

### КРУГЛЫЙ СТОЛ «ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ СИБИРИ И РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ В ЕГО УКРЕПЛЕНИИ»

21 июля 2005 года в Новосибирске в малом зале областной администрации председатель Совета Федерации Федерального собрания РФ С.М. Миронов провел заседание круглого стола «Здоровье населения Сибири и роль медицинской науки в его укреплении». В заседании приняли участие председатель Новосибирского областного Совета депутатов В.В. Леонов, глава администрации Новосибирской области В.А. Толоконский. Заглавный доклад «Здоровье населения Сибири и роль медицинской науки в его сохранении и развитии» сделал вице-президент РАМН, председатель Сибирского отделения РАМН академик РАМН В.А. Труфакин. Он отметил, что ежегодно на территориях Сибири умирает около 300 тыс. человек, рождаемость компенсирует только 65% смертей. Численность населения Сибирского федерального округа за 1995-2002 гг. сократилась на 1084 тыс. чел. (4,8%) при нарастающих масштабах иммиграции. В Сибири так же, как и в России, зарегистрированы высокие показатели общей смертности населения, причем «сверхсмертность» у мужчин связана, в основном, с внешними причинами и сердечно-сосудистыми заболеваниями. В России в год умирает 1 млн 300 тыс. человек от болезней сердца. Если за 15 прошедших лет смертность от сердечно-сосудистых заболеваний возросла среди лиц пожилого возраста на 4%, то среди 25-30-летних — на 70%. Уходят люди молодого возраста, и что будет с нацией еще через 15-20 лет, если не удастся изменить ситуацию, — особенно гадать не приходится. Численный состав жителей Сибири, возрастная структура населения, существующий характер негативных демографических процессов не смогут в полной мере обеспечить требуемый экономический рост этих территорий. Необходимо изменение экономической, социальной, демографической политики, которая должна быть направлена на развитие жизненного и трудового потенциала сибиряков.

Чтобы разрешить возникшие проблемы, необходима интенсивная совместная работа медицинской науки и здравоохранения, государства и общества по следующим основным направлениям:

- профилактика;
- развитие высоких медицинских технологий, увеличение их доступности путем продвижения

на территории современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения заболеваний, развития телемедицины и информационных технологий в медицине.

По профилактическому направлению учеными Сибирского отделения РАМН разработаны на научной основе профилактические программы, которые частично внедряются. Но, к большому сожалению, зачастую отсутствует госзаказ от органов практического здравоохранения регионов и в целом от государства. Распространенность заболеваний в популяции не снижается. Очевидных причин две: во-первых, недостаточное финансовое внимание государства к профилактическим программам; во-вторых, низкий уровень мотивации населения к сохранению собственного здоровья. Более 70% несчастных случаев связано с употреблением наркотиков и алкоголя. При этом правительство лоббирует снятие ограничений в производстве спирта, водки, отменяет лицензирование производства табака. За последние годы не принято ни одного законопроекта или постановления правительства, способствующего здоровому образу жизни.

Какие же возможности у жителей Сибири по доступности и качеству оказания медицинской помощи? Как государство финансирует дорогостоящую (высокотехнологичную) медицинскую помощь жителям нашего региона? В соответствии с приказом Минздравсоцразвития 2004 г., в среднем по России 1 квота приходилась на 1243 человека, а в СФО — на 1731. Чтобы уравнять возможности жителей Сибирского региона, необходимо увеличить квоты на 39%. И это без учета удаленности больных от центров оказания дорогостоящих видов медицинской помощи.

В Сибирском отделении РАМН функционирует 21 клиника на 3470 коек, где трудятся более 1000 врачей, из них 75% имеют высшую и первую квалификационную категорию. В 8 клиниках оказываются дорогостоящие (высокотехнологичные) виды медицинской помощи. В 2004 году в клиниках НИУ СО РАМН пролечено более 59 тыс. больных. Научная деятельность, консультативная и лечебная помощь осуществлялась в 60 научно-учебно-производственных объединениях, центрах, кабинетах, созданных НИУ

