

Review за здоровый образ жизни

Консолидированное здоровье

Сергей Бойцов, директор Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины, убежден, что формирование здорового образа жизни населения может быть реализовано только на основе взаимодействия и усилий государства, общественных структур и самих граждан, направленных на снижение смертности и укрепление здоровья нации. И в этом один из смыслов «Российской недели здравоохранения».

— **экспертиза** —

— **Ваши ожидания от «Российской недели здравоохранения-2014»?**

— Трудно говорить об отличиях мероприятия, которое еще не состоялось, поэтому я лучше обозначаю тенденции современного здравоохранения, которые непременно найдут отражение в ходе грядущей выставки.

Первая — это повсеместное внедрение в медицину высоких технологий. Если еще десять лет назад они были сконцентрированы только в федеральных центрах, то сейчас доступны практически во всех уголках страны. Кроме того, сегодня высокотехнологичная медицинская помощь входит в программу ОМС, что значительно упрощает внедрение технологий в отрасль. Соответственно, та часть продукции и расходного материала, которая использует новейшие разработки, становится предметом все большего внимания со стороны посетителей выставки.

Вторая тенденция, которая, к сожалению, поздноато нашла отражение в современной политике здравоохранения, — упор на профилактику заболеваний. Понимание того, что одними высокими технологиями не справиться, пришло к нам лишь в 2009 году, когда начали создаваться первые центры здоровья. По-настоящему поворот в сторону профилактики случился в 2011 году, когда в России прошло совещание по формированию здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний, в котором принимало участие более 90 министров здравоохранения из всех стран мира. Именно тогда профилактика из абстрактного понятия стала объектом реальной действительности. Правда, отразил на выставке профилактические технологии гораздо сложнее, чем те, которые относятся к высокотехнологичной помощи, но тем не менее это реально и уже делается. В качестве примера можно говорить об экспозиции модели кабинета медицинской профилактики.

И третья тенденция современного здравоохранения — развитие дистанционных технологий, которые могут быть использованы в профилактике неинфекционных заболеваний как при формировании здорового образа жизни, так и в процессе диспансерного наблюдения больных. Это так называемое мобильное здравоохранение. Мы надеемся, что именно эти технологии станут привлекающей внимание новеллой грядущей выставки.

— **Практическому здравоохранению что дают такие выставки, появляющиеся ли**

те самые модели кабинетов в реальных медицинских учреждениях?

— Конечно. Как говорится, лучше один раз увидеть, чем сто раз услышать. Поэтому подобные выставки выступают наглядным пособием по реализации задач, поставленных перед медицинскими учреждениями.

— **А ваш центр часто принимает участие в подобных мероприятиях?**

— Да, мы являемся непосредственными участниками самой «Российской недели здравоохранения», в рамках которой проходит данная выставка. Мы, например, уже во второй раз организуем конференцию «Бизнес и общество за здоровую Россию». На наш взгляд, это особенно важно, так как, к сожалению, в России особенно высок уровень смертности от неинфекционных заболеваний среди трудоспособного населения. Таким образом мы пытаемся мотивировать работодателей создавать условия для здорового образа жизни в трудовом коллективе, потому что это экономически выгодно в первую очередь им самим.

— **Каким образом работодатель может это сделать?**

— Первое, на чем бы я остановился, — это реальное исполнение закона о защите населения от последствий потребления табака и воздействия окружающего дыма. Второе — организация доступности здорового, полноценного питания для работников. Третье — поддержание физической активности сотрудников. Это не обязательно корпоративный фитнес, могут быть и другие варианты, например возвращение в коллектив той же производственной гимнастики. И последнее — развитие мотивации работников на прохождении медосмотров и ежегодной диспансеризации.

— **На конференции, которая пройдет в декабре, что вы будете рассказывать представителям бизнес-сообщества?**

— Это не мы будем рассказывать, а они — нам. Нашим участникам есть чем поделиться и что обсудить. Не может не радовать тот факт, что работодатели все больше склоняются к мнению, что поддержание здоровья сотрудников — это экономически выгодно. Ведь кроме гриппа и ОРВИ существует масса заболеваний, которые приводят к длительной потере трудоспособности и даже к инвалидности, особенно среди работников старше 40 лет.

— **Какие именно неинфекционные заболевания распространены на сегодняшний день в России?**

— В первую очередь это болезни системы кровообращения: на них приходится 57%



Сергей Бойцов полагает, что форум «Российская неделя здравоохранения» станет наглядным пособием по реализации задач, поставленных перед медицинскими учреждениями

всех смертей, затем идут злокачественные новообразования — 14,5%. 3,5% в статистике смертности занимают заболевания органов дыхания, 1,5% — сахарный диабет, которым, к сожалению, страдает около 20% всех пациентов, имеющих заболевания системы кровообращения, что значительно ухудшает течение болезни и прогноз выздоровления.

