

РЕЗОЛЮЦИЯ ПЕРВОГО НАЦИОНАЛЬНОГО СЪЕЗДА ВРАЧЕЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Москва

5 октября 2012 года

Делегаты Первого Национального съезда врачей Российской Федерации считают необходимым заявить:

Здоровье человека, качество его жизни и социальное самочувствие являются в нашей стране незыблемым национальным приоритетом.

В последнее время реализованы государственные и общественные инициативы, направленные на сохранение и укрепление здоровья населения, которые позволили достичь таких важнейших результатов в области демографии, как снижение смертности, в том числе материнской и младенческой, увеличение рождаемости, снижение показателя убыли населения.

Происходят качественные изменения в состоянии здоровья населения. Только за 6 лет, с 2005 года, продолжительность жизни россиян увеличилась на 4 года, общая смертность снизилась на 16,1%, младенческая смертность – на 32,7%, материнская смертность – на 36,2%, смертность от болезней системы кровообращения – на 17,1%, от инсультов – на 28,4%, от туберкулеза – на 36,9%, от внешних причин – на 36,8%, в том числе от острых отравлений алкоголем – на 60,1%, транспортных травм – на 26,3%. Это явилось следствием существенного увеличения финансового обеспечения системы здравоохранения (за 5 лет в 2,6 раза), а также реализации программ приоритетного национального проекта «Здоровье» и региональных программ модернизации здравоохранения, позволяющих частично обновить инфраструктуру отрасли, переоснастить лечебно-профилактические учреждения, создать условия для внедрения единых порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

Введение единых требований к своевременности и качеству оказания медицинской помощи повышает эффективность всей системы здравоохранения и сокращает бремя заболеваемости и смертности.

Государством при активном участии профессионального сообщества разработаны и введены в действие важнейшие системообразующие законодательные акты в сфере охраны здоровья – законы «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», «Об обращении лекарственных средств».

Вместе с тем, наряду с успехами, необходимо констатировать сохранение проблем, требующих принятия незамедлительных решений.

К их числу можно отнести:

сохраняющийся дефицит медицинских кадров и дисбаланс в распределении рабочих мест между уровнями организации медицинской помощи и между отдельными медицинскими специальностями (острый дефицит участковых терапевтов и педиатров, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов, фтизиатров, при избыточном количестве других специалистов);

необходимость повышения профессионального уровня медицинских работников;

смещение акцента с профилактической работы и амбулаторной медицинской помощи на стационарную, отсутствие преемственности на разных этапах медицинской помощи, неразвитость сети реабилитационных подразделений и подразделений паллиативной помощи;

отставание в темпах обновления инфраструктуры отрасли и оснащения лечебно-профилактических учреждений;

недостаточность существующих механизмов лекарственного обеспечения населения;

сохраняющийся дефицит финансового обеспечения системы здравоохранения, не позволяющий оказывать качественную медицинскую помощь каждому гражданину, в соответствии с утвержденными порядками и разработанными стандартами;

существенную диспропорцию в финансовом, кадровом, материально-техническом обеспечении организации медицинской помощи на уровне субъектов Российской Федерации и на муниципальном уровне;

сохранение нелегитимных платежей населения за оказываемую медицинскую помощь; недостаточный уровень законоприменения и исполнения нормативных актов в субъектах Российской Федерации;

отставание во внедрении эффективных инновационных технологий диагностики, лечения и реабилитации.

Все это приводит к неудовлетворенности населения качеством медицинской помощи, ограничению принципов социального равенства.

Съезд поддерживает резолюцию Всероссийского общественного форума медицинских работников, состоявшегося в мае 2012 года, направленную на решение вышеуказанных проблем.

Для оптимизации системы охраны здоровья граждан и достижения уровня социальных ожиданий населения Съезд считает необходимым проведение в жизнь комплекса мер, повышающих эффективность работы всей системы охраны здоровья граждан страны.

