

ОБ ИТОГАХ РАБОТЫ ФМБА РОССИИ В 2010 ГОДУ



РУКОВОДИТЕЛЬ ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА

Владимир Викторович Уйба

Для ФМБА России 2010 год стал периодом интенсивной и напряженной работы. Министерством здравоохранения и социального развития РФ были приняты к реализации масштабные программы. Главные из них – переход на новые принципы обязательного медицинского страхования и введение государственного регулирования обеспечения населения лекарственными препаратами. Принятые в 2010 году федеральные законы «Об обязательном медицинском страховании» и «Об обращении лекарственных средств» поэтапно должны изменить ситуацию в данных сферах и обеспечить в короткие сроки решение важнейшей социальной задачи – выйти на новый, существенно более высокий уровень доступности и качества медицинской помощи.

В 2010 году была принята Концепция совершенствования государственной системы медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов. Была подготовлена Государственная программа «Доступная среда на 2011–2015 годы», которая утверждена Правительством Российской Федерации 17 марта 2011 года.

Важная роль в реализации правительственных поручений принадлежит и нашему Агентству. В 2010 году ФМБА России продолжало принимать участие в решении государственных высокоприоритетных задач в сфере здравоохранения, направленных на создание условий для роста численности населения, увеличения продолжительности и улучшения качества жизни.

Основными направлениями в деятельности Агентства в 2010 году являлись:

1. Медико-санитарное обеспечение работников предприятий с особо опасными условиями труда и жителей отдельных территорий.
2. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за организациями отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и за условиями жизни населения отдельных территорий Российской Федерации.

3. Организация научно-технической деятельности.
4. Медико-социальная экспертиза и организация мер социальной поддержки граждан Российской Федерации.
5. Организация деятельности службы крови.
6. Развитие медицины спорта высших достижений.

В 2010 году Агентством осуществлялась работа по оптимизации сети подведомственных организаций путем их реорганизации, а также в связи с передачей в ведение ФМБА России учреждений от других ведомств.

В ведении Федерального медико-биологического агентства находятся 391 получатель бюджетных средств, включая обособленные подразделения, из которых около 60% учреждений относятся к отрасли здравоохранения.

В целях улучшения здоровья работников промышленных предприятий в учреждениях Агентства оказываются высокотехнологичные виды медицинской помощи, требующие специальных методов диагностики, лечения и использования новых современных технологий. В 2010 году на эти цели затрачено 3315,6 млн. рублей, что в 1,9 раза больше, чем в 2009 году (1726,9 млн. рублей).

В строительство объектов здравоохранения в 2010 году инвестировано 6469,1 млн. рублей.

Приоритетом Агентства по основному профилю остается содержание учреждений здравоохранения – 80% всех расходов.

Рассмотрим результаты нашей работы в 2010 году по каждому из основных направлений деятельности Агентства.

1. *Медико-санитарное обеспечение работников предприятий с особо опасными условиями труда и жителей отдельных территорий* является традиционно приоритетной задачей Агентства, которую мы успешно реализуем на протяжении более чем 60 лет.

Следует отметить, что в последние годы в связи с расширением сети подведомственных организаций в сферу ответственности ФМБА России включены новые регионы, соответственно, увеличилось количество граждан Российской Федерации, которым подведомственные организации оказывают медицинскую помощь.

В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» Агентством проведена следующая работа.

В 2010 году ФМБА России определено куратором реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с заболеваниями сосудов в семи субъектах Российской Федерации.

На базе института последипломного профессионального образования ФГУ «ФМБЦ имени А.И. Бурназяна ФМБА России» в 2010 году обучено 111 специалистов в рамках программы по профилактике инсультов и инфарктов из следующих регионов: Амурская, Архангельская, Кемеровская, Курская, Магаданская, Нижегородская, Пензенская, Ростовская, Рязанская области, Красноярский край, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Саха (Якутия).

В 2010 году ФМБА России определено куратором реализации мероприятий *онкологической программы* в двух субъектах Российской Федерации – Новосибирской и Архангельской областях.

На базе института последипломного профессионального образования ФГУ «ФМБЦ имени А.И. Бурназяна ФМБА России» в 2010 году проведено обучение 30 специалистов.

ФГОУ ИПК ФМБА России в 2010 году проведена подготовка 298 специалистов по оказанию помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в формате мультидисциплинарных выездных циклов.

Проведение одного из выездных циклов совпало по времени с терактом (Владикавказ, 9 сентября 2010 года), при этом обучающие специалисты приняли участие в оказании медицинской помощи пострадавшим.

В результате проведенной *вакцинации* в рамках Национального календаря прививок эпидемиологическая обстановка среди населения, обслуживаемого Федеральным медико-биологическим агентством, остается благополучной.



Таблица 1

КОЛИЧЕСТВО НОВЫХ СЛУЧАЕВ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ОБСЛУЖИВАЕМЫХ ПРЕДПРИЯТИЯХ В 2010 ГОДУ

Профзаболевания	Число случаев заболевания
Отравления	33
Онкозаболевания	10
Заболевания нервной системы и органов чувств	24
Заболевания лор-органов	75
Заболевания органов дыхания	20
Заболевания органов пищеварения	6
Заболевания опорно-двигательного аппарата	19
Заболевания, вызванные ионизирующим излучением	1
Вибрационная болезнь	48
Прочие заболевания	19
ВСЕГО	229

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2009 года №155 «Об утверждении Правил направления в 2010 году бюджетных ассигнований федерального бюджета на финансовое обеспечение проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан федеральными учреждениями здравоохранения, находящимися в ведении Федерального медико-биологического агентства» плановое значение проведения дополнительной диспансеризации в 2010 году составило 135 725 человек. На 31 декабря 2010 года для проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан ФГУЗ ФМБА России было перечислено 137 649,2 тыс. рублей; был осмотрен 132 101 человек, что составило 97,3% от планового значения. Количество новых случаев профессиональных заболеваний на обслуживаемых предприятиях в 2010 году представлено в таблице 1.