Еще одна серьезная проблема современности — артериальная гипертония. Следующий год в России как раз будет посвящен борьбе с этой болезнью, так как распространенность ее среди населения крайне высока — порядка 40%. Печально, что некоторые медики и сами граждане часто недооценивают ее опасность, более того, для многих, особенно пожилых людей, повышенное давление считается обычным делом. Но мы должны понимать, что гипертония — это не просто естественный возрастной признак, а фактор номер один риска возникновения инфарктов и инсультов. На втором месте идет атеросклероз, который является следствием избыточного потребления жирной пищи.

— **Если говорить о профилактике, что, по вашему мнению, должен делать обычный человек, чтобы минимизировать риск развития этих заболеваний?**

— Тут дело не только в самом человеке. Существует такое понятие «общественное здравоохранение» — это консолидированные усилия государства, общественных структур и самих граждан, направленные на снижение смертности и укрепление здоровья нации. Так вот конференция, которую я упоминал, еще раз обращает внимание на то, что формирование здорового образа жизни населения может быть реализовано только на основе взаимодействия — в данном случае работодателя и работника, а в глобальном смысле — государства, работодателя и гражданина. Если будет битая одна система здра-

воохранения — ничего не получится. В чем заключается формирование здорового образа жизни? Оно заключается в информировании населения о факторах риска, правильном — здоровом и нездоровом — поведении. Но информировать людей мало — необходимо создать условия для реализации концепции здорового образа жизни. Например, мало просто сказать людям, что нельзя есть продукты с высоким содержанием вредных жиров, быстрых углеводов и соли. Нужно им обеспечить доступность полезных продуктов. А сейчас люди приходят в магазин и кладут в корзину не самую здоровую пищу, потому что полезную найти крайне сложно — для этого нужно перебрать кучу продуктов и потратить много времени.

— **Почему?**

— Информацию о полезных свойствах продукта, таких как низкое содержание соли, углеводов и т. д., очень сложно найти на упаковке, если она там вообще присутствует. Даже в крупных городах это проблема, что уж говорить про сельские магазины и ларьки.

— **А что еще способствует снижению риска развития заболеваний кроме здорового питания?**

— Существует целый комплекс мер по выявлению людей с предрасположенностью к тем или иным заболеваниям. Так в рамках диспансеризации, которую в нашей стране проходит ежегодно более 20 млн человек, любой желающий может узнать о факторах риска развития болезней системы кровообращения и бронхо-легочной системы, сахарного диабета, онкологических заболеваний и т. д. Говорить о том, что при соблюдении правил здорового образа жизни болезни, к которым человек генетически предрасположен, гарантированно не разовьются, было бы неправильно, но, поддерживая свое здоровье, человек может быть уверен в том, что даже наследственные недуги проявятся гораздо позже и в более легкой форме.

— **С какого возраста нужно проходить диспансеризацию?**

— С 21 года с периодичностью раз в три года в поликлинике по месту жительства. Это абсолютно бесплатно для каждого гражданина РФ. При прохождении диспансеризации предусмотрена процедура оказания помощи по коррекции факторов риска. Например, человеку помогут отказаться от курения, дадут рекомендации по питанию, помогут разработать режим двигательной активности. До сих пор многие убеждены, что физическую нагрузку можно получить только в спортзале или на стадионе. Это, конечно, хорошо, но при современном ритме жизни не для всех приемлемо, поэтому необходимо помнить, что физическая нагрузка может заключаться в пешей прогулке — для этого достаточно всего лишь 30 минут в день.

— **Сейчас уже можно говорить о том, что в нашей стране люди стараются следить за своим здоровьем?**

— Есть несколько факторов, которые позволяют на это надеяться. Во-первых, диспансеризацию в 2013 году уже прошли 20,5 млн человек, сейчас второй год ее проведения, по итогам которого обследованы 18 млн чело-

век, и люди продолжают идти. Анкетирование, проводимое нами по итогам диспансеризации, говорит о том, что 90% опрошенных удовлетворены результатами обследования, а 80% респондентов готовы вести здоровый образ жизни начиная с сегодняшнего дня. Конечно, мы понимаем, что на деле изменят свои привычки 10–15% из них, но это уже результат, и с каждым годом он будет накапливаться.

Во-вторых, нельзя не отметить тот факт, что в стране реально снижается процент курильщиков — это заслуга большой информационной кампании, в том числе реализации федерального закона № 15.

В-третьих, все большее количество людей начинает разбираться в еде, отдавая предпочтение тем продуктам, которые входят в рацион здорового питания.