Отделения совместно с учреждениями Минздравсоцразвития России, других ведомств. Специалистами центров проконсультировано около 70 тыс. больных, выполнено более 213 тыс. исследований, около 64 тыс. лечебных процедур, обучено 2299 специалистов. В клиниках СО РАМН и НИУ МЗ РФ проводятся диагностика и лечение различных заболеваний на современном уровне с использованием молекулярно-генетических исследований и клеточных технологий. Разработаны и применяются (апробируются) новые клеточные биотехнологии со стволовыми клетками в кардиологии, неврологии, травматологии. Проводится пересадка костного мозга, лечение сердечных аритмий методом радиочастотной деструкции проводящих путей. Врачами НИИ кардиологии ТНЦ СО РАМН проведена уникальная операция по лечению жизнеугрожающей аритмии у новорожденного. Разработаны аппаратура для лазерной реваскуляризации миокарда и технология создания биопротезов клапанов сердца, обладающих антибактериальной активностью за счет консервации ксеногенного биологического материала эпоксидными соединениями с дополнительной иммобилизацией антибактериального агента. Эти биопротезы сертифицированы, выпускаются и применяются в кардиохирургических клиниках России. Разработаны и внедрены органосохранные и реконструктивно-пластические операции при онкологических заболеваниях с применением металлических конструкций с памятью формы. Уникальные методики хирургического лечения тяжелых форм сколиоза с применением собственных индивидуальных конструкций на основе пористого никелида титана позволяют успешно устранять грубые многоосевые деформации позвоночника. Разработаны и применяются лимфотропные технологии лечения, лимфокорригирующие хирургические операции таких тяжелых патологий, как диабетическая стопа, лимфедемы различной локализации. Разрабатываются современные способы целевой доставки противотуберкулезных препаратов в очаг заболевания. В Новосибирском НИИ патологии кровообращения Минздравсоцразвития РФ выполняют все существующие виды хирургических операций на сердце и сосудах, в том числе коррекцию редких и сложных врожденных пороков. Институт патологии кровообращения — единственный центр Сибирского и Дальневосточного регионов, где оперируют новорожденных и детей первого года жизни.

В Сибири разрабатываются принципиально новые лекарственные препараты. В их создании участвуют ученые двух академий. В Научном центре клинической и экспериментальной меди-

цины СО РАМН совместно с Институтом ядерной физики СО РАН разработаны новые препараты: «Изодекс» — новое высокоэффективное внутриклеточное пролонгированное противотуберкулезное средство; «Амфодекс» — высокоэффективное внутриклеточное пролонгированное антимикотическое средство. Эти препараты созданы путем конъюгации лекарственного препарата (Изониазида, Амфотерицина) с высокомолекулярным декстраном радиационным методом в ускорителе элементарных частиц. Изучено биологическое действие новых синтетических соединений на основе экранированных фенолов, разработанных в Институте органической химии СО РАН, и показано, что по своим антирадикальным свойствам они зачастую превосходят природные антиоксиданты, тем самым являясь перспективными в плане создания на их основе новых средств терапии свободнорадикальных патологий.

Это только небольшая часть того, что разработано и применяется в федеральных научно-клинических учреждениях СО РАМН, МЗСР РФ, вузах. Эти технологии могут быть внедрены и в других крупных многопрофильных клиниках. В соответствии с социальным заказом за эти годы разработан и внедрен в здравоохранение и народное хозяйство ряд новых технологий, позволивших сохранить здоровье рабочих, занятых в промышленности и добывающих отраслях. Например, учеными институтов СО РАМН обоснован вахтовый способ работы на отдаленных нефтяных месторождениях. Идеи и разработки ученых были востребованы, существовала система внедрения. Но сегодня, к сожалению, менеджмент в науке очень слабо развит. В настоящее время в России отсутствует государственная система внедрения новых разработок — это относится не только к медицинским технологиям, но и к лекарственным препаратам, медицинской технике. Отсутствуют специалисты в системе РАМН, нет их и в структуре Минздрава. В большинстве случаев внедрение зависит только от энтузиазма ученого. Кроме того, до сих пор в России не отрегулированы правовые, юридические, финансовые аспекты утверждения прав ученых на интеллектуальную собственность. Задача ученых — это максимальное использование в практике достижений фундаментальных исследований. Необходима государственная система внедрения. Если в мире ~70% финансирования науки используется для внедрения, то в Российской академии медицинских наук в настоящее время этот важнейший научный раздел государством не финансируется вообще. Нужна соответствующая структура для продвижения научного продукта на рынке.

Например, в НИИ биохимии СО РАМН разработана и прошла ограниченные клинические испытания тест-система быстрой диагностики туберкулеза, основанная на методе полимеразной цепной реакции (ПЦР). Эта тест-система обладает рядом преимуществ по сравнению с лучшими отечественными аналогами. К сожалению, ввиду отсутствия финансовых средств она до сих пор не прошла государственных испытаний и не утверждена ГИСК МЗ РФ, хотя вся научно-техническая документация на нее подготовлена.

Несмотря на все трудности, федеральные НИУ в Сибири работают, и работают, как показывает сравнительный анализ, в чем-то даже лучше своих коллег из Европейской России.

В Сибирском регионе создана стройная система координации проведения НИР, внедрения результатов, оказания высокотехнологичной медицинской помощи между СО РАМН, институтами МЗСР РФ, крупными многопрофильными больницами.

