

Центральным Комитетом КПРФ развёрнута подготовка к очередному Съезду партии. В центре его внимания будут оценки положения дел во всех ключевых областях жизни страны. Выходя на парламентские выборы, партия предложит избирателям собственную Предвыборную программу.

Начну с цитаты, тем более что слова эти прозвучали совсем недавно. И взяты они из доклада Г.А. Зюганова на январском Пленуме ЦК КПРФ: «***Человеконенавистническая сущность капитализма становится всё явственнее, откровеннее и циничнее. В условиях пандемии коронавируса это проявилось особенно ярко***
. Даже ведущие капиталистические государства не нашли убедительного ответа на этот вызов. Мы увидели растерянность власти и беспомощность здравоохранения Запада перед эпидемией. Будто в самых отсталых уголках Африки на улицах мегаполисов США и Европы возникали наскоро организуемые госпитали. Ползли вниз ведущие экономики мира. Нищали и паниковали миллионы людей, чьё положение ещё вчера казалось благополучным.
Коронавирус резко обнажил картину социально-экономической сегрегации, создаваемой глобалистами в мире
».

Оптимизация опаснее вируса

Последствия пандемии **коронавируса** в нашей стране были бы много мягче, не упорствуй российское руководство в своей многолетней «оптимизации». За 2000-2018 годы число больничных учреждений в России сократилось с 10,7 до 5,3 тысячи. За этот период вместо удвоения ВВП страна вдвое уменьшила число больниц. Падение выглядит ещё разительнее, если сопоставлять с 1991 годом. Тогда в России насчитывалось 12,8 тысячи больниц.

По сравнению с советским временем количество больничных коек терапевтического профиля сократилось почти вдвое, инфекционных – на 60 процентов. Общее же число мест в российских больницах уменьшилось с 1990 по 2018 год в 1,7 раза. Тогда их было более двух миллионов, теперь стало – 1,2 миллиона.

Особо стоит оценить готовность страны к пандемии. В РСФСР в 1990 году численность врачей санитарно-противоэпидемической группы составляло 33,3 тысячи. К 2018-му году оно сократилось до 13,3 тысячи. Причём наибольший «секвестр по судьбам» пришёлся даже не на «лихие девяностые», а на последующий период. Значительно уменьшилось количество врачей-фтизиатров. Почти в полтора раза меньше стала численность среднего медицинского персонала.

Таковы результаты целенаправленной политики последних тридцати лет. Современное российское здравоохранение не справляется даже с текущими нагрузками. Порой люди вынуждены ждать приёма в поликлиниках по две-три недели. Что уж говорить об экстраординарных ситуациях, подобных пандемии коронавируса.

Триумф системы Ленина-Семашко

Следуя разрушительным неолиберальным догмам, российское руководство отринуло саму эффективную советскую систему здравоохранения. А именовать её следует не иначе как «система Ленина-Семашко». Разработанная стараниями первого советского наркома здравоохранения, она основана на общегосударственных принципах охраны здоровья. В их числе: общедоступность всех видов медицинской помощи, единые принципы организации здравоохранения, упор на профилактику заболеваний путём массовой вакцинации, профосмотров и диспансеризации. Огромное значение придавалось подготовке медицинских кадров.

С самого начала «система Ленина-Семашко» строилась исходя из возможности серьёзных кризисов – эпидемий и войн. В связи с этим поддерживалось должное число больничных учреждений, коек и медицинских работников. Это позволяло гарантировать оказание медпомощи в экстренных условиях.

Как неоднократно подчёркивал сам Николай Александрович Семашко, вдохновителем этой невиданной прежде в человеческой истории системы сбережения человека был В.И. Ленин. «*В стране, которая разорена, первая задача – спасти трудящегося. Первая производительная сила всего человечества есть рабочий, трудящийся. Если он выживет, мы всё спасём и восстановим* », - говорил Ленин в 1919 году. Говорил, и действовал согласно сказанному.

