

Лео Бокерия: Уважаемые коллеги, дорогие друзья! Мы в очередной раз открываем наш форум «Здоровье нации — основа процветания России». Я как человек, который с первого дня был в этом процессе, очень искренне рад, естественно, поскольку организация форума в этом году, естественно, как вы сами понимаете, была намного труднее, чем в предыдущие годы, но, тем не менее, наша сегодняшняя ситуация говорит о том, что мы преданны, я имею в виду всех нас, нашей идее и будем продолжать нашу работу. Пандемия, конечно, стала проверкой на прочность не только здравоохранения, но и в личном плане тоже очень серьёзно поменяла наши представления о возможностях человека.

Основная тема форума — укрепление общественного здоровья в сферах взаимной ответственности государства и граждан. Это не пустые слова. Имеется в виду, что мы, страна с наиболее длительным периодом бесплатного медицинского обеспечения, очень многому научились, очень много усовершенствовали всего, но впереди, конечно, продолжение этих усилий в части рационального использования возможностей, которые предоставляет наше здравоохранение.

Актуальность темы, конечно, очевидна. Государство предприняло беспрецедентные меры по обеспечению безопасности граждан. Я хочу сказать, что, вы знаете, я был потрясён, когда Сергей Кужугетович Шойгу объявил сроки строительства таких современных центров, и они возникли, и мы, конечно, спасли огромное количество людей. В то же время по темпам вакцинации мы, к сожалению, очень серьёзно отстаём. Хочу сказать про себя, что я привился, для того чтобы не было вопросов в этой части, и всем советую это сделать. Но, к сожалению, на сегодняшний день понимание этого, понимание ответственности не только за себя, но и за свою семью, за окружающих пока ещё находится на очень низком уровне. Эти люди подвергают опасности не только себя, но и окружающих. И, к сожалению, очень много высказывается некомпетентных идей, мифов. Есть, между прочим, и ложь откровенная, которая гуляет в самом, так скажем, читаемом месте в интернете. Вот такое поведение.

Нам надо на форуме профессионально проанализировать ситуацию, выделить и рекомендовать лучший опыт коренного изменения подобных настроений. Это наша задача — использовать площадку формула, чтобы доходчиво, просто разъяснить гражданам эффективность предложенных мер и степень ответственности каждого за происходящее. Мероприятия, которые имеют место быть и будут иметь место на форуме, выставка — они посвящены как раз укреплению общественного здоровья по всем направлениям, в том числе и по вопросам вакцинации и диспансеризации. Думаю, что это будет иметь определённое значение и будет полезным для нас всех в ходе дискуссии.

Ещё раз искренне хочу поздравить всех, пожелать крепкого здоровья. Как говорят теперь, давайте будем вместе. Я хочу перед вами извиниться, чтобы вам было понятно. У меня мой график операционного дня просто отодвинулся на несколько часов, поэтому я вскоре уйду, но поверьте мне, я всегда с вами. Спасибо.

Николай Васильевич очень чёткий человек. Я ему обещал и забыл. Сейчас разрешите предоставить слово заместителю министра здравоохранения Российской Федерации,

который наиболее глубоко погружён, в том числе, и в наши вопросы по здоровому образу жизни, Олегу Олеговичу Салагаю.

Олег Салагай: Глубокоуважаемый Лео Антонович, глубокоуважаемые коллеги! Для меня большая честь и радость выступить на сегодняшнем форуме, который стал традиционным. Мне бы, наверное, хотелось сказать несколько слов не только о форуме и общественном здоровье, но, в том числе, о лидерстве. Мне кажется, что все присутствующие согласятся, что если бы не личные усилия, личная харизма глубокоуважаемого Лео Антоновича, то, наверное, не было бы не только форума, не было бы и очень многих других проектов «Лиги здоровья». Ведь мы сегодня с вами находимся на форуме, но мы не должны забывать, что есть и «Волна здоровья», есть и проекты, связанные с повышением физической активности, мотивированием к прохождению профилактических осмотров. Поэтому это большая постоянная, каждодневная работа. Она венчается таким праздником в виде форума, но она имеет и каждодневный сложный содержательный, рутинный компонент. Мне хотелось бы за это сказать отдельную благодарность Лео Антоновичу и тем людям, которые трудятся с ним рука об руку под его началом.

Уважаемые коллеги! Конечно, общественное здоровье сегодня находится в фокусе внимания и государства, и общества. Неслучайно в числе тех изменений, которые нашли своё отражение в Конституции Российской Федерации, появилось общественное здоровье. Ведь достаточно мало медицинских вещей, медицинских составляющих, которые могут претендовать на нахождение в главном юридическом документе страны. Вот общественное здоровье такое отражение нашло. В контексте общественного здоровья употребляется в Конституции также и необходимость формирования культуры ответственного отношения к своему здоровью. Оба этих элемента находятся в фокусе внимания сегодняшнего мероприятия, на котором мы собрались.

Конечно, за предстоящие дни нам необходимо будет не только обсудить общественное здоровье, подвести какие-то итоги, понять динамику показателей, а динамика у нас в целом достаточно устойчивая и совпадает с теми ожиданиями, которые есть, и с теми мерами, которые принимаются, она в целом адекватна, но нам, конечно, предстоит с вами вместе найти новые решения, которые могут быть в сфере общественного здоровья внедрены.

Я уже сказал о том, что некоторые меры приняты. Я напому антиалкогольное, антитабачное законодательство. Эти акты принесли свой результат, они повлекли сокращение потребления алкоголя и табака в нашей стране, а это всё-таки одни из базовых факторов риска, тех факторов риска, которые, действительно, дают серьёзный вклад с точки зрения ухудшения общественного здоровья. И в прошлом, и в этом году принимались нормы, которые регулируют вопросы оборота электронных сигарет, отдельные требования, касающиеся оказания медицинской помощи лицам, находящимся в состоянии алкогольного опьянения.

Но мне бы хотелось отдельно отметить ту большую работу, которая проводится в рамках национального проекта «Демография» и части этого проекта — проекта укрепления общественного здоровья. Эта работа, которая предполагает идеологическую составляющую. Это не просто сбор статистики или рутинное предложение каких-то

обычных региональных мер. Это формирование системы общественного здоровья, формирование системы укрепления общественного здоровья в каждом регионе и в каждом муниципалитете, что очень важно. Проект предполагает создание соответствующей инфраструктуры.

В прошлом году, вы знаете, уважаемые коллеги, в каждом регионе нашей страны были созданы центры общественного здоровья и медицинской профилактики, были приняты необходимые для их деятельности нормативные правовые акты. И сегодня это полноценные учреждения, ряд из которых представлен на стендах сегодняшней экспозиции. Я убеждён, что те, кто эти стенды посетят, обязательно увидят и найдут для себя много нового и интересного. Кроме того, проект предполагает создание региональных программ общественного здоровья, то есть содержательного составляющего этой работы, и муниципальных программ общественного здоровья, то есть того, что должно реализовываться ближе всего к каждому человеку, ближе всего к месту, где он живёт.

Отдельное направление работы, о котором мне бы хотелось сказать, — это корпоративная программа общественного здоровья. Здесь мы очень активно взаимодействуем с нашими коллегами из Российского союза промышленников и предпринимателей. Сегодня в мероприятии участвует глубокоуважаемый Виктор Михайлович Черепов. Я думаю, что это ещё неоднократно будет обсуждаться.

Для того чтобы обсуждать межведомственные вопросы, мы как Министерство здравоохранения создали журнал «Общественное здоровье», первый номер которого уже вышел в тираж. Он находится в свободном доступе, его каждый может читать в интернете. Мы горды тем, что глубокоуважаемый Лео Антонович является одним из членов редакционной коллегии этого журнала.

