

Review

Российская неделя здравоохранения

Будем здоровы

С 4 по 8 декабря 2017 года в центральном выставочном комплексе «Экспоцентр» проходит международный научно-практический форум «Российская неделя здравоохранения». Это целый блок выставок и мероприятий, в рамках которых планируется обсудить тенденции развития отечественного здравоохранения и мировой медицины, заключить контракты на поставку медоборудования и технологий, а также провести переговоры о масштабных исследованиях и проектах на следующий год. Нынешний форум особый акцент делает на теме санаторно-курортного лечения и развития въездного медицинского туризма.

— форум —

География интереса

В рамках форума запланированы заседания профильных комиссий Минздрава России, дни здравоохранения субъектов федерации, круглые столы, презентации новейшего медицинского оборудования.

Национальные экспозиции представляют Германия, Китай, Республика Корея, Чехия. Кроме того, около 900 экспонентов из всех федеральных округов России и 34 стран мира принимают участие в выставках «Здравоохранение-2017», «Здоровый образ жизни-2017», «MedTravelExpo-2017. Санатории. Курорты. Медицинские центры», последняя на сей раз пройдет при поддержке Федерального агентства по туризму. Вниманию посетителей будут представлены не только инновационные технологии, но и услуги санаторно-курортных учреждений и оздоровительных пансионатов, медцентров и клиник, центров эстетической медицины, агентств медицинского туризма. Организована презентационная площадка, где ведущие специалисты международных клиник Австрии, Германии, Хорватии, Республики Корея и других стран будут проводить образовательные семинары, презентации и мастер-классы.

Уже традиционно в рамках Российской недели здравоохранения запланирован день Москвы: ведущие столичные производители представят новые технологии, образцы оборудования и медицинских изделий, поделятся опытом со специалистами из других регионов.

О чем расскажут эксперты

Новейшие технологии и научно-промышленные разработки, последние мировые и отечественные достиже-



Среди организаторов главного медицинского события года — Российской недели здравоохранения — Государственная дума, Министерство здравоохранения и АО «Экспоцентр». А сам форум проводится при поддержке Совета Федерации ФС РФ, Министерства промышленности и торговли РФ, правительства Москвы, Торгово-промышленной палаты РФ и Всемирной организации здравоохранения

ния во всех сферах здравоохранения, весь спектр современного оборудования и изделий медицинского назначения разместились на площади более 40 тыс. кв. м.

Экспозиция выставки «Здравоохранение-2017» весьма масштабна. Среди тематических разделов: «Медицинская техника, оборудование и диагностика», «Инновационные медицинские технологии», «Первичная медицинская помощь», «Лабораторная медицина», «Расходные материалы, шовные материалы, медицинская одежда, средства для ухода и гигиены», «Оборудование для очистки, дезинфекции, стерилизации и хранения стерильных изделий», «Современные информационные технологии в медицине», «Здоровье матери и ребенка» и другие.

Главная тема выставки «Здоровый образ жизни-2017» — реабилитация и возвращение к здоровому образу жизни.

Вниманию посетителей представлены: технические средства реабилитации, оборудование для обеспечения доступной среды, мебель и оборудование для курортно-санаторных учреждений, реабилитационных центров, продукты здорового питания.

Развернутый здесь проект «Экспоцентр» — за выставки без контрафакта призван уменьшить количество случаев демонстрации контрафактных товаров. Эксперты будут проводить консультации и разъяснять вопросы интеллектуальной собственности, оказывать помощь при возникновении конфликтных ситуаций в области нарушения исключительных прав.

Экспоненты

На Российскую неделю здравоохранения прибывают ведущие отечественные и иностранные производители: «Амико», «Винар», Загорский

оптико-механический завод, «Костромская медтехника», «Кронт-М», «Татхимфармпрепараты», Уральский оптико-механический завод, «Электрон», Kodak, Physiomed, Storz, Samsung, Heinemann, Mindray, Medi, Beka Hospitec, BTL и другие.

В выставках принимают участие: Центр кластерного развития Курганской области, Скандинавский центр здоровья, группа компаний ООО «Медси», Междисциплинарный центр реабилитации, ООО «Профкурорт», санаторий «Россия» (Алтай), санаторий «Запольрье», «Знание», «Радон», здравница «Лаго-Наки», ведущие клиники и здравницы Австрии, Германии, Италии, Грузии.