В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 30 декабря 2009 года №1047н «О порядке формирования и утверждении государственного задания на оказание в 2010 году *высокотехнологичной медицинской помощи* гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета» на учреждения, находящиеся в ведении ФМБА России, участвующие в оказании ВМП, выделено 22 938 квот. За 12 месяцев 2010 года исполнено 22 929 квот, что составило 99,96% от планового задания.

За 2006–2010 годы на базе федеральных медицинских учреждений ФМБА России, участвующих в выполнении государственного задания Минздравсоцразвития России, за счет средств федерального бюджета пролечено с применением высокотехнологичных методов 61 334 пациента, в том числе 3808 детей.

Объемы оказания высокотехнологичной медицинской помощи только за один 2010 год увеличились на 31% (на 7201 квоту).

В результате последовательной реализации мер социальной и демографической политики на федеральном и региональном уровнях сохраняется положительная динамика демографических процессов.

Реализация программы «Родовой сертификат» способствует улучшению материально-технической базы лечебных учреждений, повышению заинтересованности врачей и медицинс-



Таблица 2

**ДИНАМИКА ОКАЗАНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
УЧРЕЖДЕНИЯМИ ФМБА РОССИИ В 2008-2010 ГОДАХ**

Число пролеченных больных	2008	2009	2010
Плановый объем ВМП	10170	15819	22938
Оказанный объем ВМП	10374	15728	22929

кого персонала в привлечении пациентов, повышению оплаты труда работникам учреждений родовспоможения. Отмечен рост заработной платы у врачей акушеров-гинекологов (в среднем на 23–25%), средних медицинских работников (до 32%).

Проведенные мероприятия позитивно отразились на демографической ситуации.

Коэффициент младенческой смертности, по данным ФМБА России, повысился незначительно – с 6,15 в 2009 году до 6,32 на 1 тыс. родившихся живыми в 2010 году (по РФ указанный показатель в 2009 году – 8,1; в 2010 году – 7,5).

Материнская смертность в учреждениях родовспоможения ФМБА России снизилась за период с 2007 по 2010 год с 20,1 до 11,79 (1 случай смерти).

В течение двух последних лет в ЗАТО прослеживается повышение показателя общей смертности с 12,4 в 2009 году до 12,5 на 1 тыс. населения в 2010 году (РФ в 2009 году – 14,2; в 2010 году – 14,3).

Среди основных причин смерти, так же как и в среднем по стране, первое место занимают заболевания органов системы кровообращения (53,9%), злокачественные новообразования (18,3%), травмы и отравления (10,3%).

В 2011 году в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» первостепенное внимание будет уделяться снижению смертности населения от дорожно-транспортных происшествий, сосудистых и онкологических заболеваний, формированию у граждан мотивации ведения здорового образа жизни.

Санаторно-курортный комплекс ФМБА России представлен 14 учреждениями (на 4,5 тыс. коек), в которых ежегодно укрепляют здоровье более 60 тыс. человек, в том числе: в 2009 году – 60 609 человек и в 2010 году – 63 577 человек.

Из общего числа прошедших санаторно-курортное лечение около 30 тыс. человек (50%) составляют контингент, подлежащий обслуживанию ФМБА России (за счет федерального бюджета), в том числе: в 2009 году – 24 480 человек и в 2010 году – 30 881 человек.

В структуре лечившихся, по данным за 2010 год, 51,2% составляют взрослые, 23,0% – дети с родителями и 25,8% – дети.

Агентство продолжает активно участвовать в функционировании Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Развивается взаимодействие ФМБА России с МЧС России в соответствии с заключенным ранее соглашением о сотрудничестве.

Разработан и 20 июля 2010 года утвержден «Регламент организации информационного обмена между федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный центр управления в кризисных ситуациях» и Федеральным медико-биологическим агентством», определен порядок информационного обмена между оперативной дежурной сменой НЦУКС и службой оперативных дежурных ФМБА России.

Проведен ряд совместных мероприятий, в том числе крупномасштабные международные учения на Смоленской атомной электростанции.

Продолжалась работа по созданию на базе подведомственных ФМБА России учреждений двухуровневой системы оказания медицинской помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях (ЧС) природного и техногенного характера, террористических актах.



В настоящее время мобильные отряды экстренной медицинской помощи созданы и готовы к работе в Центральном федеральном округе (ФГУ «ФМБЦ имени А.И. Бурназяна» ФМБА России), Северо-Кавказском (ФГУЗ «КБ №101» ФМБА России, г. Лермонтов Ставропольского края), Сибирском (ФГУЗ «Сибирский клинический центр» ФМБА России, г. Красноярск, и ФГУЗ «КБ №81» ФМБА России, г. Северск Томской области), Дальневосточном (ФГУ «Дальневосточный окружной медицинский центр» ФМБА России, г. Владивосток).

Продолжается работа по созданию в медицинских учреждениях ФМБА России баз мобильных отрядов экстренной медицинской помощи. Реализация программы создания и оснащения мобильных отрядов специализированной медицинской помощи позволит ФМБА России на высокопрофессиональном уровне участвовать в медико-санитарном обеспечении и оказании всех видов медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях как на обслуживаемых предприятиях и территориях, так и на всей территории Российской Федерации и за ее пределами.

На примере медицинского обеспечения мероприятий ралли «Шелковый путь – 2010» успешно отработаны возможности автономной деятельности мобильного отряда экстренной медицинской помощи ФМБА России на значительном удалении от основного места дислокации.

В 2010 году, как и в предыдущие годы, крупных аварий, катастроф и иных чрезвычайных ситуаций на обслуживаемых ФМБА России территориях и объектах не зарегистрировано.