Завершая своё выступление, уважаемые коллеги, мне хотелось бы сказать, как мне кажется, главное, говоря об ответственности, которая заявлена одной из тем нашего сегодняшнего мероприятия. Мы всегда, может быть, со временем начинаем легкомысленно относиться к наименованиям. 2020 и 2021 годы показали, что наименование форума «Здоровье России — основа процветания» как нельзя лучше, действительно, отражает очень важную мысль, которая раньше находилась в основном, конечно, в фокусе внимания специалистов в области общественного здоровья и организации здравоохранения. Сегодня это понимают очень и очень многие. Давайте это понимание сохранять.

Большое спасибо организаторам. Хороших дискуссий, уважаемые коллеги. Я, к сожалению, должен буду сейчас уехать на следующее мероприятие, но я ещё неоднократно буду на мероприятиях форума здесь и сегодня, и завтра, поэтому, я думаю, что со всеми мы ещё неоднократно увидимся. Ещё раз спасибо. Всего доброго!

Николай Кононов (Ведущий): Спасибо большое, Олег Олегович. Очень приятно и важно. Мы предлагаем слово следующему докладчику — Самойловой Алле Владимировне, руководителю Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения. Пожалуйста, Алла Владимировна.

Алла Самойлова: Добрый день, уважаемые коллеги, уважаемый Лео Антонович, уважаемые друзья! Поставьте пожалуйста презентацию. Сегодня, когда мы с вами находимся в период пандемии, когда идут проблемные вопросы в целом в организации медицинской помощи пациентам с ковидом, на сегодняшний день продолжают оставаться вопросы организации общей медицинской помощи и, конечно же, лекарственного обеспечения. Трудно сегодня представить качественную организацию медицинской помощи, достижение всех показателей, которые поставлены сегодня в национальном проекте, без доступных лекарственных препаратов и, самое главное, без качественных лекарственных препаратов.

Мы с вами знаем прекрасно, что миссия Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, в том числе, и контроль за качеством выпускаемых в гражданский оборот лекарственных препаратов. В период пандемии, несмотря на то, что было сложно, было завершено строительство 13-й лаборатории в структуре Росздравнадзора, и в марте этого года была открыта 13-я лаборатория в Ярославле, которая непосредственно производит контроль за качеством выпускаемых в гражданский оборот лекарственных препаратов.

Что появилось важное и новое? Важное и новое — это появились методики контроля за примесями в лекарственных препаратах, в частности, нитрозаминов, появились новые методики контроля за качеством цитостатических препаратов. И что самое важное — появился широкий контроль за кислородом. Особенно в период пандемии, мы с вами прекрасно знаем, кислорода тратится очень много, и, конечно же, за кислородом необходим постоянный контроль. Возможность наших лабораторий — это выездной контроль и непосредственное проведение лабораторного исследования в месте забора используемых газов. Важное направление, и мы будем его ещё дальше развивать.

Важное направление прошлого года, опять же, в период пандемии, несмотря на то, что было сложно, — это внедрение маркировки. Маркировка вошла в нашу повседневную жизнь, и маркировка лекарственных препаратов сегодня фактически покрывает 100% всех лекарственных препаратов, которые вводятся в гражданский оборот. Сегодня на рынке могут ещё обращаться те лекарственные препараты, которые были поставлены до июля прошлого года, они могут быть ещё не маркированы. На сегодняшний день все маркированные лекарственные препараты позволяют нам, в первую очередь, конечно же, контролировать фальсификат, контрафактные лекарственные препараты. И сегодня мы можем фактически наблюдать с точностью до последней упаковки наличие лекарственных препаратов в каждой медицинской организации, в аптечных организациях, что позволяет нам следить за дефектурой, то есть за отсутствием лекарственных препаратов, принимать своевременные меры для того, чтобы обеспечивать наших пациентов лекарственными препаратами.

Важнейшее направление и важнейший сервис, который был создан в период пандемии — это контроль безопасности применения лекарственных препаратов в период пандемии, поскольку были введены в гражданский оборот совершенно новые лекарственные препараты и для лечения ковида, и для профилактики ковида, в частности, вакцины. Я думаю, что вы все прекрасно знакомы с тем сервисом, который расположен на ЕПГУ, когда каждый пациент может самостоятельно заявить о всех своих нежелательных

реакциях, которые, конечно же, потом отслеживаются, попадают в базу Фармаконадзора, и мы расследуем каждое нежелательное явление. На сегодняшний день уже в базу Фармаконадзора поступило почти 1500 заявлений, которые признаны реально нежелательными реакциями, более 1500 реакций, которые зарегистрированы как нежелательные реакции.

Здесь находятся сотрудники лечебных учреждений, сотрудники органов управления здравоохранением. Мне ещё раз хочется обратить ваше внимание, что для того, чтобы правильно выстраивать нашу политику в организации лекарственной медицинской помощи, нам нужно знать о каждом нежелательном явлении. Не стесняясь, мы просим сообщать об этих явлениях в нашу Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения для того, чтобы можно было своевременно и правильно принять соответствующие меры, потому что обратите внимание, что далеко не все субъекты Российской Федерации активно пользуются этим правом, этой возможностью — подать сведения о нежелательных реакциях.

На сегодняшней день, поскольку были выпущены лекарственные препараты непосредственно для лечения ковида, и они были выпущены на условиях ускоренного режима, мы сегодня контролируем применение этих лекарственных препаратов, каждого случая лекарственного препарата, и регистрируются все нежелательные реакции от применения, в частности, фавипиравира, ремдесивира, левелимаба. Вы видите, что количество нежелательных реакций на сегодняшний день регистрируется минимально.

Ещё об одном направлении хотелось бы сказать. Это, опять-таки, нововведение прошлого года в период пандемии — дистанционная торговля. Было это сделано для удобства, конечно же, наших пациентов, которые находились на изоляции в домашнем режиме. Дистанционная торговля сегодня развивается. В течение года мы показали уже, что это возможно. Более 360 разрешений аптечные сети сегодня получили. Более того, есть некоторые послабления, которые вводятся с 1 сентября для того, чтобы, опять-таки, нашим пациентам было удобно. А послабление это, в частности, — снято ограничение о наличии 10 мест и разрешено продавать через агрегаторы предоставления услуг через интернет.

Конечно же, важное направление – это оценка обращений граждан, которые поступают сегодня в Росздравнадзор. Мы должны сказать, что более половины всех обращений, даже более 60% — это обращения о лекарственной помощи, то есть это и недоступность качественных препаратов, это и нежелательные явления, это и проблемы с обеспечением льготными лекарственными препаратами льготной категории граждан. Мы обрабатываем всю информацию на сегодняшний день. Нужно сказать, что вот такой рост обращений, с одной стороны, мы можем говорить, что жалоб становится больше, но мы отмечаем, что это своего рода доверие службе, поскольку каждое обращение обрабатывается, каждое обращение имеет свой ответ.

На сегодняшний день особое внимание, наверное, хочется уделить горячей линии Росздравнадзора, на которой в течение суток обрабатывались все обращения по ковидной ситуации, естественно, по обезболиванию. Мы видим, что в течение 5 лет работы горячей линии Росздравнадзора в основном все проблемы по обезболиванию, то есть

онкологических препаратов, на сегодняшний день сведены, практически, к минимуму. Это то важное направление, которое мы ведём на сегодняшний день.

Конечно же, в период пандемии важно сочетание и лекарственных препаратов, и медицинских изделий, и, естественно, медицинской деятельности, которую мы на сегодняшний день контролируем. И, опять-таки, несмотря на пандемию, мы видим с вами то новое оборудование, которое регистрируется, которое в срочном порядке выходит в свет. Например, здесь практически напротив меня выставка передвижных мобильных комплексов скорой помощи, тех мобильных комплексов, которые сегодня будут поставляться в рамках нацпроекта, в рамках программы модернизации первичного звена здравоохранения. Это то важное нововведение или, скажем так, продолжение развития промышленности для того, чтобы медицинская помощь пришла в самые дальние уголки нашей страны, для того чтобы каждый пациент получил качественную и доступную медицинскую помощь.

