Обзор сессии «Партнерство против пандемии: антикризисные стратегии в медицине» в рамках Восточного экономического форума «Новые возможности Дальнего Востока в меняющемся мире»*

Улумбекова Г.Э.^{1, 2}

¹ Общество с ограниченной ответственностью «Высшая школа организации и управления здравоохранением – Комплексный медицинский консалтинг», 115035, г. Москва, Российская Федерация

² Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 117997, г. Москва, Российская Федерация

2–4 сентября 2021 г. во Владивостоке прошел Восточный экономический форум «Новые возможности Дальнего Востока в меняющемся мире». В рамках форума 2 сентября 2021 г. состоялась сессия «Партнерство против пандемии: антикризисные стратегии в медицине». В представленном материале обсуждены проблемы и задачи здравоохранения Российской Федерации в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Улумбекова Г.Э. Обзор сессии «Партнерство против пандемии: антикризисные стратегии в медицине» в рамках Восточного экономического форума «Новые возможности Дальнего Востока в меняющемся мире» // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. 2021. Т. 10, № 4. С. 8–12. DOI: <https://doi.org/10.33029/2305-3496-2021-10-4-8-12>
Статья поступила в редакцию 01.10.2021. Принята в печать 28.10.2021.

Ключевые слова:

пандемия COVID-19, антикризисные стратегии, российское здравоохранение

Overview of the “Partnership against the pandemic session: anti-crisis strategies in medicine” within the framework of the Eastern Economic Forum “New opportunities of the Far East in a changing world”

Ulumbekova G.E.^{1, 2}

¹ Graduate School of Healthcare Organization and Management (VSHOUZ), 115035, Moscow, Russian Federation

² Pirogov Russian National Research Medical University, 117997, Moscow, Russian Federation

On September 2–4, 2021, the Eastern Economic Forum “New Opportunities of the Far East in a changing World” was held in Vladivostok. Within the framework of the forum, on September 2, 2021, a session “Partner-

* Резюме выступлений с комментариями и заключение по результатам обсуждений.

ship against a pandemic: anti-crisis strategies in medicine” was held. In the presented material, the problems and tasks of healthcare in the Russian Federation in the context of a pandemic of a new coronavirus infection are discussed.

Funding. The study had no sponsor support.

Conflict of interest. The author declares no conflict of interest.

For citation: Ulumbekova G.E. Overview of the “Partnership against the pandemic session: anti-crisis strategies in medicine” within the framework of the Eastern Economic Forum “New opportunities of the Far East in a changing world”. *Infektsionnye bolezni: novosti, mneniya, obucheniye* [Infectious Diseases: News, Opinions, Training]. 2021; 10 (4): 8–12. DOI: <https://doi.org/10.33029/2305-3496-2021-10-4-8-12>

Received 01.10.2021. **Accepted** 28.10.2021.

Keywords:
pandemic COVID-19,
anti-crisis
strategies, Russian
healthcare

В докладах большинства выступивших на сессии «Партнерство против пандемии: антикризисные стратегии в медицине» в рамках Восточного экономического форума «Новые возможности Дальнего Востока в меняющемся мире» (2 сентября 2021 г.) были отражены мероприятия, реализованные в период пандемии COVID-19. Проблемы и пути их решения обсуждались в 3 сообщениях: Г.С. Изотовой, А.П. Петрова, Г.Э. Улумбековой. Однако ни один выступающий, кроме Г.Э. Улумбековой, **не назвал** главную проблему российского здравоохранения – недостаточное государственное финансирование, из которой вытекают все остальные: дефицит медицинских кадров и лекарств, изношенность основных фондов лечебно-профилактических организаций и др.

Все это говорит об отсутствии сегодня **общего понимания**, что проблему низкой доступности медицинской помощи (и, как следствие, высокой смертности населения, которая значительно выросла в 2020 г. и продолжает расти в 2021 г.) **надо решать путем наращивания мощностей здравоохранения и объемов бесплатной медицинской помощи, а для этого необходимо дополнительное финансирование здравоохранения.**

Очевидно, что для достижения национальных целей [снижение смертности и увеличение ожидаемой продолжительности жизни (ОПЖ) до 78 лет к 2030 г.] необходимы дополнительные средства. **Это плюс 500 млрд руб. каждый год к предыдущему году без учета средств на пандемию новой коронавирусной инфекции, чтобы к 2025 г. достичь 5% ВВП.** По-другому достичь целей невозможно.

Резюме докладов (последовательность соответствует порядку выступления докладчиков на сессии).

Виктор Сергеевич Фисенко – первый заместитель министра здравоохранения РФ.

