

# Здравоохранение

## «Донорский светофор»

— инфраструктура —

**С13** Многим людям с хроническими заболеваниями можно значительно продлить жизнь с помощью регулярных переливаний крови. Потребность в донорах будет только расти, службы переливания крови становятся важнейшим элементом любой системы здравоохранения.

По российским законам донором может быть человек не моложе 18 лет. Главный критерий отбора — состояние здоровья. Есть немало противопоказаний — абсолютных (постоянных) и временных. С учетом возрастных ограничений донорами могут быть не больше 15% населения. Статистика заболеваний среди донорского контингента отражает общую статистику по территории. Чем больше в регионе здоровых людей, тем выше показатели по донорам, отмечают специалисты.

Пропаганду донорства многие врачи приравнивают к пропаганде здорового образа жизни. Более 20% участников одного из опросов среди доноров отметили, что регулярная сдача крови позволяет им поддерживать здоровый образ жизни. Пришедшие в отделение переливания крови люди проходят обследование: сдают анализы на базовые инфекции, такие как ВИЧ, сифилис и вирусные гепатиты, осматриваются врачом. Согласно исследованиям ВОЗ, регулярная сдача крови способствует нормализации кровяного давления, уровня глюкозы в крови и ряда других показателей.

### В любое время суток

Хотя социологи фиксируют заметный рост числа россиян, вовлеченных в донорство за последние годы, ни разу не участвовали в сдаче донорской крови более половины опрошенных. 20% участников иссле-



В России количество донаций составляет около 20 на 1000 человек, а надо в два раза больше

дования назвали себя постоянными донорами, заявив, что сдают кровь регулярно (не меньше трех раз за

год). Большую готовность к донорству демонстрирует молодежь (18–24 года). В Центре крови им. О. К. Гаврилова (Москва) проанализировали данные 32,5 тыс. доноров. 47% из них составили люди в возрасте от 20

до 29 лет, 25% — представители возрастной группы от 30 до 39 лет. Более активны, как показывает опрос ВЦИОМа, граждане с достатком выше среднего и жители небольших городов и населенных пунктов. Жители Москвы и Санкт-Петербурга менее склонны к тому, чтобы стать донорами. Более 70% москвичей и петербуржцев не знают, где находится ближайшая станция переливания крови, в регионах таких только 40%.

В России можно сдавать кровь за деньги, но Оксана Карпова, как и большинство экспертов, считает, что нужно развивать безвозмездное донорство. Это основной вид пополнения запасов крови в цивилизованных странах. 64 государства полностью обеспечивают свои нужды за счет добровольцев. Материальная стимуляция доноров — серьезный фактор риска. Люди, сдающие кровь за деньги, зачастую принадлежат к не самым благополучным слоям общества, имеют проблемы со здоровьем и готовы скрывать их от врача. Отдача от такого донорства низкая: высокая доля отбракованного материала, впустую тратятся деньги на дорогостоящие тесты. Только люди, сдающие кровь из желания помочь и чувства долга, могут обеспечить достаточный объем качественных компонентов крови.

Основные мотивы участия в донорстве — стремление помочь людям (56%) или конкретному человеку (39%). Среди участников опроса, проведенного среди доноров московской 52-й больницы, мотив «сострадание и желание помочь» назвали больше 70% опрошенных. Оксана Карпова характеризует приходящих к ней в отделение переливания крови как позитивных людей с активной жизненной позицией. Среди них, кстати, немало многодетных родителей.

Эксперты считают, что из числа сдающих кровь бесплатно можно исключить людей с редкой группой крови и фенотипом, ведь их могут попросить приехать на станцию в любое время дня и ночи, и за подобные неудобства нужно платить. И это должны быть адекватные деньги.