Уважаемые коллеги, форум уже идёт, конечно же, не первый год, и каждый год, я бы сказала, он всё шире и шире становится не только в Москве, но, мне кажется, он идёт широко по стране. И даже сегодня, как правильно сказал Лео Антонович, несмотря на пандемию, мы видим активное участие, мы видим большое количество участников сегодня здесь в зале и на выставочных экспозициях. Большое спасибо организаторам форума. Доброй работы и хорошего доброго настроения. Сегодня нужно желать всем хорошего иммунитета. Спасибо большое.

Ведущий: Спасибо большое, Алла Владимировна. Предоставляем слово следующему докладчику — Ежловой Елене Борисовне, заместителю руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Пожалуйста, Елена Борисовна.

Елена Ежлова: Глубокоуважаемый Лео Антонович, уважаемые коллеги! Я хочу, безусловно, приветствовать вас на уже ставшем традиционным форуме. Это ещё одна площадка, на которой можно обсуждать все междисциплинарные проблемы, которые касаются и здоровья человека, и здоровья нации в целом. Позвольте мне предоставить несколько основных характеристик сегодняшней ситуации.

Современный мир поменял своё устройство, и мы неоднократно обращали внимание, что в современном мире целый ряд процессов — не буду их комментировать и называть в деталях, они представлены на слайде — безусловно, влияет на эпидемические проявления известных, новых и возвращающихся инфекционных болезней. Мы готовились к пандемии, мы её ждали, но ждали мы по наиболее вероятным прогнозам Всемирной организации здравоохранения пандемию высокопатогенного гриппа. Вы это прекрасно знаете. За последние уже 10 лет мы стали свидетелями более чем 10 чрезвычайных ситуаций санэпидхарактера, включая и две вспышки лихорадки Эбола, и появление ближневосточного респираторного синдрома, занозного гриппа и, в данном случае, новой коронавирусной инфекции.

Когда появились первые случаи новой коронавирусной инфекции, в зависимости от базовой модели в системах здравоохранения стран можно условно выделить три модели реагирования на эту ситуацию, которые высветили целый ряд проблем и структурных, и

функциональных, и проблем реагирования. В частности, так называемая запаздывающая модель реагирования, когда по времени запаздывали введения мероприятий, как было на Ближнем Востоке, в ряде стран Европы и Северной Америке. Пассивный так называемый, ограниченный, неполный характер реагирования, неполный объём вводимых мероприятий, как это было в африканских странах, в Индии, Латинской Америке. И условно можно назвать опережающим — это введение своевременных мероприятий в полном объёме, которые позволили усилить ключевые компоненты реагирования, а значит подготовить систему здравоохранения, лабораторные диагностики и скорректировать профилактические меры, как то в Южной Корее, Сингапуре, Гонконге и, в частности, в Российской Федерации.

Вы знаете, что мы выиграли на первом этапе два-три месяца, что позволило нам всё-таки начать перепрофилирование медицинских организаций и избежать взрывного роста на тот момент заболеваемости на первом этапе. Безусловно, мы начали с санитарно-карантинного контроля. И даже в условиях закрытых границ, которые были приняты на уровне Правительства Российской Федерации, почти более 30,5 миллионов лиц было досмотрено при санитарно-карантинном контроле и предотвращен завоз более чем 2,4 тысяч случаев инфекционных болезней. В каждом случае, безусловно, проведён полный комплекс противоэпидемических мероприятий. Вы видите, что ежедневно у нас находятся под медицинским наблюдением более миллиона человек.

Ключевой вопрос противодействия распространению, в частности, новой коронавирусной инфекции — это организация лабораторной диагностики. Я напомню о созданной и функционирующей в Российской Федерации системе мониторинга биологических угроз, начиная с регионального и до национального уровня — это Центр гигиены и эпидемиологии в субъектах Российской Федерации, этот Центр индикации возбудителей инфекционных болезней 1-й и 2-й группы патогенности со своими опорными базами, это 54 референс-центра по мониторингу за возбудителями различных инфекционных болезней и 3 национальных центра верификации, частности, в Оболенске, «Вектор» в Новосибирске и российский противочумный институт «Микроб».

Вот эта трёхуровневая система, именно она позволила разработать в кратчайшие сроки (а я напомню, что это было всего лишь 7 дней с момента опубликования китайскими коллегами расшифрованного генома) первые диагностические наборы. Если на первом этапе эти наборы были поставлены в лаборатории Роспотребнадзора, постепенно расширяя эту сеть, безусловно, потом мы обучили, научили и расширили уже на всю Российскую Федерацию. В настоящее время, вы знаете, что почти 1100 лабораторий на сегодня проводят диагностику новой коронавирусной инфекции уже с широким спектром диагностических наборов. Сейчас это уже массовое тестирование, более 154 миллионов исследований. И показатель, который мы оцениваем в динамике, 330 на 100000 исследований в сутки проводится у нас при нормативе, который сейчас оценивается не менее 200 на 100000 исследований в сутки.

Здесь несколько, может быть, на первый взгляд, пугающих цифр. Это оперативный мониторинг. Я напомню, что первые возникновения групповых очагов регистрировались у нас именно в медицинских организациях. Очаги были на первом этапе достаточно крупные. Безусловно, это индикатор соблюдения режима. Любая вспышечная

заболеваемость в медицинских организациях — индикатор соблюдения, точнее, несоблюдения режима в медицинских организациях. Но сейчас ситуация выровнялась. У нас единичные очаги и некрупные. Да, благодаря и охвату прививками, и тому, что естественным образом был приобретён иммунитет после заболевания, но и благодаря тому, что научились соблюдать те меры, которые были разработаны в комплексе.

Основной инструмент, конечно, сегодня — это вакцинация. Сейчас привито более 28,6 миллионов человек, но темпы в регионах разные. У нас есть и аутсайдеры, у нас есть и лидеры. Наша с вами задача — разъяснить необходимость вакцинации. Без создания прослойки так называемого, как сейчас принято говорить, коллективного иммунитета ничего не получится.

Несколько слов о тех научных программах, которые реализовал и реализует Роспотребнадзор. Это инструменты для оценки и для прогнозирования любой инфекции, в частности, новой коронавирусной инфекции. Мы проводили исследования в объектах внешней среды. Эти исследования продолжаются, почти 200000 исследований. И вот положительные находки у нас были выявлены в среднем не более 0,5% на различных объектах окружающей среды.

Мы проводили и продолжаем с августа прошлого года до настоящего времени исследования циркуляции вируса SARS-CoV-2 и других респираторных вирусов на всю линейку е здоровых лиц, чтобы понять, насколько вовлечены лица без клинической симптоматики. Вот эта выборка достаточно приличная, вы видите на слайде более 117,5 тысяч исследований уже проведены. В среднем в неделю 3-3,5 тысячи мы обследуем на всю линейку респираторных вирусов, включая SARS-CoV-2. Положительные находки — это, безусловно, нарастающий итог не более 7%. Но если говорить именно о SARS-CoV-2, то максимальные находки у нас были в ноябре, когда у нас пошёл рост заболеваемости, и мы видели эти находки у здоровых лиц без клинической симптоматики. Процентовка тогда была 5,8 от числа обследованных в неделю. Это, в частности, было в ноябре прошлого года. Но при этом выделяются и сезонные коронавирусы порядка 2,5-3%, как мы это отмечали в марте-апреле, когда для них достаточно характерный эпидемический сезон.