Имели место единичные аварии с небольшим числом пострадавших. Медико-санитарные последствия этих аварий ликвидированы силами объектового уровня службы ГО и ЧС.

Силы и средства экстренного медицинского реагирования ФМБА России активно участвовали в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС природного и техногенного характера, террористических актов, таких как:

- террористические акты, произошедшие 29 марта 2010 года в Москве на станциях метро «Лубянка» и «Парк культуры»;
- взрывы 8 мая 2010 года на шахте «Распадская» г. Междуреченска Кемеровской области;
- авткатастрофа 25 мая 2010 года в Турецкой Республике;
- лесные и торфяные пожары в августе 2010 года;
- террористический акт во Владикавказе в сентябре 2010 года.

В связи с аварией на атомной электростанции «Фукусима-1» в Японии приказом ФМБА России от 11 марта 2011 года №85 территориальные органы ФМБА России, ЛПУ, расположенные в Дальневосточном федеральном округе, а также федеральный и региональные аварийные медицинские радиационно-дозиметрические центры ФМБА России были переведены в режим повышенной готовности.

На территориях, обслуживаемых ФМБА России в Дальневосточном федеральном округе, силами центров гигиены и эпидемиологии ФМБА России налажено проведение круглосуточного мониторинга радиационной обстановки.

Группа специалистов во главе с руководителем ФМБА России с 17 по 22 марта 2011 года была командирована в Дальневосточный федеральный округ. Во время командировки проведена проверка готовности сил и средств противоаварийного реагирования, организации радиационной защиты населения и контроля за радиационной обстановкой и проведения лабораторно-инструментального контроля качества атмосферного воздуха и водной среды.

Силами сотрудников ФГУ «ФМБЦ имени А.И. Бурназяна» совместно с представителями Роспотребнадзора осуществлялся радиационный контроль пассажиров и грузов, прибывающих авиарейсами из Японии. Количество обследованных пассажиров и членов экипажей, спасателей МЧС России и корреспондентов СМИ за 17 суток составило 2072 человека.

Силами ФГУ ФМБЦ имени А.И. Бурназяна» ФМБА России проведено углубленное медицинское обследование 173 сотрудников МЧС России, участвовавших в поисково-спасательных работах на территории Японии, 60 спасателей обследовано в ФГУ «Дальневосточный окружной медицинский центр» ФМБА России.

Группа специалистов-экспертов во главе с руководителем ФМБА России с 7 по 21 апреля 2011 года была командирована в Японию в целях организации противорадиационной защиты со-



трудников и персонала российского посольства и торгпредства, оценки радиационной обстановки и состояния окружающей среды, доставки медицинских средств защиты колонии российских граждан в Японии.

Специалистами ФМБА России измерен уровень радиации в воздухе, питьевой воде и различных помещениях посольства Российской Федерации. Проведено медицинское обследование всех сотрудников посольства и членов их семей (около 300 человек).

Проведена проверка радиоактивного заражения более 40 автомашин посольства, которые выезжали в приграничные с атомной электростанцией «Фукусима-1» районы.

По результатам радиационного контроля и наблюдения специалистами ФМБА России установлено, что радиационный фон на территории загранучреждений в столице Японии находится в пределах нормы.

Основываясь на результатах работы экспертов ФМБА России в Токио, МИД России снял ограничения на въезд россиян на территорию Японии с 19 апреля 2011 года.

Силы и средства функциональной подсистемы медико-санитарной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях в организациях (на объектах), находящихся в ведении ФМБА России, Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций привлекались также для медико-санитарного обеспечения важных государственных общественных и спортивных мероприятий.

Осуществлено медицинское обеспечение подготовки и проведения массовых праздничных мероприятий 9 мая 2010 года на Красной площади в Москве, а также в других регионах страны.

Космонавты и водолазы – контингент специалистов, работающих в экстремальных условиях, поэтому медицинскому обеспечению данной категории работников уделяется особое внимание.

В 2010 году в рамках Федеральной космической программы, Федеральной целевой программы «Глобальная навигационная система», программ международного сотрудничества организовано медицинское обеспечение запусков с космодрома Байконур 27 космических аппаратов:

- 4 пилотируемых космических кораблей «Союз»;
- 6 грузовых космических кораблей «Прогресс»;
- 17 автоматических космических аппаратов.

При запусках космических аппаратов с космодрома Байконур ФГУЗ «ЦМСЧ №1» ФМБА России формирует:

- бригаду неотложной медицинской помощи космонавтам в составе оперативно-технической группы;
- медицинскую бригаду в составе аварийно-спасательной группы;
- медицинский расчет в составе аварийно-спасательного отряда.

При запусках и посадках космических кораблей «Союз ТМА» медицинские учреждения ФМБА России по трассе выведения и посадки во взаимодействии с региональными подразделениями авиационно-космического поиска и спасания находятся в режиме готовности оказания медицинской помощи космонавтам в случае возникновения нештатной ситуации.

Продолжается работа по созданию и совершенствованию системы медико-санитарной помощи водолазам и другим лицам, работающим в условиях повышенного давления, по двум основным направлениям – разработка нормативных и методических документов и медицинское обеспечение прикрепленных работников на местах.

Совершенствуется деятельность медицинских центров ФМБА России по отбору и освидетельствованию водолазов и лиц, работающих в условиях повышенного атмосферного давления. Для этих целей сформировано 19 водолазно-медицинских комиссий по всем регионам страны.

Результатом их деятельности явилось увеличение числа обслуживаемых организаций и количества обследованных водолазов с 921 человека в 2009 году до 1306 человек в 2010 году. Впервые за последние десятилетия проведено освидетельствование кандидатов в акванавты для выполнения водолазных работ на глубинах до 300 м методом длительного пребывания под повышенным давлением.

Продолжается активное участие в работе межведомственной комиссии по водолазному делу при Морской коллегии при Правительстве Российской Федерации. Результатом этой работы



явилось утверждение Федерального государственного образовательного стандарта подготовки работников по профессии «водолаз» с современными требованиями по разделу водолазной физиологии и медицины.

