УДК 34.03
ББК 67.405

DOI:10.33065/2307-1052-2020-1-31-18-22

Некоторые проблемы обеспечения национальной безопасности в сфере здравоохранения в России

Горбунова Ольга Викторовна,

старший преподаватель факультета права, экономики и управления, Ульяновский государственный педагогический университет имени И. Н. Ульянова, г. Ульяновск, Россия

Аннотация. В работе представлены новые аргументы в поддержку актуальности некоторых проблем в системе здравоохранения – недостаточное стимулирование граждан к здоровому образу жизни, отсутствие выбора методов лечения для женщин, прибегающих к ЭКО за счет средств фонда обязательного медицинского страхования и другие. Сформулированы предложения по решению данных проблем.

Ключевые слова: здравоохранение, национальная безопасность, меры стимулирования к охране здоровья, обязательное медицинское страхование, Фонд Обязательного Медицинского Страхования, экстракорпоральное оплодотворение, проблемы финансирования курса ЭКО.

Ensuring National Security in Healthcare in Russia

Gorbunova Olga V.,

Senior Lecturer, School of Law, Economics and Management, Ulyanovsk State Pedagogical University named after I.N. Ulyanov, Ulyanovsk, Russia

Abstract. The article presents new arguments in support of the relevance of some problems in the health care system. They are insufficient stimulation of citizens to have a healthy lifestyle, lack of treatment methods for women using IVF (from compulsory health insurance funds), etc. The author formulated suggestions for solving these problems.

Keywords: public health service, national security, incentive measures to protect health, compulsory medical insurance, Compulsory Medical Insurance Fund, in vitro fertilization, problems of financing an IVF course.

В 2014 году был принят Федеральный закон «О стратегическом планировании в Российской Федерации», а в 2015 году подписан Указ Президента РФ «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации» (далее по тексту – Стратегия или Указ Президента).

Согласно п. 1 Указа Президента, Стратегия является базовым документом стратегического планирования, определяющим национальные интересы и стратегические

национальные приоритеты Российской Федерации, цели, задачи и меры в области внутренней и внешней политики, направленные на укрепление национальной безопасности Российской Федерации и обеспечение устойчивого развития страны на долгосрочную перспективу.

Национальная безопасность определена в п. 6 Указа Президента как состояние защищенности личности, общества и государства от внутренних и внешних угроз, при котором обеспечиваются реализация конституционных прав и свобод граждан Российской Федерации (далее - граждане), достойные качество и уровень их жизни, суверенитет, независимость, государственная и территориальная целостность, устойчивое социально-экономическое развитие Российской Федерации. Национальная безопасность включает в себя оборону страны и все виды безопасности, предусмотренные Конституцией Российской Федерации и законодательством Российской Федерации, прежде всего государственную, общественную, информационную, экологическую, экономическую, транспортную, энергетическую безопасность, безопасность личности;

В Указе Президента РФ констатируется, что в решении задач укрепления здоровья граждан «наметились позитивные тенденции. Отмечаются естественный прирост населения, увеличение средней продолжительности жизни» (п. 10 Стратегии).

Здоровье граждан России, демографическая ситуация в стране определены как важнейшие показатели состояния национальной безопасности. Именно поэтому в Указе Президента в качестве национального интереса названы повышение качества жизни, укрепление здоровья населения, обеспечение стабильного демографического развития страны. Осторожная констатация факта того, что в России только лишь «наметились позитивные тенденции» в сфере укрепления здоровья граждан, позволяет говорить о том, что в этой сфере для России существует большой потенциал, - как для работы непосредственно всей отрасли медицины и здравоохранения, так и самого законодателя, целью которого будет создание таких правовых основ, которые позволят российской медицине перейти на качественно более высокий уровень.

Факторами, негативно влияющими на национальную безопасность в сфере охраны здоровья граждан, в Стратегии (п. 73) называются: недостатки в реализации государственной политики в сфере охраны здоровья граждан в части, касающейся обеспечения доступности медицинской помощи и реализации гарантий ее оказания населению, несовершенство действующей системы медицинского страхования, недостаточное финансирование системы высокотехнологичной медицинской помощи и низкий уровень квалификации медицинских работников, **не полностью сформированная нормативно-правовая база в указанной сфере.**

В настоящей работе хотелось бы остановиться только на нескольких из указанных проблем.