Естественно, это и оценка популяционного иммунитета. Четыре этапа завершены, сейчас пятый этап. Более 70 тысяч человек исследуются из этапа в этап, кто-то выпадает, но диапазон серопревалентности представлен на слайде. Что мы с вами имеем на четвёртом этапе, который завершился в мае? На четвертом этапе в разных субъектах мы обследовали более 40 тысяч человек, и серопревалентность в разных регионах от 25% до 87%. Но в большинстве регионов, а участвует 26 субъектов в этом проекте, в 20 из 26 субъектов — 45% серопревалентность.

Мониторинг за изменчивостью свойств возбудителя — это, безусловно, важнейшее направление вообще системы эпиднадзора. Развёрнута очень большая работа по исследованию геномов. Сиквенс мы проводим и фрагментарный, и полногеномный, и биоинформационный анализ. Создано 2 биоинформационных центра на базе Центрального института эпидемиологии и на базе центра «Вектор» в Новосибирске. Постановлением Правительства Российской Федерации от марта текущего года за

Роспотребнадзором закреплена координирующая работа по секвенированию. Соответственно, издан ведомственный нормативный акт, приказ Роспотребнадзора, где утверждены критерии отбора материала и для полногеномного, и для фрагментарного секвенирования. Создана единая база, портал, куда загружаются последовательности генома, и по результатам фрагментарного и полногеномного секвенирования сегодня мы отслеживаем динамику изменчивости, видим, что циркулирует, в каком объеме циркулирует, и как изменения генома влияют на клиническое течение заболевания.

Вот, собственно, российская платформа для анализа генома на базе Центрального института эпидемиологии. Этот институт отвечает за эту платформу. Более 16000 геномов уже загружены в систему. Это российская система, это не международная система. 26 организаций принимают участие помимо Роспотребнадзора, и, естественно, наших всех профильных институтов. И только нашими институтами загружены более 17500 генов, отсеквенировано.

Я напомним, что сформирована была и нормативно-методическая база по введению ограничительных мер и выходу из этих ограничений, более 500 профильных и распорядительных документов. Естественно, для различных предприятий и организаций были впервые отработаны и отнормированы с методическим и научным обоснованием более 40 рекомендаций для различных отраслей промышленности и торговли.

Буквально два слова о международном сотрудничестве по проблеме ковида. 40 миссий институтами и практическими учреждениями Роспотребнадзора в 16 стран. Это и поставка на безвозмездной основе тест-систем, это и методическая помощь, консультативная помощь, помощь в клинической диагностике нашего центрального института эпидемиологии и лабораторной диагностики, непосредственно организация лабораторной диагностики в целом ряде стран, в основном это противочумные институты.

Несколько слов о текущей ситуации. Правда, это итоги 2020 года, но в условиях ограничений, что закономерно, мы отмечали снижение по всему блоку инфекционной патологии за исключением ОРВИ, пневмоний и, в данном случае, новой коронавирусной инфекции. Но у нас корь с вами никуда не уходит. В 2020 году были вспышки в Индии, Узбекистане, на Филиппинах, в Казахстане, Турции, Румынии, Кыргызстане и ряде других стран. Я напомним вам, что действуют 2 постановления главного государственного санитарного врача, как о подчищающей иммунизации, это постановление ещё 2019 года, но в субъектах, вы знаете, эта работа продолжается, так и по иммунизации трудовых мигрантов.

У нас с вами завершилась в 2000 году пятилетняя программа по ликвидации кори и краснухи, и в настоящее время разработан и проходит согласование новый проект программы по ликвидации кори, краснухи и уже эпидемического паротита. Вот такая будет тройная программа. Полиомиелит — риски остаются из-за ввоза дикого полиовируса и завоза и циркуляции вакцинородственного полиовируса. В Республике Ингушетия последняя массовая подчищающая вакцинация была в связи с выявлением вакцинородственного полиовируса. Опять же, задача одна — это вакцинация, вакцинация своевременная и в полном объеме. Соответствующие изменения мы вносим вместе с Министерством здравоохранения в национальный календарь профилактических прививок

в части внедрения комбинированной схемы вакцинации. Конечно, базовые системы и основы — это мониторинг за полиовирусом и энтеровирусами в окружающей среде.

По динамике острых кишечных инфекций — снижение в среднем по отношению к средним многолетним показателям всей группы острых кишечных инфекций и установленной, и не установленной этиологии, что, опять же, закономерно ввиду массовых ограничительных мероприятий. Такая же ситуация по природноочаговым заболеваниям: на фоне проводимых мероприятий снизилась регистрируемая заболеваемость.

При этом всё-таки проводилась вакцинация и по эпидпоказаниям, и, естественно, в рамках национального календаря профилактических прививок. Если здесь достаточно приличные цифры вы видите охвата выполнения плана, то чуть-чуть мы просели, если можно так сказать, по выполнению иммунизации в рамках календаря по эпидпоказаниям. Это то, что нам предстоит наверстать в этом году и не забыть, собственно... Сегодня мы готовимся с вами к новому эпидсезону по гриппу, поэтому это важно. Целевой показатель охвата в этом году на предстоящий сезон 2021-2022 годов тот же, не менее 60% от взрослого населения, и в том числе 75% группы риска, но при этом у нас с вами прививки проводятся и против новой коронавирусной инфекции.

Про цифровые технологии я останавливаться не буду. В части укрепления развития санэпидслужбы российская система реагирования показала свою эффективность. По поручению Президента Российской Федерации было издано распоряжение Правительства, которое утвердило план мероприятий, так называемую дорожную карту по развитию и укреплению системы надзора, рассчитанную до 2022 года. Базируясь уже на этой базе, существующей уже вертикально интегрированной системе службы, мы определили уже новые стратегические задачи. Разработана стратегия «Санитарный щит страны, безопасность для здоровья», где четыре направления — это эффективное предупреждение, раннее выявление, оперативное реагирование и плотный контроль за объектами окружающей среды и факторами окружающей среды. Подробно останавливаться на этом не буду. Это новая стратегия, это то, что нам предстоит сделать в течение ближайших лет. Благодарю вас за долготерпение. Берегите себя, соблюдайте правила и прививайтесь. Спасибо.

Ведущий: Спасибо большое, Елена Борисовна. Слово предоставляется Кравчук Светлане Георгиевне, заместителю председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования. Пожалуйста, Светлана Георгиевна.

Светлана Кравчук: Здравствуйте, уважаемые участники нашего сегодняшнего совещания! Очень рада приветствовать вас всех в зале, очень много знакомых лиц. Наши встречи проходят с вами традиционно в рамках «Лиги здоровья нации». Безусловно, очень важным моментом является то, что у нас есть возможность рассказать всем участникам о тех мероприятиях, которые проводятся в системе обязательного медицинского страхования. А круглые столы, которые мы потом проводим уже в рамках наших секционных занятий — они, по сути, сегодня дают возможность поделиться и опытом территорий друг с другом, и, соответственно, вырабатывать новые интересные подходы в реализации защиты прав наших застрахованных лиц. Поэтому хочу выразить благодарность организаторам и готова перейти к нашей сегодняшней информации о тех

новациях финансирования, которые были определены нашим новым законодательством в сфере обязательного медицинского страхования.

Все вы прекрасно знаете о том, что 430-й Федеральный закон, по сути, у нас с вами ввёл серьёзные большие изменения в разделение и выделение сегментов федеральных медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования. Впервые у нас с вами было определено в стране в рамках публичных обязательств государства перед населением оказание специализированной медицинской помощи на базе федеральных медицинских организаций. Это та высокотехнологичная, достаточно квалифицированная медицинская помощь для населения.

