

ФМБА РОССИИ: КУРС НА АКТИВНУЮ ПОЛИТИКУ РАЗВИТИЯ И ВНЕДРЕНИЕ ТЕХНОЛОГИЙ ЗАВТРАШНЕГО ДНЯ



РУКОВОДИТЕЛЬ ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА
Владимир Викторович Уйба

Несмотря на то что здоровье наших граждан было и остается одним из важнейших факторов динамичного развития страны и расценивается как, пожалуй, главная составляющая национального богатства, сегодня настал момент поговорить не о прошлых достижениях Федерального медико-биологического агентства в этой области, а о том, что нам поможет эффективно двигаться дальше. И в этом свете наиболее актуальным видится формирование в системе Агентства активной политики развития, основанной на продуманном и рациональном внедрении технологий завтрашнего дня.

Акцент на формировании нового подхода во многом связан с теми вызовами, что бросает нам 2015 год. Неоспоримым является факт, что мы оказались в новых экономических, социальных и финансовых условиях, когда стало очевидно, что время развития только за счет увеличения бюджетного финансирования прошло. Например, объем сокращенных бюджетных ассигнований для ФМБА России на 2014 год составил более 12 млрд рублей. Как следствие, более чем на 35% сокращено финансирование за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета государственного задания на оказание в 2014 году подведомственными ФМБА России медицинскими организациями медицинской помощи. В целях обеспечения деятельности учреждений здравоохранения ФМБА России в рамках предусмотренных Агентством бюджетных ассигнований на оказание медицинской помощи был проведен комплекс оптимизационных мероприятий. В результате произошло сокращение штатных единиц на 14 468 ставок, при этом было уволено 3918 физических лиц. Также был сокращен или перепрофилирован коечный фонд большинства медицинских организаций, в результате он уменьшился на 3269 коек круглосуточного и 512 коек дневного стационара.

Как все федеральные органы власти, в прошлом и нынешнем году мы прошли через процедуры оптимизации. Сейчас это означает, что доступ к финансам как инструменту развития для

нас, по крайней мере в среднесрочной перспективе, ограничен. И данное правило остается в силе как для центрального аппарата, так и для подведомственных учреждений.

Между тем наши задачи остались прежними, а по некоторым направлениям даже усложнились. Сейчас нельзя стоять на месте и ждать у моря погоды, а именно той поры, когда на прежний уровень вернутся бюджетные вливания. И такая ситуация – реальный вызов для каждого из более чем 120 тыс. специалистов ФМБА России, особенно для руководителей различных уровней, от эффективных решений которых зависит стабильность конкретного учреждения. На вызовы подобного рода надо отвечать предельно профессионально: находить новые формы взаимодействия с бизнес-сообществом и инвестиционными институтами в рамках частно-государственного партнерства, сокращать разрыв в сроках внедрения новых медицинских технологий, создавать новые услуги, ориентированные на персонализированный подход, доводить до стадии внедрения перспективные научные разработки, стремиться к выходу на конечный продукт или технологию. Нужно, наконец, формировать в себе и в коллективе стремление к лидерству, чтобы наиболее перспективные направления развития медицины и медико-биологической отрасли превратились в ноу-хау и предмет гордости системы ФМБА России.

В данном случае речь идет исключительно о технологиях, которые могут принести 100%-ную выгоду, выражающуюся либо в сбережении финансовых средств за счет увеличения эффективности их использования, либо в повышении качества жизни человека и, как следствие, ее продолжительности. Такой подход изменит к лучшему и демографические показатели, и экономические. Поскольку прогнозные данные свидетельствуют об ограничении в скором времени трудовых ресурсов, сбережение здоровья работников технологичных отраслей для ФМБА России носит характер государственного приоритета.

Таким образом, ответом ФМБА России на внешние вызовы, связанные с ограничением финансовых ресурсов, будет активная политика по развитию новых технологий, которые в том числе позволят всей системе ФМБА России более энергично и эффективно работать на сложившемся рынке услуг в здравоохранении.

Итоги исполнения государственного задания

Прежде чем перейти к сферам политики развития ФМБА России, следует осветить итоги исполнения Агентством государственного задания за 2014 год. Скажем сразу, что по ряду услуг были зарегистрированы девиации, которые выразились либо в незначительном превышении установленных показателей, либо в невыполнении плановых значений.

Подведомственные организации выполнили установленное государственное задание в следующем объеме:

- первичная медико-санитарная помощь, оказываемая в амбулаторных условиях отдельным категориям граждан, за исключением объемов, финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования, – 101%;
- первичная медико-санитарная помощь, оказываемая в условиях дневного стационара отдельным категориям граждан, за исключением объемов, финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования, – 100%;
- специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, по профилю психиатрии и наркологии – 100%;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, оказываемая в условиях дневного стационара отдельным категориям граждан, за исключением объемов, финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования, – 100%;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях отдельным категориям граждан, за исключением объемов, финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования, – 81%.



Низкий уровень исполнения государственного задания по последней услуге сформировался средствами специализированной медицинской помощи, оказываемой за счет нормированного страхового запаса и осуществляемой на основании постановления Правительства Российской Федерации от 25 июля 2014 года №707 «Об утверждении Правил предоставления в 2014 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральному бюджету на финансовое обеспечение оказания федеральными государственными учреждениями медицинской помощи». Это обусловлено длительным временным промежутком с момента, когда в медицинские организации был отправлен запрос об их потребности в дополнительных объемах медицинской помощи (это было на стадии формирования проекта постановления), до момента, когда денежные средства поступили на лицевые счета учреждений по итогам внесения изменений в бюджетную роспись ФМБА России (казначейское уведомление от 18 сентября 2014 года №388/27).

Неисполненные в 2014 году объемы медицинской помощи в соответствии с положением части 17 статьи 30 Федерального закона от 8 мая 2010 года №83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений» будут исполнены медицинскими организациями в 2015 году (имеется подтверждающее письмо Минфина России по данному вопросу от 20 января 2015 года №12-03-09/2515).