Ликвидация отраслевых академий, в том числе РАМН, и передача части НИУ РАМН в одно из ведомств Минздравсоцразвития приведет к распаду сложившейся в регионе системы и, без сомнения, к снижению доступности и качества медицинской помощи.

В рамках дискуссии с краткими сообщениями выступили: советник при дирекции НИИ клинической и экспериментальной лимфологии СО РАМН академик РАМН Ю.И. Бородин

(Роль оздоровительных программ в совершенствовании здоровья человека); зам. руководителя департамента здравоохранения Новосибирской области И.А. Цыцорина (О состоянии организации дорогостоящих видов медицинской помощи населению Новосибирской области); директор Главного научно-исследовательского вычислительного центра Управления делами Президента РФ Р.А. Эльчиан (Пути развития телемедицинских технологий и сетей в России); директор НИИ патологии кровообращения им. академика Е.Н. Мешалкина член-корреспондент РАМН А.М. Караськов (О совершенствовании системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями); директор Новосибирского института химической биотехнологии и фундаментальной медицины СО РАН академик В.В. Власов (Возможности современных медицинских технологий в диагностике и лечении); советник при дирекции НИИ терапии СО РАМН академик РАМН Ю.П. Никитин (Почему «не работают» профилактические программы?); ректор Новосибирской государственной медицинской академии МЗСР РФ член-корреспондент РАМН А.В. Ефремов (Медико-социальные и демографические проблемы населения Сибири и Дальнего Востока); директор НИИ биохимии СО РАМН академик РАМН Л.Е. Панин (Роль фундаментальных наук в охране здоровья населения). В качестве резолюции состоявшегося обсуждения были приняты РЕКОМЕНДАЦИИ.

# **РЕКОМЕНДАЦИИ**

## **участников круглого стола**

### **«ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ СИБИРИ**

### **И РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ В ЕГО УКРЕПЛЕНИИ»**

21 июля 2005 г., Новосибирск

Мы, участники круглого стола — ведущие ученые-медики Сибири, представители законодательной и исполнительной власти Новосибирской области, медицинской общественности — обсудив состояние здоровья населения Сибири и Дальнего Востока, доступность жителям Сибирского региона и качество лечения с помощью высокотехнологичных и дорогостоящих методов, нерешенные проблемы реализации целевых профилактических программ, роль фундаментальных наук в охране здоровья человека, возможности современных медицинских технологий в диагностике и лечении, считаем, что в настоящее время, несмотря на все усилия законодательной и исполнительной власти Российской Федерации и регионов Сибирского федерального округа, достижения ученых в плане профилактики, диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний, оснащение учреждений здравоохранения современной медицинской аппаратурой, состояние здоровья жителей Сибири не только не улучшаются, а даже усугубляются.

Несмотря на то, что в своих посланиях Федеральному собранию РФ в 2004 и 2005 гг. Президент РФ В.В. Путин одной из важнейших задач называет снижение уровня смертности, увеличение продолжительности жизни людей, преодоление демографического спада, положительной динамики не отмечается. Растет заболеваемость, нет тенденции к снижению сверхсмертности населения трудоспособного возраста (особенно мужчин), не внедряются в полном объеме программы профилактики сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, показавшие свою эффективность в других странах (хотя они и не требуют чрезмерных финансовых затрат). Разработанные сибирскими учеными высокоэффективные методы и технологии профилактики, диагностики и лечения социально значимых заболеваний, лекарственные препараты, тест-системы, приборы и оборудование с трудом внедряются в практику здравоохранения, т.к. инновационные центры отсутствуют или находятся в зачаточном состоянии, доступность медицинской помощи жителям Сибири значительно хуже, чем в центральных районах России.

Реформирование Российской академии медицинских наук начато во время проведения административной реформы в стране и реформирования общественного здравоохранения.

Участники круглого стола, понимая важность проблемы сохранения здоровья нации, ее трудового потенциала для планируемого инновационного пути развития России, полагают крайне желательным:

#### **I. Совершенствовать законодательную базу:**

- направленную на сохранение и укрепление здоровья населения, в частности, по ограничению потребления алкоголя, табакокурения и по повышению ответственности рекламодателей и СМИ;
- ускорить принятие следующих федеральных законов: «Об обязательном медицинском страховании»; «О государственных гарантиях медицинской помощи»; «О государственных (муниципальных) автономных некоммерческих организациях»; «Об автономных учреждениях»;
- законодательно обеспечить инновационную деятельность в сфере медицины.

