

Когда чуть более года назад было принято решение о создании совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов РФ, не все полагали, что эта структура станет работоспособной и эффективной. Однако то, что возглавил ее академик РАМН Геннадий Котельников - не только известный ученый, травматолог-ортопед, но и влиятельный человек с очевидной харизмой - сразу внушило уважение к организации, получившей статус общественной и межрегиональной. Геннадий Петрович с первых же шагов привлек к работе руководителей партии «Единая Россия», Государственной Думы РФ, а заседания проводятся в здании Минздравсоцразвития России - штабе всей нашей отрасли. Ректоры медицинских и фармацевтических вузов России получили возможность, пожалуй впервые за всю историю, непосредственно и постоянно контактировать с руководителями министерства, включая и министра Татьяну Голикову.

Задачи ставит новый век

За каждым из членов совета - огромные научные и учебные коллективы, реально влияющие на развитие здравоохранения и клинической мысли практически всех регионов страны. Любой из ректоров - настоящий медицинский «тяжеловес», а кроме того - одно из первых лиц в своем городе. Даже



Сергей Кутепов был эмоционален, а директору Департамента науки, образования и кадровой политики Минздравсоцразвития России Ирине Андреевой было о чем задуматься.

в президиуме Российской академии медицинских наук сейчас 5 руководителей вузов! А это говорит о том, что на высокий пост выбирают достойнейших из достойных.

Итак, чуть более года назад состоялось первое заседание совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов РФ. Что же было



В зале коллегий - деловая обстановка.

Фоторепортаж

Большой совет

Закончен очередной учебный год, завершен и первый календарный год работы новой и очень полезной для страны организации, объединяющей руководителей вузов

сделано за истекший период? Каков механизм полезной отдачи организации?

Секрет успеха состоит прежде всего в полноценной подготовке вопросов в рабочих группах. Затем формируется пакет документов с дальнейшей передачей их для учета мнения в Минздравсоцразвития России или же в качестве проекта в законодательные органы государственной власти. За истекший период «полный цикл» прошел такой жизненно необходимый для вузов круг вопросов, как меры по реализации примерного положения об оплате труда работников федеральных бюджетных учреждений высшего и дополнительного профессионального образования, подведомственных Минздравсоцразвития России. Министерство достаточно полно учло мнение совета и приняло соответствующее положение, которое действует начиная с декабря прошлого года.

Много усилий было направлено на разработку современных подходов к подготовке кадров с высшим медицинским и фармацевтическим образованием. При этом особое внимание совет ректоров обращает на практическую направленность обучения, закрепление

кадров на местах, возможность занятия врачами некоторых должностей без прохождения интернатуры и ординатуры.

В 2009 г. рабочие группы приступили к разработке аспектов совершенствования подготовки, аттестации, сертификации медицинских и фармацевтических работников в свете положений Концепции развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 г., нового поколения федеральных государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования по специальностям группы «Здравоохранение» и основным направлениям совершенствования номенклатуры специальностей высшего медицинского и фармацевтического образования.

А вот разработанные уже предложения о перспективах информационного обеспечения учреждений высшего и дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения совпали с начавшимся глобальным экономическим кризисом. А без серьезных инвестиций реализовать проекты создания в вузах электронных библиотек, электронных учебников и пособий для высшего медицинского и фармацевтического образования невозможно...

Даешь клиническую базу!

Корреспонденты «МГ» стали очевидцами последнего заседания президиума совета, которое проходило в зале коллегий Минздравсоцразвития России в Рахмановском переулке. За столом также присутствовали заместитель министра здравоохранения и социального развития РФ Вероника Скворцова, высокие представители Государственной Думы РФ - председатель Комитета по охране здоровья Ольга Борзова и первый заместитель председателя фракции «Единая Россия» Татьяна Яковлева. Как мы увидим позже, пришли они сюда не по формальному

водителю одного из старейших вузов, а также коллеге по президиуму совета ректоров.

Первый из рассматриваемых вопросов - совершенствование клинической подготовки обучаемых в медицинских вузах на додипломном и последипломном этапах. В ходе подготовки темы от вузов уже поступило 52 предложения. С докладом на президиуме выступил член-корреспондент РАМН Пётр Глыбочко. В эти дни возглавляемый им Саратовский ГМУ празднует свое 100-летие.

- В настоящее время на основе накопленного опыта, - отметил Пётр Витальевич, - назрела необходимость реализации новых под-



Геннадий Котельников прекрасно знает, что если рядом Вероника Скворцова (слева) и Ольга Борзова, дело будет сделано.

поводу. Кроме того, в зале руководители департаментов Минздравсоцразвития России, федеральных центров, ассоциаций - они имеют непосредственное отношение к вопросам повестки дня.

Прежде чем приступить к официальной части, председательствующий академик РАМН Г.Котельников вручил цветы отметившему недавно юбилей президенту Казанского государственного медицинского университета академику РАМН Наилу Амирову - известному ученому и авторитетному руко-

ководу совершенствования системы клинической подготовки. Комплексные мероприятия должны согласовываться с государственными образовательными стандартами 3-го поколения, необходимо создавать учебно-научно-клинические комплексы, объединяющие медицинский вуз, училища, профильные НИИ и клинические базы.