В других областях зарегистрированы следующие процентные показатели:

- скорая медицинская помощь – 97%;
- скорая специализированная медицинская помощь – 100%;
- санитарно-авиационная эвакуация – 100%;
- медицинская реабилитация, предоставляемая отдельным категориям граждан, – 98%;
- санаторно-курортное лечение, предоставляемое отдельным категориям граждан, – 100%;
- паллиативная медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях, – 101%;
- паллиативная медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях, – 100%;
- судебно-медицинская экспертиза – 98%;
- обеспечение готовности Всероссийской службы медицины катастроф к своевременному и эффективному оказанию медицинской помощи, ликвидации эпидемических очагов при стихийных бедствиях, авариях, катастрофах и эпидемиях и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций в Российской Федерации и за рубежом – 97%;
- координация взаимодействия органов управления, формирований и учреждений с медицинской службой гражданской обороны на федеральном, межрегиональном, территориальном и муниципальном уровнях, в том числе при осуществлении запуска космических аппаратов, – 95%;
- ведение информационных систем, баз данных в сфере здравоохранения – 100%;
- установление связи заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы – 100%;
- экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией – 101%;
- психиатрическое освидетельствование – 100%;
- формирование, освежение, выпуск и содержание (обслуживание) резерва лекарственных средств для медицинского применения и медицинских изделий – 100%;
- хранение, распределение и отпуск лекарственных препаратов, биологически активных добавок, наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров и медицинских изделий, в том числе для нужд резерва лекарственных средств медицинского применения и медицинских изделий, – 100%;
- медицинское освидетельствование состояния алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения – 87%.



Таблица 1

**СРАВНИТЕЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ
ФМБА РОССИИ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ ПО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, %**

Показатели по годам	2010	2011	2012	2013	2014
ФМБА России	6,6	6,1	6,5	6,3	6,5
Российская Федерация	7,5	7,4	8,6	8,2	7,4

Девиация процентных значений в данных областях связана с такими объективными причинами, как невозможность точно прогнозировать потребность в том или ином виде медицинской помощи. Например, по разделу «Скорая медицинская помощь» невозможно иметь план с точностью до каждого вызова, так как невозможно влиять на количество экстренных вызовов.

Охрана здоровья матери и ребенка

Важнейшим приоритетом отечественного здравоохранения является развитие медицинской помощи матерям и детям. Индикатором состояния системы здравоохранения в медицинских организациях ФМБА России являются показатели материнской и младенческой смертности.

Комплекс профилактических, лечебных и организационных мероприятий, проводимых в учреждениях ФМБА России, позволил в течение многих лет сохранять уровень младенческой смертности существенно ниже показателей по Российской Федерации (табл. 1).

Для сохранения достигнутых результатов в условиях модернизации системы здравоохранения необходимо совершенствовать оказание медицинской помощи детскому населению из числа прикрепленного контингента ФМБА России. Действенным механизмом здесь может стать сформированная в сентябре 2014 года профильная комиссия ФМБА России по педиатрии, в состав которой вошли 35 ведущих специалистов, в том числе аллерголог-иммунолог, пульмонолог, детский кардиолог, детский эндокринолог, детский фтизиатр, детский хирург, гематолог, невролог, стоматолог, анестезиолог-реаниматолог, а также специалист по восстановительной медицине.

Профильной комиссией принято решение ежегодно устанавливать приоритетные направления своей деятельности для анализа и выработки рекомендаций, касающихся развития педиатрической службы по соответствующим профилям. В качестве приоритетных направлений выбраны: в 2014–2015 годах – детская кардиология, в 2015–2016 годах – детская пульмонология.

Персонафицированная медицина

ФМБА России – это уникальная система, которая объединяет специализированные медицинские и научные центры, что позволяет в рамках единой структуры выстроить модель персонафицированной медицины для конкретного человека с учетом его геномных, анатомических, биохимических и иммунологических особенностей.

С этого года мы создаем в учреждениях Агентства отделения персонафицированной медицины. Для работы в них будут отобраны наиболее высококвалифицированные специалисты, которые пройдут специализированную переподготовку и сертификацию. Здесь мы исходим из того, что человек должен управлять своим здоровьем и, используя дополнительную информацию, продлевать свою жизнь, сохранять себя для близких и для общества.



Этим путем сейчас идут все ведущие страны мира, и такой подход, несомненно, в корне изменит всю нашу систему здравоохранения: от ориентации на лечение уже заболевших к формированию для каждого человека индивидуальной программы сохранения здоровья и активного долголетия на основе объективных генетических данных.

В рамках Агентства мы можем обеспечить эффективное действие такой системы, отработать на практике организационные и нормативно-правовые вопросы, а также просчитать, сколько стоит модель системы здравоохранения, основанная на индивидуальном подходе, и определить те категории граждан и крупных организаций, которые могли бы стать заказчиками комплексных индивидуальных программ медицинского сопровождения.

Возможно, что по мере разворачивания этого проекта мы должны просчитывать свои ходы наперед, то есть думать не только об услугах, но и об обеспечивающих продуктах. Под последними подразумеваются рассчитанные на основе геномной информации индивидуальные лекарственные средства, биологически активные добавки, витамины, продукты и программы питания – можно сказать, целая отрасль, в которой по мере развития будут появляться всё новые и новые ниши. Такой вектор развития предлагает новые направления по всем сферам системы ФМБА России: медицины, науки, производства. Следует заметить, что сегодня уже внедряются технологии, позволяющие оказывать медицинскую помощь с учетом индивидуальных особенностей пациента. Так, в федеральном государственном бюджетном учреждении науки «Научно-исследовательский институт физико-химической медицины Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУН НИИ ФХМ ФМБА России) разработаны и применяются на практике технологии, позволяющие оказывать медицинскую помощь с учетом индивидуальных особенностей пациента. В частности, на основании анализа генетического профиля пациента новые технологии позволяют:

- оценивать риск развития тех или иных полигенных заболеваний у здоровых людей;
- снижать риск развития осложнений вследствие непереносимости лекарственных препаратов;
- индивидуально подбирать схемы лечения;
- целенаправленно проводить диагностику и выявлять многие злокачественные заболевания на ранней стадии.

