

Уважаемые учителя!

В Клятве врача, которую мы все давали, есть такие слова: «**Клянусь посвятить свои знания и умения сохранению и укреплению здоровья человека**», и именно поэтому я решила обратиться к вам – высшему экспертному сообществу страны в области здравоохранения и медицины. А также потому, что все другие возможные пути повлиять на исправление законопроекта «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» уже исчерпаны.

К сожалению, вся процедура разработки и дальнейшего обсуждения этого законопроекта не отвечала **элементарным требованиям**, которые необходимы для создания таких стратегических документов. Заранее не была подготовлена Концепция развития здравоохранения, замечания к законопроекту выслушивались, но самые важные из них не учитывались, а большинство защитников закона были финансово и административно зависимы от Минздравсоцразвития. Открытое обсуждение версии, подготовленной ко второму чтению, было чистой воды профанацией, потому что эксперты просто не успели ознакомиться с текстом поправок. Если законопроект все-таки будет принят в данной редакции, он не только не решит самых острых проблем отрасли, но и приведет к ускоренной **деградации** российского здравоохранения.

Первое: мы не сможем увеличить доступность бесплатной медицинской помощи, малоодо-

Открытое письмо академикам и членам-корреспондентам Российской академии медицинских наук

ступной останется и высокотехнологичная помощь, объемы которой сегодня в РФ в **7-10 раз ниже**, чем даже в «новых» странах ЕС (это бывшие страны соцлагеря – Чехия, Словакия, Польша и др.). Причина – не предусмотрены требования по увеличению государственных расходов на бесплатную медицинскую помощь и не установлены минимальные расходы на нее. И это в то время, когда в РФ эти расходы в **1,6 раза меньше**, чем в «новых» странах ЕС. Более того, законопроектом закрепляется право оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных учреждениях, в то время как гарантированные государством населению услуги прописаны **неясно и двусмысленно**.

Второе: мы не сможем увеличить доступность бесплатных (или хотя бы со скидкой 50%) лекарств, которые население получает по рецепту врача в амбулаторных условиях. Между тем сегодня наше государство тратит на такие лекарства в **3 раза меньше**, чем в «новых» странах ЕС. Увеличение расходов по этой статье предусмотрено только для страдающих редкими, или орфанными заболеваниями граждан, которых в стране насчитывается около

13 тыс. Это не может повлиять на снижение заболеваемости и смертности населения в РФ, где ежегодно только от болезней системы кровообращения умирает **1,14 млн человек**, и большинство этих смертей можно предотвратить.

Третье: законопроект не дает гарантий равнодоступности бесплатной медицинской помощи в субъектах РФ, поскольку предусматривает перенос части финансовой нагрузки за эти гарантии на сами регионы. А сегодня в **90%** из них имеется дефицит финансирования программы госгарантий от установленного норматива на огромную сумму – **337,3 млрд руб.** Даже увеличения доходов системы ОМС (за счет увеличения тарифов страховых взносов на 2%) едва хватит, чтобы покрыть половину этого дефицита.

Четвертое: мы не сможем улучшить качество медицинской помощи нашим пациентам, поскольку законопроект предусматривает такие **опасные** нормы, как отмена обязательной послевузовской подготовки (интернатуры и ординатуры) для врачей первичного звена. Во всех странах сроки обязательной подготовки врачей этих специальностей со-

ставляют как минимум **2 года**. Законопроект также **не содержит норм по развитию непрерывного последиplomного образования** и по созданию системы управления качеством медицинской помощи, принятых во всех развитых странах. Вместо этого зафиксирована архаичная система повышения квалификации 1 раз в 5 лет. Все это приведет к резкому снижению качества медицинской помощи и скачкообразному росту числа врачебных ошибок.

Пятое: законопроект не улучшит положение самих медицинских работников и профессорско-преподавательского состава медицинских и фармацевтических вузов, поскольку не предусматривает норм по повышению и ежегодной индексации оплаты их труда. Предусмотренное увеличение оплаты труда медицинских работников за счет дополнительных средств ОМС позволит поднять заработную плату только на **5-6%**. И это при том, что сегодня она на **22% ниже**, чем средняя по РФ. А в «новых» странах ЕС зарплата медиков в **1,5-2 раза выше**, чем средняя по стране.

Шестое: законопроект хотя и декларирует приоритет развития профилактических программ, но не содержит норм

по восстановлению производственной и школьной медицины – общепризнанному достижению советского здравоохранения. А это абсолютно необходимо сегодня, когда наше трудоспособное население сокращается на **1 млн человек** в год, а доля детей, которые рождаются больными или заболевают в период новорожденности, последние 15 лет составляет почти **40%**.

И наконец, в законопроекте не установлена ответственность руководителей всех уровней управления здравоохранением за улучшение здоровья населения и за эффективность расходования общественных средств.

Все мы хотя бы раз в год, а как правило и чаще, обращаемся за медицинской помощью и хотим быть уверенными, что эта помощь будет доступной и качественной. Промедление с лечением больного российского здравоохранения унесет дополнительно сотни тысяч жизней наших граждан и **подведет** наших лидеров, которые поставили целью к **2020 г.** увеличить ожидаемую продолжительность жизни россиян с **68,8 до 73 лет**.

Каждый из вас является выдающимся специалистом и авторитетом в медицине, и кто, как не вы, должен разобраться и предупредить руководство страны о последствиях принятия законопроекта в таком виде.

Руководитель
Института проблем управления
здравоохранением
Гузель Улумбекова. □