На стендах организваны и коллективные экспозиции Министерства промышленности и торговли, экспозиция московских производителей «Сделано в Москве», производителей Республики Татарстан, предприятий Ни-

жегородской, Томской, Новосибирской, Пензенской областей.

Среди организаторов Российской недели здравоохранения: Государственная дума, Министерство здравоохранения и АО «Экспоцентр». Уверена, что форум окажет практическую помощь тысячам специалистов, внесет весомый вклад в реализацию государственной программы «Развитие здравоохранения в Российской Федерации» и приоритетного проекта «Формирование здорового образа жизни», укрепит главное достоинство страны — здоровье россиян», — заявила министр здравоохранения Вероника Скворцова.

Форум проводится при поддержке Совета Федерации ФС РФ, Министерства промышленности и торговли РФ, правительства Москвы, Торгово-промышленной палаты РФ и Всемирной организации здравоохранения.

Кира Васильева

ЧТО БУДЕТ НА «НЕДЕЛЕ»

По традиции на открытии форума «Российская неделя здравоохранения-2017» проходит торжественная церемония вручения премии всероссийского конкурса «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении», учрежденного Министерством здравоохранения РФ.

В этот же день начинает работу

VIII международный форум по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни «За здоровую жизнь», в рамках которого пройдет целый ряд мероприятий, в том числе круглый стол «Развитие въездного медицинского туризма в Российской Федерации», конференция «Телемедицина: вызовы и перспективы. Порядок оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий», а также совещание профильной комиссии по медицинской профилактике Экспертного совета в сфере здравоохранения Минздрава России и профильной комиссии главных специалистов по терапии Минздрава России.

В рамках конгресса «Санаторно-курортный комплекс России: реалии и перспективы» состоятся круглые столы «Перспективы

развития и продвижения санаторно-курортного комплекса РФ» и «Инвестиции в санаторно-курортный комплекс РФ», конференция «Повышение инвестиционной привлекательности санаториев и медицинских центров. Эффективные инструменты увеличения прибыли», сессия «Медицина труда, здоровые люди — здоровая экономика. Аспекты санаторно-курортной помощи работающему населению России» и другие мероприятия.

Во второй и третий дни форума будет проходить VIII ежегодная международная конференция «Частное здравоохранение: состояние и перспективы развития-2017», где эксперты обсудят юридические аспекты работы частных клиник, проблемы медицинского образования и медицинский маркетинг.

На последние два дня форума запланирована XII Международная научная конференция по вопросам состояния и перспективам развития медицины в спорте высших достижений «Спортмед-2017», где в том числе обсудят тему борьбы с применением допинга в спорте, поговорят о медицинском обеспечении спортивного резерва и спортивной травматологии, а также о системах реабилитации и функционального тестирования спортсменов.

ПЕРСПЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ

ЕЛЕНА БОЙКО, директор департамента информационных технологий и связи Министерства здравоохранения Российской Федерации, особую важность придает внедрению телемедицинских технологий как одному из самых перспективных инструментов в оказании медицинской помощи.

Традиционно выступая соорганизатором международного научно-практического форума «Российская неделя здравоохранения», Министерство здравоохранения Российской Федерации в 2017 году помимо главных тем, связанных с профилактикой и охраной здоровья граждан, уделяет особое внимание применению информационных технологий. В рамках мероприятий форума я планирую принять участие в конференции «Телемедицина: вызовы и перспективы. Порядок оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий», которая состоится 6 декабря.

Телемедицинские технологии — один из перспективных инструментов повышения эффективности организации оказания медицинской помощи. Они позволяют ускорить диагностические исследования: их расшифровку смогут делать высококвалифицированные специалисты дистанционно. Кроме дистанционных консультаций будут развиваться инструменты дистанционного персонального мониторинга состояния здоровья пациентов, дистанционной реабилитации. Вообще, телемедицина тесно связана с остальными компонентами цифрового здравоохранения, которое в настоящее время активно развивается во всем мире.