Что касается результатов применения Федерального закона от 5 апреля 2013 года №44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (включая сюда же вопросы об организации и функционировании системы общественного контроля за государственными закупками и государственными расходами, а также о ходе и результатах общественного обсуждения закупок товаров (работ, услуг) для обеспечения государственных нужд с начальной (максимальной) ценой контракта свыше 1 млрд рублей), то по итогам 2014 года есть смысл остановиться на ряде из них. С 1 января 2014 года заказчики начали активный переход на контрактную систему. При этом в соответствии с требованиями Закона о контрактной системе потребовалось принятие ряда ведомственных актов, которые призваны упорядочить и систематизировать процесс осуществления закупок товаров, работ, услуг заказчиками на всех стадиях. К таким актам можно отнести положение о контрактной службе, положение о комиссии по осуществлению закупок, а также ряд иных документов (положений, регламентов), которые в той или иной мере затрагивают процесс осуществления закупок. Вполне очевидно, что при разработке и внедрении данных документов возникает немало сложностей, тем более что нормы Закона о контрактной системе претерпевают изменения. На уровне центрального аппарата ФМБА России, а также в подведомственной сети вышеупомянутые акты были разработаны и приняты. Корректировки вносились в процессе непосредственного осуществления закупок, а также в ходе осуществления ведомственного контроля ФМБА России в отношении подведомственных организаций.

В Агентстве реализована модель, при которой действует структура, объединяющая в себе сотрудников подразделений, которые так или иначе участвуют в процессе осуществления закупки. Так, например, в состав контрактной службы включены представители структурных подразделений заказчика, формирующих его потребности: имеются в виду хозяйс-



твенно-бытовые службы, подразделения, непосредственно осуществляющие медицинскую деятельность, и ряд других. В обязательном порядке включены в состав контрактной службы планово-экономические подразделения заказчика.

Медицинские технологии

В клинической практике Агентство ориентируется на развитие высоких медицинских технологий, соответствующих мировым стандартам и одновременно доступных для российских пациентов, и по ряду практик работает на мировом уровне, например в хирургии рака поджелудочной железы. Разработано и внедрено в практику более 30 оригинальных технологий, которые позволяют добиться удовлетворительных результатов лечения больных с такими опухолями.

Новые методы позволяют стабилизировать или улучшить в 90% случаев неврологический статус через год с начала терапии у детей с рассеянным склерозом, аутоиммунными заболеваниями, хроническими гепатитами. Внедрены технологии комплексной медицинской реабилитации детей с церебральным параличом, совмещающие роботизированную механотерапию с технологией функциональной электростимуляции и биологической обратной связью.

Стоит заметить, что ФМБА России развивает новые технологии во всей сети учреждений. Клиники Агентства в регионах часто являются проводниками таких технологий на уровне не только отдельной области, но и целого федерального округа. Исторически сложилось, что флагманом в разработке и внедрении новых медицинских технологий в практику были и остаются федеральные клиники, имеющие соответствующий кадровый ресурс и организационный опыт. И все эти годы институты и клиники ФМБА России занимали и занимают передовые места в отечественном здравоохранении и науке.

Однако ясно, что технологию недостаточно разработать и внедрить в одной из клиник. Достижение доступности передовых медицинских технологий – это стратегическая задача для системы Агентства в целом и для каждого руководителя учреждения в частности, с учетом того что география деятельности Агентства простирается от Владивостока до Мурманска, а в закрытых административно-территориальных образованиях (ЗАТО) и на отдельных территориях наши медицинские организации вообще являются единственными. Для этого предстоит выработать организационные подходы, а именно понять, каким образом тиражировать по всей структуре ФМБА России наработки ведущих учреждений системы.

Ключевая задача здесь состоит в создании общей для всего Агентства системы управления знаниями и технологиями. Практические достижения или ноу-хау конкретного учреждения должны становиться достоянием всей структуры и быстро внедряться в сети учреждений, повышая качество жизни обслуживаемого контингента или позволяя повысить эффективность затрат на лечение.

В нашей системе в единой вертикали работают научные и медицинские учреждения. Поэтому Агентство может быстро закрыть разрыв между наукой и клинической практикой, обеспечив своевременное внедрение новейших технологий и современных научных знаний на клиническом уровне.

Что касается охвата предварительными и периодическими медицинскими осмотрами работников предприятий, прикрепленных на медицинское обслуживание к ФМБА России, то он приближается к 100%.

Биомедицинские технологии

В Агентстве активно разрабатывается тема биомедицины, и пока его ключевая компетенция связана с использованием клеточных продуктов. В этой связи разработаны и внедрены в практику методы лечения тяжелых ожогов различной этиологии с использованием клеточных техно-



логий. Такие методы незаменимы при лечении тяжелых ожогов с поражением свыше 50% тела. С учетом того что обслуживаемый нами контингент работает в условиях риска, связанных с возможностью получения тяжелых ожогов, эта технология приоритетна.

В Агентстве есть разработка по выращиванию хрящей и созданию синтетических сосудистых протезов. Также отработаны технологии применения клеточных продуктов при лечении реконструкции дефектов костной ткани и дегенеративных изменений суставного хряща, разрывов связок и сухожилий.

Еще недавно казалось, что печать органов и тканей – отдаленное будущее. Сейчас же это тема номер один в области трансплантологии, травматологии и в других областях на стыке медицины и биологии. Здесь мы пока делаем только первые, но уже самостоятельные шаги. Например, в Агентстве впервые в стране выполнена 3D-печать тканеинженерного аналога большеберцовой кости кролика с последующей успешной имплантацией модельному животному. Данное направление в медицине переживает настоящий бум. Печать костей уже считается внедренной технологией, и есть случаи, когда напечатанный позвонок имплантировался пациенту. Можно привести и другие примеры, а также проекты использования напечатанных тканей, органов и систем в плане проведения исследований эффективности методов лечения и применения лекарственных средств, но самое важное то, что данная технология у нас уже работает.

Тем не менее Агентство должно и может выйти на более высокий, практический уровень. Разработки для практического уровня применения могут привлечь внимание как крупных государственных заказчиков, так и частных инвесторов. А это – дополнительная финансовая поддержка для организации последующих исследований. Очень важно не только дойти до опытного образца, но и искать путь к конечным потребителям, доводить проекты до оформленной технологии с высоким уровнем практической компетенции.

Новая эра в космической медицине

Ракетно-космическая отрасль России выходит на новую ступень развития. К концу 2015 года будет введена в эксплуатацию первая очередь космодрома Восточный. Что касается сферы менеджмента, то при разработке проекта перехода Роскосмоса в форму госкорпорации будет учитываться пример функционирования «Росатома».

ФМБА России примет самое активное участие в процессе обновления ракетно-космической промышленности, поставив на службу уже наработанные в системе подходы и технологии по медицинскому обеспечению атомщиков и иных категорий профессионалов, которые работают в средах повышенного риска.