Что было сделано Минздравом России во время пандемии:

- создана информационная система мониторинга показателей по распространению эпидемии и задействованности ресурсов здравоохранения в регионах в режиме реального времени. Она позволила оперативно и гибко реагировать на изменения и своевременно разворачивать коечный фонд;
- приняты новые федеральные законы, которые позволили быстро вводить в оборот новые лекарственные

средства для борьбы с новой коронавирусной инфекцией, в том числе вакцины;

- периодически выпускались временные методические рекомендации по организации и оказанию медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (всего на данный момент 11 версий);
- проводилась работа по обучению и повышению квалификации медицинских кадров через интернет-портал непрерывного медицинского образования;
- изменены механизмы финансового обеспечения медицинских организаций (МО), что позволило своевременно направлять в них необходимые средства;
- применялась комбинированная модель фармакологических и нефармакологических методов борьбы с пандемией.

В заключительном слове В.С. Фисенко отметил, что для борьбы с пандемией Минздраву России необходимые средства выделялись оперативно.

Вероника Игоревна Сковрцова (выступление онлайн) – руководитель Федерального медико-биологического агентства (ФМБА России).

В.И. Сковрцова отметила, что пандемия позволила ускорить реализацию следующих стратегий, в том числе на базе ФМБА России:

- организации медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией по принципам военно-полевой хирургии (сортировка пациентов по степени тяжести и прогнозу);
- внедрения новых методов выявления и реагирования на «выгорание» медицинских работников (для чего были разработаны специальные опросники);
- организации консультаций регионов с главными внештатными специалистами Минздрава России через цифровую платформу;
- поддержки региональных МО крупными (до 100 человек) мобильными бригадами ФМБА России;
- разработки технологических платформ для создания новых лекарственных средств и тестовых систем (например, в ФМБА России разработано новое противовирусное лекарство «МИР», которое проходит II фазу клинических испытаний);
- ускорения международного сотрудничества с участием Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Кирилл Александрович Дмитриев (выступление онлайн) – генеральный директор Российского фонда прямых инвестиций (РФПИ).

К.А. Дмитриев подчеркнул роль РФПИ, благодаря которой вакцина «Спутник V» стала доступна в 70 странах (где проживает 4 млрд человек), а также были разработаны новое лекарство против COVID-19 и тест-системы:

- быстрая мобилизация и вложение в разработки почти 22 млрд руб.;
- повышение востребованности вакцины в мире – публикация в научном журнале Lancet, проведение клинических исследований в других странах, реклама и ведение переговоров; например, в ближайшее время будут опубликованы данные о высокой эффективности (свыше 90%) вакцины «Спутник V» против штамма дельта, по результатам исследования, проведенного в Сан-Марино;
- разработка и быстрая регистрация бустерной дозы вакцины «Спутник Лайт» для ревакцинации;
- предложение по смешанному бустированию «Спутником V» после вакцинации другими зарубежными вакцинами.

Он отметил, что для выхода на зарубежные рынки приходилось преодолевать лобби крупных зарубежных производителей. Он также считает, что у российской вакцины «Спутник V» побочных действий меньше, чем у зарубежных вакцин.

Глава РФПИ сказал, что заболеваемость COVID-19 в РФ ниже благодаря тому, что российские граждане провакцинированы «Спутником V» (Данный тезис спорный, так как к началу сентября 2021 г. в РФ провакцинировано только 30% населения. Реальная заболеваемость с учетом невыявленных случаев и высокого уровня смертности от новой коронавирусной инфекции в РФ может быть даже выше, чем в ряде европейских стран. – *Прим. ред.*).

Андрей Дмитриевич Каприн (выступление онлайн) – генеральный директор ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

В работе онкологической службы РФ было принято верное решение – не закрывать медицинский исследовательский центр и продолжать оказывать медицинскую помощь онкологическим пациентам. В результате был накоплен уникальный опыт ее оказания больным с онкологическими заболеваниями и новой коронавирусной инфекцией, который был востребован коллегами из-за рубежа (Швейцария, Италия, Япония и др.). Во время пандемии с ними был налажен тесный и постоянный контакт.