Однако социальные льготы, положенные донорам, по мнению экспертов, важны. Например, компенсация на питание (в Москве эта сумма соответствует среднему счету неплохого ресторана или счету в приличном кафе на двоих) и за проездом. Льготы донорам предусмотрены и федеральным законом №125 от 20 июля 2012 года «О донорстве крови и ее компонентов». По закону донорам положены два дня отгула — в день сдачи крови и еще день по выбору. Для почетных доноров предусмотрены и выплаты, в том числе льготы на оплату ЖКУ, проезд; лечение, путевки в санатории и др. Для того чтобы получить звание «Почетный донор», нужно 40 раз сдать кровь и ее компоненты (кроме плазмы), либо 60 раз плазму, либо 40 раз плазму и 25 кровь и ее компоненты. Мужчинам можно сдавать кровь пять раз в год, женщинам — четыре раза в год, компоненты крови — чаще.

По данным Центра крови им. О. К. Гаврилова, 38% доноров, сдавших кровь в 2018 году, имели II группу крови, 32% — I группу, 9% — III группу.

Сейчас по всей России работает «донорский светофор»: на сайтах больниц, станций переливания крови, организаций, помогающих донорству, разными цветами обозначаются группа и резус-фактор цельной крови и отдельных компонентов. Зеленым — если запасов достаточно, желтым — если они нуждаются в пополнении, красным — если существ-

ует острая потребность. Таким образом, донор всегда может узнать, где его кровь нужна больше всего.

Эффективно, по мнению экспертов ВЦИОМа, работают службы крови республик Башкортостан, Татарстан и Саха (Якутия), Москвы и Санкт-Петербурга, Иркутской, Московской, Новосибирской, Оренбургской и Ульяновской областей, Хабаровского края.

Особую роль в пропаганде донорства, привлечении доноров и работе с ними на постоянной основе эксперты отводят некоммерческим организациям: в донорском движении участвуют больше двух десятков НКО в разных городах России.

Донорство нуждается в поддержке работодателей — около 15% участников опроса ВЦИОМа, сообщили, что у них просто нет времени на то, чтобы пойти сдать кровь. Только 44% доноров ответили положительно на вопрос, предоставляют ли им работодатели положительные по закону отгулы. Используют отгулы около 40% доноров, а многие из них даже не сообщают руководству о том, что сдают кровь. «Для того чтобы дать донорам возможность прийти в свободное время, мы регулярно проводим донорские субботы», — рассказывает Оксана Карпова.

Препятствием для развития донорства большинство опрошенных ВЦИОМом экспертов назвали низкую заинтересованность со стороны бизнес-сообщества. Руководители коммерческих структур можно назвать: потери от невыхода сотрудников на работу очевидны, а механизмы поощрения работодателей нет. Однако для крупных организаций корпоративное донорство становится важным элементом программ социальной ответственности. Степень развития корпоративного донорства — важная характеристика региона.

**Анна Пореченская**

## Глазное дно

— клиника —

**С13** По мнению Андрея Золотарева, экономический ущерб от офтальмологических заболеваний недооценен: «Если сравнить деньги, которые требуются для снижения, например, смертности онкобольных, то в офтальмологии можно ожидать не меньшего, если не большего эффекта от вложения ресурсов, поскольку большинство глазных заболеваний можно либо предотвратить, либо остановить, а чаще всего — полностью излечить. Например, при катаракте это можно сделать оперативным путем за 10–15 минут».

То есть необходимо учитывать взаимосвязь качества и продолжительности жизни. Поскольку у слепого или плохо видящего человека качество жизни резко падает, что и приближает смерть.

Андрей Золотарев полагает, что организаторы здравоохранения должны осознать: работа, направленная на минимизацию подобных косвенных причин смертности, может дать заметный положительный результат.

Да, от катаракты не умирают. Но ждать, пока подойдет очередь на операцию по ее устранению, в некоторых регионах приходится годами. Ресурсов ОМС не хватает, а у пациентов далеко не всегда есть возможность обратиться в частные клиники. Да и клиник, оказывающих высокотехнологичную офтальмологическую помощь, не достаточно. Редким исключением является упомянутый уже екатеринбургский центр «Микрохирургия глаза», работающий в рамках государственно-частного партнерства и выполняющий 24 тыс. операций по системе госгарантий, то есть бесплатно для пациентов.