Докладчик отметил трудности различных этапов додипломного и последипломного образования. Это, например, устаревшая нормативно-правовая база по прохожде-



Борец за здоровый образ жизни Татьяна Яковлева попросила поднять руки тех, кто не курит. Владимир Петров среди большинства.



Диалог Ильи Долгушина и Вячеслава Новицкого.



Ректор Северо-Осетинской ГМА профессор Тамара Гагагонова - единственная женщина в президиуме совета ректоров. Пока.

нию клинической интернатуры (от 1982 г.), ставшая врачей-интернов в неравные условия с их коллегами, проходящими обучение на вузовских клинических базах, уставшие учебные программы. При этом уровень подготовки специалистов наиболее высок там, где вуз имеет собственную клиническую базу. Для того чтобы медицинские вузы не оказались в роли просителя, а студенты имели возможность проходить полноценную практическую подготовку в любом регионе страны, представляется необходимым поднять вопрос о статусе клинической больницы и клинической базы, на которой находится клиническая кафедра. Следует законодательно решить вопрос либо о снижении для медвузов нормативов площадей на одного студента, либо найти альтернативу этому предложению.

О создании собственных клинических баз как неотъемлемой части решения этой проблемы говорится во всех предложениях, присланных руководителями вузов страны, - сказал содокладчик ректор Иркутского ГМУ профессор Игорь Малов, который подробно рассказал о ситуации и формах сотрудничества вузов и учреждений практического здравоохранения в целом по России. Необходимость в появлении официального документа, регламентирующего такую совместную работу, возникла давно. Игорь Владимирович привел убедительные примеры того, насколько деятельность сотрудников возглавляемого им университета была выгодна городским больницам. По ценам прошлого года вузовские работники внесли в их копилку 103 млн руб.!

В дискуссии по теме приняли участие ректоры: Волгоградского ГМУ - академик РАМН Владимир Петров, Казанской ГМА - профессор Камилль Зыятдинов, Московского государственного медико-



Игорь Малов был убедителен в каждой цифре.

С думой о студенте

Состояние и перспективы развития студенческих общежитий медицинских и фармацевтических вузов - второй вопрос повестки дня. Его раскрыл ректор Уральской ГМА профессор Сергей Кутепов.

Используя слайды, он дал исчерпывающую картину по стране: сколько общежитий в каждом вузе, какое количество студентов в них проживает, сколько общежитий необходимо построить и какие финансовые ресурсы для этого необходимы. Сергей Михайлович заметил, что в федеральную целевую программу по строительству общежитий медицинские вузы не включены, а в связи с изменившимися условиями при-

рода в вузы после введения единого государственного экзамена появилась необходимость большего количества мест для студентов в общежитиях. В докладе прозвучали конкретные цифры необходимых средств, касающихся не только возведения новых корпусов, но и текущих ремонтных работ, приобретения инвентаря вплоть до постельных принадлежностей.

Советом принято решение подготовить и направить ходатайство министру здравоохранения и социальной защиты РФ Татьяне Голиковой о рассмотрении возможности выделения денежных средств медицинским и фармацевтическим вузам на строительство общежитий, проведение капитального ре-

монта, замену и ремонт их коммуникаций и систем инженерного обеспечения.

После этого ректор Российского ГМУ академик РАМН Николай Во-



Букет цветов Наилу Амирову.

лодин информировал собравшихся о ходе работы возглавляемой им группы по подготовке государственных образовательных стандартов высшего медицинского образования. Необходимые предложения требуется подготовить в условиях дефицита времени, но и здесь мы увидели, что «коллективный разум» при правильной организации способен на многое.

А в самом конце заседания потребовалось несколько минут, чтобы учредить переходящий Кубок совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов РФ для награждения вуза, показавшего наилучший результат в ходе очередного Международного фестиваля искусств студентов-медиков и медицинских работников. Этим была подчеркнута приверженность линии на усиление воспитательной работы - еще одной необходимой сферы деятельности высшей школы.

Альберт ХИСАМОВ,
Александр АНУФРИЕНКО (фото),
корреспонденты «МГ».

Москва.



Ректор Российской государственной медицинской академии последипломного образования академик РАМН Лариса Мошета беседует с начальником учебного управления С.-Петербургской МАПО профессором Вячеславом Буравцовым.

стоматологического университета - профессор Олег Янушевич, С.-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии - профессор Владимир Леванович, Сибирского ГМУ - академик РАМН Вячеслав Новицкий, Челябинской ГМА - член-корреспондент РАМН Илья Долгушин, Дальневосточного ГМУ - профессор Владимир Молочный, президент С.-Петербургского ГМУ им. И.П.Павлова - академик РАМН Николай Яицкий и другие. В конце разговора председатель Комитета Госдумы РФ по охране здоровья Ольга Борзова предложила, учитывая важность и сложность проблемы, создать рабочую группу, в которую будут входить депутаты Государственной Думы РФ, представители Минздравсоцразвития России и совета ректоров, и перейти к конкретным действиям законодательного характера.