И в четвертых, возрастает физическая активность населения: все больше людей начинают использовать велосипеды и даже самокаты как средство передвижения. В парках и на улицах начинают появляться велосипедные дорожки. Это яркий пример межведомственного взаимодействия различных департаментов с департаментом здравоохранения, направленного на формирование здорового общества, ведь продвигать такие принципы должен не только Минздрав, но и Минобрнауки, Минкульт, Минспорт и другие государственные ведомства.

— **Как, на ваш взгляд, сейчас обстоят дела с рынком отечественного медицинского оборудования? Лечиться-то будет чем, если санкции дойдут и до медицины?**

— Пока что не очень хорошо. 90% техники, которой оснащены сейчас отечественные медицинские учреждения, — это импорт. А если речь идет о рентгеновских аппаратах, ангиографических установках, магнитных и компьютерных томографах, то эта цифра приближается к 100%.

— **На волне всего происходящего сейчас в стране активно ведутся разговоры об импортозамещении, о развитии собственного производства, как вы считаете, в медицинской отрасли это реально?**

— Несомненно, на первых порах те, кто решится заняться производством медицинской техники и расходных материалов, будут сталкиваться с множеством проблем, среди которых и несовершенство законодательства, и лоббирование чьих-то интересов, и недоверие со стороны потребителей, но все это вещи преодолимые — было бы желание. Необходимо помнить, что развитие отечественного производства — процесс долгий и не принесет быстрых денег. Несмотря на то что я не экономист, у меня есть предположение, что губит наш отечественный бизнес именно желание моментально заработать очень много денег, но так бывает очень редко, и все западные производители это понимают — отсюда и результат.

— **Не возникнет ли на рынке медицинского оборудования дефицита?**

— Пока что таких предпосылок нет, думаю, и не будет. По крайней мере, я не вижу никаких угроз на сегодняшний день.

Беседавала Кира Васильева

Долевая рентгеноскопия

— **импортозамещение** —

Рынок рентгенодиагностического оборудования в России достаточно динамичен, более того, по темпам развития и количеству представленных компаний он является одним из самых перспективных в мире. Сегодня на нем заметную роль играют как российские производители, так и иностранные, поэтому вместо запрета на ввоз медицинского оборудования иностранного производства, который планировалось ввести в действие летом текущего года, Министерство промышленности и торговли РФ решило использовать практику введения ограничений.

Теперь к участию в торгах на закупку медоборудования допускаются заявки на поставку иностранного оборудования в случае отсутствия заявок производителей из стран Таможенного союза или наличия только одного предложения на участие в тендере. Такой подход, как полагают в Минпротомре России, нацелен на здоровую конкуренцию среди отечественных производителей медицинского оборудования и должен поддержать инновационное развитие отрасли. Однако, как говорят специалисты, ориентация на отечественного производителя наиболее востребованного оборудования неинвазивного исследования — рентгенодиагностическое оборудование — возможна только при условии поставок для них различных важных узлов и комплектующих из-за рубежа.

Между тем практика неинвазивных методов диагностики и лечения приобретает все более широкое распространение в современной медицине. Медицинская визуализация стала одним из самых перспективных направлений и с точки зрения бизнеса с 2011 года, когда в соответствии с федеральным законом РФ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» стали действовать региональные программы модернизации здравоохранения.

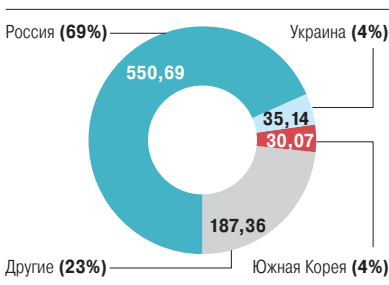


Председатель правительства Дмитрий Медведев (слева), его заместитель Аркадий Дворкович (в центре) и министр здравоохранения Вероника Скворцова (справа) осматривают диагностическое рентгеновское оборудование, выпускаемое в России

Основой медицинской визуализации является исследование организма при помощи разных физических методов с целью получения изображения внутренних органов с дальнейшим компьютерным анализом. Одним из самых распространенных методов медицинской визуализации

РЫНОК ФЛЮОРОГРАФОВ В РОССИИ В 2013 ГОДУ (МЛН РУБ.)

источник: НТЦ «Медитэкс».



в России на протяжении долгого времени традиционно оставались рентгенологические методы исследования организма, к которым относятся ангиография, компьютерная томография, КТ-ангиография, контрастная рентгенография, линейная томография, миелография, рентгеновская маммография, рентгенография, томо-синтез, флюорография.