В 2014 году ФМБА России организовано медицинское обеспечение 21 запуска космических аппаратов на космодроме Байконур, из них по разделу пилотируемых программ – 4 пилотируемых космических кораблей «Союз» с международными экипажами на борту и 4 грузовых космических кораблей «Прогресс», а также 13 автоматических космических аппаратов в рамках Федеральной космической программы России на 2006–2015 годы. Агентство приняло участие в организации медицинского обеспечения 2 испытательных запусков новой ракеты космического назначения «Ангара» на космодроме Плесецк.

При всех запусках космических аппаратов с космодрома Байконур ФГБУЗ ЦМСЧ №1 ФМБА России формировало функциональные медицинские подразделения для оказания медицинской помощи космонавтам и членам пусковых бригад в случае аварийных ситуаций, готовило резерв коечного фонда на 100 пострадавших, запасы медикаментов, крови и кровезаменителей, организовывало дежурство дополнительных врачебно-сестринских бригад в стационаре и бригад станции скорой медицинской помощи. В этих работах также участвовали специалисты Регионального управления комплекса «Байконур» ФМБА России и ФГБУЗ ЦГиЭ комплекса «Байконур» ФМБА России в рамках своих функциональных обязанностей.



При запусках и посадках пилотируемых космических кораблей «Союз» 10 медицинских учреждений ФМБА России, расположенных по трассам выведения и посадки, развертывали силы и средства и – во взаимодействии с региональными подразделениями службы авиационно-космического поиска и спасания – находились в режиме готовности оказать медицинскую помощь космонавтам в случае возникновения нештатной ситуации.

Следует добавить, что в прошлом году специалисты ФМБА России приняли активное участие и в медицинском обеспечении посадки экипажей 4 пилотируемых космических кораблей «Союз ТМА», в том числе с организацией передачи телемедицинской информации непосредственно с места посадки в клинические центры ФМБА России для консультативной помощи.

На сегодня уже существует ряд технологий, подготовленных ФМБА России в качестве предложений для внедрения в медико-биологическое и медико-санитарное сопровождение космических полетов. Так, Агентство готово внедрить молекулярно-генетические критерии при медицинском отборе космонавтов и провести полноценные научные исследования отдаленных последствий влияния длительных космических полетов на организм человека, чтобы создать систему полноценного медицинского обеспечения будущих космических миссий. Еще одним прорывным направлением может стать создание для космонавтов банка персонализированного хранения биологических материалов и клеточных продуктов – своего рода «биологической страховки». Хранящиеся неограниченно долго биоматериалы и культуры клеток в перспективе могут быть использованы для создания клеточных препаратов в целях ускорения функционального восстановления и расширения индивидуальных адаптационных резервов космонавтов.

Институт космической медицины, созданный в качестве структурного подразделения ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, ведет активную научно-исследовательскую работу в рамках государственного задания, направленную на внедрение достижений космической медицины в клиническую практику, а также достижений фундаментальных медицинских наук в медицинское обеспечение подготовки космонавтов и космических полетов. Специалистами института подготовлено 4 медицинских эксперимента для включения в долгосрочную программу научно-прикладных исследований и экспериментов на российском сегменте МКС, часть из которых будет проведена российскими членами экипажа МКС в 2015 году. В Минздрав России направлен согласованный с Роскосмосом проект приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального космического агентства «Об утверждении Положения о медицинской экспертизе и контроле за состоянием здоровья кандидатов в космонавты, космонавтов и инструкторов-космонавтов».

Развитие водолазной медицины

В 2014 году совершенствовалась деятельность медицинских центров ФМБА России по медицинскому контролю состояния здоровья водолазов. Созданы новые водолазно-медицинские комиссии в ФГБУЗ КБ №123 ФМБА России и филиале ФГБУЗ ДВОМЦ ФМБА России – Холмской больнице (Сахалинская область). Всего в медицинских организациях ФМБА России (включая филиалы) работают 23 водолазно-медицинские комиссии.

Результатом деятельности водолазно-медицинских комиссий в 2014 году явилось обследование 1277 водолазов из 119 организаций, в том числе 551 человек обследовался за счет средств федерального бюджета. По результатам медицинских осмотров в 2014 году 7 человек признаны негодными к водолажным работам, для 40 человек уменьшена допустимая глубина погружений, 16 человек направлены на санаторно-курортное лечение за счет средств федерального бюджета.

23 октября 2014 года руководителем ФМБА России были утверждены Методические рекомендации МР ФМБА России 12.64-2014 «Комплексные лечебно-восстановительные про-



граммы медицинской реабилитации водолазов и других работников, работающих в условиях повышенного давления газовой и водной среды, перенесших профессиональные и производственно обусловленные заболевания».

Телемедицина

Благодаря применению современных технологий обустройства в 2014 году Агентство существенно расширило для пациентов доступ к высокотехнологичной медицинской помощи. Что важно – речь идет о медицинских центрах в регионах, куда могут обратиться и жители соседних субъектов.

Например, в июле 2014 года в Валдае открылся центр экстренной медицинской помощи ФМБА России, который будет оказывать поддержку пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на автотрассе «Россия» (М-10, Москва – Санкт-Петербург). В составе медицинского центра предусмотрены отделения компьютерной (КТ) и магнитно-резонансной (МРТ) томографии, два операционных зала и реанимационное отделение, а сам центр был построен в беспрецедентно сжатые сроки – менее чем за год: первый камень в его фундамент заложили в декабре 2013 года. Строительство центра осуществлялось по поручению Президента Российской Федерации, и функционирование столь современной структуры, безусловно, внесет значительный вклад в снижение смертности на данном участке трассы.

Интересен, однако, не только опыт такого быстрого строительства, но и сама организационная схема взаимодействия между ФГБУЗ КБ №122 имени Л.Г. Соколова ФМБА России – головным учреждением в Санкт-Петербурге – и его Валдайским филиалом. Во-первых, был отработан кадровый вопрос за счет привлечения специализированных бригад для работы вахтовым методом. Во-вторых, внедрена и отработана технология по организации телемедицинской связи в режиме онлайн, включая обмен данными КТ- и МРТ-исследований, а также консультаций специалистов головного учреждения.

Развитие применения телемедицинских технологий и появление подобных центров в других регионах могут стать основой для структурного и качественного изменения в ситуации со смертностью в дорожно-транспортных происшествиях – одной из наиболее частых причин летального исхода в стране.