Вы все прекрасно знаете о тех проблемах, которые возникали у нас на протяжении предыдущих лет: как получение направления на оказание медицинской помощи в федеральных клиниках, так и, в принципе, в оплате данной медицинской помощи. Данные механизмы позволят нам с вами сегодня уйти от системы сдерживания наших застрахованных лиц на получение медицинской помощи в федеральных клиниках. В то же время позволит со стороны Федерального фонда, Министерства здравоохранения, применяя те механизмы, которые сегодня определены законодательством, а это именно нормативное регулирование, сам порядок распределения объёмов медицинской помощи на уровне Министерства здравоохранения, позволят нам с вами сегодня более чётко определять доступность медицинской помощи для всех застрахованных лиц независимо от места проживания по их потребности в федеральных клиниках.

Ещё одним очень важным моментом является, конечно, изменение самих территориальных программ обязательного медицинского страхования. Это не только выделение самих нормативов объёмов медицинской помощи, нормативов финансового обеспечения, это, в принципе, сегодня идёт вопрос о надлежащем установлении объёмов медицинской помощи решениями комиссий в субъектах Российской Федерации.

Главный, очень серьёзный момент, который мы сегодня получили в рамках изменённого законодательства — это не только контроль объёмов медицинской помощи, но и контроль её финансового обеспечения. Передача функций страховых компаний на проведение медико-экономического контроля в территориальные фонды, с одной стороны, сегодня нам с вами обеспечило более жёсткий контроль органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации за объёмами оказания медицинской помощи, за их финансированием, возможностью более чётко и своевременно регулировать эти объёмы. Все вы прекрасно знаете о том, что комиссии в субъектах Российской Федерации имеют право делать это ежемесячно.

Поэтому, на наш взгляд, сегодняшние возможности, предоставленные законодательством, дают возможность не только обеспечить оказание медицинской помощи в рамках самой программы, но и скорректировать её как на уровне межтерриториальных расчётов с привлечением также тех медицинских организаций и тех провайдеров медицинских услуг, которых недостаточно на территории субъектов для организации медицинской помощи в объёме всей базовой программы обязательного медицинского страхования. Не буду останавливаться, читать абсолютно все позиции, они есть на слайде.

Что серьёзного мы сегодня видим в части информатизации процесса? Безусловно, систему обязательного медицинского страхования затронули и вопросы цифровой трансформации. Совместно с Министерством здравоохранения в рамках ГИС здравоохранения формируется и государственная информационная система обязательного медицинского страхования, в рамках которой, по сути, сегодня все процессы организации, распределения объёмов, принятия счетов на оплату медицинской помощи, контроль качества медицинской помощи должны быть все увязаны в рамках единой платформы, и мы должны получать с вами информацию из одного источника, получая её наиболее достоверной и получая её не только на уровне территории субъекта Российской Федерации, но и на уровне Федерации для того, чтобы своевременно планировать и принимать управленческие решения.

По сути, сегодня меняется и порядок функционирования информационных систем. Да, хочу сказать, что мы сегодня не в завершении этого этапа, мы сегодня в начале этого пути. Собственно говоря, та задача, которая поставлена сегодня как органам здравоохранения, Министерством здравоохранения в субъектах Российской Федерации, как медицинским организациям, так и территориальным фондам и страховым компаниям в едином взаимодействии в этом направлении обеспечить те задачи, которые сегодня стоят по обеспечению и проведению диспансерного наблюдения, диспансеризации.

Сегодня очень важным моментом является именно проведение углубленной диспансеризации, и участники, директора, руководители территориальных фондов, присутствующие в зале, сегодня понимают, какой объём работы проведён вместе с медицинскими организациями для того, чтобы сегодня определить каждого застрахованного, каждого пациента, который нуждается у нас с вами не только в диспансерном наблюдении, но и переболел ковидом и нуждается в углубленной диспансеризации. Этот процесс сегодня у нас с вами организуется.

Безусловно, есть сегодня трудности в регионах в связи с продолжающимся заболеванием ковидом и отвлечением медицинского персонала именно на решение этих первоочередных задач. В тоже время хочу сказать о том, что распространение ковида по субъектам и по территориям субъектов неоднородно, оно абсолютно разное. Безусловно, соблюдая все эпидмеры, мы должны чётко понимать, какая территориальная единица у нас с вами может сегодня отказаться от проведения углубленной диспансеризации, а где мы сегодня должны обеспечить оказание медицинской помощи и в рамках диспансерного наблюдения, и в рамках диспансеризации.

Все эти информационные технологии, которые мы сегодня используем для формирования этих списков, для формирования своевременного приглашения пациентов на прохождение этих диспансеризаций и диспансерного наблюдения, на прохождение той же вакцинации со стороны страховых компаний, безусловно, не может быть без чёткого взаимодействия с медицинскими организациями. Пригласить в медицинскую организацию, где никто не ждет – это является, на мой взгляд, большей катастрофой, чем вообще не приглашать. Поэтому чёткое взаимодействие должно быть налажено, и мы с вами сегодня работаем именно в этом направлении.

Это тот объём нормативных документов, который был определён как механизм реализации законодательства, обеспечивающий сегодня, по сути, возможность внедрения тех задач, которые определены на территории в рамках нашего 430-го закона.

Мы с вами ведем мониторинг исполнения территориальных программ, формирования территориальных программ. В последние годы это направление становится наиболее актуальным, учитывая то, что сегодня вся страна и все медицинские организации работают в условиях ковида, сегодня система обязательного медицинского страхования работает в повышенных рисках финансового обеспечения всей медицинской помощи. Наша задача сегодня максимально обеспечить оказание медицинской помощи пациентам с ковидом, но мы сегодня стоим на защите прав и тех пациентов, которые у нас не болеют ковидом, которые должны получать плановую медицинскую помощь. Соответственно, те вопросы, которые мы сегодня ставим в рамках этого мониторинга, — это корректировка объёмов, это корректировка финансовых средств, это непосредственно правильность установления тарифов, способов оплаты, которые мы сегодня определяем с вами в рамках программы государственных гарантий, это способы доведения средств до территорий, в том числе, и при получении межбюджетных трансфертов. Это очень важный момент.

Кроме того, мы с вами в этом году продолжаем частично работать в особых условиях 432-го постановления. Мы в этом году также авансируем в размере 1/12 все медицинские организации для того, чтобы обеспечить оказание и не срывать лечебные процессы, и организовать необходимую доступную помощь для граждан. В то же время мы с вами должны чётко понимать, что просто финансирования быть не должно. Мы должны чётко понимать, где у нас сегодня есть чрезвычайная ситуация, где у нас сегодня есть риск распространения ковида, где мы должны поддержать медицинскую организацию, а где сегодня она должна всё-таки зарабатывать, имея достаточно серьёзный пласт задач, которые перед ней стоят, в том числе, и в рамках диспансерного наблюдения, своевременной госпитализации пациентов.

Да, у нас изменилась структура плановой и экстренной медицинской помощи. У нас экстренная помощь более нарастает, и это обусловлено ковидом. Но уважаемые коллеги, при этом абсолютный размер плановой медицинской помощи не должен сокращаться такими темпами. Прекрасно понимаю, зачем мы с вами это делаем и к чему эти изменения могут привести для населения. Поэтому, опять же, используя способы оплаты медицинской помощи, используя те приказы и те порядки оказания помощи, маршрутизации, которые у нас сегодня с вами есть и которые должны быть прописаны у нас с вами в территориальных программах обязательного медицинского страхования субъектов с перечнем тех нормативных актов, которые необходимы и которые должны быть доступны населению, чтобы понять, куда он должен попасть, к кому ему обратиться, какой нормативный акт в субъекте регулирует получение медицинской помощи по тому или иному профилю. Это очень важный момент, который, по сути, сегодня также решается в рамках мониторинга программ государственных гарантий посредством программ территориальных регионов.

Надо сказать, что объёмы выполнения медицинской помощи, как вы видите, и финансирования у нас с вами сегодня, по сути, только в части круглосуточного стационара превышают нормативные значения. Причём мы понимаем, что это, в первую

очередь, безусловно, связано с ковидом, со стоимостью пациентов, оказания медицинской помощи данной категории пациентов. По сути, она почти в 3,5 раза выше, чем тот норматив, который установлен в среднем на оказание специализированной медицинской помощи, на госпитализацию в рамках программы. Поэтому, безусловно, все средства направляются.