#### **II. Улучшить доступность и качество медицинской помощи населению территорий Сибири:**

- увеличить количество квот по оказанию дорогостоящих видов медицинской помощи, в первую очередь в федеральных специализированных медицинских учреждениях СО РАМН, Минздравсоцразвития, Росздрава;
- расширить перечень ЛПУ, оказывающих дорогостоящие виды медицинской помощи за счет крупных многопрофильных областных (краевых) больниц в регионах, в которых отсутствуют федеральные специализированные учреждения или их филиалы, специализированные по соответствующим видам дорогостоящей помощи;
- развивать федеральные центры, оказывающие специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь: диализные, нейрореабилитационные и другие;
- развивать федеральные центры по реабилитации и долечиванию больных, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь (кардиохирургическую, ортопедическую, нейрохирургическую и др.);
- развивать медико-технологические центры для обеспечения региона импортзамещающими расходными материалами;
- осуществлять в полном объеме федеральные профилактические программы, доказавшие свою эффективность;

— просить законодательные органы территорий Сибири включить в финансируемые фондами обязательного медицинского страхования программы профилактических осмотров на онкопатологию, выявление скрытых форм сахарного диабета, йодного дефицита;

— рассматривать развитие региональных и окружной сети телемедицинских пунктов как средство увеличения доступности специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению, особенно в регионах, не имеющих федеральных специализированных медицинских центров; развивать телемедицинскую сеть на основе телемедицинских центров федеральных специализированных медицинских учреждений.

### **III. Интенсифицировать научные исследования и внедрение разработок в практику:**

— для расширения научных исследований по проблемам Сибирского региона и оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи сохранить и развивать федеральные научные учреждения СО РАМН, СО РАН и Минздравсоцразвития РФ;

— развивать федеральные и отраслевые программы, направленные на решение основных проблем здоровья, в том числе целевые региональные социальные программы, входящие в Концепцию «Стратегия Сибири: партнерство власти и бизнеса во имя социальной стабильности и устойчивого роста»;

— выделять квоты (гранты, темы, финансирование) в ФЦП и отраслевых программах для решения проблем населения Сибири;

— развивать научные исследования в области гигиены труда и профпатологии, используя в качестве базовых научные учреждения СО РАМН, СО РАН, Минздравсоцразвития а также федеральные специализированные медицинские учреждения Росздрава, занимающиеся деятельностью по обеспечению медицинской безопасности на транспорте (водном, воздушном, железнодорожном и т.д.);

— развивать сибирскую сеть электронной медицины на основе интеграции существующих и вновь создаваемых медицинских информационных систем, телемедицинских центров и пунктов ведущих медицинских учреждений в регионах Сибирского федерального округа;

— развивать разработку новых лекарственных препаратов и медицинских технологий (стволовые клетки, биочипы, генодиагностика, генотерапия и др.);

— развивать инновационные центры новых медицинских технологий;

— совершенствовать научную и медицинскую технологическую базу;

— разработать комплекс мероприятий по повышению заинтересованности индивидуума в сохранении своего здоровья, включая экономические стимулы путем использования средств обязательного медицинского страхования;

— развивать и внедрять в здравоохранение методики и разработки по оценке качества медицинской помощи, основанные на оценках экономической эффективности деятельности учреждений здравоохранения.

### **IV. Формировать новую идеологию здорового образа жизни:**

— активизировать научно обоснованные мероприятия по пропаганде и реализации различных аспектов здорового образа жизни среди населения, в первую очередь среди работников социальной сферы (управленческий персонал, врачи, педагоги, деятели культуры и СМИ);

— разрабатывать программы психогигиены и психопрофилактики, создавать федеральные центры психогигиены и психопрофилактики на базе федеральных специализированных медицинских учреждений и научных учреждений СО РАМН, СО РАН, Минздравсоцразвития, Росздрава;

— формировать в сознании населения приоритетности семьи, здоровья, воспитания детей, рационального питания;

— преодолеть социальную терпимость по отношению к курению, потреблению алкоголя и наркотиков путем информирования населения (начиная с начальной школы) о разрушительных последствиях их воздействия;

— развивать массовую физкультуру и спорт за счет сети оздоровительных и спортивных учреждений, доступных для всех слоев населения;

— активно внедрять в детских дошкольных и школьных учреждениях здоровьесберегающие технологии;

— создавать на территориях Сибири центры и школы профилактики неинфекционных заболеваний (артериальная гипертензия, сахарный диабет и др.).

### **V. Повысить роль научно-медицинского сообщества в решении проблем здоровья нации:**

— созвать и провести в Совете Федерации Государственной Думы РФ круглый стол из представителей научной медицинской общественности (научные общества врачей по специальности), посвященный проблеме сохранения здоровья населения России в современных условиях.