

Г.Г. Кривошеев

**Медицина и здравоохранение
в новых политических
и социально-экономических
условиях**

политологический и социологический
взгляд на проблему



**Медицина,
как площадка
профессиональной экономической
деятельности
специально подготовленного
медицинского персонала:**

- 1) практическая медицинская деятельность;**
- 2) научная медицинская деятельность;**
- 3) образовательная медицинская деятельность**



Здравоохранение

- как системный:

**политический, правовой, экономический,
социальный и организационно-
технологический механизм, определяющий
практическую доступность современной
любой (и высоко-технологичной в том числе)
медицинской помощи для каждого
(и любого) гражданина нашей страны**



**Без партнерского взаимодействия
друг с другом всех врачей и всех пациентов
достижение этой Цели трудно осуществимо!**

**В настоящее время данный тезис хорошо
проиллюстрирован печатными и электронными СМИ.**

**Не только больницы в массе своей убогие,
не только врачи с недостаточной квалификацией.**

Это все правильно и справедливо.

**Главное - нет обоюдного заинтересованного
взаимодействия Врача с Пациентом.**

**(Сколько бы врачам ни доплачивали
за сам процесс диспансеризации своих контингентов –
результат не интересен ни ему, ни пациенту!)**



Первоочередная задача
- сделать каждого гражданина
(потенциального пациента) распорядителем
выделяемых бюджетом России средств
(деньги из всех источников) на нужды лечения
каждого гражданина - «принцип Гришина»

Это - главное!

Иными словами базой, платформой
для эффективности систем здравоохранения
является организация взаимодействия
медицинского персонала с пациентом.
В центр эффективно действующей системы
здравоохранения должен быть поставлен
Пациент с его проблемами и потребностями!!!



Без четкой дефиниции понятий:

**здравоохранение,
медицинская помощь
и медицинская услуга**

**в умах, в планах, расчетах и делах
участников и организаторов реформ -
цели преобразований не достижимы!**



**Организационной основой
любой из ныне существующих
систем здравоохранения является
взаимодействие пациента
(его родственников вместе с ним)
со специально подготовленным
и допущенным к профессиональной
деятельности медицинским персоналом:
(врач, фельдшер, акушерка, медицинская
сестра), в ходе которого ему (пациенту)
оказывается необходимое
и показанное медицинское пособие**



**За прошедшие семнадцать лет
одной из наиболее сложных
политических, экономических
и организационно - управленческих
проблем России - стало
преобразование
мобилизационно-распределительной
экономики в экономику рыночную**



**Рыночная экономика России
в её современном виде
всё ещё не стала по своей сути,
содержанию, механизмам работы
всех социальных институтов
в должной и необходимой мере
социально ориентированной экономикой.
Она пока так и не смогла стать
экономической, правовой и политической
платформой для построения
гражданского общества в нашей стране!**



**Необходимость преобразования
мобилизационно-распределительной модели
экономики в рыночную модель
стратегически диктовалась
потребностями и проблемами
всё нарастающего технологического отставания
в гражданских отраслях экономики,
необходимостью эффективного вовлечения
в процесс экономического развития
интеллектуального потенциала
всех граждан России**



**Технологическое отставание
отечественных медицины и здравоохранения
формировалось достаточно долгое время
- всю вторую половину прошлого века.**

**Российская (Советская) система
здравоохранения в период с середины
20-х годов до 47-50 года практически исчерпала
возможности и ресурсы
своего «дешевого» развития.
Дешевизна мобилизационно -
распределительной социальной модели
Советского здравоохранения
определяла простоту и эффективность
управления этой системой**



**Вследствие постоянного недостатка
средств учреждения первого контакта
врача и пациента
(на муниципальном уровне)
всё в большей мере приходили в упадок.**

**Отсюда стагнация
качества медицинской помощи
и стагнация применяемых технологий.
Одна из причин технологической стагнации
в медицине - это еще и отсутствие
конкурентной, а потому и инновационной
среды в экономике
и в социальной сфере
(в частности - в медицине)**



Учреждения для оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи из-за отсутствия достаточного объема финансовых средств, а также механизмов конкуренции между собой, весь послевоенный период (1946-2001) годы находились в процессе стагнации. Отечественные медицинские центры (даже ведущие институты страны) не могли, не умели и **не умеют до сих пор!!! в нужной и должной степени генерировать и продвигать на рынке новые медицинские технологии собственной разработки и зарабатывать этим дополнительные средства на свое развитие!**



