

Николай АЛЕКСЕЕВ  
n.alekseev@souzveche.ru

# ТЕРПИ, СТУДЕНТ - ПРОФЕССОРОМ СТАНЕШЬ

■ Медицинское образование всегда считалось элитарным. В рамках Союза Беларусь и Россия создали возможности для широкого обмена студентами и преподавателями.

Гомельский государственный медуниверситет активно сотрудничает с Первым московским государственным медицинским университетом имени Сеченова.

- В нашем вузе обучаются свыше четырех тысяч студентов, включая около пятисот иностранных. Наши научные кадры работают в области клеточных биотехнологий, создают новые методы лечения заболеваний

человека, в том числе изучают возможности применения стволовых клеток, - рассказывает завкафедрой общественного здоровья и здравоохранения Гомельского медуниверситета, профессор Тамара Шаршакова. - За годы сотрудничества в рамках Союзного государства многое сделано: сформирован общий рынок труда, достигнута гармония в правовом поле в сфере медицины, образования и соцзащиты.

В вузах России учатся около двадцати тысяч студентов из Беларуси, а в республике - около двух тысяч россиян. Среди них немало и студентов-медиков.

С коллегой согласен и проректор Витебского государственного медицинского университета Максим Савчук. По его словам, сотрудничество белорусских и российских вузов идет по нескольким направлениям:

- Трансфер медицинских и фармацевтических технологий, студенческие обмены, мобильность профессорско-преподавательского состава, совместное участие в конференциях, научные проекты. Мы заключили договор о сотрудничестве с кластером медицинских и фармацевтических технологий Самарской области. Наладили взаимодействие с

русской компании «Биокад». Работаем с Санкт-Петербургской государственной химико-фармацевтической академией.

Проректор надеется, что скоро удастся согласовать и утвердить концепцию программы Союзного государства по разработке фармацевтических субстанций. Она бы помогла продвинуться в фармакологии и стать еще более независимыми от импортных поставок.

**Подробнее об успехах импортозамещения в сфере фармацевтики читайте на стр. 9.**

## ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ

### Учить непрерывно, а не раз в пять лет

Людмила НОВИЦКАЯ, доцент кафедры гражданско-правовых дисциплин Российского экономического университета имени Плеханова:

- Внедрение в России новой модели непрерывного медицинского образования поможет упорядочить разболтавшуюся систему дополнительного профессионального образования. Сложившаяся практика, когда медработник повышает квалификацию раз в пять лет, давно устарела. Так, знания врача обновляются медленнее, чем сама медицина. А ведь наука не стоит на месте: постоянно внедряются передовые методы лечения и диагностики, на рынок выходят новейшие лекарства. А некоторые привычные препараты, напротив, выходят из оборота, потому что обнаружился побочные эффекты.

Повышать квалификацию врачи и медсестры теперь будут постоянно. Вместо 144 часов один раз в пять лет, которые умещались в четыре недели, у медиков будет 250 часов обучения в течение пяти лет.

В Беларуси непрерывность профессионального обучения медработников уже осуществляется двенадцать лет, по Постановлению Совета министров РБ от 25 октября 2005 года. Нужно выработать единые подходы вместе с белорусским Минздравом.



Абитуриенты двух стран поступают в медицинские вузы РФ и РБ на общих основаниях - нужно только сдать ЕГЭ или ЦТ.

## ДЕМОГРАФИЯ

Иван КУРЛОВИЧ, замдиректора по научной работе Республиканского научно-практического центра «Мать и дитя»:

- В Беларуси с 1994 года внедрена разноразовная система оказания перинатальной помощи. Туда входят десятки медцентров, РНПЦ «Мать и дитя», 31 детское отделение интенсивной терапии и реанимации, 17 выездных бригад, 22 реанимобиля. Большое внимание уделяется женщинам репродуктивного возраста, которые имеют проблемы с зачатием и вынашиванием плода. Применяются современные репродуктивные

## МАЛЫШИ-КРЕПЫШИ

технологии. В центре «Мать и дитя» в 2016 году процент наступивших беременностей после процедуры ЭКО составил 45,8 процента.

Профилактика врожденных и наследственных заболеваний должна быть на этапе планирования беременности. Каждый год мы проводим более 70 тысяч медико-генетических консультаций. Все беременные женщины в Беларуси проходят перинатальную диагностику, а всех новорожденных сразу в роддоме обследуют на ряд заболеваний. Внедрены методики минимизации осложнений.

## КСТАТИ

### Гены узнаем по паспорту

Наталья СВЕЧНИКОВА, доцент кафедры гражданско-правовых дисциплин Российского экономического университета имени Плеханова:

- В течение 2017 - 2025 годов в России планируют широко внедрить электронные паспорта здоровья. В них будет содержаться в том числе генетическая информация о пациенте. Чтобы это заработало, надо дать юридические гарантии защиты такой информации, прописать это в законах. Пришло время составить четкие требования к созданию и использованию информационных систем в области здравоохранения. Тут пригодится зарубежный опыт - правовые нормы в других странах, где персональные данные хорошо защищены.

■ Это не анекдот, а суровые будни инвалидов, обивающих пороги чиновников.

- Процедура медико-социальной экспертизы в РФ слишком бюрократизирована, - считает преподаватель кафедры гражданско-правовых дисциплин Российского государственного университета имени Плеханова Ольга Ефимова. - Много жалоб связано с грубым, недостаточно участливым поведением экспертов.

Задача - сделать экспертизу более прозрачной для населения. В

## НЕТ НОГИ - НА ЭКСПЕРТИЗУ. А ВДРУГ ОТРОСЛА?

некоторых учреждениях уже внедрена система видеонаблюдения, благодаря этому можно уточнить, насколько корректно было объявлено решение, насколько оно понятно для гражданина.

При определении группы инвалидности бывают спорные случаи, поэтому сейчас при Главном бюро медико-социальной экспертизы планируется создать общественный совет, членами которого могут стать представители

территориальных общественных организаций. Совет будет оперативно реагировать на жалобы в случае неэтичного поведения экспертов.

Также на уровне Минтруда России обсуждается вопрос создания института независимой медико-социальной экспертизы для того, чтобы иметь независимое мнение относительно показаний для установления инвалидности.

- С 1 января 2017 года работает федеральный Реестр инвалидов. Он

## ПАРАДОКС

появился, чтобы консолидировать всю информацию о людях с ограниченными возможностями здоровья. И продуманы новые механизмы, которые упростят бюрократические барьеры, - говорит Ольга Ефимова. - Например, в личном кабинете каждый инвалид сможет в любое время посмотреть, какие меры поддержки для него предусмотрены и кто за них отвечает. И сравнить с реальностью, требовать от местных органов соцзащиты положенных льгот.