Безусловно, принятый летом федеральный закон №242-ФЗ о применении информационных технологий в сфере охраны здоровья, который вступает в силу с 1 января 2018 года, внес существенные коррективы в планы всех организаторов системы здравоохранения, разработчиков информационных систем. В достаточно сжатые сроки нам необходимо разработать пакет нормативных правовых актов и других регулирующих документов в соответствии с нормами закона, и это



касается всех тем цифрового здравоохранения. Прежде всего речь идет о положении о Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, а также о требовании к информационным системам медицинских учреждений, региональным системам и к информационным системам коммерческих компаний, участвующих в организации оказания медицинской помощи. Также нам необходимо урегулировать вопросы электронных медицинских документов, с тем чтобы автоматизировать ряд процессов организации здравоохранения, исключить необходимость дублирования медицинской документации на бумаге. Очевидно, что для решения этой задачи предстоит разработать единые требования к форматам электронных документов и к справочникам. Подготовлен пакет актов для предоставления гражданам дистанционных электронных услуг в личном кабинете пациента на едином портале госуслуг. Также предстоит разработать регламентирующие акты для оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. Речь идет о дистанционном взаимодействии врачей друг с другом и с пациентами, чтобы их идентификация, а также документирование консультаций и передача электронных документов проводилась упорядоченно, в соответствии с действующим законодательством.

«Факторы риска есть у большинства людей»

— кампания —

СЕРГЕЙ БОЙЦОВ, профессор, член-корреспондент РАН, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава России, убежден: начиная в стране четыре года назад массовая диспансеризация не просто изменила ситуацию в здравоохранении, а помогла десяткам миллионов человек поправить здоровье, то есть позволила жить более полноценной жизнью.

Качество жизни

— Как основные вызовы отечественного здравоохранения соотносятся с трендами развития мировой медицины?

— Основной вызов — по-прежнему высокий, несмотря на некоторое снижение, уровень смертности. Очень сильно мешает решать эту проблему высокая распространенность факторов риска: курение, ожирение. Курение снижается, ожирение — нет, только растет, особенно среди мужчин. Алкоголь — это очень значимый фактор риска для мужчин молодого и среднего возраста. Рост артериальной гипертензии у мужчин связан с ростом ожирения, несмотря на очень эффективные средства для лечения артериальной гипертензии.

Естественно, увеличивается ожидаемая продолжительность жизни и мы сталкиваемся с проблемой старения населения и увеличением количества болезней. Причем старость не просто большое количество болезней, а состояние, когда у человека снижается качество жизни, возрастает вероятность смертельного исхода. Достаточно похожие проблемы во всем мире, за исключением фактора алкоголя, который более типичен для постсоветского пространства. Все остальное примерно так же.

— Какие меры по повышению продолжительности жизни могут быть приняты?

— Четыре группы причин и четыре группы мер соответственно. Первое — это профилактика за счет коррекции факторов риска, кото-



Сергей Бойцов чрезвычайно позитивно оценивает результаты массовой диспансеризации, начавшейся в 2013 году

рая предполагает информирование людей, мотивацию и обеспечение условий для здорового образа жизни. Второе — это выявление заболеваний в рамках скрининговых мероприятий. Следующее — качественная и доступная медицинская помощь, как на уровне первичного звена, так и на уровне стационаров, масштабирование высокотехнологичных методов лечения. И, наконец, социально-экономические факторы должны работать, потому что уровень жизни населения и уровень образования очень сильно влияют на показатели смертности.

— А профилактическое направление предполагает предотвращение различных патологий, в том числе самой острой проблемы — заболеваний сердечно-сосудистой системы, с помощью санаторно-курортного лечения?

— Есть такая практика, но я думаю, что возможности санаторно-курортного лечения далеко не в полном объеме используются в нашей стране. Что такое санаторно-курортное лечение? Это климатолечение, лечение водами, всевозможные грязи, различные физиотерапевтические процедуры, психотерапев-

тические методики. Все это хорошо, но очень важно было бы санаторно-курортное лечение использовать еще и для того, чтобы выявлять факторы риска сердечно-сосудистых, онкологических, бронхолегочных заболеваний, сахарного диабета и заниматься их коррекцией. Это оптимальное время и возможность.

— С какого возраста нужно проходить профилактическое лечение?

— Факторы риска есть у большинства людей, и с возрастом их накапливается все больше. Один из главных факторов риска — курение: если человек выехал в санаторий и он курит, это отличное место и возможность бросить курить. Второй по значимости и распространенности фактор риска — нерациональное питание. Сейчас многие санатории начинают рассматривать диетическое питание не только с позиции коррекции патологии желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистых заболеваний, а с точки зрения предупреждения и лечения ожирения в первую очередь. Снижение массы тела, индивидуальный подбор правильного варианта и объема физической нагрузки — это тот обязательный набор мероприятий, которые можно организовать в рамках санаторно-курортного лечения.

