

## НАМН Украины: время перемен

Как сообщалось ранее, в составе руководства Национальной академии медицинских наук (НАМН) Украины произошел ряд изменений. Сегодня мы предлагаем вниманию читателей интервью с Андреем Михайловичем Сердюком, президентом НАМН Украины, доктором медицинских наук, профессором, заслуженным деятелем науки и техники Украины, лауреатом Государственной премии Украины в области науки и техники.



А. Сердюк родился 24 декабря 1938 г. в Днепропетровске. Окончив в 1961 г. Днепропетровский медицинский институт, он прошел успешный путь от врача-эпидемиолога до организатора системы отечественного здравоохранения, возглавив Министерство здравоохранения (МЗ) Украины (1996–1999 гг.), Национальное агентство по контролю за качеством и безопасностью продуктов питания, лекарственных средств и изделий медицинского назначения (1999–2000 гг.), Институт гигиены и медицинской экологии НАМН Украины (с 2000 г.).

Его заслуги отмечены государственными наградами: орденами «Знак Почета», «За заслуги» III ст., князя Ярослава Мудрого V ст., а также 4 медалями.

Научная деятельность А. Сердюка широко известна как в нашей стране, так и за ее пределами. Он внес значительный вклад в познание медицинской экологии и гигиены: опубликовано более 379 работ, в том числе 33 монографии по вопросам гигиены, медицинской экологии, биологической деятельности окружающей среды, социальной медицины, организации и управления здравоохранением.

— Андрей Михайлович, компания «МОРИОН» поздравляет Вас с избранием на такую ответственную должность. Медицинскую общественность в первую очередь интересуют возможные изменения, которые ждут академию.

— Первые шаги уже сделаны — внесены изменения в устав НАМН Украины касательно порядка выборов членов-корреспондентов и академиков, а также назначения директоров институтов, входящих в состав НАМН Украины, которые исклю-

чают волонтеризм и личностное влияние на эти процессы.

Отныне выдвигать кандидатуру на должность директора будут коллективы научно-исследовательских институтов, после чего они рассматриваются научными советами при Президиуме НАМН Украины по теоретической и профилактической медицине, или по клинической медицине, и только последним этапом будет утверждение ее Президиумом НАМН Украины.

В свою очередь выборы членов-корреспондентов и академиков будут происходить на принципах демократии. До недавнего времени в НАМН Украины часто отмечали такое явление, как выборы с участием только одного кандидата, чего быть не должно. Я не думаю, что у нас так мало достойных ученых. Скорее всего, не веря, что могут быть приняты в академию, они не подавали документов на объявленный конкурс, ведь вакансии формировались уже под конкретные личности! Эта система изменится в корне. Теперь перед объявлением вакансии нужно собрать мнения членов академии по поводу необходимости появления новых специалистов по разным медицинским направлениям и обсудить их на научных советах. Далее эти данные подают в Президиум НАМН Украины, после чего объявляется конкурс.

— В каком направлении будет осуществляться дальнейшее развитие академической науки?

— К сожалению, мы больше гордимся клинической деятельностью, которая от научной ушла вперед. За последние 20 лет в нашей стране произошло мало научных прорывов, которые могли бы потрясти если не мировое медицинское сообщество, то хотя бы отечественное. Украинские медицинские статьи не читают за рубежом, их нет в авторитетных базах данных, а индекс цитирования статей наших авторов приближается к нулю. Поэтому изменения ожидают и научно-организационную деятельность НАМН Украины. Обязательно будет разрабатываться концепция развития медицинской науки на каждые 3 года, согласно которой запланируют научные исследования, в том числе и инновационные, соответствующие принципам профилактической и доказательной медицины.

Сотрудничество НАМН Украины с профильным министерством и Национальной академией наук (НАН) Украины позволит осуществлять программно-целевое планирование и реализацию научных иссле-

дований; проводить фундаментальные испытания по основным направлениям медицины (физиологии, патофизиологии, фармакологии, микробиологии, биохимии, молекулярной биологии, генетике, иммунологии, биотехнологиям); внедрять новые технологические диагностические и лечебные методы и соответствующую аппаратуру, новые хирургические технологии (высокочастотная электросварочная хирургия); ежегодно проводить среди молодых ученых конкурсы научных разработок в отрасли медицины и фармации.

В январе 2011 г. Президент Украины посетил Киотский университет (Япония), где ознакомился с уникальной технологией выращивания стволовых клеток, которые могут использовать в кардиологии, травматологии, неврологии, гематологии, эндокринологии, онкологии, комбустиологии и нейрохирургии. 14 февраля 2011 г. во время проведения общего собрания НАМН Украины, посвященного проблемам стволовых клеток, я был приятно удивлен, узнав о достижениях отечественной науки в этой отрасли: около десяти наших научно-исследовательских институтов уже достигли серьезных успехов в регенеративной медицине.

— Расскажите подробнее, каким направлениям НАМН Украины будет уделять первоочередное внимание?

— Возрастающие затраты на лечение обратили внимание мировой медицинской общественности на профилактику заболеваний. Эта проблема характерна и для Украины. Профилактическая медицина должна стать основой системы ценностей отечественного здравоохранения. Ведь среди факторов, влияющих на здоровье человека, 50% составляет образ жизни, питание, 20% — генетика и наследственность, 20% — условия внешней среды, и только 10% — медицинские услуги.

Отдельно отмечу, что вопросы, касающиеся окружающей среды, особенно актуальны для украинцев в связи с техногенной катастрофой — аварией на Чернобыльской атомной электростанции. Этой проблеме посвящено общее собрание НАМН Украины, проведенное 29 марта 2011 г. совместно с заседанием Комитета Верховной Рады Украины по вопросам здравоохранения.