Мы с вами прекрасно знаем о том, что в прошлом году было несколько траншей, 47 миллиардов. 29 миллиардов в этом году было выделено из резерва Правительства на оплату и медицинской помощи, и содержание медицинских организаций. В этом году за счёт остатков средств Федерального фонда также уже направлено, буквально, вчера ушли последние средства в субъекты из 25 миллиардов рублей. Это уже на оплату медицинской помощи, принятой в этом году, и принятых счетов именно пациентов текущего года, территориальная программа, в том числе, пациентам с заболеванием ковид. Буквально сегодня в соответствии с поручением Мишустина, нашего примера, мы также готовим совместно с Министерством финансов дополнительные предложения, как нам поддержать и финансово обеспечить медицинские организации в рамках этой деятельности. Хочу сказать о том, что, по сути, как вы видите, объёмы финансового обеспечения у нас превышают объёмы оказанной медицинской помощи. Как я уже сказала, основная причина – это, безусловно, ковидные мероприятия.

Те мероприятия, которые мы с вами продолжаем сегодня обеспечивать для устойчивости системы обязательного медицинского страхования — это издание как документов, новых постановлений, так и, соответственно, внесение изменений в подзаконные акты. Те средства, которые сегодня были уже утверждены для проведения углубленной диспансеризации, хочу сказать, что они у нас с вами определены исключительно для того, чтобы мы могли оказать медицинскую помощь в этом году с учётом работы в условиях ковида и именно той группы первоочередных пациентов, приоритетных пациентов, которые имеют сопутствующие заболевания и которые должны пройти, в первую очередь, данные диспансерные углубленные обследования. Поэтому средства также уже в Министерстве здравоохранения и готовы к доведению в регионы.

Собственно говоря, очень быстро, очень коротко то, что хотела вам рассказать о тех изменениях, которые произошли в системе финансирования в отрасли. Спасибо за внимание. Я очень надеюсь, что мы будем продолжать работать.

Ведущий: Спасибо большое, Светлана Георгиевна. Мы предоставляем слово Виктору Михайловичу Черепову, исполнительному вице-президенту Российского союза промышленников и предпринимателей. Пожалуйста, Виктор Михайлович.

Виктор Черепов: Спасибо, Николай Васильевич. Уважаемые коллеги, друзья! Я поздравляю всех с открытием этого важного ежегодного мероприятия. Хочу сказать, что форум «Лиги здоровья нации» является не просто площадкой, где мы уже на протяжении 15 лет обмениваемся передовыми технологиями в области охраны здоровья населения, методиками, но мы эти решения реализуем в жизнь. Поэтому предыдущие выступления ярко продемонстрировали, какие большие шаги мы сделали в области охраны здоровья в целом населения, и Российский союз промышленников и предпринимателей как ведущее

бизнес-объединение, объединение работодателей, особый упор делает на сохранение здоровья работающего населения.

Вот эта готовность совместно сотрудничать, а мы непосредственно сотрудничаем и с Министерством здравоохранения, с Роспотребнадзором, Росздравнадзором, региональными отделениями РСПП, которых насчитывается во всех регионах 85 отделений, по продвижению корпоративных передовых практик по сохранению здоровья работающего населения. Естественно, вся наша выработанная система и методики работы пригодились в период пандемии.

Мы ставили очень много вопросов по принятию мер Правительством, создали свой координационный совет, куда вошли представители министерств и ведомств федерального уровня, региональные представители, руководители крупнейших вертикально интегрированных холдингов, и вовремя предотвратили распространение эпидемии и пандемии в целом как на крупных предприятиях, так и в закрытых территориальных административных образованиях.

Надо сказать, что в РСПП эффективно действует комиссия по индустрии здоровья, комиссия по фармацевтической и медицинской промышленности и клуб инвесторов фармацевтической медицинской промышленности. Вот эти все органы и организации, которые созданы при Российском союзе промышленников и предпринимателей, позволили активизировать производство вакцин, производство средств индивидуальной защиты, производство медикаментов для лечения ковида по протоколам, утверждённым Министерством здравоохранения Российской Федерации, потому что в РСПП, практически, все предприятия фармацевтической и медицинской промышленности представлены. Они объединены в крупнейшие ассоциации: «Росмедпром», Ассоциация российских фармпроизводителей, Ассоциация зарубежных производителей фармацевтической продукции. У нас здесь имеется довольно-таки подробный стенд всех структур, которые направлены на производство качественной медицинской продукции, и я просил бы ознакомиться и посетить его.

Также 3 года назад мы учредили автономную некоммерческую организацию «Здоровье 360». Деятельность этой организации целиком направлена на сохранение здоровья работающего населения. Мы создали хартию охраны здоровья работающего населения, к которой присоединились крупнейшие работодатели, Министерство здравоохранения, Роспотребнадзор, Росздравнадзор, Академия медицинских наук, тогда она ещё была, теперь медицинское отделение большой Российской академии наук.

Завтра мы проводим большой форум, посвящённый уже конкретным мероприятиям по проведению мер борьбы с ковидом на форуме в зале №1, поэтому кто будет заинтересован, послушайте, будут выступать все ведущие внештатные специалисты Министерства здравоохранения в этой области, и будут сообщены, конечно же, последние данные и по уровню заболеваемости, и по тем мерам, которые будут приниматься всеми нами, обществом в целом по предотвращению вот этого страшного заболевания.

Я хотел бы вернуться к словам Олега Олеговича Салагая, что он говорил о лидерстве Лео Антоновича Бокерии. Я хотел бы тоже его поблагодарить, также как Олега Олеговича за

подвижничество в этой работе. Действительно, мы начинали ещё с «Волны здоровья» в 2013-2014 годах. Это показало эффективность.

Я хотел просто остановиться на информативности проблем, которые стоят в области и в целом охраны здоровья населения, и сохранения здоровья работающих. На многих стендах здесь много присутствует цифр, но я хотел бы из всех тысяч цифр, которые на информационных стендах есть, обратить ваше внимание на одну цифру: доверие к вакцине у населения России всего 45%. К концу августа мы ставили задачу, потом к концу сентября 60-70%, а на прошлой неделе нам была поставлена задача председателем Правительства Мишустиним Михаилом Владимировичем довести уровень вакцинации до 80-90%. Вот эта корреляция цифр совсем не бьётся, население не доверяет нашей вакцине и вообще вакцинации.

Поэтому наша задача — провести огромную разъяснительную работу, которая бы позволила увеличить не только доверие населения к вакцинам, а у нас их 4 зарегистрировано, но и уровень вакцинации. Я приведу 2 цифры, которые всем привожу. Уровень заболеваемости в России 25000 ежесуточно сейчас установлен, уровень заболеваемости в Великобритании тоже 25000. На состояние понедельника у нас умерло 749 человек, а в Великобритании умерло 19 человек. Почему? Потому что уровень коллективной иммунной прослойки у них более 60%. Поэтому в своих крупнейших предприятиях, малого и среднего бизнеса мы стараемся привить как можно больше работников, и нам это удалось.

Я приведу пример компании «ФосАгро», которая привила на момент начала июня уже более 70% работающих, а это более 18000 только на одном предприятии. Компании «Газпромнефть», «СУЭК», «Газпром», «Полюс Золото», я могу перечислить их много, но смогли добиться таких высоких показателей, то есть 60-70%. «РЖД-Медицина», наше ведущее объединение работодателей, где работает около 750 человек, добились на момент проведения питерского экономического форума 70%. Они без труда привьют, вакцинируют до конца августа 100% своих работников. Более того, на наших крупных предприятиях, где имеется медико-санитарная часть, и в частности «РЖД-Медицина», перепрофилировали свои койки под нужды оказания медицинской помощи жителям регионов присутствия для оказания плановой медицинской помощи по другим нозологическим формам — это и кардиология, и онкология, и пульмонология, и прочие другие.