Галина Сергеевна Изотова – заместитель председателя Счетной палаты РФ. Докладчик отметил наличие в российском здравоохранении следующих проблем:

- низкие доступность и качество медицинской помощи, дефицит медицинских кадров. Решением данного вопроса может стать реализация программы модернизации первичного звена здравоохранения (Данная программа направлена преимущественно на обновление инфраструктуры МО и не решает кадровой

проблемы – главного условия повышения доступности медицинской помощи. – *Прим. ред.*);

- недостаточные финансовые ресурсы на базовую программу государственных гарантий. Для решения этого вопроса предлагается сделать расчеты себестоимости оказания медицинской помощи по клиническим рекомендациям, которые Минздрав России должен разработать по всем заболеваниям;
- несовершенство методики распределения субвенций по базовой программе обязательного медицинского страхования между субъектами РФ. Решение – в методике необходимо учесть такие показатели, как уровень смертности и заболеваемости;
- отсутствие конкуренции между МО. Решение – увеличение доли участия частных МО в оказании программы госгарантий. [Конкуренция между МО в ситуации дефицита ресурсов и мощностей в системе здравоохранения неэффективна, для достижения равного доступа граждан к бесплатной медицинской помощи необходима распределительная система и маршрутизация пациентов. Для расширения доли участия частных МО в программе госгарантий необходимо увеличение объемов бесплатной медицинской помощи (т.е. государственного финансирования здравоохранения), в противном случае перераспределение объемов помощи (соответственно финансовых средств) от государственных МО к частным МО подвергает риску бесперебойную деятельность первых. – *Прим. ред.*]

Гузель Эрнстовна Улумбекова – ректор ВШОУЗ.

Г.Э. Улумбекова озвучила 4 тезиса: о национальных целях, о проблемах здравоохранения, об их причинах и о том, что надо делать.

1. Цели. Необходимо найти решение по достижению национальных целей, поставленных в Указе Президента РФ от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» – снижение смертности, повышение рождаемости и увеличение ОПЖ **с нынешних 71,5 года до 78 лет к 2030 г.**

2. Проблемы. РФ с точки зрения кумулятивных показателей заболеваемости и смертности от новой коронавирусной инфекции проходит пандемию на уровне развитых стран (Германия, Канада). «И это заслуга медицинских работников и органов управления здравоохранением во главе со штабом отрасли – Минздравом России», – подчеркнула Г.Э. Улумбекова.

Однако в РФ в 2020 г. по сравнению с 2019 г. **избыточная смертность в расчете на 1 млн населения составила 2300 человек** (см. таблицу). Это самый **высокий показатель** среди развитых и развивающихся стран – **на 23% выше**, чем в Польше, почти **на 40% выше**, чем в США, **в 5 раз выше**, чем в Германии, **в 14 раз выше**, чем в Южной Корее. Более того, эта повышенная смертность от всех причин продолжает расти – за 6 мес 2021 г. она составила **+17%** по сравнению с аналогичным периодом 2019 г.

3. В чем причины избыточной смертности в РФ?

Первая и главная причина – ослабление системы здравоохранения из-за длительного недофинансирования. В РФ

Дополнительное число умерших от всех причин в 2020 г. по отношению к 2019 г. на 1 млн населения в разных странах
Источник: Росстат, Our World in Data, расчет ВШОУЗ–КМК.

государственное финансирование здравоохранения долгое время составляло **3–3,2% ВВП**, а, например, в Польше и в Южной Корее – **5%**, в Германии, Норвегии и Японии – почти **10% ВВП**. «Как следствие, мы не можем позволить себе достаточные мощности системы здравоохранения и необходимые объемы бесплатной медицинской помощи. В хорошо финансируемых системах здравоохранения возможностей и резервов всегда больше. У нас есть положительные примеры – смертность от новообразований за 2020 г. не выросла, что стало следствием увеличения ее объемов и финансирования (+24%)», – сообщила Г.Э. Улумбекова.

Вторая причина: мы проиграли войну с инфодемией. Несмотря на то что в РФ уже зарегистрировано 4 вакцины против новой коронавирусной инфекции, полностью привито **только 30%** от всего населения, при этом в Европе и Северной Америке эта доля приближается к **60%**. Работа со СМИ и населением была **недостаточной и несистемной**. Можно привести опыт Тайваня и Южной Кореи. Наученные горьким опытом прошлых эпидемий, они ежедневно проводили брифинги во главе с министром здравоохранения для СМИ и населения. Оперативные штабы по борьбе с панде-

мией возглавлял министр здравоохранения, что позволяло оперативно и профессионально координировать работу с другими ведомствами (министерствами транспорта, промышленности, таможенной службой) и санитарно-эпидемиологической службой.

Третья причина: во время второй и третьей волн эпидемии РФ не могла позволить себе такое же жесткое ограничение социальных контактов, как это делали страны с мощной экономикой, например Германия и Австралия (у них ВВП на душу населения в 2 раза выше, чем в РФ). Как следствие, в нашей стране происходило более высокое инфицирование населения, соответственно, росли нагрузка на систему здравоохранения и количество дополнительных смертей.

4. Что делать исходя из этих уроков?

