на 1 тыс. родившихся. В то же время в ряде субъектов этот показатель вдвое выше. Свою роль играет целый ряд проблем, среди них не на последнем месте качество организации медицинского обслуживания и управления им, кадровые проблемы и отставание существующей инфраструктуры от современных требований. По данным Министерства здравоохранения Российской Федерации, до настоящего времени в некоторых как крупных, так и малых регионах отсутствуют детские многопрофильные больницы регионального уровня.

На прошедшем в феврале 2018 года заседании Совета по региональному здравоохранению при Совете Федерации, в котором приняли участие сенаторы и депутаты Государственной Думы, представители региональных и федеральных органов власти, профильных ведомств и общественности, была обсуждена тема реализации программы модернизации детских учреждений здравоохранения. Мы наметили план, который будем выполнять. Уверена, что объединение усилий органов государственной власти, предпринимательского сообщества, общественных организаций поможет выполнить и этот план, и другие, связанные с созданием современной и соответствующей мировым стандартам системы российского здравоохранения.