При этом Олег Шиловский подчеркивает, что врачи не знают, какова реальная потребность в офтальмологической помощи, поскольку в районах, где нет офтальмологов, и глазной заболеваемости не наблюдается. Она растет там, где специализированная помощь есть. И если уровень такой помощи поднимается, увеличивается выявляемость патологий, то, соответственно, меняются и показатели заболеваемости.

«У нас 18 собственных филиалов, и как только открывается новое подразделение, даже в небольшом городе, оно мгновенно заполняется теми, кто вообще никогда не обращался к офтальмологу. Поэтому в данном случае рано говорить о насыщении рынка медицинскими услугами», — констатирует Олег Шиловский.

На XVIII Конгрессе Европейского общества специалистов по забо-

леваниям сетчатки-2019 во время презентации новой схемы лечения препаратом афлиберцепт компании Bayer журналистам предложили примерить два типа очков, покрытых пятнами разной величины. Одни имитировали дефекты зрения у человека с диабетической макулярным отеком, вторые — с возрастной макулярной дегенерацией. Опушения не из приятных! Мало того, что все перед глазами распыляется, еще и кажется, что земля уходит из-под ног, появляются беспокойство и неуверенность, теряется координация. Не удивительно, что для пациентов новые лекарства (в том числе и этот раствор для инъекций в глаз) если не спасение, то возможность облегчить свое состояние, изменить качество жизни.

О глазных заболеваниях говорят нечасто, а между тем от них никто не застрахован. Специалисты объясня-

ют: нелеченая возрастная макулярная дегенерация является одной из основных причин необратимой потери зрения у пожилых людей во всем мире. Болезнь прогрессирует быстро и при отсутствии лечения может за три месяца привести к существенному ухудшению зрения.

«Человек обязательно должен показаться офтальмологу, если появляются симптомы, которых раньше не было», — говорит Олег Шиловский. — Вроде прописная истина, но далеко не все ее помнят. Между тем раннее выявление любого заболевания способствует более эффективной терапии и во многих случаях — излечению». Примером тому, в частности, может служить работа одного из немногих в стране специализированных кабинетов по раннему выявлению и лечению больных с диабетической ретинопатией, организованного в Са-

марской офтальмологической больнице им. Т. И. Ерощевой.

Эффективная и недорогая лазерная профилактика позволила самарской больнице за период с 2014 по 2018 год в пять раз сократить количество сложных и очень дорогих операций на сетчатке при тяжелых глазных осложнениях диабета. Большая работа проводится здесь и по раннему выявлению глаукомы, благодаря чему показатель стабилизации глаукомы в Самарской области (96,7%) — самый высокий в стране (в среднем по РФ — 90,5%). И, конечно, важна приверженность пациентов лечению. По данным исследований, 50–70% офтальмологических пациентов в мире практически не соблюдают назначения врача. А если речь идет о глаукоме, то, «всего-то» нарушая режим закапывания капель, люди сами приближают свою слепоту.

**Алена Жукова**

## Как много нам открытий чудных

— сенсация —

**На ежегодной традиционной встрече с журналистами одна из крупнейших международных частных фармкомпаний, немецкая «Берингер Ингельхайм», впервые открыла данные о своей корпоративной базе малых молекул, оказавшейся почти в два раза крупнее самой большой аналогичной российской базы. Следующим шагом может стать открытие немецкой базы для коммерческого использования в сотрудничестве с учеными и фармкомпаниями всего мира и России.**

В прошлом году (см. «Ъ-Здравоохранение» от 4 декабря 2018 года) мы рассказывали о том, что российская фармкомпания «ХимРар» за 20 лет создала первую в стране коллекцию малых молекул, используемых для производства новых лекарств. Она включала 1,7 млн готовых веществ и стала самой большой открытой для использования коммерческой коллекцией в мире. Практически все известные фармацевтические компании были или являются клиентами «ХимРара».

Речь шла именно об открытой коллекции, которая создавалась с коммерческой целью продажи молекул фармкомпаниям по всему миру.