Применение телемедицины способствует к тому же расширению доступа к квалифицированной диагностике для жителей удаленных территорий. Для Агентства это актуально, так как в нашей системе есть медико-санитарные части, которые обслуживают контингент именно на удаленных территориях (уже упоминавшиеся ЗАТО и т.п.).

Ядерная медицина

Ядерная медицина для нашей страны – это прорыв, который позволит быстро обновить научную, производственную и технологическую платформу системы российского здравоохранения.

Ежегодно в Российской Федерации выявляется более 9 тыс. случаев рака щитовидной железы, и в основном для лечения здесь требуется радионуклидная терапия. Однако до последнего времени доступ к такой процедуре для пациентов в России был ограничен. Устоявшейся практикой стало направление таких больных на платное лечение, нередко и за пределы страны.

С 2010 года Агентство начало работу, направленную на изменение этой ситуации, и теперь для больных раком щитовидной железы диагностика и лечение доступны в пределах России.

Таким образом и заработали первые звенья системы ядерной медицины. В Красноярске на базе ФГБУЗ «Сибирский клинический центр ФМБА России» состоялось открытие отделения радионуклидной терапии и центра позитронно-эмиссионной томографии (ПЭТ). В Архангельске от-



крылся технологический медицинский модуль с отделениями радионуклидной терапии и диагностики (в ФГБУЗ «Северный медицинский клинический центр имени Н.А. Семашко ФМБА России»). В отделении прошли лечение пациенты, приехавшие в Архангельск из 21 субъекта Российской Федерации. Это жители Ленинградской области и Санкт-Петербурга, Самарской, Воронежской, Липецкой, Новгородской областей и других регионов страны.

Данный опыт показывает, насколько востребовано создание центров высоких технологий в регионах. Каждый подобный проект имеет мультипликативный эффект: медицинская помощь становится доступна для жителей не только конкретного города или области, но и целого региона. И ФМБА России продолжит идти по этому пути, повышая доступность высоких технологий для пациентов в регионах за счет открытия в подведомственных учреждениях высокотехнологичных отделений и центров.

Главным же элементом системы ядерной медицины должен стать федеральный высокотехнологичный центр медицинской радиологии в Димитровграде. Для здравоохранения России это самый масштабный проект в новейшей истории.

Разговоры о данном проекте ведутся уже четыре года, и надо заметить, что все высокотехнологичные проекты требуют в первую очередь внедрения проектного управления соответствующего качества. Мы это понимаем, поэтому к строительству центра в Димитровграде Агентство привлекает международных экспертов. По результатам независимого аудита, проведенного Сбербанком России совместно с немецкой консалтинговой компанией Drees & Sommer, была подтверждена необходимость увеличения стоимости объекта. Согласно данным аудита, строительство аналогичного центра за рубежом составило бы не менее 43 млрд рублей. Безусловно, центр нам очень нужен, но спешка в этом деле может только навредить: это ядерный объект, и важно строго и вьедливо соблюсти все необходимые технологические требования, чтобы исключить даже возможность ошибки.

Такой проект призван дать и беспрецедентный экономический эффект, ведь в России 39 млрд рублей в год тратится на паллиативную, реанимационную медпомощь пациентам с неоперабельными видами рака. Не на излечение, а всего лишь на продление жизни. А в протонном центре они могли бы излечиться.

Технологии такого рода для России крайне важны. Поэтому растет конкуренция госкорпораций за лидерство в этой сфере. ФМБА России, несмотря на конкуренцию, должно сохранить за собой лидерство. Нашим преимуществом является формирование на собственной базе полноценной системы ядерной медицины – от производства радиофармпрепаратов до ввода в строй первого в стране протонного центра.

Перспективные научные разработки ФМБА России в области ядерной медицины (поданы заявки и получены положительные экспертные заключения на разработку препаратов):

- в рамках Федеральной целевой программы «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу» – препараты, меченные рением-188/таргетные пептиды для лечения опухолей печени и их метастазов;
- в рамках Федеральной целевой программы «Исследования и разработки по приоритетным направлениям развития научно-технологического комплекса России на 2014–2020 годы» – разработка носителя в составе радиофармпрепаратов (РФП) с рением-188 для терапии первичной гепатоцеллюлярной карциномы и метастазов в печени при различных онкологических заболеваниях.

С 2015 года планируется начало работ по двум проектам, одобренным Минобрнауки России и Минпромторгом России. В этом же году начнутся клинические испытания нескольких инновационных РФП галлия-68 для ПЭТ, а с 2016 года планируется первый этап их клинического применения. Это исключительно актуально для России (где к настоящему времени бездействует более 20 аппаратов ПЭТ/КТ в медучреждениях, не имеющих циклотронов), ведь синтезировать РФП галлия-68 можно ежедневно и многократно, причем непосредственно в клинике, без использования циклотрона.



Также в 2015 году намечено:

- продолжить совершенствование функционирования единой системы координации донорства органов ФМБА России (начало работы – в гг. Красноярске, Омске, Новосибирске, Владивостоке – региональных центрах координации органного донорства ФМБА России в единой электронной информационной системе органного донорства);
- продолжить формирование банка трупного костного мозга ФМБА России;
- продолжить обучение врачей разных специальностей в сфере клинической трансплантологии, донорства органов и (или) тканей человека и организовать цикл «Организационные и юридические аспекты посмертного донорства в Российской Федерации» для руководителей здравоохранения.

Госсанэпиднадзор

ФМБА России осуществляет медико-санитарный надзор на особо опасных предприятиях и объектах космической и атомной промышленности. У непосвященных может сложиться обманчивое впечатление, что в этой работе все необходимые процессы протекают сами по себе. Да, в ходе выполнения программы уничтожения химического оружия не зарегистрировано случаев превышения гигиенических нормативов отравляющих веществ и продуктов их деструкции в окружающей среде за весь период эксплуатации объектов. Но дело в том, что это результат комплексной работы Агентства по надзору. К примеру, только на объектах уничтожения химического оружия мы провели более 4 млн исследований.