Это, в частности, обусловило то, что производство рентгенодиагностического оборудования среднего ценового сегмента в России на сегодня можно назвать наиболее конкурентной продукцией среди всей группы оборудования для медицинской визуализации. Так, по данным научно-технического центра «Медитэкс», в 2013 году более четверти всего объема рынка рентгенодиагностическо-

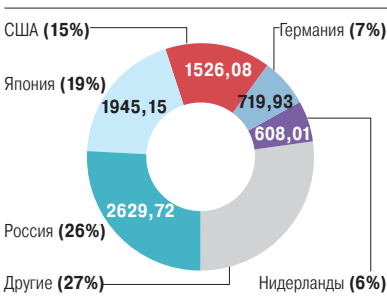
го оборудования в денежном выражении пришлось на российских производителей. Их главными конкурентами стали японские (19%) и американские (15%) компании. Доли 6% и 7% рынка соответственно заняли нидерландские и немецкие бренды.

По итогам 2013 года видно, что отечественные компании освоили преимущественно выпуск недорогой аппаратуры. Так, на 26% рынка в денежном выражении, контролируемого Россией, пришлось 44% всех поставленных аппаратов, в то время как 19-процентная доля японских производителей была обеспечена только 9% рынка в абсолютном значении. Еще более характерные показатели у американских производителей — 15% и 9% соответственно.

Самым крупным сегментом российского рынка рентгеновского оборудования в 2013 году стали рентге-

РЫНОК РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ В РОССИИ В 2013 ГОДУ (МЛН РУБ.)

источник: НТЦ «Медитэкс».



нодиагностические комплексы (38%), что составило 3847,14 млн руб. Ровно на 10% меньше доля компьютерных томографов — 2780,94 млн руб. На остальные сегменты приходится чуть более трети рынка.

В сегменте компьютерных томографов на российском рынке лидирует американская компания GE, осуществившая более трети поставок в денежном выражении (1002,47 млн руб.). В два раза меньше доля Японии, представленной компанией Toshiba. Еще 13% сегмента контролировал голландский производитель Philips.

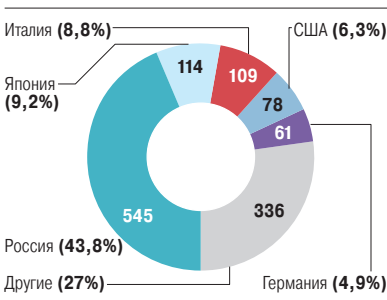
Среди ангиографов основная доля российского рынка также принадлежит американской компании GE (289,91 млн руб.). Второе место — за компанией Philips (21%), на третьей позиции японская Toshiba (7%).

На рынке флюорографов безоговорочно доминирует Россия, доля которой превышает две трети. Слабую конкуренцию ведущим отечественным производителям «Амико» (почти 26% рынка), «НИПК Электрон» (15%) и «Протон» (8%) составляют корейские и украинские компании. Самыми востребованными флюорографами в 2013 году стали ФМЦС-«ПроСкан» (ЗАО «Амико»), ФЦ-ОКО (ЗАО «НИПК „Электрон“»), АРДЦ «Протон» (ООО «ПМП „Протон“»), КФП-ЦРП (ЗАО «Амико»), АРЦП «Медипром» (ООО «Мосрентпротром»).

Таким образом, анализ рынка диагностических рентгеновских аппаратов в 2013 году показал, что бо-

РЫНОК РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ В РОССИИ В 2013 ГОДУ (ШТ.)

источник: НТЦ «Медитэкс».



лее 26% всего объема рынка рентгеновского диагностического оборудования в денежном выражении пришлось на российских производителей, а самым крупным сегментом рынка стали рентгенодиагностические комплексы. Отечественные производители заняли ведущие позиции в таких сегментах, как маммографы (24%), флюорографы (более 60%), передвижные (палатные) рентгеновские аппараты (41%), рентгенодиагностические комплексы (40%).

Что касается 2014 года, то по итогам первых десяти месяцев потребление отечественным здравоохранением рентгенодиагностического оборудования по сравнению с десятилетиями 2013 года выросло почти на 10% в штучном выражении и почти на 8,5% — в денежном. Однако в условиях международных санкций серьезной проблемой сегмента можно назвать зависимость от иностранных материалов и комплектующих. Даже несмотря на то что отечественные компании удерживают более 60% рынка и в короткие сроки способны нарастить свою долю до 90%, их зависимость от поставок важных узлов и элементов из-за рубежа пока непреодолима. В случае прекращения поставок зарубежных комплектующих организовать их производство внутри страны вряд ли будет возможно. Конечно, если не вести речь о возможности импорта через третьи страны.

Константин Анохин, при участии НТЦ «Медитэкс»