Известно, что здоровье нации определяется здоровьем каждого человека определенного общества. Состояние здоровья человека, в первую очередь, определяется его личным отношением к своему здоровью, и только во вторую очередь – системой здравоохранения и качеством лечения.

Огромная разница в продолжительность жизни мужчин и женщин в России заставляет задуматься о разных психологических подходах к состоянию своего здоровья в зависимости от гендерных признаков. По состоянию на 2019 год, средняя продолжительность жизни женщины в России составляет 78,5 лет, а мужчины – только 68,5 лет [Официальная статистика, 2019]. Такая разница в продолжительности жизни во многом обусловлена личным отношением человека к собственному здоровью, но этим

отношением необходимо управлять. Здоровье нации невозможно без формирования *должного* отношения каждого человека к своему здоровью.

Так, проводимые исследования показывают, что более 30% мужчин остаются на работе, чувствуя недомогание, и более 35% продолжают рабочий процесс при наличии плохого самочувствия и повышенной температуры [Акимов, 2015:282]. Данный факт характеризует не только сформировавшийся стереотип поведения – рисковать своим здоровьем ради работы, но и социальную привычку рисковать здоровьем окружающих ради работы. Такой «мнимый героизм» в российском обществе редко подвергается критике, либо вообще считается нормой. Не часто окружающие прямо и твердо дают понять больному человеку, что общением с ним ставит под угрозу здоровье его коллег или вредит его собственному здоровью.

Полагаем, что в России, в рамках политики укрепления здоровья нации, необходимо закрепление охраняемых государством норм и планомерная пропаганда ЗОЖ, стимулирование граждан России к ведению здорового образа жизни и профилактике заболеваний. Здоровье человека должно начинаться с профилактики заболеваний, ведения здорового образа жизни, периодических прохождений медицинского осмотра. С этой точки зрения, большой интерес представляет работа С. И. Нестеровой, которая полагает, что «результативным способом заставить людей обращать внимание на свое здоровье стала бы дифференцированная шкала по налогу на доходы физических лиц в зависимости от того, как часто человек обращается за лечением в лечебно-профилактические учреждения, по аналогии с дифференцированной шкалой страхования автомобилей. Так, например, если в течение года человек ни разу не брал больничный и при этом прошел все необходимые превентивные мероприятия, на следующий год ставка налога на доходы физических лиц для него должна быть понижена на 0,25 %» [Нестерова, 2015:363].

Бережное отношение к своему здоровью должно воспитываться в человеке еще с раннего детства. Наилучшим способом воспитания ребенка в целях ведения здорового образа жизни, безусловно, может стать образцовое поведение его родителей. Но для того, чтобы изменить широко распространенную культуру безответственного отношения россиян к своему здоровью, законодателю бы следовало подумать об уроках здоровья в российской системе образования, проводить которые, по моему мнению, нужно уже в дошкольных учреждениях.

Второй вопрос, который хотелось бы затронуть в настоящей статье – это вопрос, возникший в сравнительно недавний период времени, но остро нуждающийся в расширенном правовом регулировании, – использование новых медицинских технологий на благо обществу.

Ярким примером развития науки являются вспомогательные репродуктивные технологии. Детальный анализ законодательства, посвященного данному виду медицинских услуг, позволяет говорить о том что, с одной стороны, Россия принимает деятельное финансовое участие в реализации репродуктивной медицины (включение некоторых видов ВРТ в базовую программу ОМС), а, с другой стороны, определяет способы оказания вспомогательных репродуктивных технологий, которые государство согласно оплачивать. Перечень необходимых процедур для женщины, желающей пройти курс ЭКО за счет средств ФОМС, строго регламентирован, и начинается он со стимуляции суперовуляции. Стимуляция суперовуляции – первый этап процедуры ЭКО, который проводят для повышения процента вызревания яйцеклеток за один цикл, чтобы во время пункции яичников собрать как можно большее количество ооцитов. Проводится он с помощью препаратов,