— Но нет профилактики без диагностики. Если говорить о диспансеризации, то действительно, в общем, это становится не диковинкой и не чем-то напоминающим советские времена, а для большинства — тем обязательным мероприятием, которое мы проходим без принуждения. Для многих заболеваний факторов риска это надо делать раз в три года, а если речь идет о раке молочной железы, раке толстой и прямой кишки — раз в два года нужно проходить обследование.

В первый раз диспансеризацию в массовом масштабе по новой технологии мы запустили в 2013 году, тогда ее прошли 20–22 млн человек. В 2017-м, когда мы запускаем второй цикл, за первую половину года диспансеризацию прошли 10 млн человек. То есть мы видим, что те люди, которые проходили диспансеризацию в 2013 году, пришли и в 2017-м.

Дорога к жизни

— В Германии медицинский туризм — это целая индустрия, можно приехать на термальные источники, там же рядом будет клиника с полным спектром услуг. Как вы оцениваете перспективу въездного медицинского туризма в нашей стране?

— В России медицинский туризм достаточно серьезно развивается в течение последних двух-четырех лет, и это пока не столько санаторно-курортное лечение, сколько высокотехнологичные виды оказания медицинской помощи. Объемы и количество медицинских центров, стоимость и, самое главное, квалификация персонала при этом становятся очень привлекательными для медицинских туристов из стран Центральной Азии, стран Восточной Европы и даже из стран Западной Европы. Это касается кардиологических, офтальмологических, отоларингологических и неврологических заболеваний.

— А куда едут конкретно? В Москву, в федеральные центры?

— Не только в Москву. Если говорить о юге России, то Астрахань становится центром активного медицинского туризма. То же касается сибирских федеральных медицинских центров. Далеко не только Москва и Санкт-Петербург привлекают туристов в этом плане.

Дело тонкое

— Недавно президент предлагал переложить часть затрат по ОМС на пациента, насколько, по-вашему, это дисциплинирует людей? Можем ли мы вообще сейчас это сделать? В каком состоянии находится страхование в здравоохранении?

— Пока у нас финансовая нагрузка по ОМС ложится на работодателя. Вопрос повышения личной ответственности, персональной ответственности гражданина за свое здоровье рассматривается уже давно. Конечно, вроде бы привлекательная идея, но надо иметь в виду, что те страны, которые имеют по конституции статус социальных государств, такую практику, как правило, не ис-

пользуют. У нас есть 41-я статья Конституции, которая определяет равные права всех граждан на объем и качество оказания медицинской помощи. Кроме того, возникнет следующий вопрос: а каким образом мы будем оценивать, ведет человек здоровый образ жизни или нездоровый. Допустим, договорились о двух факторах риска, которые легко измеряются, — это курение и ожирение. Возникает следующий вопрос: а заболевания, которые мы пытаемся привязать к этим факторам риска, действительно напрямую с ними связаны? Это достаточно сложный вопрос — как человека направлять на соплатежи. Нам надо это обдумать, обсудить, прежде чем окончательно принимать решение.

Дорогая практика

— Достаточно ли на рынке отечественных препаратов?

— Тут надо дифференцировать препараты отечественные, которые разработаны в России и производятся здесь, и те, которые разработаны за рубежом, но производятся в России. И опять же мы их должны дифференцировать на препараты оригинальные и дженерики. Если говорить о последних, то здесь у нас задача решена очень хорошо и с точки зрения спектра, и с точки зрения ценовой политики. Сейчас лечение основного блока сердечно-сосудистых заболеваний может в месяц обойтись в очень небольшую сумму для гражданина — не более 500 руб. Но есть заболевания, которые требуют очень больших денег, в первую очередь орфанные — редкие заболевания, они стоят в месяц не одну сотню тысяч рублей. Это, конечно, серьезная нагрузка для субъектов Российской Федерации, которые по закону должны обеспечивать таких граждан соответствующим лечением, в основном иностранными препаратами. Правда, у нас есть и отечественное производство некоторых орфанных препаратов, в течение последних нескольких лет имеет место такая практика, но они технологически очень сложны в производстве и поэтому дороги.

Бесседовала Кира Васильева