В первый же день Советской власти при Петроградском военно-революционном комитете был создан медико-санитарный отдел. Сохранились сотни писем, декретов, распоряжений Ленина, в которых он настаивает на безотлагательных мерах по борьбе с заболеваниями, на проведении санитарно-гигиенических мероприятий, на организации санаторно-курортного лечения.

Сразу после Великой Октябрьской социалистической революции была значительно

увеличена подготовка медицинских кадров. Совет народных комиссаров провёл коренную реформу высшего медицинского образования. Несмотря на тяжелейшие условия гражданской войны и хозяйственной разрухи, только в 1918-1922 годах было открыто 16 новых медицинских факультетов.

Благодаря комплексным мерам Советской власти удалось за считанные годы полностью победить или свести к минимуму опаснейшие инфекционные заболевания – холеру, чуму, тиф, малярию, туберкулёз. А ведь до 1917 года Россия занимала первое место по заболеваемости многими из этих болезней! В сложнейшей обстановке Великой Отечественной войны удалось не допустить эпидемий как на фронте, так и в тылу. При этом двадцатью годами раньше, во время Первой мировой и Гражданской войн, миллионы жизней выкосил тиф и другие болезни.

Г.А. Зюганов не случайно регулярно напоминает и о событиях в Москве в конце 1959 – начале 1960 годов. Тогда в столицу СССР была завезена чёрная оспа из Индии. Очаг ликвидировали стремительно. Менее чем за месяц в Москве и в Подмосковье были вакцинированы почти 10 миллионов человек. С помощью оперативных мер установили всех заражённых и их контакты. Город закрыли на карантин. В результате количество заболевших составило лишь 45 человек. И только троих не удалось спасти .

Эффективность «системы Ленина-Семашко» подтверждает опыт государств, сохранивших её основополагающие принципы. Наиболее подготовленным к встрече с глобальной инфекцией оказался Китай. И противостоял он коронавирусу по «советским заветам». Борьба с инфекцией следовала до мелочей продуманному плану. В невероятно короткие сроки руководство КНР провело мобилизацию человеческих и материальных ресурсов. Миллионы людей действовали чётко и без сбоев.

Всего за месяц в Китае было построено 14 больничных учреждений с самым современным оборудованием. Число больничных коек в одном только Ухане увеличилось на 60 тысяч. Слаженно работали все службы. На самых опасных участках создавались своего рода «ударные кулаки». В их составе лучшие специалисты были обеспечены необходимым передовым оборудованием. Чтобы остановить эпидемию, в провинцию Хубэй направили 43 тысячи медиков и 17 тысяч аппаратов искусственной вентиляции легких. В полной мере использовались достижения высоких технологий. Широко применялись роботизированные дезинфекционные машины.

Своевременно комплекс необходимых мер противодействия новой опасности принял Вьетнам. За всё время пандемии в стране зафиксировано менее 300 случаев COVID-19. И при этом не было ни одного летального исхода.

Настоящий подвиг совершила Куба. Её здравоохранение на «принципах Семашко» позволило справиться со вспышкой заболевания. Кубинские врачи пришли на помощь коллегам из двух десятков стран мира, в том числе европейских. И это при том, что США поставили Остров Свободы в условия жесточайшей блокады. Вашингтон налагает санкции даже на компании, желающие продать Кубе медицинское оборудование, включая аппараты ИВЛ.

«12 пунктов Зюганова»

Да, России удалось избежать повторения в наших городах страшных картин из итальянского Бергамо, эквадорского Гуаякиля или бразильского Манауса. Благодарить за это нужно остатки советского здравоохранения и самоотверженный труд медперсонала. Но это не отменяет печального факта: в последние тридцать лет руководство страны делало всё, чтобы приблизить Россию к самым отсталым образцам. В сфере медицины – в том числе.

Возникает вопрос: Будут ли теперь, после «ковидных уроков», пересмотрены порочные последствия «оптимизации». Ведь бездействовать и ошибаться просто нельзя. Чревато. Опасно для самого выживания нации. Достаточно посмотреть на демографические показатели – они вновь крайне тревожны.

