

«Сегодня стоит задача по формированию эффективной общенациональной системы здравоохранения, ориентированной на сохранение и улучшение здоровья граждан»



Козлова Людмила Вячеславовна — доктор медицинских наук, профессор, заместитель председателя Комитета Совета Федерации по социальной политике. Заслуженный деятель науки РФ, заслуженный врач РФ.

— **Уважаемая Людмила Вячеславовна, в настоящее время выдвигается достаточно много законодательных инициатив, направленных на улучшение охраны здоровья населения. Какие из них Вы считаете наиболее значимыми?**

— Хотела бы отметить появление Федерального закона № 465-ФЗ «О внесении изменений в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», которым установлено, что решение о ликвидации медицинской организации, подведомственной исполнительному органу государственной власти субъекта РФ, принимается комиссией, а ликвидация единственной медицинской организации, расположенной в сельском населенном пункте, осуществляется обязательно с учетом мнения жителей данного населенного пункта по результатам общественных слушаний.

Решению одной из острых проблем — повышению качества медицинской помощи и ее доступности — наряду с другими мерами поможет реализация Федерального закона № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья».

Не могу не отметить появление законов социальной направленности. Это Федеральный закон № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей», согласно которому семьям, среднедушевой доход которых не превышает 1,5-кратную величину прожиточного минимума, на всех детей, рожденных после 1 января 2018 г. и являющихся гражданами РФ, производятся выплаты

на первого или второго ребенка в размере 10 523 рублей.

Справедливость восстановлена Федеральным законом № 162-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» — детям, в свидетельствах о рождении которых отсутствуют сведения в графах «отец» и «мать», предоставлено право получать социальную пенсию на условиях и в размерах, установленных для детей, потерявших обоих родителей или одинокую мать.

Современные условия требуют принятия законов «О трансплантологии», «О мотивации к ведению здорового образа жизни», «О лекарственном страховании» и внесения дополнений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», расширяющих перечень федеральных закупок препаратов для лечения орфанных заболеваний (24 нозологии). Сегодня стоит задача по формированию эффективной общенациональной системы здравоохранения, ориентированной на сохранение и улучшение здоровья граждан.

— **Что Вам как заместителю председателя Комитета Совета Федерации по социальной политике дает понимание, какие законодательные инициативы необходимо выдвигать?**

— Постоянное общение с людьми разного возраста, специальностей, посещение учреждений: лечебно-профилактических, образовательных, социального обслуживания, культуры, промышленности. Я получаю много обращений от граждан, которые нужда-

ются в помощи, в защите своих прав. Например, ко мне обратился молодой мужчина, прошедший курс лечения в Московском областном онкологическом диспансере в Балашихе. Динамика была положительной, лечение следовало продолжить амбулаторно, но вернувшись домой в другую область, пациент амбулаторно не смог продолжить лечение жизненно необходимым для него препаратом ввиду высокой стоимости последнего. Именно подобные обращения помогают понять, как и в каком направлении следует совершенствовать законодательство. В данном конкретном случае проблему решили, но ее бы не было при наличии закона о лекарственном страховании.

— **Растет ли уровень заболеваемости среди детей и увеличивается ли потребность в высокотехнологичной медицинской помощи больным детского возраста?**

— К сожалению, на протяжении последних лет здоровье детей оставляет желать лучшего. Результаты мониторинга состояния здоровья дошкольников и школьников города Смоленска, проводимого с 1987 года, показали значительное уменьшение численности здоровых детей. Особенно тревожит то, что за это время стало больше пациентов, имеющих хронические заболевания. Подобная ситуация наблюдается практически во всех регионах России. Если своевременно не принять меры, то в дальнейшем эти дети перейдут в категорию больных взрослых.

В стране открыты прекрасные перинатальные центры, которые позволяют выхаживать даже глубоко недоношенных

новорожденных. Однако этим детям необходима дальнейшая реабилитация, получить которую в соответствующем объеме в амбулаторных условиях во многих регионах нет возможности. Учитывая сложные социально-экономические условия, в некоторых регионах можно идти не по пути строительства новых реабилитационных центров, а по пути перепрофилирования имеющихся лечебно-профилактических учреждений.

Растет число детей, нуждающихся в высокотехнологичной медицинской помощи. Одна из причин — поздняя диагностика. Например, если своевременно не диагностировать заболевание почек, то в последующем развивается хроническая почечная недостаточность, возникает необходимость гемодиализа, а впоследствии — пересадки почек. Поэтому надо наряду с развитием высокотехнологических видов медицинской помощи большое внимание уделять амбулаторно-поликлиническому звену: оснащению, реконструкции и устранению дефицита медицинских кадров. Значительно уменьшить дефицит кадров можно предоставлением служебного жилья, а в последующем (по аналогии с военнослужащими) жилищных сертификатов и повышением заработной платы хотя бы до среднего уровня. Вселяет оптимизм и уверенность в будущем отечественного здравоохранения то большое внимание, которое уделяет этим вопросам Президент нашей страны. Медицинское сообщество с нетерпением и надеждой ждет появления указа о реконструкции и оснащении детских поликлиник и о последующем за этим строительстве детских больниц. В моем регионе, Смоленской области, так много пострадавшей в последней Отечественной войне, имеющей в своем составе город-герой Смоленск и города Воинской славы Ельню и Вязьму, пока нет ни одного типового детского лечебно-профилактического учреждения.

