

## О ЧЕМ МОЛЧАТ РЕФОРМАТОРЫ

Для многих стало неожиданностью, что Россия (вдруг) почувствовала «экономическое давление» неэффективности системы здравоохранения – именно с этим связывают последние реформы, всколыхнувшие и медиков и общественность. Российской системе здравоохранения не хватает средств, и реформаторы решили сократить врачей. Это и не удивительно. В принятом ВОЗ (кстати, в Москве) «Глобальном плане действий по контролю и профилактике неинфекционных заболеваний на 2013-2020гг» указано: «Цена бездействия значительно превышает стоимость действий... Экономическое воздействие неинфекционных заболеваний в странах с низким и средним уровнем доходов эквивалентно их текущему валовому внутреннему продукту...Продолжение непринятия мер ведет к эскалации затрат на здравоохранение...». Далее, в «Глобальном плане...» указан единственно возможный вариант решения проблемы: «Цель №1 - повысить приоритет профилактики неинфекционных заболеваний». Действительно, по данным государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины (ГНИЦ ПМ) Минздрава РФ ХНИЗ являются причиной 75% всех смертей в России. В эту группу заболеваний входят болезни системы кровообращения (БСК) на которые приходится 55 % всех смертей, онкология (15% смертей), другие заболевания (5% смертей).

Москва («финансовый перекресток России») даже выделяет сокращаемым работникам дополнительные (не предусмотренные законом) компенсации. Однако, многие специалисты, в число которых входит и известный врач (главрач горбольницы № 71 города Москвы) А.Л.Мясников, говорят о том, что логичнее было начать не с реформы системы здравоохранения, а с реформы самой медицины. Важнее, чтобы появились стандарты медицинского образования, стандарты диагностики, стандарты и «стоп-листы» на каждый вид оперативного вмешательства. Даже такие страны, как Бразилия («где очень много обезьян») и Мексика, к которым россияне традиционно относятся несколько снисходительно, имеют такие стандарты. А в России их нет. В самом деле, нельзя же, чтобы, по-прежнему, три разных врача могли поставить три разных диагноза и назначить три разных варианта лечения. Нельзя, чтобы в России (из коммерческих соображений или по неведению) оперировали то, что уже давно не оперируют «на западе». Врачи обязаны постоянно учиться, а для этого нужно знать «языки». Так же, как и «на западе» врачи должны подтверждать наличие необходимой квалификации ежеквартально сдавая тесты, а раз в 3 года – сдавать очень серьезные экзамены. Наконец, медицина должна, стать медициной профилактической. Попробуем что-то понять о профилактике на примере хронических заболеваний вен – тромбозов глубоких вен (ТГВ) и вызываемых ими тромбозомболии легочной артерии (ТЭЛА).

В соответствии с Постановлением от 19.06.12 г. № 608 «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения РФ», Минздрав также должен обеспечивать:

- реализацию мер по осуществлению профилактики заболеваний;
- ведение статистического наблюдения в сфере здравоохранения;
- размещение статистических данных в средствах массовой информации, и в телекоммуникационной сети "Интернет".

Однако, найти на сайте Минздрава РФ данные о ТГВ-ТЭЛА невозможно. Но, может быть, мы сгущаем краски и Россию эта «напасть» обошла стороной?

### ГРУППЫ РИСКА

Оказывается, «напасть» нас не обошла. По оценкам экспертов Ассоциации флебологов России, в 2010г венозный тромбоз возник у 240 000 человек, у 100 000 из них развилась ТЭЛА (данные приведены в статье «Гибель раз в 37 сек» опубликованной на [www.gazeta.ru](http://www.gazeta.ru) профессором Московской медицинской академии И.Н.Бокаревым). ГНИЦ ПМ не дает сводной информации, но указывает на своем сайте, что смертность от БСК в России в 3 - 6 раза выше, чем в странах ЕС. К профессиональным группам повышенного риска относятся бухгалтеры, программисты, проектировщики, дизайнеры, операционисты банков, операторы диспетчерских служб, технологического оборудования, call-центров, компьютерной верстки, водители, рабочие многих специальностей. Численность одной из таких групп указана в выступлении Оксаны Назаровой, директора Корпоративного центра РУСАЛ. В апреле 2011г в рамках «Недели российского бизнеса» она сообщила, что по их подсчетам в России более 5 миллионов бухгалтеров. Подсчитана и численность IT-специалистов – их более 800 тысяч человек. То есть, повод озаботиться профилактикой заболеваемости вполне реальный. Однако, факторы, повышающие риск возникновения ТГВ-ТЭЛА не входят в действующий «Временный перечень вредных, опасных веществ и производственных факторов, при работе с которыми обязательны предварительные и периодические медицинские осмотры работников, медицинских противопоказаний, а также врачей-специалистов, участвующих в проведении этих медицинских осмотров и необходимых

лабораторных и функциональных исследований».