**Но самое главное,
органы управления здравоохранением
не располагали достаточными,
прежде всего интеллектуальными, политическими
и экономическими ресурсами
для системных преобразований
в отечественном здравоохранении
с учётом всего лучшего, что несла модель Н.А.Семашко
и того, что появилось за последние 50 лет XX-го века
в зарубежных медицинских учреждениях
и в национальных системах
здравоохранения зарубежных стран.**



**Отсутствие системности
не позволило выработать убедительной доктрины
преобразований не только в медицине, но и в отечественной
фармацевтике, а также в производстве медицинского
оборудования, техники, инструментария и других предметов
медицинского назначения.**

**Тогда как производственный компонент здравоохранения
(по опыту многих стран мира)
должен был стать экономическим и технологическим
локомотивом для всей системы здравоохранения.**

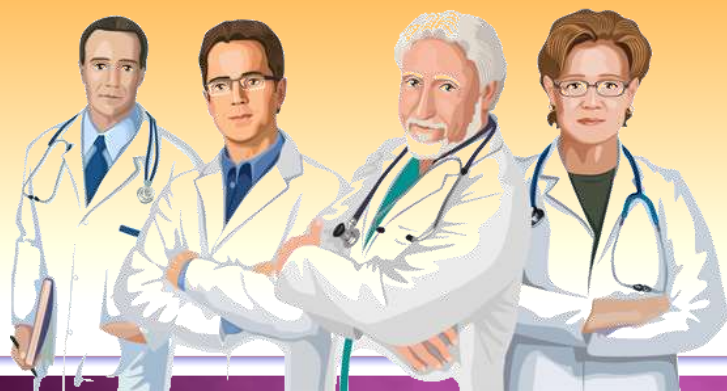
**Более того,
Российские производственно - технические предприятия
с 1989 года до самого последнего времени
не рассматривались в качестве составной части
национальной системы здравоохранения**



С началом рыночных преобразований органами управления здравоохранения сами медицинские учреждения были сориентированы на применение преимущественно импортных технологий, лекарств и оборудования.

Это создавало и создаёт дополнительную экономическую нагрузку на ведущий в гражданских отраслях российской экономики нефтегазовый сектор.

Это же стало причиной «обескровливания» тех сфер отечественной науки, которые были призваны обеспечивать инновационное развитие национальной фармацевтической и медицинской промышленности.



**Нам представляется, что нет необходимости называть
цифры и показатели ухудшающегося здоровья
российского народа.**

Они общеизвестны и общедоступны.

**Поэтому доктрина В.В.Путина:
жить, развиваться и богатеть от ума,
осуществить в короткий отрезок времени
значительные инвестиции в человека, в людей, -
вызвала пристальное внимание, одобрение
и поддержку не только в нашем народе,
но и в медицинском сообществе страны,
в сообществах производителей и поставщиков
лекарств и медицинской техники**



**Хочу и буду утверждать,
что подобную же реакцию могли
и должны были вызвать
пост-инаугурационные выступления
Президента Д.А. Медведева
о смене традиционных Парадигм
российского национального мышления
«от догоняющего развития
к развитию опережающему»**



Программа дополнительного лекарственного обеспечения, приоритетный национальный проект «Здоровье», экономические рычаги оздоровления демографической ситуации в стране, введение родовых сертификатов, формирование так называемого материнского капитала, - были восприняты как важный, значимый начальный шаг к модернизации системы оказания медицинской помощи и начало поиска системных преобразований в здравоохранении.

Именно такие выводы следуют из результатов проведенных с конца 2005 года и до первой половины 2009 года нескольких этапов всероссийского медицинского обсуждения (ВМО), проведенного Российской медицинской ассоциацией



**Их результаты, наряду с отстранением Органом
государственного управления медициной
и здравоохранением России врачебного сообщества
страны от участия в выработке системных
преобразований, побудило Российскую медицинскую
ассоциацию организовать и провести
в сентябре 2006 года VI Всероссийский
Пироговский съезд врачей,
целью которого было не только оценить ситуацию,
но и организовать конструктивный диалог с властью.**

**Не по нашей причине
такого диалога не произошло**



**Несколько ведущих
корпоративных объединений
медицинского персонала России
договорились в июне 2010 года
организовать и провести
УІІ Пироговский съезд врачей
и объединить наши усилия по всему
фронту профессиональных проблем
российских медицины
и здравоохранения**





**Николай
Рыжков**

**«Государство
в экономике
не должно быть
ночным сторожем
с берданкой»**

**... а в равной мере -
и в системе
здравоохранения страны!**