Именно поэтому КПРФ настаивает на осуществлении Программы «12 срочных мер по развитию здравоохранения России». Она была выдвинута Г.А. Зюгановым прошлой весной. Документ требует осуществить следующие шаги.

1. Объявить фармацевтическую промышленность стратегически важной отраслью. Преодолеть зависимость от зарубежных поставок. Производить в России все необходимые медикаменты и компоненты для лекарств. Данный вопрос национальной безопасности требует организующей роли и финансовых вложений государства. Нужна госкомиссия по поддержке и контролю за фарминдустрией.

2. Восстановить систему академических и иных НИИ по ключевым направлениям. Включить крупнейших учёных в состав Государственного совета. Эпидемия коронавируса заставила руководство России начать серьёзный разговор с учёными. Прислушиваться к их рекомендациям должно стать правилом при решении всех крупных вопросов.

3. Обеспечить устойчивое, в нужных объёмах государственное финансирование центров вирусологии. Особое внимание уделить развитию центра «Вектор» в Новосибирской области. Работая круглосуточно, в три смены, он обеспечил разработку одной из лучших противовирусных вакцин в мире.

4. Взять под жёсткий контроль оплату труда медицинских работников. Обеспечить оперативную и в полном объёме выплату специальных надбавок тем, кто занят в борьбе с эпидемией. Добиться неукоснительного исполнения решений, связанных с поддержкой медицинских работников.

5. Перенастроить информационную политику государства на поддержку созидательного труда и тех, кто показывает примеры высокого профессионализма и самоотверженного исполнения гражданского долга. Учредить государственные награды для медицинских работников, отличившихся в деле борьбы с вирусом.

6. Превентивно решить проблему обеспеченности населения защитными масками, перчатками и средствами дезинфекции. В условиях эпидемий государство должно брать на себя бесплатное распространение защитных средств. На поле боя странно заставлять солдат покупать патроны или платить за место в окопе.

7. Усилить поддержку органов социальной защиты. Повысить их ответственность за

своевременную доставку необходимых лекарств пожилым и тяжелобольным людям.

8. Помочь поликлиникам обеспечить контроль за состоянием здоровья граждан, которые находятся у них на учёте. Упростить связь пожилых и страдающих хроническими заболеваниями людей с участковыми врачами. На фоне борьбы с коронавирусом не игнорировать проблемы тех, кто страдает от онкологических и других тяжёлых болезней.

9. Восстановить систему массового обследования граждан как ключевой меры профилактики заболеваемости. Обеспечить полный охват всего населения на предмет раннего выявления заражения коронавирусом.

10. При рассмотрении проектов федерального бюджета на новый финансовый год министерству здравоохранения готовить всесторонне проработанные заявки. Указывать в них важнейшие направления финансирования российской медицины в объёмах, достаточных для её полноценного развития.

11. Не допускать сворачивания национального проекта «Здравоохранение». По итогам 2019 года он был выполнен только на 53%. Задача государства – как обеспечить реализацию данного нацпроекта в полном объёме, так и расширить меры господдержки с учётом последних уроков. Необходим обновлённый национальный проект спасения медицины.

12. Покончить с «оптимизацией», разрушающей российскую систему охраны здоровья. Минздрав должен ясно сформулировать свою позицию в отношении последствий оптимизации и разработать программу их преодоления. Деятельность «оптимизаторов» необходимо расследовать специальной госкомиссией. Инициаторы этого преступления перед нацией под видом «реформы» должны понести заслуженную ответственность.

КПРФ продолжит борьбу за принципиально новую социальную политику. И сфера здравоохранения здесь – безусловный приоритет. Именно из этого исходит в своей законопроектной работе наша фракция в Государственной думе.

Выдвинутая Г.А. Зюгановым Программа «12 срочных мер по развитию здравоохранения России» станет основой профильной программы партии на парламентских выборах. Утвердит её, как и весь комплекс программных документов, второй этап XVIII Съезда КПРФ в июне текущего года.

Д.Г. Новиков, заместитель Председателя ЦК КПРФ