К сожалению, за 25 лет, прошедших с момента аварии, в области радиационной безопасности населения утверждено всего лишь 28 документов по медицинским аспектам (в России — 244), что привело к незащищенности населения и потере



веры в возможность действий со стороны власти. Решение этого вопроса требует немедленного объединения усилий и систематических согласованных шагов со стороны МЗ и НАМН Украины.

Одним из приоритетных направлений работы академии станет решение вопросов, связанных с безопасностью продуктов питания, ведь по показателям качества отечественных продуктов Украина занимает только 100-е место среди 131 страны. Генетическое здоровье нашей нации, здоровье подрастающего поколения оставляют желать лучшего. Решению этих проблем мы также уделим внимание.

— *А есть ли в планах НАМН Украины содействие разработкам в сфере фармации?*

— Сегодня на фармацевтическом рынке Украины доля препаратов отечественного производства составляет 25–27%, что можно считать биологическим бедствием для такой страны, как наша. Если завтра исчезнут препараты зарубежного производства, которые закупает Украина, то эти 25% отечественных лекарственных средств (в основном генерических) не смогут удовлетворить потребности населения. Во времена СССР Украина была лидером по производству лекарственных средств, вакцин и сывороток. К сожалению, все наши наработки утеряны, позиции утрачены. Сегодня выгоднее приобретать ингредиенты или готовую фармацевтическую продукцию за границей.

Эту проблему четко понимает руководство страны. Премьер-министр Украины Николай Азаров в начале марта 2011 г. поставил перед НАМН Украины, Государственным агентством по вопросам науки, инноваций и информации Украины, отечественными производителями лекарствен-

ных средств задачу: подготовить совместную программу, целью которой — увеличение доли отечественных препаратов на фармацевтическом рынке до 45–50% с помощью создания в нашей стране полного цикла их производства: от поиска молекул до проведения доклинических и клинических исследований, серийного производства препарата.

Есть серьезные наработки в институтах НАМН и НАН Украины: собран портфель из нескольких сотен препаратов, в том числе вакцин и сывороток, часть которых уже прошла этап клинических исследований. В ближайшем будущем мы предложим конкретные шаги по их внедрению в производство. Конечно, надеемся на финансовую помощь государства, рассматриваются также возможности привлечения зарубежных инвесторов.

— *Хотелось бы услышать Вашу точку зрения относительно реформирования системы здравоохранения, инициированного Президентом Украины.*

— Прежде всего, я рад, что наши государственные мужи не стали рубить с плеча, а начали внедрять реформу постепенно, отработывая ее в пилотных регионах: Винницкой, Днепропетровской и Донецкой областях. Однако, по моему мнению, нужно перенять опыт тех городов, в которых уже внедрены новые подходы к управлению здравоохранением, например, Вознесенска Николаевской обл. Рациональное распределение объемов медицинской помощи (управление потоками пациентов) и затрат на ее предоставление с определением стоимости медицинских услуг, введение стандартов медицинской помощи и клинических протоколов — эти шаги необходимо сделать, прежде чем начинать реформирование.

Внедрение этих принципов в Вознесенске дало положительные результаты — 83% пациентов начинают и заканчивают лечение на уровне семейного врача, уменьшено количество коек в больницы, а также штат узкопрофильных специалистов. Вот что следует перенять пилотным регионам. Знаю, что многие руководители сетуют на неудовлетворительное кадровое обеспечение врачами первичного звена. Однако в большинстве областей Украины есть свои медицинские вузы, поэтому сегодня уже можно начинать подготовку специалистов общей практики — семейной медицины.

Отсутствие единого медицинского пространства особенно четко можно отследить в столице. Например, я могу с одним и тем же заболеванием получить стационарную помощь в городской больнице, а также в ведомственных учреждениях: больнице ученых, профильном научно-исследовательском институте НАМН Украины, городском центре радиационной защиты населения, которое пострадало вследствие аварии на Чернобыльской атомной электростанции. И в каждом из них заведена медицинская карта стационарного больного. Таким образом, множится количество заболеваний.

Нужно ли столько лечебных учреждений, особенно ведомственных, в Киеве? Уверен, что нет. Так, 18 клиник НАМН Украины находятся в столице, и 47–90% коек в них занимают киевляне! Потенциал НАМН Украины в сфере оказания высокоспециализированной медицинской помощи чрезвычайно высок, однако мы должны помогать пациентам со всех регионов страны, а не только столице.

— *Идет ли сегодня речь о передаче институтов НАМН Украины в сферу управления профильного министерства?*

— Уже решен вопрос об этом относительно Института эпидемиологии и инфекционных болезней им. Л.В. Громашевского (распоряжение КМУ от 08.09.2010 г. № 1796-р). Хотя 24 февраля 2011 г. Премьер-министр Украины сказал мне, что это постановление можно отменить. Возможно, вопрос о передаче некоторых научно-исследовательских институтов МЗ Украины еще поднимут в будущем, однако хочу сказать — неважно, в чем подчинении они будут находиться — главное, чтобы эти учреждения продолжали выполнять свои функции на том же высоком уровне, как это делают в составе НАМН Украины.

— *Благодарю за интересную беседу, наша редакция желает Вам успехов во всех начинаниях и достижения поставленных целей!*

*Впервые опубликовано в «Еженедельнике АПТЕКА» № 13 (784) от 04.04.2011 г. (www.apteka.ua)*