В 2014 году ФМБА России в ходе медико-санитарного сопровождения работ по уничтожению химического оружия решало следующие задачи:

- медико-санитарное обеспечение эксплуатации функционирующих объектов по уничтожению химического оружия (пос. Марадыковский Кировской области, пос. Леонидовка Пензенской области, г. Щучье Курганской области, г. Почеп Брянской области, г. Кизнер Удмуртской Республики);
- медико-санитарное обеспечение персонала объектов, завершивших активное уничтожение химического оружия, но продолжающих работу по обезвреживанию реакционных масс (пгт Горный Саратовской области и г. Камбарка Удмуртской Республики);
- медико-санитарное обеспечение персонала, занятого на работах по уничтожению бывшего объекта по разработке химического оружия (филиала ФГУП «Государственный НИИ органической химии и технологии» «Шиханы», г. Шиханы Саратовской области);
- оказание медицинской помощи персоналу объектов по хранению и уничтожению химического оружия;
- ведение единой системы медицинского мониторинга при хранении, транспортировке и уничтожении химического оружия;
- изучение состояния окружающей среды и состояния здоровья населения, проживающего в зонах защитных мероприятий объектов по хранению и уничтожению химического оружия;
- организация и осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за выводимыми из эксплуатации объектами по наработке химического оружия и объектами по уничтожению химического оружия;
- проведение научных исследований, направленных на решение медико-санитарных проблем уничтожения химического оружия, обоснование недостающих гигиенических стандартов безопасности отравляющих веществ, подлежащих уничтожению.

В 2014 году с целью совершенствовать организацию оказания медицинской помощи населению ЗАТО, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работникам



структур, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда:

- оказана специализированная медицинская помощь 156 192 пациентам;
- оказана высокотехнологичная медицинская помощь 24 443 пациентам, в том числе 2015 детям;
- предоставлено санаторно-курортное лечение 72 702 лицам, в том числе 29 463 детям.

В июне 2014 года состоялось открытие уникального учреждения – ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии ФМБА России» (г. Москва). Усовершенствованная клиническая база центра, основанного в 1935 году, имеет площадь 42 тыс. кв. м и оснащена самым современным медицинским оборудованием для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Задача Агентства по каждому объекту, где оно осуществляет надзорные функции, – формировать жесткую и требовательную программу соблюдения нормативов и санитарно-гигиенических правил. Поэтому в части надзора мы должны идти строго по заданным направлениям, жестко и твердо отстаивая те надзорные полномочия, которые Агентству отдало государство. Наша цель – сделать так, чтобы санитарно-гигиенические нормы соблюдались на опасных объектах в полной мере.

Привлечение инвестиций в здравоохранение

Развитие здравоохранения связано не только с внедрением новых технологий непосредственно в клинику, но и с тем, какими именно средствами обеспечивается оказание медицинской помощи.

Как уже упоминалось выше, с начала года возможности Агентства в использовании бюджетных средств существенно ограничились. Поэтому перед нами стоит цель найти и использовать иные финансовые схемы для решения таких задач, как строительство центров и их оборудование современной техникой. Наши планы в этом смысле соответствуют политике государства по развитию частно-государственного партнерства и привлечению дополнительных финансовых средств в модернизацию инфраструктуры здравоохранения.

На текущий момент мы планируем проработать две схемы.

Первая касается строительства сложных объектов высоких медицинских технологий. В рамках Красноярского экономического форума подписано соглашение между Правительством Красноярского края, ФМБА России и компанией INGOS s.r.o. (Чехия) о сотрудничестве в реализации проекта «Строительство центра протонной терапии в Красноярске». Центр протонной терапии является первым проектом государственно-частного партнерства федерального уровня в сфере здравоохранения.

Вторая задействована в целях привлечения частных инвестиционных фондов для финансирования приобретения высокотехнологичного оборудования, и сейчас Агентство дорабатывает финансовый механизм этой схемы. Для нас видится возможным приобретать оборудование посредством инвестфонда, который вернет вложенные средства за счет оплаты фондом обязательного медицинского страхования или пациентом услуг, оказанных с помощью такого оборудования. Это наша первая попытка привлечь в здравоохранение инвестфонды. Очевидно, что данная инициатива потребует детальной проработки, ведь именно от нас исходит инициатива создать с нуля подход с привлечением частных средств в медицинскую отрасль.

Спорт высших достижений

После Олимпийских игр в Сочи президент на заседании госсовета поставил задачу обеспечить адекватное требованиям времени медицинское и медико-биологическое сопровождение наших атлетов, создать и реализовать новые программы. Что в данном аспекте предлагает Агентство?



Спорт должен быть чистым и честным, и в спортивной борьбе должны побеждать сильнейшие. Задача медицины состоит в том, чтобы помочь тренерам и спортивным федерациям отыскать одаренных от природы спортсменов.

Каждый великий спортсмен – это не только чемпион планетарного масштаба, но и уникальная личность с генетической точки зрения, по изначально заложенным на уровне геномной информации показателям отличающаяся от большинства людей. С помощью генетики мы можем не только находить таких уникалов, но и подбирать для них индивидуальную программу сопровождения, чтобы на 100% реализовать их генетический потенциал.

Тему генетической предрасположенности к тому или иному виду спорта сейчас активно разрабатывают все ведущие державы, и у ФМБА России имеются собственные научные и технические возможности для проведения таких исследований.

Первый шаг в этом направлении мы уже сделали. В 2014 году специалистами ФМБА России было проведено экспериментальное генотипирование нескольких десятков молодых спортсменов. По его итогам даны рекомендации по профессиональному отбору юниоров, а также представлена детальная информация об особенностях и потенциальных возможностях того или иного спортсмена. Использование молекулярно-генетических биомаркеров, определение индивидуального уровня физических нагрузок у спортсменов – это те инновации, которые мы будем внедрять при разработке индивидуальных схем медико-биологического сопровождения российских спортсменов, готовящихся к Олимпийским и Паралимпийским играм в Рио-де-Жанейро.

Что касается конкретных инновационных технологий, разработанных ФМБА России для эффективного восстановления спортсменов сборных команд и профилактики переутомления и заболеваний, в настоящее время используются следующие:

1. Базовая технология оценки генетического статуса и комплексного протеоеномного и метаболомного обследования человека при различных видах спортивной деятельности.
2. Базовая технология мониторинга и коррекции иммунодефицитных состояний у спортсменов высшей квалификации.
3. Программы лечения бронхиальной астмы (реализованы в терапевтическом использовании бета-2-агонистов индивидуально, по показаниям).
4. Методика низкоинтенсивного лазерного излучения (интенсифицируется периферическое кровообращение и тканевый обмен, увеличивается переносимость соревновательных нагрузок и сокращается время восстановления после тренировок).
5. Методика управляемой наружной контрпульсации с использованием отечественного экспериментального аппарата (пневмомассаж нижних конечностей, ускорение процессов утилизации лактата; ускорение ликвидации кислородного долга в тканях; увеличение объемной скорости кровотока за счет роста ударного объема сердца).
6. Индивидуализированные минерально-витаминные комплексы заданного состава для каждого спортсмена олимпийской команды (реализуется с января 2013 года). Цели – компенсация недостатка минералов и витаминов в рационе питания и стабилизация обменных процессов на фоне интенсивных физических нагрузок.