Съезд обращает внимание всего врачебного сообщества на то, что важнейшую роль в улучшении здоровья населения, увеличении продолжительности жизни, а также в экономии финансовых и материальных ресурсов на здравоохранение должно играть формирование единой профилактической среды. Ее основными компонентами являются формирование здорового образа жизни и проведение широкомасштабных профилактических мероприятий.

В формировании единой профилактической среды должны принимать участие все федеральные и субъектовые министерства и ведомства, каждое из которых должно отчасти стать здравоохранным.

К формированию профилактической среды, наряду с государственными структурами, должно быть привлечено все гражданское общество, неправительственные организации, представители бизнеса, семья как первичная ячейка общества.

Забота каждого гражданина о сохранении своего здоровья и здоровья близких является важнейшим условием, обеспечивающим эффективное выполнение установленных государственных гарантий в сфере здравоохранения. В соответствии со статьей 28 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», быть ответственным за свое здоровье – это обязанность граждан страны. Расширение установленных и введение дополнительных государственных гарантий в сфере охраны здоровья не могут привести к позитивным результатам при пренебрежении указанной обязанностью.

Съезд особо отмечает, что принцип приоритета профилактики характеризует переход от системы здравоохранения, направленной преимущественно на лечение заболеваний, к системе, основанной на формировании здорового образа жизни и предупреждении развития заболеваний.

Необходимо «переформатирование» привычных отношений «врач – больной» в отношении врача со здоровым человеком. Это требует внедрения новых технологий «управления здоровьем» и развития, прежде всего, первичного звена здравоохранения.

Для реализации приоритета профилактики внимание врачей и пациентов должно быть сконцентрировано на:

проведении профилактических осмотров и диспансеризаций населения, структура и частота которых должна определяться возрастом пациента, наличием или отсутствием у него факторов риска развития заболеваний или уже развившихся заболеваний (группа здоровья);

формировании среди населения групп риска по развитию острых и хронических заболеваний;

диспансерном наблюдении и превентивном лечении населения из групп риска;

расширении национального календаря прививок и эпидемического календаря прививок, организации иных широкомасштабных профилактических мероприятий.

Съезд обращает внимание на то, что профилактическая деятельность врачей первичного звена, в том числе терапевтов, педиатров, стоматологов, должна занимать не менее 30% их рабочего времени.

Обеспечение возможности реализации всех задач, стоящих перед отечественным здравоохранением, требует укрепления кадрового потенциала отрасли.

Съезд считает приоритетным:

повышение качества образования в медицинских ВУЗах и СУЗах с обновлением рабочих программ и учебных планов в рамках принятых государственных образовательных стандартов 3-го поколения и повышением квалификации преподавателей медицинских образовательных учреждений;

сближение высшего медицинского образования и современных научных школ путем создания научно-образовательных кластеров на базе ведущих медицинских университетов и активного привлечения студентов к исследовательской работе;

регулярное обновление программ послевузовского и дополнительного профессионального образования, состыковка их с клиническими протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи;

создание законодательных основ для обучения студентов, ординаторов, аспирантов, врачей на клинических базах независимо от их подведомственности;

внедрение новых образовательных технологий – симуляционных и тренинговых классов, экспериментальных операционных, виртуальных ситуационных задач, дистанционных интерактивных сессий, электронных информационных баз и библиотек, систем помощи в принятии решений;

внедрение системы непрерывного персонифицированного медицинского образования с использованием механизмов накопления кредитных баллов и дистанционных методов обучения;

внедрение аккредитации медицинских работников на основе формирования индивидуального листа допусков к конкретным видам медицинской деятельности;

совершенствование квалификационной аттестации и сертификации врачей и медицинских сестер с активным привлечением профессионального медицинского сообщества к ее проведению.