2. Перечень организаций и территорий, подлежащих *государственному санитарно-эпидемиологическому надзору* ФМБА России и его территориальными органами, утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 года №1156-р. В настоящее время в перечень входит 718 организаций, в том числе более 300 относятся к предприятиям, имеющим в своем составе радиационно, химически и другие опасные участки и производства.

К обслуживаемым ФМБА России радиационно опасным объектам относятся практически все организации Госкорпорации «Росатом», включая предприятия ядерного оружейного комплекса и атомные станции, радиационно опасные предприятия Минпромторга России, объекты по обращению с радиоактивными отходами и отработавшим ядерным топливом, организации, имеющие в своем составе исследовательские атомные реакторы и площадки, на которых ведутся радиационно опасные работы, строятся ядерные установки медицинского назначения.

Служба Госсанэпиднадзора ФМБА России контролирует 10 атомных электростанций, на которых эксплуатируется 32 энергоблока.

Среди организаций биологической направленности, находящихся под контролем службы Госсанэпиднадзора ФМБА России, следует отметить НИИ прикладной микробиологии в г. Оболенске Московской области, а также ГНЦ вирусологической биологии «Вектор» в пос. Кольцово Новосибирской области.

В перечень территорий, обслуживаемых ФМБА России, включено 20 закрытых административно-территориальных образований (в том числе г. Звездный), 21 город (включая Байконур) и 8 поселков.

В конце марта 2010 года вступил в силу Федеральный закон от 28 декабря 2009 года №380-ФЗ, согласно которому впервые за всю историю 3-го главного управления при Минздраве СССР, Федерального управления «Медбиоэкстрем», а ныне ФМБА России должностные лица Агентства и его территориальных органов на законных основаниях имеют право рассматривать дела об административных правонарушениях от имени органов, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор в Российской Федерации.

К полномочиям ФМБА России и его территориальных органов в 2010 году добавились функции контроля исполнения требований технического регламента «О требованиях к безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии», а также полномочия по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 16 июля 2009 года №584 «Об уведомительном порядке начала осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности» проводится прием и учет уведомлений о начале осуществления юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями отдельных видов работ и услуг на территориях, подлежащих обслуживанию Агентством. Так, за период с октября 2009 года по январь 2011 года территориальными органами ФМБА России принято и зарегистрировано в реестре 1070 уведомлений.

Значимым событием для Федерального медико-биологического агентства в конце 2010 года стало подписание соглашения с Федеральной службой по технологическому, экологическому и атомному надзору о взаимодействии в области государственного регулирования радиационной безопасности при использовании атомной энергии. Соглашение направлено на исключение дублирования функций и совершенствование деятельности по обеспечению радиационной безопасности персонала радиационно опасных объектов Госкорпорации «Росатом», населения, проживающего в зонах наблюдения указанных организаций, и охрану объектов окружающей среды.

3. *Организация научно-технической деятельности* в ФМБА России в 2010 году была ориентирована на получение конечного результата – сохранения здоровья прикрепленного контин-



гента. Научные исследования подведомственных организаций носили в основном прикладной характер, охватывали широкий круг задач и развивались в следующих направлениях:

- обеспечение радиационной безопасности при проведении работ на объектах атомной энергетики и ядерно-оружейного комплекса и прилегающих к ним территориях, а также при утилизации специзделий, атомных подводных лодок и отработанного ядерного топлива;
- обеспечение химической безопасности при проведении работ на химически опасных объектах, обслуживаемых ФМБА России, а также на объектах уничтожения химического оружия, ракетного вооружения и компонентов ракетных топлив;
- организация и проведение исследований в области биологической безопасности и фармако-биотехнологических проблем;
- проведение исследований в области аллергологии, иммунологии и физико-химической медицины;
- решение медико-биологических проблем при подготовке и выполнении космических полетов, проведении водолазных и кессонных работ;
- обоснование направлений научных исследований в интересах медико-биологического и медико-санитарного обеспечения подготовки спортсменов сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва.

Данные исследования проводились в рамках отраслевого заказа и четырех федеральных целевых программ, заказчиком которых является ФМБА России.

В результате выполнения в 2010 году научных исследований зарегистрировано 16 патентов на изобретения и подано 27 заявок на патенты, разработано 12 новых лекарственных средств и биопрепаратов и 3 изделия медицинской техники, подготовлено 97 нормативно-методических документов. Издано более 40 монографий, руководств и пособий.

Одним из основных направлений, развитию которого уделялось значительное внимание при выполнении в 2010 году НИОКР, было совершенствование системы аварийного реагирования и организации медицинской помощи в случае возникновения радиационных и химических аварий.

В ходе этих работ были созданы два региональных аварийных медицинских дозиметрических центра в Санкт-Петербурге и Озёрске (Челябинская область), организовано их взаимодействие с Аварийным медицинским дозиметрическим центром, функционирующим на базе ФМБЦ имени А.И. Бурназяна.

Разработана и введена в опытную эксплуатацию первая очередь автоматизированной информационно-аналитической системы обеспечения химической безопасности на объектах и территориях, обслуживаемых ФМБА России.

В рамках приоритетных общенациональных задач по модернизации и развитию фармацевтической и медицинской промышленности в ФМБА России ведутся работы по созданию инновационных медицинских технологий и лекарственных препаратов, которые конкурируют с зарубежными образцами.

Например, в 2010 году ГосНИИ биологического приборостроения осуществлен выпуск тест-системы для выявления аденогенитального синдрома у новорожденных, что позволило Минздравсоцразвития России отказаться от закупки более дорогих наборов компании «Перкин-Эльмер» и сэкономить более 100 млн. рублей бюджетных средств. В 2011 году планируется осуществить замену импортных наборов для определения у новорожденных муковисцидоза и врожденного гипотиреоза, что позволит в дальнейшем экономить бюджетные средства в объеме около 300 млн. рублей в год.

