

Профессиональное сообщество продолжает обсуждать пресс-конференцию министра здравоохранения Вероники Скворцовой, которая подвела первые итоги своего полугодового руководства. Интерес к инициативам и реорганизациям, проводимым новой командой министерства очень высок, поэтому на пресс-конференции собрались представители всех крупнейших федеральных изданий. Вопросы, заданные министру, касались самых острых моментов — разработке Государственной программы развития здравоохранения до 2020 года, платной и бесплатной медицины, стратегических подходов к лекарственному обеспечению населения, совершенствования подготовки медицинских кадров, перспективах биомедицинской науки.

Вероника Скворцова отметила, что прошедшие полгода для министерства были весьма насыщенными: было проинспектировано 44 объекта РФ, что позволило увидеть их изнутри и сбалансировать трехуровневую систему оказания медицинской помощи. Приход новой команды совпал с активизацией завершения программы модернизации здравоохранения в регионах. И началось все с инвентаризации того, что было сделано. «Сегодня можно с уверенностью сказать, что 83,3% медучреждений, которые на начало 2011 г. требовали обновления, будут полностью переоснащены. Этого удалось добиться не только за счет федерального и местного финансирования, но и благодаря поступлению дополнительных страховых взносов. Мы сможем потратить в 2013 г. около 50 млрд. на субсидии для регионов».

Министр также рассказала о поправках и комментариях к Государственной программе развития здравоохранения до 2020 г., которые были получены в результате широкого обсуждения в экспертных сообществах, на заседаниях Медицинской палаты. Документ полностью готов и 15 ноября будет рассматриваться на заседании правительства РФ. «Мы придем к стандартам оказания медпомощи только в 2015 году, — сказала Скворцова, — потому что те стандарты, которые, необходимы для полноценного обеспечения медицинской помощи, стоят 1,5 трлн. руб. В этом году мы имеем 680 млн, в следующем — планируем достичь 1 трлн. К этому времени система здравоохранения должна быть сбалансирована и доведена до совершенства, что позволит определить стандарты, и устранить перекосы, при которых возможности лечения для наших граждан, проживающих в разных регионах страны, существенно различались». Еще один важный документ, подготовленный Минздравом — «Стратегия развития медицинской науки», включающий 14 направлений (в том числе по биотехнологии), был только что одобрен Правительством. Его разработкой занималось более 600 специалистов — химиков, медиков, физиков.

Отдельный вопрос, который поднимался на конференции, касался регистрации аналоговых лекарственных препаратов. Министр пояснила, что до сих пор нет нормативного понятия взаимозаменяемости лекарственных препаратов, которое вводится новым законопроектом, разработанным Минздравом, и вносится в качестве изменения в 61-й закон. Законопроект разграничивает препараты, полученные химико-синтетическим путем, и биопрепараты, которые просто не могут иметь дженерики. «Впервые мы вносим понятия биологический лекарственный препарат и биоаналог, — сказала Вероника Скворцова. — Проблема в том, что была путаница между дженериками и биоаналогами, их надо было развести. Введение этого проекта позволит пересмотреть подходы к процедуре регистрации некоторых препаратов.» Много вопросов у журналистов вызвала «Стратегия лекарственного обеспечения населения», на которой Вероника Скворцова остановилась отдельно. Проект

продолжает обсуждаться, причем, как подчеркнула министр, в открытом формате. На недавно прошедшей конференции более 1000 экспертов из всех регионов страны — производителей, ученых-фармакологов, врачей — участвовали в обсуждении аспектов этой проблемы, решение которой невозможно без существенного увеличения финансирования. Особое внимание будет уделено трем группам населения: детям от 3 до 18 лет, трудоспособному взрослому населению и пенсионерам – не льготникам. Министр заверила, что этим категориям лекарственная помощь будет оказываться в соответствии с целесообразной необходимостью. Детям без всяких встречных обязательств планируется возмещать до 50 % стоимости лекарственных препаратов. Взрослым категориям граждан компенсации будут осуществляться в зависимости от отношения человека к своему здоровью. При этом будет приниматься во внимание, насколько регулярно пациент обследуется у врача, как часто проходит диспансеризацию, есть ли у него вредные привычки. Подобный подход станет дополнительным стимулом для ответственного отношения россиян к своему здоровью. Вероника Скворцова также прокомментировала предложение продажи безрецептурных лекарств в розничных торговых сетях. Министр не видит противопоказаний к этому, однако считает, что ассортимент таких препаратов должен контролироваться и быть минимальным. Много вопросов у журналистов вызвал перевод медучреждений в бюджетные, автономные. Казенных учреждений, которые существуют только за счет государственного финансирования, сегодня осталось мало, и они используются для лечения главным образом социально обусловленных заболеваний — туберкулеза, наркомании, психиатрических патологий, опасных инфекций. Большинство учреждений — это бюджетные организации, которые получают деньги из разных источников: федеральных, местных, а также по каналам медицинского страхования. Автономная форма существования пока приживается плохо и составляет менее 1%. Министр подчеркнула, что к 2015 году все медучреждения перейдут на одноканальную страховую систему.

Источник: АМИ