Поэтому бизнес как социально ответственная единица нашего общества достаточно активно проявил себя в этой ситуации, и мы имеем результаты недопущения ни в одном закрытом территориальном образовании массового заболевания, ни на одном крупном предприятии крупных вспышек, только были единичные. Наше обращение в Правительство и в администрацию президента по поводу тех мер, которые нужно реализовывать срочно, начиная от того, что своевременно регистрировать тесты для определения ковида, лекарственные препараты для его лечения позволили оперативно прореагировать на происходящую ситуацию. Более того, мы поставили на общественно значимом мероприятии как Российская трёхсторонняя комиссия вопрос состояния с ковидом и приняли решение по всем регионам активизировать эту работу.

Вы знаете, что у нас около 12 регионов, где уровень вакцинации ниже 5%. Лидирует Дагестан в этом плане. Поэтому нужно активизировать. Особенно мы вышли на какое-то такое плато. 25000 ежесуточно — это очень высокий уровень. У нас максимальный был за всю эпидемию 30000 ежесуточного прироста.

Поэтому, уважаемые коллеги, сегодняшний форум и возможность проведения консолидированной политики в области проведения противоэпидемических мероприятий, проведения вакцинации, проведения лечебных мероприятий при постоянно совершенствующемся протоколе, утверждающимся Министерством здравоохранения Российской Федерации, я надеюсь, позволит резко сократить уровень заболеваемости, сократить уровень смертности и сохранить наш кадровый потенциал для развития экономики и социально-экономического развития в целом в Российской Федерации. Спасибо большое. Успехов и здоровья вам всем.

Ведущий: Спасибо большое, Виктор Михайлович. Слово предоставляется Уразову Максиму Сергеевичу, директору департамента физической культуры и массового спорта. Пожалуйста, Максим Сергеевич.

Максим Уразов: Николай Васильевич, уважаемые коллеги, не буду вас долго утомлять своим выступлением, но для меня очень важно несколько символических вещей. Первое — очень важно, что на форуме здравоохранения мы обсуждаем здоровье в широком смысле этого слова, и мы взаимодействуем с вами давно, поэтому от лица Министерства спорта Российской Федерации разрешите вас заверить в том, что мы всегда были рядом и будем всегда вместе с вами взаимодействовать.

Если позволите, несколько вещей, о которых очень важно сказать. Если можно, презентацию. Первая важная составляющая, о которой мы сейчас многие говорим. Важно, конечно, выявлять заболевания, правильно с ними работать, но, мне кажется, сейчас в рамках национальных целей и задач ключевая задача в том, что не только нужно выявлять, но и как уже сказали правильно не только охранять, мне кажется, фраза, но и формировать общественное здоровье. И важно то, что физическая культура и спорт являются одним из ключевых элементов формирования общественного здоровья.

Сейчас в рамках национальных целей наш ключевой вызов, вызов Министерства спорта — 70% к 2030 году должны быть системно интегрированы в занятия физической культурой и спортом. Даже пандемия, которую мы сейчас с вами очень сильно обсуждаем, количество прививок, всё очень важно. Но мы столкнулись с такой проблемой, что очень многие организаторы мероприятий, участники крупных физкультурных мероприятий не только получили физический ущерб, но и психологический надрыв, когда они потеряли возможность заниматься физкультурой и спортом, встречаться с людьми на спортивном поле. Мне кажется, это очень формирует общий фон населения, формирует фон общественного здоровья. Поэтому это очень важная составляющая. Мне очень важно, что мы на площадках форума сегодня будем обсуждать именно взаимодействие блока медицины, блока физической культурой и массового спорта.

Если позволите, буквально только несколько направлений озвучу, в рамках которых мы работаем. Если вам будет интересно, мы готовы в них детально интегрироваться. Сейчас

важная задача — хорошее популярное слово прививка — важно сделать прививку занятия физкультурой и спортом на всех уровнях человеческой жизни. Мы сейчас совместно с Министерством здравоохранения, с нашими коллегами из Минпромторга, из Министерства просвещения, Миннауки разработали программы активного вовлечения всех категорий граждан в занятия физической культурой и спортом.

Первое — это, конечно же, школьники, и второй блок — это студенты. Уверю вас, если особенно в студенческие годы человек получит устойчивый навык занятия физической культурой и спортом, его уже никто потом не остановит. Поэтому важно совместно с вами правильно сопровождать эти мероприятия. Наша задача — организовывать эти процессы, ваша задача, коллеги, помогать нам для того, чтобы правильно выявлять тех, кому можно заниматься тем или иным видом спорта, кому какие рекомендации и так далее. Важно найти баланс, чтобы на этом этапе у человека не отбить желание заниматься физкультурой и спортом и сделать устойчивое направление.

Важный отдельный блок, важное направление, о котором мы сейчас говорили, — появилось в прошлом году понятие корпоративного спорта. Сейчас это направление отдельно развивается. Вы тут многие являетесь представителями, я смотрю, среднего возраста, и в том числе представители крупных предприятий. Очень важная составляющая — занятия физической культурой, ибо это является профилактикой заболеваний на предприятиях. Поэтому на этом мы сейчас делаем отдельный акцент — развитие корпоративного спорта. Это очень важная составляющая.

Отдельный блок — всё, что связано со старшим поколением. Тоже сами понимаете, что здесь физическая культура важна для всех категорий. Здесь существуют отдельные программы, которые мы будем обсуждать. Сейчас не буду уходить в детали, иначе вы меня запомните как самого долго выступающего спикера, а мне бы не хотелось войти в историю именно с этим.

Один из крайних тезисов — мы активно вовлекаем в нашу деятельность некоммерческие организации. Благодарны «Лиге здоровья нации» за то, что именно появляются хорошие правильные общественные инициативы, когда благодаря энтузиазму людей, благодаря правильной практике люди вовлекаются в систему занятий физкультурой и спортом.

Мы оцениваем физические результаты, то, что продлевается долголетие, профилактуются заболевания, но, мне кажется, ещё очень важная составляющая — это психологическая стабильность. Всё время всем привожу в пример настроение. Например, кто из вас утром делает зарядку и хочет это делать? Не буду сейчас проводить социологическое исследование, но у кого из вас, тех, кто делает, после физической зарядки или физической нагрузки бывает плохое настроение? Поэтому очень важно, что физкультура и спорт формируют устойчивое позиционирование человека. Это очень важно.

Поэтому, коллеги, мы благодарны за такую возможность, готовы дальше работать. В вышеперечисленные направления интегрируйтесь, мы готовы с вами работать. На полях форума мы сегодня презентуем опыт некоммерческих организаций, вовлечение в систему занимающихся физкультурой и спортом. Ещё раз хочу сказать, что пандемия очень много сделала плохого, но подчеркнула очень много того, что то, что мы раньше не ценили,

становится очень ценным. Поэтому цените друг друга, цените отношения друг с другом и занимайтесь физической культурой и спортом, потому что спорт — это норма жизни. Берегите здоровье. Всем удачной работы на форуме. Спасибо.

Ведущий: Спасибо большое, Максим Сергеевич. Очень важные слова. Я думаю, что не только legionеры, но и многие граждане России их всегда используют как девиз. Слово предоставляется заключительному докладчику Цыковой Валентине Викторовне, генеральному директору, главному врачу частного лечебно-профилактического учреждения «Центр медицинской профилактики группы «ГАЗ», член Общественной Палаты Российской Федерации. Пожалуйста, Валентина Викторовна.