Впервые в России ГНЦ «Институт иммунологии» ФМБА России разработал отечественную вакцину против СПИДа «Вичрепол» и успешно завершил первую фазу ее клинических испытаний. По оценкам международных организаций, эта вакцина входит в число 12 наиболее перспективных и безопасных вакцин против ВИЧ/СПИДа, разрабатываемых в мире.

В ГосНИИ особо чистых биопрепаратов (ОЧБ) ФМБА России разработан и выпускается лекарственный препарат «Беталейкин», обладающий гемостимулирующим, иммуностимулирующим и противовирусным действием и применяющийся при лечении радиационных поражений.



Появление этого препарата позволило осуществить импортозамещение аналогичных препаратов, которые в 10–50 раз дороже.

В 2010 году ГосНИИ ОЧБ и НПЦ «Фармзащита» получили регистрационные удостоверения и организовали промышленный выпуск шести инновационных препаратов для лечения социально значимых заболеваний, травм и ожогов.

Особо следует отметить активное участие НПЦ «Фармзащита» в работе по переходу на инновационную модель развития фармацевтического производства. Этому способствует вхождение учреждения в состав фармкластера «Северный», созданного на территории Московской области. Кластерный подход – одно из основных направлений реализации Стратегии развития фармацевтической промышленности в Российской Федерации.

В настоящее время на базе НПЦ «Фармзащита» в рамках ФЦП «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу» с использованием постгеномных технологий создается высокотехнологичное производство лекарственных средств. Эти технологии активно развиваются за рубежом, однако в Российской Федерации до настоящего времени не представлены.

Экономический эффект от импортозамещения первых пяти лекарственных средств, планируемых к выпуску с 2015 года, составит более 9 млрд. рублей в год.

В 2010 году ФМБА России осуществляло международное сотрудничество с 48 зарубежными странами по линии Минздравсоцразвития России и Госкорпорации «Росатом» в рамках межинститутских, межведомственных и межгосударственных соглашений, проектов и контрактов. Информация, полученная в ходе международных визитов, мероприятий и международных конференций, послужила повышению квалификации сотрудников подведомственных учреждений и качества выполняемой ими работы.

На первом совещании в рамках *Международного форума по регулированию надзору за объектами ядерного наследия МАГАТЭ* в октябре 2010 года в Вене (Австрия) российской стороне, в лице представителей ФМБА России и Ростехнадзора, было поручено координировать работы по направлению «Улучшение инфраструктуры регулирования». Данное направление посвящено разработке рекомендаций по улучшению инфраструктуры регулирующего органа с учетом международного опыта.

В рамках участия в V Международной энергетической неделе «Московский энергетический диалог» 25 октября 2010 года *генеральный директор МАГАТЭ Юкия Аmano* посетил ФМБЦ имени А.И. Бурназяна, где ознакомился с опытом и техническими возможностями учреждения в лечении онкологических заболеваний.

Организационно в настоящее время российское отделение *Международной ассоциации по радиационной защите (МАРЗ)* функционирует в качестве секции Научно-технического совета ФМБА России, работающей на базе ФМБЦ имени А.И. Бурназяна. В 2010 году была проделана большая работа по вовлечению в отделение новых членов, что способствовало укреплению авторитета российской позиции, которая во многом определяется результатами научных исследований, проводимых в ФМБА России. В июне 2010 года Агентство принимало участие в европейском конгрессе МАРЗ.

Международное сотрудничество по тематике спортивной медицины включало следующие мероприятия: медицинское сопровождение выезда сборной команды России на XXI зимние Олимпийские игры в феврале 2010 года и Паралимпийские игры в марте 2010 года в Канаде, на юношеские Олимпийские игры в августе 2010 года в Сингапуре; проведение V Международной научной конференции «СпортМед-2010» по вопросам состояния и перспективам развития медицины в спорте высших достижений.

4. Совершенствование системы медико-социальной экспертизы является одним из основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2012 года. Это также приоритетное направление в рамках реализации Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года №1662-р.

В 2010 году Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации при непосредственном участии ФМБА России была разработана Концепция совершенствования системы медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов.



Концепция, одобренная в декабре 2010 года на заседании Правительства Российской Федерации, направлена на повышение качества, объективности, доступности и эффективности предоставления услуг медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов с учетом требований ратификации Конвенции ООН о правах инвалидов.

Для достижения данных целей в документе обозначены две основные задачи:

- повышение уровня объективности оценки ограничений жизнедеятельности инвалидов и обоснованности рекомендуемых мер по их преодолению;
- повышение доступности и эффективности предоставляемых реабилитационных услуг и технических средств реабилитации.

При этом инструментом реализации поставленных задач в первую очередь должна явиться Государственная программа «Доступная среда на 2011–2015 годы».

На территории Российской Федерации функционируют 86 федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы.

В 2010 году федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы по субъектам Российской Федерации проведено освидетельствование 4 009 320 человек, что практически соответствует уровню 2009 года (4 013 617 человек), из них признаны инвалидами 3 214 707 человек (в 2009 году – 3 186 086 человек).

Средства федерального бюджета на 2010 год, предусмотренные на содержание учреждений медико-социальной экспертизы по субъектам Российской Федерации, составили 5 810 121,4 тыс. рублей, что соответствует уровню 2009 года (5 758 540,1 тыс. рублей), и доведены до учреждений в полном объеме. Расходы на выплату заработной платы работникам учреждений медико-социальной экспертизы в 2010 году составили 4 459 803,4 тыс. рублей (в 2009 году – 4 471 862,9 тыс. рублей).

Наряду с этим в 2010 году были реализованы мероприятия Федеральной целевой программы «Социальная поддержка инвалидов на 2006–2010 годы».