Съезд подчеркивает, что обеспечение отрасли здравоохранения кадрами должно осуществляться в соответствии с реальными потребностями трехуровневой системы оказания медицинской помощи. Внедрение разработанной Министерством здравоохранения Российской Федерации аналитической прогнозной электронной программы на основе Национального регистра медицинских работников и учащихся позволит проводить мониторинг кадрового профиля каждого региона страны, анализ имеющихся кадровых дисбалансов, прогнозирование кадровых рисков в среднесрочной перспективе, а также определять возможные пути оптимизации кадрового наполнения отрасли.

Улучшение материального положения и повышение социального статуса врачей является одним из наиболее значимых факторов их мотивации к творческому труду и самоотдаче.

Съезд считает мерой чрезвычайной важности повышение средней заработной платы врачей до уровня, двукратно превышающего средний уровень зарплаты по региону к 2018 году, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года.

Съезд отмечает необходимость принимаемых государством мер по привлечению молодых специалистов (до 35 лет) к работе в медицинских организациях, расположенных в сельской местности, наиболее важной из которых явилось введение в 2012 году единовременных выплат в размере одного миллиона рублей. Эффективность данной программы является основанием для принятия решения о ее продолжении и распространении на молодых специалистов, приступивших к работе в медицинских организациях рабочих поселков.

Съезд призывает руководство органами управления субъектов Российской Федерации активизировать меры по предоставлению социальной помощи и поддержки медицинским работникам.

Съезд высоко оценивает начатые в регионах страны программы модернизации здравоохранения и считает необходимым продолжение реализации мер по инфраструктурному обновлению, переоснащению, информатизации медицинских организаций, что требует:

- развития инфраструктуры организаций первичной медицинской помощи, определение роли диагностических центров при её оказании, широкого внедрения стационарзамещающих технологий;

- продуманной реорганизации коечного фонда в каждом субъекте Российской Федерации на основе анализа маршрутов движения больных в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

- частичного перепрофилирования коечного фонда с расширением количества реабилитационных коек, коек по уходу и паллиативной помощи, то есть обеспечения полного цикла лечения больных – от интенсивной терапии до наиболее полного выздоровления;

- развития службы скорой и неотложной медицинской помощи и организации санитарно-авиационной службы как на субъектовом, так и на федеральном уровне;

- расширения государственно-частного партнерства и внедрения механизмов «управляемой конкуренции», в том числе обеспечивающих допуск к оказанию медицинской помощи в рамках ОМС лицензированных к медицинской деятельности частных медицинских организаций и индивидуальных предпринимателей;

- упорядочивания планов ремонтных работ и переоснащения медицинских организаций в текущем режиме для выполнения порядков оказания медицинской помощи;

- продолжения информатизации государственных и муниципальных медицинских организаций, включая переход на полный электронный документооборот, внедрение электронных медицинских карт и электронных историй болезни, создание единых электронных информационных и справочных ресурсов для пациентов и медицинских работников.

Необходимо внедрить телемедицинскую консультативную сеть как внутри каждого региона, так и на федеральном уровне, с дальнейшим использованием ее для организации системы персонального мониторинга здоровья граждан с хроническими заболеваниями и высоким риском острого ухудшения здоровья.

Изменения в системе здравоохранения должны положительным образом отражаться на качестве и доступности медицинской помощи, повышение которых Съезд определяет в числе ключевых задач.

Выстраивая трехуровневую систему здравоохранения, отвечающую потребностям и запросам современного человека, Съезд обращает особое внимание на обеспечение потребности отдельных категорий граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в специализированных продуктах лечебного питания.

Съезд признает особую важность разработки и осуществления мероприятий, обеспечивающих инновационное развитие здравоохранения.

Внедрение современной персонифицированной высокоэффективной медицины позволит излечивать неизлечимые на сегодня заболевания, повышать потенциальные возможности организма человека, существенно увеличить продолжительность жизни и улучшить ее качество. Это возможно лишь при достаточном уровне развития медицинской науки и внедрении в медицинскую практику высокотехнологичных инновационных методов прогнозирования, диагностики, лечения и реабилитации.