содержащих гормоны. Процедура имеет значительное количество осложнений, в числе которых синдром гиперстимуляции яичников, преждевременное истощение ресурса женского организма, плохое самочувствие, увеличение массы тела и прочие. По результатам некоторых исследований, целый ряд этапов, применяемых при ЭКО, может увеличивать вероятность онкологической патологии, что становится поводом для сомнений у женщин, которым предлагают пройти гормонотерапию в целях стимуляции. Если женщина отказывается от прохождения стимуляции суперовуляции (с получением нескольких яйцеклеток) и желает воспользоваться только процедурой забора ооцита в естественном цикле (с получением одной яйцеклетки), ей разъясняют, что такая процедура не будет оплачиваться за счет средств ФОМС. Можно утверждать, что финансирование со стороны государства лишено индивидуального подхода к пациентам, устанавливается безальтернативность положения женщины – или она должна рисковать своим здоровьем, проходя стимуляции (при негарантированном конечном результате), или она должна сама платить за курс ЭКО. Считаю, что важно предоставить возможность женщине самой решать – готова она к прохождению стимуляции или готова только к забору ооцитов в естественном цикле. Это право важно предоставить женщине хотя бы потому, что у человека должно быть право определять методы, допустимые для его здоровья, без постановки этого вопроса в зависимость от финансирования со стороны внебюджетного государственного фонда.

Сегодняшнее положение законодательства является не только нарушающим права и свободы человека, но и фактором, существенно сдерживающим женщину в решении вопроса – идти на ЭКО или нет. Кроме того, процедура стимуляции суперовуляции порождает и большую этическую проблему как для общества, так для пациентов – это так называемые «лишние эмбрионы».

Третий вопрос, который хотелось бы вынести на обсуждение – это недостаточное использование новых медицинских технологий для повышения эффективности демографической политики государства. Опыт передовых правовых систем отражает высокую заинтересованность государства в сохранении репродуктивных возможностей своих граждан. Это касается в первую очередь тех лиц, род деятельности которых сопряжен с высоким риском утери репродуктивной функции (военнослужащие, работники химической промышленности и т.п.), а также онкологических больных. Современная медицина позволяет сохранять репродуктивный материал на протяжении длительного срока. Во многих государствах сохранение репродуктивного материала для отдельных категорий граждан входит в базовую программу медицинского страхования. Такой подход способен не только обеспечить психологический комфорт работника, занятого на опасном производстве или участвующего в военных конфликтах, но и повлиять на уровень рождаемости в рамках государства. Для России этот вопрос пока остается предметом исследований. Автор настоящей работы является сторонником того, что государство должно быть заинтересовано в сохранении репродуктивной функции всех граждан своей страны, и, в частности, финансировать хранение репродуктивных клеток, тканей и эмбрионов для отдельных категорий граждан, перечень которых может быть разработан по примеру перечней медицинских страховых организаций, которые устанавливают повышенные коэффициенты при заключении договоров медицинского страхования к лицам, с повышенными рисками утери здоровья в силу профессии или уже установленного диагноза.

В заключение хочется согласиться с законодателем в том, что в России наметились позитивные тенденции в сфере здравоохранения. Но, в то же время, остается множество вопросов, которые требуют незамедлительного правового регулирования. К ним

можно отнести и недостаточное финансирование системы здравоохранения, и отсутствие исчерпывающего правового регулирования вопросов трансплантологии (в том числе и посмертной), и отсутствие прозрачного правового регулирования возможности или невозможности проведения исследований с участием человеческих половых клеток, что в потенциале своем могло бы вывести отечественную медицину и фармацию на более высокий уровень развития и укрепить ее позиции на международном рынке медицинских услуг.

Источники и литература:

1. Федеральный закон от 28.06.2014 № 172-ФЗ (ред. от 31.12.2017) «О стратегическом планировании в Российской Федерации».
2. Указ Президента РФ от 31.12.2015 № 683 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации».
3. Акимов А. Н., Смазнов В. Ю. Отношение к своему здоровью мужчин городской открытой популяции в зависимости от возраста. // Омский научный вестник. 2015. № 4. С. 282 – 284.
4. Нестерова С. И. Здоровье без денег – миссия невыполнима? // Вестник Омского университета. Серия «Экономика». 2015. № 3. С. 358 – 365.
5. Официальная статистика 2019 года. [Электронный ресурс]. URL: <https://zakon-navigator.ru/srednjaja-prodolzhitelnost-zhizni-muzhchin-i-zhenshhin-v-rossii-oficialnaja-statistika-2019-goda/> (дата обращения 16.02.2020).