Так, было осуществлено внедрение единой информационной системы федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, исполнительных органов Фонда социального страхования Российской Федерации и протезно-ортопедических предприятий в пилотных регионах (Удмуртская Республика, Республика Хакасия, Тюменская область); была осуществлена разработка нормативного правового обеспечения, апробация информационного взаимодействия с медицинскими организациями, оказывающими лечебно-профилактическую помощь, при направлении гражданина на медико-социальную экспертизу, разработка и внедрение системы приема и обработки обращений граждан, поданных в электронном виде в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы, а также реструктуризация центра телефонного обслуживания граждан по вопросам медико-социальной экспертизы.

В целях укрепления материально-технической базы учреждений медико-социальной экспертизы была осуществлена закупка и поставка в 19 федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы 400 компьютеров с полным программным обеспечением и 80 многофункциональных устройств.

Также в рамках реализованного Агентством в 2009 году проекта по созданию центра телефонного обслуживания населения (ЦТО) в 2010 году разработана Автоматизированная информационная система обработки телефонных обращений граждан, предназначенная для ведения базы знаний и автоматизации деятельности операторов центра телефонного обслуживания. Данный ЦТО является общедоступным бесплатным телефонным сервисом для получения консультаций по максимально широкому спектру вопросов, связанных с прохождением медико-социальной экспертизы, получением реабилитационных изделий и услуг для лиц, признанных инвалидами.

Также реализованы шаги по развитию и реструктуризации указанного сервиса с целью расширения абонентской базы на всю территорию Российской Федерации. Подготовлены предложения по реорганизации деятельности ЦТО путем перевода его на федеральный уровень с обеспечением сбора необходимой региональной информации от субъектов Российской Федерации и размещением ее в базе знаний центра.



ДИНАМИКА И СООТВЕТСТВИЕ ОБЪЕМОВ ФИНАНСИРОВАНИЯ КОЛИЧЕСТВУ МЕДУЧРЕЖДЕНИЙ В 2008–2010 ГОДАХ

Показатели	2008	2009	2010
Объем финансирования, млрд. рублей	3,3	4,2	4,5
Количество СПК субъектов Российской Федерации	15	26	26
Количество федеральных учреждений	6	5	5

В 2010 году ФМБА России, в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 октября 2009 года №1555-р, осуществляло мероприятия по проведению медико-социальной экспертизы в электронном виде.

В 2010 году в полном объеме реализованы мероприятия 3-го этапа перевода на предоставление в электронном виде государственной услуги «Проведение медико-социальной экспертизы» и частично реализованы мероприятия 4-го этапа перевода, связанные с информированием заявителя об этапах обработки его обращения.

Одним из основных проблемных вопросов в деятельности учреждений медико-социальной экспертизы в 2010 году по-прежнему оставался вопрос отсутствия необходимых помещений, отвечающих требованиям обслуживания граждан с ограниченными возможностями.

В рамках реализации Федеральной целевой программы «Социальная поддержка инвалидов на 2006–2010 годы» были проведены работы по строительству зданий для учреждений медико-социальной экспертизы в девяти субъектах Российской Федерации, часть из которых подготовлена к передаче в оперативное управление учреждениям.

5. В 2010 году активно продолжалась реализация мероприятий по развитию *службы крови* в рамках национального проекта «Здоровье».

Впервые за многие годы служба крови получила значительные бюджетные средства на материально-техническое оснащение, информатизацию, коммуникационные программы по привлечению доноров.

На весь период с 2008 по 2012 год для реализации программы из федерального бюджета выделено 21,2 млрд. рублей, в том числе на 2008–2010 годы – 12 млрд. рублей.

На таком инвестиционном фундаменте мы смогли применить системный подход к созданию современной службы крови, способной обеспечить потребности здравоохранения в безопасных компонентах донорской крови.

За время программы из этих средств Федеральным медико-биологическим агентством закуплено и поставлено в 65 учреждений службы крови субъектов Российской Федерации 4988 единиц оборудования, создано и подключено к Федеральному информационному центру 2833 автоматизированных рабочих места.

Для решения поставленных задач были разработаны и реализованы мероприятия, которые обеспечили консолидацию многих общественных институтов.

За три года мы провели несколько встреч с руководителями большого и малого бизнеса, в результате которых социальное партнерство стало развиваться по всей стране.

По результатам мероприятий по развитию донорства на III Всероссийском форуме службы крови представлены к награждению медалью ФМБА России «За содействие донорскому движению» и почетной грамотой Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации 18 руководителей предприятий и учреждений, высших учебных заведений и представителей социально ответственного бизнеса, активно содействующих донорству.

Анализ деятельности службы крови России в 2010 году показал, что в результате создания мощного технологического ресурса:



Таблица 4

**ОБЪЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ СЛУЖБЫ КРОВИ
БАЗОВЫМИ КОМПОНЕНТАМИ ЗА 2008–2010 ГОДЫ**

Показатели	2008	2009	2010	2010 в % к 2009
Общее число доноров	1831224	1908350	1752836	91,9
Число платных доноров	157811	169373	150825	89,1
Число доноров клеток крови	15913	19805	29786	150,4
Заготовлено цельной донорской крови, л	1821419,4	1957401,8	1859266,5	95,0
Средняя разовая доза крови от безвозмездного донора, мл	430	437	440	100,6
Заготовлено плазмы методом аппаратного плазмафереза, л	130389	154376	168723,4	109,3
Количество доноров на 1 тыс. населения	13,0	13,5	12,4	91,9

- выросла средняя доза заготавливаемой крови;
- увеличился объем заготовки плазмы методом аппаратного плазмафереза;
- увеличилось количество доноров клеток крови (эритроцитов и тромбоцитов);
- сократился объем заготовки цельной крови – закономерный и обоснованный результат внедрения новых технологий заготовки плазмы аппаратным методом.