Для реализации инновационных преобразований в здравоохранении необходимо:

- консолидация научных медицинских организаций в единый комплекс, что позволит сформировать единые приоритеты развития медицинской науки;

- формирование единых приоритетов развития медицинской науки;

обеспечение управляемого развития биомедицинских технологических платформ на основе скрининга современных биомедицинских технологий в России и за рубежом, направленного развития компетенций («носителей» технологий);

внедрение проектных механизмов управления научной деятельностью и целевого финансирования, системы оценки и защиты интеллектуальной собственности;

совершенствование процессов обращения инновационных продуктов и их трансфера в практическую медицину;

устранение межведомственной разобщенности научных лабораторий и групп, развитие научных школ вокруг ведущих медицинских ВУЗов;

создание сети центров доклинической и клинической трансляционной медицины, сертифицированных вивариев, банков биологического материала и чистых клеточных линий, центров биоинформатики, в том числе на базе ведущих медицинских ВУЗов;

развитие международного научного партнерства на принципах здорового прагматизма и взаимообогащения.

Съезд заявляет, что и на современном этапе развития медицины главным звеном и действующей силой здравоохранения остается врач – с его знаниями, опытом, отношением к делу.

Большую тревогу вызывает тот факт, что в последнее время одной из главных жалоб на медицинских работников стало нарушение ими норм деонтологии и медицинской этики. Съезд считает недопустимыми и решительно осуждает грубость и невнимательность со стороны отдельных медицинских работников, порочащих не только лично себя, но и все медицинское профессиональное сообщество. Важной задачей считаем разработку и принятие Кодекса профессиональной этики врача Российской Федерации.

Съезд призывает всех врачей к неукоснительному соблюдению принципов медицинской этики и корпоративной ответственности. Это один из ведущих факторов повышения престижа врачебной профессии.

В настоящее время созданы нормативные основы для построения стройной системы медицинских профессиональных организаций, которым государство может передавать отдельные полномочия, что может являться важным шагом в построении гражданского общества в здравоохранении.

Главное, что должно быть предпринято, – это совершенствование организации самого врачебного сообщества. Врач, позволивший себе недопустимое поведение в отношении больного или другого медицинского работника, должен быть, прежде всего, осужден коллегами, отторгнут самим врачебным сообществом.

Консолидация врачебного сообщества на принципах профессионализма, ответственности, честности, равноправия станет важной ступенью в улучшении качества, доступности и безопасности медицинской помощи нашим согражданам.

Необходимо развивать медицинские профессиональные общественные организации, способные координировать вопросы развития всех основных направлений современной медицины, объединять врачей на основе корпоративной ответственности и корпоративной этики, осуществляя активное сотрудничество с Министерством здравоохранения Российской Федерации и последовательно формируя профессиональное самосознание. Актуальной задачей является создание нормативной базы для развития саморегулирования профессиональной деятельности медицинских работников.

Съезд обращается к Министерству здравоохранения Российской Федерации с предложением учесть основные положения данной Резолюции при подготовке, совместно с экспертным медицинским сообществом, проекта государственной программы по развитию здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года, детализировать конкретные тактические шаги, необходимые для реализации положений Резолюции в рамках общей стратегии охраны здоровья граждан нашей страны.

Съезд обращается к руководителям органов управления и учреждений здравоохранения, ко всем медицинским работникам, всему врачебному сообществу с

призывом направить свою деятельность и усилия на выполнение задач, поставленных в настоящей резолюции, что обеспечит достижение качественно нового уровня отечественного здравоохранения.

Масштаб вызовов, стоящих перед отечественным здравоохранением, требует объединения усилий не только медицинского сообщества, но и всех граждан, потребности которых в медицинской помощи, по сути, и определяют основные векторы развития отечественного здравоохранения.

Настоящая резолюция содержит положения, которые могут и должны быть реализованы. Успех поставленных в ней задач зависит от того, насколько взаимосогласованными и эффективными будут действия всех россиян – руководителей отрасли здравоохранения, медицинских работников и пациентов.