Кроме того, разработаны и прошли апробацию специализированные продукты спортивного питания и перевязочные средства:

- «УльтраФорвард» (миопротекторная и иммунологическая поддержка);
- «МиоАктивСпорт» (активация кислород-транспортной функции);
- «Антистресс» (психологическая стабилизация и поддержка без наличия седативного эффекта);
- «МиоАктивФорсаж» (повышение сократительной функции мышц на фоне общей утомляемости);
- Extrabeetox (активация метаболизма эндотелия сосудистого русла и повышение выносливости);
- «Гемо-стоп» (перевязочное гемостатическое средство для первичной медико-санитарной помощи при спортивных травмах).



Фармакологическое обеспечение является важным фактором повышения адаптации организма спортсмена к максимальным физическим и психоэмоциональным нагрузкам во время учебно-тренировочного процесса. С целью обеспечить персонализированный подход к медико-биологическому сопровождению спортсменов сформированы витаминные схемы индивидуального фармакологического сопровождения. Реализация таких схем позволяет сформировать необходимое адаптивное состояние спортсмена, способствующее выходу на пик спортивной формы.

Наше магистральное направление – содействие системе спорта высших достижений в поиске уникалов. Оно может также рассматриваться как возможность оптимизировать затраты, при которой отбор на уровне школ олимпийского резерва будет вестись на основе реальных, просчитываемых данных о предрасположенности спортсмена к определенным видам нагрузок, преобладающих в том или ином виде спорта.

Если посмотреть на данный вопрос с позиций накопленного опыта, то следует заметить, что работа Агентства по созданию и развитию системы медицинского и медико-биологического обеспечения спортсменов сборных команд Российской Федерации ведется с 2009 года. В основу этой работы легла целевая программа ведомства «Медико-биологическое и медико-санитарное обеспечение спортсменов сборных команд Российской Федерации на 2011–2013 годы».

С 2014 по 2020 год мероприятия по сопровождению спортсменов осуществляются в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года №294.

Приказом ФМБА России от 30 июня 2014 года №139 был утвержден Перечень мероприятий по медико-биологическому и медицинскому обеспечению спортсменов сборных команд Российской Федерации на период 2014–2020 годов, в который вошли следующие направления:

1. Проведение углубленных медицинских обследований.
2. Амбулаторно-поликлиническое и стационарное лечение.
3. Обеспечение деятельности психофизиологической службы.
4. Обеспечение спортсменов сборных команд лекарственными средствами, биологически активными добавками и изделиями медицинского назначения.
5. Ведение электронного регистра состояния здоровья спортсменов.
6. Выполнение научных исследований в интересах обеспечения подготовки спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации.
7. Организация и обеспечение деятельности медицинских центров на территории федеральных учебно-тренировочных баз Минспорта России.
8. Организация системы обучения и повышения квалификации медицинских работников сборных команд Российской Федерации.
9. Организация санаторно-курортного лечения спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации в период проведения восстановительных сборов.
10. Медицинская реабилитация спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации.
11. Организация медицинского и медико-биологического обеспечения спортсменов (развертывание временных медицинских центров в период проведения турниров) на крупнейших международных соревнованиях, таких как летние Олимпийские игры в 2016 году в Рио-де-Жанейро (Бразилия), чемпионат мира по футболу в 2018 году в России, зимние Олимпийские игры и Паралимпийские игры в 2018 году в Пхёнчхане (Республика Корея).
12. Содержание и использование передвижных мобильных комплексов в рамках реализации мер по приближению максимального количества медицинских услуг, включая выполнение этапных медицинских обследований, к местам проведения учебно-тренировочных сборов и соревнований.

В целях совершенствования системы медицинского и медико-биологического обеспечения спорта высших достижений в Российской Федерации, а также спортсменов сборных команд Российской Федерации ФМБА России планирует развивать следующие направления:



- индивидуализация медико-биологических технологий для фармакологического обеспечения подготовки спортсменов;
- использование технологий персональной медицины в лечении спортсменов;
- генотипирование, разработка и внедрение технологии оценки индивидуального уровня физических нагрузок спортсменов на основе молекулярно-генетических биомаркеров;
- использование медицинской электронной карты спортсмена и медицинской информационной автоматизированной системы «Регистр здоровья спортсменов»;
- психофизиологическое обеспечение подготовки спортсменов;
- научные исследования в области медицинского и медико-биологического обеспечения спортсменов;
- разработка новых лекарственных препаратов и продуктов спортивного питания;
- внедрение наиболее эффективных зарубежных систем и методик медицинского сопровождения спортсменов;
- приглашение ведущих мировых врачей в качестве консультантов, в том числе при оперативном лечении и реабилитации;
- внедрение технологий ядерной медицины;
- развитие технологий использования мобильных медицинских комплексов для медицинского сопровождения сборных команд;
- медицинское сопровождение сборных команд России на главных мировых спортивных состязаниях.

Система индивидуализации медико-биологических технологий – это уже хорошо отработанная и положительно зарекомендовавшая себя методика, при которой разрабатываются специализированные продукты питания в соответствии с типовыми метаболическими профилями спортсменов и учетом особенностей видов спорта.

Методика использования кандидатных маркеров повышенных нагрузок, протеомного и липидного профилей, отражающих физиологический статус спортсменов в ходе тренировочного цикла, разрабатывается для индивидуального подбора дозировки лекарственных средств и биологически активных веществ в целях коррекции функциональных систем организма спортсмена и принятия решений по программе фармакологической поддержки. Также планируется создать персонализированные «генетические паспорта» спортсменов сборных команд Российской Федерации с использованием полученных профилей, оценок уровней физических нагрузок и фармакокоррекции перетренированности. Реализация этого направления в существующей системе медико-биологического обеспечения спортсменов сборных команд Российской Федерации требует непосредственного взаимодействия специалистов ФМБА России с тренерами команд.