Олег Янушевич (слева) и ректор Башкирского ГМУ член-корреспондент РАМН Виль Тимербулатов предельно внимательны.

Точка зрения

И это жизненно важные лекарства?

При подготовке Перечня ЖНВЛС возникают «детали», позволяющие вместо тигра получить кошку

Общество и врачи уже свыклись с тем, что среди лекарств есть недействующие и приносящие очень мало пользы. Причина такого положения проста: часть лекарств осталась в употреблении с тех времен, когда их не испытывали, прежде чем начать применять, по методам, которые считаются правильными сегодня. Другие попадают на рынок сегодня, поскольку они приносят полезный эффект, но он мал, и их разрешают к продаже и использованию с учетом того, что кому-то этот эффект может всё же показаться привлекательным. Естественно, что ни одна система здравоохранения не может обеспечить гражданам страны лечение всеми имеющимися средствами, поскольку часть из них бесполезна, а другие дают слишком мало пользы слишком большой ценой.

Для решения этой проблемы, прежде всего для стран с резко ограниченными ресурсами, Всемирная организация здравоохранения в 1977 г. приняла подход, обозначенный как Перечень жизненно важных лекарств (essential drug list). Их определили как наиболее важные, основные, незаменимые, необходимые для нужд медицинской помощи населению. Положение было закреплено в Алма-Атинской декларации, юбилей которой мы отметили недавно. СССР не спешил воспользоваться концепцией ЖВЛ, поскольку считал себя развитой страной, и лишь с перестройкой, с осознанием ограниченности ресурсов в здравоохранении стали составлять перечень ЖВЛ.

Несмотря на то что этому перечню не было явно определено место в структуре принятия решений о закупках лекарств, его для целей формирования закупок широко использовали. Поэтому по всем каналам производители лекарств продавали включение своих продуктов в перечень ЖВЛ. В 90-е годы Минздрав России переименовал его в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, открыв дорогу помещению в этот список всего, что кажется важным.

Связь между выделяемыми деньгами икупаемыми лекарствами поставила перечень в ключевую позицию. Формулярный комитет был отстранен министерством от составления Перечня ЖНВЛС. На первый план вышло составление перечня лекарств для ДЛО, и, несмотря на выделение огромных средств для лекарственного обеспечения населения, программа привела к всеобщему неудовлетворению. Это, конечно, не было неожиданностью для специалистов, предлагавших научно обоснованные решения, но неограниченное вмешательство в рынок оказалось слишком привлекательным. Передача провалившейся программы ДЛО в регионы не решила проблемы, а только отстранила ее от федерального правительства.

Похоже, что ныне Минздравсоцразвития России выходит на новый виток и совершает те же ошибки. Опубликован проект документа о формировании Перечня ЖНВЛС. Теперь уже явно, приказом министра эта работа поручается министерским сотрудникам. В нее включается лишь небольшое число участников административной вертикали Мин-

здравсоцразвития. В положении о работе бюрократической комиссии ничего не сказано о порядке принятия решения. Можно лишь понять, что желающие поместить лекарство в перечень «заносят» пакет документов, на основании которого комиссия как-то принимает решение. Это самый благоприятный для мздоимства путь, поскольку не определены ни правила голосования, ни обязательное участие экспертов, ни обязательное исключение экспертов, имеющих конфликт интересов, ни даже характер доказательств эффективности и затратной эффективности рассматриваемых средств. Между тем эти и другие «детали» позволяют вместо тигра получать кошку.

Если не определены правила принятия решения, то оно после обсуждения на заседании может быть принято председателем фактически единолично, а потом еще и поправлено его начальником. Если не определено, что препарат должен рассматриваться с участием группы экспертов, то его можно рассматривать по докладу одного эксперта, находящегося в содержании у фармкомпании, представившей препарат.

Современные консультативные органы, принимающие решения, подобные составлению списка ЖНВЛС, не могут работать без ясного протокола, позволяющего избежать влияния конфликта интересов. В Положении о комиссии должно быть записано правило исключения из обсуждения членов комиссии и приглашенных экспертов, имеющих потенциальный конфликт интересов. Если этого не сделать, то будет бесконечно воспроизводиться хорошо знакомая ситуация, когда эксперт, владеющий фармацевтическим заводом, рекомендует закупать производимый им препарат.

Размещение министерством на своем сайте проекта приказа о формировании перечня ЖНВЛС - большой прогресс по сравнению с установившейся практикой последних лет сообщать о принятых решениях лишь тогда, когда их уже невозможно поправить. Однако существо документа дает основания полагать, что процесс будет находиться в руках бюрократов, в стороне от профессионального сообщества и общественного контроля вообще.

Василий ВЛАСОВ,
профессор,
член Формулярного
комитета РАМН.