— Вы стали инициатором организации школы педиатра, а затем и школы для родителей в Смоленской медицинской академии (ныне — Смоленский государственный медицинский университет). Расскажите подробнее, с какой целью они созданы, какие вопросы обсуждаете на занятиях.

— «Школа родителей» была создана в Смоленске более пяти лет назад с целью помочь родителям вырастить ребенка здоровым. Я глубоко убеждена в том, что только совместными усилиями родителей и медицинских

работников можно вырастить здоровое поколение, не дать реализоваться риску заболевания. Родители зачастую не знают основные правила питания ребенка, закаливания, воспитания, не понимают значение режима и не умеют распознавать первые признаки болезни, а также занимаются самолечением. Занятия в «Школе родителей» направлены на повышение грамотности мам и пап, бабушек, дедушек, и они не ставят целью научить родителей лечить. Более того, на занятиях мы подчеркиваем вред самолечения. Проблема самолечения, на мой взгляд, стоит очень остро, что подтверждается данными социологических опросов, согласно которым около 90% российских граждан предпочитают самолечение обращению в медицинские учреждения. Эту позицию надо менять. Прежде всего следует ограничить законодательно рекламу лекарственных средств и повысить доступность медицинской помощи. В связи с этим занятия в «Школе родителей» приобретают особую актуальность. В последние годы мы организовали цикл телепередач «Школы родителей».

В течение семи лет в Смоленске работает «Школа педиатра». Врачу, в том числе и участковому педиатру, требуется постоянно совершенствовать знания, знакомиться с последними достижениями медицины. На самообразование катастрофически не хватает не только времени, но и средств, необходимых для поездок на конференции, прохождения переподготовки или стажировки. И даже если врач изыщет возможность для этого, из-за недостатка кадров в лечебных учреждениях его могут просто не отпустить.

Наша «Школа педиатра» очень востребована, занятия в ней проводят ведущие педиатры России в удобное для врачей время. С целью повышения уровня знаний и квалификации врачей в рамках непрерывного образования мы также проводим межрегиональные и всероссийские научно-практические конференции.

— Что, по Вашему мнению, необходимо изменить, чтобы улучшить процесс подготовки кадров и повысить уровень знаний молодых специалистов?

— Одна из основных проблем сегодня в вузах — дефицит преподавательских кадров, обусловленный низкой заработной платой, отсутствием социальных гарантий (в том числе обеспеченности жильем). У большинства

медицинских вузов нет собственных клинических баз, что также не способствует повышению качества образования. Решение этих вопросов должно быть приоритетным.

Не могу не высказать свое мнение по поводу очередной структурной перестройки медицинского образования под маркой «реформирования». Раньше вузы выпускали врачей-педиатров, у которых в дипломе была указана специальность «Педиатрия», и учили студентов не «больничной» или «амбулаторной», а классической педиатрии. Педиатр мог оказать квалифицированную медицинскую помощь ребенку на любом участке педиатрической службы: в стационаре, поликлинике, школе, детском дошкольном учреждении, санатории. Успешная работа наших выпускников не только в нашей стране, но и за рубежом, во многих странах мира, подтвердила их конкурентоспособность.

Сейчас ввели специальность «Участковый педиатр» и упразднили интернатуру. Молодой специалист, получив диплом, приходит в лечебное учреждение первичного звена, не имея никакого практического опыта. Он попадает в стрессовую ситуацию, осознавая ответственность за здоровье и жизнь ребенка. При этом ему зачастую не к кому обратиться за советом: врачи поликлиник настолько загружены работой, что им не до наставничества. Извечный вопрос: что делать? Мое мнение — внести изменения в государственный образовательный стандарт на выпускных курсах соответственно профилю факультета, увеличив время на подготовку по педиатрии, терапии, детской хирургии, хирургическим болезням, детским инфекциям, инфекционным болезням, фтизиатрии, неврологии. Теоретические знания врачей должны быть закреплены на практике, только после этого их можно направлять на работу с пациентами. Проводя реформирование, не надо забывать, что «качество оказания медицинской помощи не может быть выше уровня полученного образования».

В заключение хочу подчеркнуть, что образование должно быть (и во всем мире это так) разумно консервативным. Не нужно моментально все перекармливать в угоду очередной идее, ибо при таком подходе мы будем продолжать обсуждать все те же печальные показатели здоровья наших детей и населения в целом.

Специально для *Doctor.Ru*
Шемчук И. В.