Валентина Цыкова: Добрый день, уважаемые коллеги! Группа «ГАЗ» инвестировала 1,5 миллиарда рублей в предотвращение распространения коронавируса. С самого начала пандемии вместе с «Центром медицинской профилактики «ГАЗ», который я возглавляю, был внедрён огромный комплекс мероприятий для профилактики распространения инфекции: от организации процессов с соблюдением дистанции, обеспечения всего коллектива средствами индивидуальной защиты, масштабной дезинфекции, обеззараживания и так далее вплоть до организации работы наших столовых. «Группа ГАЗ» продолжает укреплять материально-техническую базу нашего лечебного учреждения, оснащать передовым оборудованием, открывать новые диагностические лаборатории, пункты вакцинации.

Пандемии нас, собственно говоря, многому научила. Наше лечебное учреждение пролечило уже 6700 ковидных пациентов. В настоящий момент на дому у нас остаются 450 пациентов, поэтому работы у нас достаточно. Она нас многому научила за время пандемии, и, естественно, мы пытаемся себя сейчас усовершенствовать. Поэтому «Группа ГАЗ» за время пандемии создала свою собственную ПЦР-лабораторию. Все мы знаем, как тяжело было именно с ПЦР-лабораториями. Мы её создали в течение трёх месяцев. В принципе, это было, конечно, очень тяжело, но мы с этим справились.

В настоящий момент мы буквально месяц назад открыли у себя новое отделение — это КТ, МРТ диагностики. Оборудование, которое стоит более чем 250 миллионов рублей. В принципе, в Российской Федерации такого оборудования такого класса всего 4. В нашем регионе, собственно, мы единственные, кто владеет теперь таким оборудованием. В настоящий момент, как раз говорили очень много про углублённую диспансеризацию, нам это будет нашим пациентам в помощь.

Также компания помогает не только своему лечебному учреждению, но и лечебным учреждениям, учреждениям социальной сферы региона. Мы постоянно для наших партнёров пытаемся, скажем так, закупить средства индивидуальной защиты. Мои коллеги нам очень благодарны, потому что это и костюмы защиты, и маски, и респираторы, которые нам в работе в красной зоне очень нужны. Для наших партнеров мы закупили достаточно большое количество, во всяком случае более 10 аппаратов ИВЛ-диагностики. Закупали мониторы для реанимационных отделений и другое оборудование. Плюс ко всему дарили больницам автомобили скорой помощи. Поэтому для «Группы ГАЗ», в общем-то, это является в настоящий момент очень значимым.

«ГАЗ» активно включился в компанию по массовой вакцинации, ещё в прошлом году выступив одним из инициаторов выделения вакцины для промышленных площадок. Мы создали прививочные кабинеты не только на территории наших поликлиник, но и на территории здравпунктов, тем самым приблизили вакцинацию к рабочим местам для того, чтобы было удобно рабочим делать вакцинацию, скажем так, во время обеденного перерыва. На акции «Лиги здоровья нации» «10000 шагов» мы первые попробовали установить мобильный передвижной комплекс для вакцинации. Оказалось, что это очень эффективно, поэтому до сих пор у нас продолжают работать передвижные мобильные комплексы для вакцинации.

Эксперты едины во мнении, что на общественный транспорт приходится значительная часть заражения людей инфекцией. Поэтому во время пандемии «Группа ГАЗ» как крупнейший в стране производитель автобусов предложила своё решение, которое может сделать общественный транспорт более безопасным. Наши инженеры создали опытные образцы техники с пакетом противовирусных опций. Салон оборудован рециркуляторами с фильтрами воздуха, диспенсерами и антисептиками. До сих пор в России в городском транспорте подобных опций не использовали. В этом году накануне Дня Победы наши автобусы с противовирусными опциями были задействованы в волонтерских акциях. Появление такой техники актуально не только сейчас во время пандемии. Антивирусная комплектация также поможет нам бороться с болезнетворными бактериями и вирусами, сезонными заболеваниями, такими как грипп, ОРВИ и так далее.

Ещё до пандемии «ГАЗ» разработал гибкую концепцию модульных медицинских автомобилей. На базу берётся стандартное шасси, на которое устанавливается сменный модуль любой комплектации — это классы А, В, С, любой мобильный медицинский кабинет для вакцинации. Важно, что медицинские модули можно хранить отдельно и использовать при необходимости. В течение часа устанавливается на стандартное шасси, например, в условиях эпидемии и других чрезвычайных ситуаций. Это позволяет обеспечить лучшие условия для медицинских работников и при износе самого транспортного средства перенести медицинский отсек на другое шасси, сохранив дорогостоящий модуль с установленным на нём оборудованием.

Практически любая базовая модель в «Группе ГАЗ» имеет медицинскую модификацию — это и «Газели», и полноприводные «Соболи», «Садко» и автобусы. Например, в автопарке нашего лечебного учреждения у меня работают несколько передвижных мобильных комплексов, в том числе и на базе автобусов «ПАЗ». В общем-то, это, действительно, очень удобно в работе. Передвижные мобильные комплексы успешно используются и в ряде регионов для проведения тестов на ВИЧ-инфекцию и других заболеваний.

По этой теме я хотела бы заострить внимание. При значительных достижениях по ковид-19 в последнее время приходится слышать о проблемах с обеспечением регионов вакциной, связанных именно с доставкой и логистикой. Мобильные медицинские комплексы могут помочь их решению. Автомобили, оснащённые системами хранения вакцин, работающие в режиме мобильных прививочных кабинетов, с одной стороны, обеспечивают охват вакцинацией жителей в удалённых населённых пунктах, с другой стороны, снизят нагрузку на районные поликлиники.

Кроме сельской местности они так же могут быть востребованы и в больших городах, а также на крупных промышленных предприятиях. Например, мобильный подход к вакцинации применяется у нас и на «ГАЗе». Препараты доставляются непосредственно в здравпункты предприятия, на производства в специально оборудованных медицинских автомобилях «ГАЗ» с холодильными установками для хранения вакцины, то есть мы проводим вакцинацию максимально удобно для людей в формате непосредственного приближения их к рабочим местам.

Нашествие ковид-19 обнаружило острую проблему: как быстро реагировать на эпидемию. Держать законсервированные медицинские стационары дорого, разворачивать их с нуля ещё дороже и намного медленнее. Поэтому во время эпидемий и других чрезвычайных ситуаций, когда время идёт на часы, если среагировать сверхбыстро, направляя мобильные госпитали в неблагополучные районы, то мы можем с вами срезать пик заболеваемости и выиграть время для развёртывания стационарных госпиталей и перепрофилирования лечебных медицинских учреждений. На базе техники «ГАЗ» мы можем организовать в настоящий момент медицинский городок с комфортными и функциональными палатами, оборудованными на базе автобусов большого класса, медицинскими кабинетами, лабораториями, красной зоной, шлюзами и так далее. Это уже испробовано, это, действительно, работает.

Развитие мобильного звена будет способствовать усилению стационарной системы здравоохранения как в период эпидемических вспышек, так и в другое время. Мобильные комплексы могут быть широко востребованы среди населения для проведения медицинской диагностики и отдельных видов лечения в отдалённых медицинских пунктах.

2 июня 2021 года президент России провёл совещание с членами Правительства, где вновь поднял вопрос о приобретении 500 мобильных передвижных комплексов не только для вакцинации, но и для обслуживания граждан на селе, оказания помощи в отдалённых медицинских пунктах. Пока до сих пор находится в разработке. Я как врач и член Общественной Палаты России надеюсь на скорейшее решение этого вопроса. Спасибо за внимание.

Ведущий: Спасибо большое, Валентина Викторовна. Действительно, «Группа ГАЗ» выполняет большой объем работы, она партнёр «Лиги здоровья нации» во всех наших программах и акциях. Ещё раз большое спасибо, Валентина Викторовна. На этом пленарное заседание у нас закончено, и мы переходим к следующему вопросу.