В связи с переносом сроков ввода в эксплуатацию завода в г. Кирове уменьшился общий объем заготовленной крови за счет снижения планируемого количества плазмы для переработки.

Однако, по данным официальной статистики, станции переливания крови (СПК) обеспечивают потребности лечебных учреждений полностью.

На 2011 год в список оснащаемых за счет средств федерального бюджета включено еще 20 учреждений.

Для решения проблемы переработки плазмы в 2012 году планируется программа модернизации линий фракционирования плазмы.

Проверки, осуществляемые ФМБА России в рамках государственного контроля и надзора, показали, что на ряде СПК состояние помещений не соответствует тому оборудованию и технологиям, которые внедряются в рамках нацпроекта. В сложившихся условиях оптимальным решением данного вопроса является оснащение СПК медицинскими модулями.

В 2009 году мы реализовали пилотный проект в г. Лермонтове Ставропольского края, в 2011 году в рамках нацпроекта планируется поставить такие модули еще на три СПК (в Карачаево-Черкесской Республике, Сочи, Ростове-на-Дону).

Актуальной на настоящем этапе остается необходимость оптимизации управления запасами крови, где ключевую роль будет играть запуск завода по фракционированию в г. Кирове. Запуск завода планируется в конце 2013 года.

Для определения сроков завершения строительства, а также объема проделанных работ, поставленного оборудования и затрат проведен независимый инжиниринговый аудит всего объекта.

По результатам аудита нами подготовлен и направлен для межведомственного согласования проект постановления о финансировании завершения строительства завода за счет Федеральной инвестиционной программы в 2011–2013 годах.

С целью доработки и корректировки проекта строительства завода подготовлены и согласованы техническое задание и конкурсная документация в соответствии с рекомендациями аудиторов.



Таблица 5

**ПЛАНЫ И ЗАДАЧИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ
ПО РАЗВИТИЮ СЛУЖБЫ КРОВИ НА 2011–2013 ГОДЫ**

Показатели	2008–2010	2011–2013
Количество СПК субъектов Российской Федерации	50	65
Объем финансирования, млрд. рублей	12,0	14,2

Осознание высокой ответственности за рациональное использование заготовленной на плазмоцентрах ФГУ «Росплазма» донорской плазмы помогло наладить переработку всей плазмы на производственных мощностях ФГУП «Микроген» с последующим распределением полученных препаратов крови (альбумина и иммуноглобулина) по сети наших подведомственных лечебных учреждений.

На сегодняшний день для выдачи подготовлены: 13 тыс. флаконов альбумина, 1,8 тыс. упаковок внутримышечного иммуноглобулина и 22 тыс. доз внутривенного иммуноглобулина. В настоящее время мы продолжаем эту работу уже на федеральном уровне: проведен соответствующий мониторинг потребностей по регионам Российской Федерации и подготовлена инициатива в Минздравсоцразвития России с проектом соответствующего постановления правительства.

6. *Развитие медицины спорта высших достижений* в России долгое время находилось за пределами основной сферы деятельности отечественного здравоохранения. К вопросам медико-санитарного и медико-биологического обеспечения спортсменов сборных команд обращались лишь в тот момент, когда случались чрезвычайные ситуации: допинговые скандалы, рост заболеваемости среди спортсменов, низкие места в турнирной таблице на ответственных соревнованиях. Вынуждены констатировать, что обращаться к спортивной медицине заставляли и летальные случаи в сборных и резервных командах.

Во всем мире спортивная медицина – это динамично развивающаяся отрасль, которая включает в себя вопросы медико-генетического отбора, фармакологического обеспечения спортсменов, посттравматической и психологической реабилитации и многие другие.

На сегодняшний день спортивная медицина во всех странах находится на стыке передовых медицинских и научных технологий, поскольку в современных условиях добиться значимых результатов в спорте высших достижений без медико-санитарного и медико-биологического обеспечения невозможно. Спорт высших достижений давно уже вышел за рамки собственных потенциальных возможностей человека.

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 17 октября 2009 года №812 на ФМБА России возложены полномочия по организации медико-биологических исследований в интересах поддержки спорта высших достижений и практической реализации их результатов.

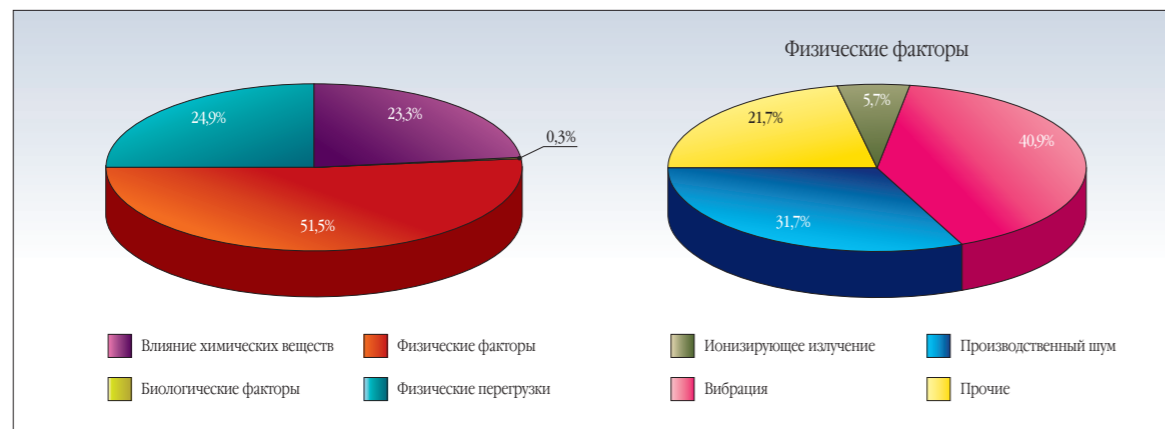
Для решения поставленных задач по медико-санитарному и медико-биологическому обеспечению спортсменов сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва разработана комплексная научная программа, в которой учтены предложения Минспорттуризма России, ФМБА России, РАН и РАМН.