При этом известно было, что все международные фармкомпании, особенно имеющие историю и занимающиеся разработкой новых препаратов, имеют свои корпоративные коллекции молекул для внутреннего пользования. Но об их размере информации не было: коммерческая тайна.



Штаб-квартира «Берингер Ингельхайм» в городке Ингельхайм-ам-Райн, в земле Рейнланд-Пфальц. Компания демонстрирует городу и миру новый уровень открытости в производстве лекарств.

ми, которые собрались в штаб-квартире компании в городке Ингельхайм-ам-Райн в земле Рейнланд-Пфальц, впервые были открыты данные о корпоративной коллекции молекул «Берингер Ингельхайм». Она включает больше 3 млн молекул и собирается с 60-х годов прошлого века. Для внутреннего использования. Пока.

Мишель Паре, член совета директоров Boehringer Ingelheim, ру-

ководитель направления R&D в компании, объяснил: «Идея открытости идет не от руководства компании, а от наших ученых. И мы считаем это абсолютно необходимым требованием времени. Только в этом случае мы можем в полной мере использовать потенциал наших сегодняшних и потенциальных партнеров. Если они будут знать, что и как мы делаем, то при-

дут к нам и что-то свое расскажут и предложат. Это следствие и потребность абсолютно другого уровня кооперации, который требуется сегодня в открытом мире. И только такой подход приведет к успеху».

То есть в компании считают, что для достижения успеха недостаточно огромных вложений в разработку инновационных лекарств. И квалифицированных кадров. И даже феноменальной базы малых молекул, позволяющей упростить и удешевить процесс создания новых лекарств, который длится порой до 15 лет.

Нужна еще вот такая открытость. Потому что без кооперации не выжить. Как сказал один из руководителей компании, «все низковисящие фрукты сорваны и съедены, надо развиваться, надо искать новые идеи и возможности».

Поэтому компания и расширяет круг партнеров и сотрудничество. А также начинает продавать свои разработки на доклинической или даже первой стадии клинических исследований другим компаниям. Это подтвердил Хубертус фон Баумбах, председатель правления, член совета директоров компании.

Инновационные препараты будут только дорожать, а значит, нужны и разработки в сотрудничестве с государством новых финансовых и организационных инструментов. Надо больше сотрудничать с государством и обществом, потому что уровень кооперации должен расти. Потому уже нет национальной фармации и фармацевтики, а есть глобальный лекарственный рынок, конкуренция может быть в продажах, но не может быть конкуренции

и разработках. Потому что это открытая система, как и любая наука.

Крупнейшая в мире немецкая семейная компания «Берингер Ингельхайм» основанная в 1885 году, входит в список 20 ведущих мировых фармацевтических компаний. В 2018 году объем продаж «Берингер Ингельхайм» составил €17,5 млрд, операционная прибыль — €3,5 млрд, рентабельность — 19,8%. У компании три направления бизнеса: рецептурные препараты (72% продаж), ветеринарные препараты (24%) и биотехнологическое производство (4%). Расходы на научные исследования и разработки (R&D) — почти €3,2 млрд, или 18,1% от чистого объема продаж. У нее 50 370 сотрудников по всему миру. Компания производит только оригинальные инновационные препараты собственной разработки.

Несколько лет назад «Берингер Ингельхайм» отказалась от производства дженериков и перешла исключительно на выпуск оригинальных инновационных препаратов собственной разработки. Инновационные препараты не только двигают науку и технологии, компетенции и знания, но и коммерцию, бизнес. Результат налицо.

Блокбастеры продаж-2018 «Берингер Ингельхайм» — семь инновационных рецептурных препаратов: сприва, джардинс, синджарди, гликсамби и тражента (лечение диабета 2 типа), прадакса (антикоагулянт), офев (лечение идиопатического легочного фиброза, в России зарегистрирован под торговым наименованием варгафев). Эти препараты принесли €6,2 млрд, больше трети продаж компании.

**Владислав Дорофеев**