Главное – **постепенно до 2025 г.** увеличить государственное финансирование здравоохранения до **5% ВВП**. «Для борьбы с болезнями необходимы солдаты и офицеры (медработники), танки, пушки и авиация (оборудование), тыловые резервы, и мощная агитация. Именно медицинские работники должны стоять во главе с борьбой с инфодемией – тому есть научные доказательства», – убеждена Г.Э. Улумбекова.

Задачи стоят огромные, но, к сожалению, лоббисты у здравоохранения слабые, и у большинства до конца нет понимания, что недостаточное финансирование здравоохранения – это прямые потери российских граждан. «Со всей ответственностью хочу сказать: чтобы ответить на чаяния нашего народа и выполнить указы президента, **другого пути, кроме увеличения государственного финансирования здравоохранения, нет.** Хотим **ОПЖ 75 лет** – нужно госрасходы на здравоохранение увеличить **до 5% ВВП**, хотим **78 лет – до 7% ВВП**. И это доказано эмпирическим путем – по уровню финансирования стран Восточной Европы и методом регрессионных расчетов на всех регионах страны», – заявила Г.Э. Улумбекова.

О здравоохранении в Дальневосточном федеральном округе (ДФО): в ДФО здравоохранение и другие условия для жизни людей должны быть не хуже, чем в Москве. Например, здравоохранение в Москве финансируется почти в 2 раза больше, чем в среднем по России, а в ДФО это в сопоставимых деньгах даже ниже, чем в среднем по стране*.

Станислав Константинович Кузнецов – заместитель председателя правления ПАО «Сбербанк».

Выступающий отметил следующие меры во время пандемии, которые реализовывал Сбербанк на уровне страны и своей организации:

- финансирование разработок вакцин и лекарств;
- помощь в размещении заказов на средства индивидуальной защиты в Китае и организация их доставки в РФ в начале и далее в период пандемии;
- оперативный штаб в Сбербанке был создан в первые дни пандемии; в его задачи входили обеспечение бесперебойной деятельности организации, защита сотрудников, помощь в их лечении, соблюдение мер безопасности для посетителей, организация дистанционных цифровых сервисов для населения;
- системное информирование сотрудников о необходимости вакцинации позволило добиться того, что 80% из них полностью привиты.

Высокий уровень информатизации Сбербанка позволил успешно справиться с работой в период пандемии и локдауна, компания готова делиться этим опытом.

Серьезной проблемой назван возросший уровень киберпреступлений. За период пандемии Сбербанку удалось ликви-

дировать 16 тыс. фишинговых сайтов, однако для снижения уровня такого рода преступлений необходимы специальная программа и межведомственное сотрудничество.

Александр Петрович Петров – руководитель подкомитета по вопросам обращения лекарственных средств, развитию фармацевтической и медицинской промышленности, Комитет Государственной Думы Федерального Собрания РФ по охране здоровья.

Выступающий отметил следующие проблемы, которые необходимо решить в здравоохранении РФ:

- неравенство регионов в доступности к медицинской помощи, в том числе существенные различия в оплате труда медицинских работников, которые вынуждены выезжать в те регионы, где она выше. Решение – централизация управления здравоохранением и выравнивание системы оплаты труда медицинских работников. «Она должна быть справедливой», – сказал А.П. Петров;
- недостаточная цифровизация здравоохранения, как следствие, невозможность вести достоверную статистику, например, по учету потребности населения в лекарственных средствах;
- недостаточное лекарственное обеспечение населения. Решение – создание национальной системы лекарственного обеспечения, развитие в удаленных территориях Сбераптек, балансировка потребности в лекарствах и объемов отечественного производства.

Докладчик отметил необходимость существенной поддержки развития медицинской науки, а также сохранения и далее (без пандемии) того уровня государственного финансирования здравоохранения, который сложился в период пандемии.

Заключение

Таким образом, сбережение российского народа должно стать абсолютным приоритетом в государственной политике и распределении государственных средств. При этом роль будущих депутатов Государственной Думы и Минздрава России одна из определяющих и в достижении цели, и в объяснении руководителям страны необходимости увеличения государственного финансирования здравоохранения.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

Улумбекова Гузель Эрнстовна (Guzel E. Ulumbekova) – доктор медицинских наук, МВА Гарвардского университета (Бостон, США), руководитель (ректор) ВШОУЗ, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, экономики здравоохранения педиатрического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, Российская Федерация
E-mail: vshouz@vshouz.ru
<https://orcid.org/0000-0003-0986-6743>

* Полностью с выступлением доктора медицинских наук Г.Э. Улумбековой на Восточном экономическом форуме – 2021 можно ознакомиться по ссылке <https://clck.ru/XLU4W>.