В рамках поставленной задачи по проведению качественных и полномасштабных углубленных медицинских обследований спортсменов в учреждениях здравоохранения ФМБА России в течение 2010 года получены следующие результаты.

За весь прошедший год дважды прошли обследование 4304 спортсмена, были допущены к тренировкам 2750 спортсменов, допущены условно 1094 спортсмена, не допущены – 460. С частью из них и в настоящее время проводится работа по лечению и реабилитации для скорейшего возвращения в спорт.



1



УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ВРЕДНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ

В 2010 году активно проводилась лечебно-диагностическая работа со спортсменами сборных команд России:

- проведено 487 консультаций специалистами клиник ФМБА России;
- проведено 129 МРТ-исследований;
- были госпитализированы 180 спортсменов.

В результате ряда мероприятий в настоящее время спортсмены могут обратиться за медицинской помощью в учреждения здравоохранения ФМБА России на всей территории Российской Федерации. На базе ФГУ «Центр лечебной физкультуры и спортивной медицины ФМБА России» создана круглосуточная телефонная линия для консультирования спортсменов по вопросам оказания медицинской помощи. Всего за период с 1 апреля 2010 года поступило 181 телефонное обращение.

Для обеспечения системного подхода к мониторингу состояния здоровья спортсмена на всех периодах его спортивной подготовки начата апробация *электронной медицинской карты спортсмена*. Такая карта позволит объединить всю необходимую информацию о спортсмене и даст возможность прогнозировать его спортивную карьеру, а также вносить необходимые коррективы с целью достижения максимального результата.

В 2010 году проведено стационарное лечение 180 спортсменов. Реабилитационную помощь получили 48 спортсменов.

Дополнительно, с учетом тяжести состояний, высокотратное лечение прошли волейболистка Наталья Сафронова и бобслеистка Ирина Скворцова.

ФМБА России впервые реализовало свой потенциал при организации медицинского обеспечения I летних юношеских Олимпийских игр в августе 2010 года в Сингапуре, где наша команда успешно выступила, заняв 2-е общекомандное место. Все спортсмены (кандидаты на участие в Играх), прошли углубленное медицинское обследование в детской клинической больнице №38, клинической больнице №86, в Центре лечебной физкультуры и спортивной медицины ФМБА России.

Для осуществления медицинского обеспечения в Сингапуре была сформирована мобильная медицинская бригада, а также размещен вблизи от Олимпийской деревни медико-восстановительный центр. Каждый из спортсменов не менее трех раз побывал в центре и получил несколько комплексов восстановительных мероприятий.

Опыт, приобретенный специалистами спортивной медицины ФМБА России при проведении юношеских Олимпийских игр, был далее успешно реализован при организации медицинского сопровождения ралли «Шелковый путь – 2010» в сентябре 2010 года и при проведении тестовых соревнований – Кубка России и Кубка Европы по горнолыжному спорту в феврале 2011 года в пос. Красная Поляна.

Для обеспечения соревнований в Красной Поляне был сформирован мобильный отряд экстренной медицинской помощи, в состав которого входили медицинские работники 15 лечеб-

ных учреждений ФМБА России. В случае необходимости оказания экстренной медицинской помощи пострадавшие могли быть незамедлительно доставлены в центральные клиники страны. Для этого в зоне соревнований дежурил специальный вертолет, а в аэропорту Адлера – самолет Ан-74 с двумя реанимационными модулями.

В настоящее время продолжается работа по созданию единой системы комплексного медицинского обеспечения спортсменов сборных команд России в любом регионе страны.

На базе ФМБЦ имени А.И. Бурназяна создана первая в России мультидисциплинарная лаборатория. В таких лабораториях снимаются все функциональные показатели состояния здоровья спортсмена, в частности касающиеся блока «сердце – легкие», оксигенации крови, процессов обмена в мышечной ткани, и многие другие показатели.

На 1 тыс. кв. м размещено уникальное оборудование, способное имитировать все этапы тренировочного процесса. Совместно со специалистами ФМБА России для достижения спортсменами более высоких спортивных показателей будут привлечены к работе специалисты ведущих учреждений РАН, РАМН, Минспорттуризма России, Минздравсоцразвития России.

Полученные в мультидисциплинарной лаборатории персональные данные спортсмена будут обрабатываться и передаваться в сборные команды для гармонизации тренировочного процесса с учетом поставленных задач и текущего медицинского и физиологического состояния спортсмена.

Уже начата разработка программ медико-биологического обеспечения в части создания общих и индивидуальных схем фармподдержки. Сформирована команда специалистов из центральных и региональных вузов и НИИ, которые будут разрабатывать, апробировать и внедрять новые схемы медико-биологической поддержки наших спортсменов.

Перед нами стоят амбициозные задачи: успешное выступление российских спортсменов на летней Олимпиаде в Лондоне в 2012 году, Всемирной универсиаде в Казани в 2013 году и конечно же зимней Олимпиаде в Сочи в 2014 году. К этим соревнованиям медико-санитарное и медико-биологическое обеспечение спортсменов должно соответствовать статусу данных мероприятий.

Кадровой работе по комплектованию штата врачей сборных команд Российской Федерации ФМБА России уделяет пристальное внимание.

Осуществлялось комплектование врачами сборных команд Российской Федерации для обеспечения подготовки спортсменов по летним, зимним олимпийским и паралимпийским видам спорта.

ФМБА России и Минздравсоцразвития России подготовили предложения в Правительство Российской Федерации по увеличению заработной платы медицинским работникам высшего и среднего звена, работающим со сборными командами Российской Федерации.

Основные научные разработки спортивной медицины планируется осуществить в рамках ведомственной *целевой программы «Медико-биологическое и медико-санитарное обеспечение спортсменов сборных команд Российской Федерации на 2011–2013 годы»*.