В зависимости от задач «генетического паспорта» на базе ФГБУН НИИ ФХМ ФМБА России могут быть реализованы все направления исследований как с точки зрения применяемых технологий (полногеномное секвенирование, экзомное секвенирование, ДНК-профилирование на высокоплотных чипах), так и с позиций информации (индивидуальные рекомендации по поддержанию здоровья, коррекции тренировочного плана, сравнительные исследования в области спортивной успешности). При этом в зависимости от поставленной задачи может быть разработан оптимальный алгоритм, при котором за счет сочетания различных подходов минимизируются затраты с возможностью получения именно той информации, которая интересует заказчика. Применение технологий персональной медицины делает возможным оказание медицинской помощи с учетом индивидуальных особенностей спортсмена, в частности на основании анализа генетического профиля пациента.

Данные технологии позволяют:

- оценивать риск развития тех или иных полигенных заболеваний у здоровых людей;
- снижать риск развития осложнений вследствие непереносимости лекарственных препаратов;
- индивидуально подбирать схемы лечения;
- целенаправленно проводить диагностику и выявлять многие злокачественные заболевания на ранней стадии.



Большие перспективы имеет использование технологий аутологичных клеток в части посттравматического лечения спортсменов и их скорейшей реабилитации. Так, сотрудниками ФГБУ ФНКЦ ФМБА России впервые в мировой нейрохирургической практике выполняется клиническое исследование с участием пациентов, перенесших тяжелую спинальную травму. В центре разработан протокол лечения таких больных путем локальной трансплантации аутологичных нейральных стволовых клеток. В настоящее время производится оценка эффективности проведенной трансплантации, и краткосрочное наблюдение показывает положительную динамику неврологического статуса у прооперированных пациентов. До операции никакой положительной динамики ни у одного из пациентов за период от шести месяцев до года не наблюдалось.

В части разработки новых лекарственных препаратов и продуктов спортивного питания можно отметить иммунобиологические препараты нового поколения, созданные учеными ФГБУ «ГНЦ Институт иммунологии» ФМБА России и активно используемые практическим здравоохранением Российской Федерации для профильной вакцинации больших контингентов населения страны.

Как в спортивной медицине, так и в медицине для всех групп населения страны ведутся разработки в сфере профилактики таких распространенных и социально значимых заболеваний, как грипп, туберкулез, гепатит, брюшной тиф, сальмонеллез и ряд других. Созданы и переданы для промышленного производства вакцины нового поколения. Разработаны и подготовлены к внедрению комбинированная вакцина против гепатита «Гепол-А+В», аллерготропины для специфической иммунотерапии аллергии к пыльце растений (timoфеевки, березы и полыни) «Тимпол», «Берпол» и «Полпол». Одним из ведущих биотехнологических центров страны является ФГУП «Государственный НИИ особо чистых биопрепаратов» ФМБА России. Основная деятельность института направлена на конструирование новых высокоэффективных лекарственных препаратов на основе рекомбинантных белков, моноклональных антител и синтетических пептидов в целях лечения социально значимых заболеваний, плюс к тому на создание лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения инфекционных заболеваний, последствий травм, радиационных поражений, а также для службы крови. Главная цель этих работ – импортозамещение, создание отечественных высокотехнологичных и эффективных препаратов с более низкой стоимостью, чем зарубежные аналоги, для более широкого доступа населения России к лекарственному обеспечению и программе вакцинации против инфекций.

Задачи на ближайшую перспективу

Подход к развитию, основанный на стремлении каждого учреждения ФМБА России к лидерству в своей сфере деятельности, – залог того, что Агентство будет высоко держать планку, в том числе и по тем критериям, которые взяты за основу в майских указах Президента Российской Федерации.

Очевидно, что лидерство невозможно без создания эффективной системы внедрения инноваций в практику здравоохранения. При этом решение о внедрении инноваций должно основываться на объективной, всесторонней и публичной экспертизе клинических и экономических показателей внедряемых технологий.

Руководителям ведущих научных, клинических и образовательных учреждений системы ФМБА России необходимо поддерживать максимально тесные взаимные контакты для создания эффективной системы экспертизы инновационных медицинских технологий, а также для обучения этим технологиям специалистов ФМБА России, для их эффективного практического внедрения. Отсюда вытекает и историческая миссия Агентства: на базе собственных учреждений пройти весь путь от генерирования идеи до внедрения ее в практику.

Персоналифицированная медицина, биомедицинские и клеточные технологии, биоматериалы, разработка спецпрепаратов, новые технологии в профпатологии, реабилитации и хирургии, формирование системы федеральных центров высоких медицинских технологий и сети ядерной медицины, технологий обеспечения спорта высших достижений, создание новых схем



привлечения частных инвестиций – эти и другие направления в системе ФМБА России должны быть проработаны на максимально эффективном уровне до стадии собственно внедрения.

Для этого необходимо очень внимательно отслеживать на экспертно-аналитическом уровне, какие разработки ведут наши партнеры, по каким темам они формируют поисковые исследования, какие идеи стоят на повестке дня в медико-биологической отрасли. Вариться в собственном соку в мире повышенной конкуренции невозможно.

Агентство должно обладать наиболее полной в стране информацией о ключевых мировых проектах и разработках, чтобы при принятии решений на государственном уровне выступать в качестве проводника передовых идей и ключевого эксперта по актуальным технологиям. Агентству в обязательном порядке следует продвигать собственные научные учреждения и проекты в специализированных научных журналах с высоким импакт-фактором. Ведь это один из тех параметров, по которым определяется результативность научной деятельности и которые можно использовать в качестве индикаторов эффективности научной деятельности ФМБА России в отчетах перед вышестоящими органами власти. Это и еще один аргумент при проведении работы по привлечению заказов крупных частных и государственных компаний на научно-исследовательскую деятельность.

ФМБА России намерено обсудить подходы к укреплению своей репутации в научной среде, к формированию в системе Агентства регулярного мониторинга передовых проектов в мировой медико-биологической отрасли, которые можно было бы внедрить или проработать на базе собственных учреждений. Столь же важно выстроить системную работу по развитию программ привлечения высококвалифицированных специалистов из других областей: информационных технологий, радиофизики и радиобиологии, геномных и постгеномных технологий. Это те специалисты, без квалифицированного труда которых сейчас невозможно развивать высокие медицинские технологии.

Данная задача крайне важна, ведь именно специалисты и технологии формируют в сумме ту интеллектуальную силу, которая призвана придать динамичное развитие всей системе Федерального медико-биологического агентства, причём уже на новом качественном уровне.