#### ПУТЕВАЯ СТАТИСТИКА

По статистике ВОЗ ТГВ получает один из каждых 4500 пассажиров, совершивших перелет длительностью от 4-х часов. Британское Министерство Здравоохранения, проводившее аналогичное исследование в 2012г, официально утверждает, что ТГВ происходят с одним из каждых 3000 пассажиров в возрасте до 40 лет и одним из 500 пассажиров в возрасте выше 80 лет. Что если, применить эти данные для оценки ситуации в России? Очевидно, что географические масштабы России влияют на длительность полетов и поездок ее жителей. Из личного опыта известно, что длительность автобусных переездов может составлять и 10 и более часов. Однако, подробных данных по автобусным перевозкам мы не нашли и ограничились оценкой риска железнодорожных поездок и авиационных перелетов.

#### ЖЕЛЕЗНЫЕ ДОРОГИ

Цитируем РИА : «Всего в первом квартале 2010 года было продано 199,1 миллиона билетов..., в том числе, в поезда дальнего следования - 22,3 миллиона билетов... Пассажирооборот в дальнем следовании с января по март 2010г составил 18,8 миллиарда пассажиро-километров».

Цитируем ОАО РЖД: «В конкретных цифрах, за первые четыре месяца 2011-го РЖД перевезли более 280 млн пассажиров. Из них поездами дальнего следования воспользовались более 30 млн человек... »

#### АВИАПЕРЕВОЗКИ

Цитируем : «В январе – июне 2010г пассажирооборот "Трансаэро" составил 11 384 595 тыс. пассажиро-км, что на 50,1% больше, чем за шесть месяцев 2009г. Число перевезенных пассажиров составило 2 779 тыс. чел.» То есть, для пассажиров «Трансаэро» средняя дальность полета составила 4100 км, а среднее время в пути – около 8 часов.

"Аэрофлот" занимает первое место в рейтинге крупнейших российских авиакомпаний по объемам пассажирских перевозок. Авиакомпания в 2010 г увеличила перевозку пассажиров на 29% - до 11 286 тыс. человек. "Аэрофлот" в январе-марте 2011 года увеличил количество обслуженных пассажиров по сравнению с аналогичным периодом 2010 года на 18,8% - до 2 783 тыс. человек, сообщила пресс-служба перевозчика. Пассажирооборот за 3 месяца 2011 года увеличился на 19,6% - до 8 657 млн. пассажиро-км.». То есть, для пассажиров «Аэрофлота» средняя дальность полета составила 3110 км, а среднее время в пути – более 6 часов.

#### РЕЗУЛЬТАТЫ РАСЧЕТОВ:

ПЕРЕВОЗЧИК	РЖД	Трансаэро	Аэрофлот	Итого
Средняя дальность поездки (км)	841	4100	3100	----
Среднее время в пути (час)	15	8	8	----
Число пассажиров (млн чел)	90	5,5	11,3	----
Число случаев ТГВ (чел):				
- по статистике ВОЗ	20 000	1 222	2 511	23 733
- по статистике Великобритании	30 000	1 833	3 762	35 595

То есть, если исходить из статистики ТГВ-ТЭЛА, указанной профессором И.Н.Бокаревым, то от 10% до 15% всех случаев ТГВ – это результат железнодорожных и авиационных перевозок.

Очевидно, что взаимодействуя с зарубежными партнерами и, изучая их опыт в сфере перевозок, «РЖД», «Аэрофлот» и «Трансаэро» в полной мере владеют информацией о многократном росте риска ТГВ - ТЭЛА в результате пассажирских перевозок. Однако, «РЖД» полностью игнорирует интересы своих клиентов, не предоставляя им никакой информации об этом. Что касается «Аэрофлота» и «Трансаэро», то они вводят своих клиентов в заблуждение. Не обозначив серьезность проблемы, не указав причинно-следственную связь с предоставляемой клиентам услугой, вообще не упоминая ТГВ-ТЭЛА, авиаперевозчики приводят на своих сайтах информацию, которая, могла бы способствовать профилактике ТГВ-ТЭЛА, но делают это в форме, которая не может обеспечить, ни правильное понимание, ни правильное использование этой информации их клиентами. Минздрав, конечно же, имеет все необходимое, чтобы «поставить все на свои места», но почему-то не делает этого...

Даже первый Всемирный День Тромбозов проводившийся «13» октября этого года ничего не изменил в ситуации с плохой информированностью россиян о причинах и рисках ТГВ-ТЭЛА.

Тромбозы бывают разные, но в связи с особой значимостью и недооцененностью первый Всемирный День Тромбозов был посвящен именно ТГВ-ТЭЛА. В России он прошел тихо и келейно. Не было сообщений в федеральных СМИ. На единственное мероприятие этого «дня» (телеконференцию) допускались лишь профильные специалисты...

А вот цитата из официального ответа Департамента профилактики Минздрава РФ на наш запрос по указанным выше поводам:

« В рамках национального проекта «Здоровье» реализуются мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни... по результатам которых созданы центры здоровья, функцией которых является реализация комплекса мероприятий направленных на сохранение здоровья, пропаганду здорового образа жизни... просвещение и информирование населения..., предотвращение социально-значимых заболеваний... Таким образом, на сегодняшний день любой гражданин, желающий узнать информацию, касающуюся профилактики заболеваний, может обратиться с этой целью в центр здоровья».

Позвольте, но «рядовой» гражданин вообще НИЧЕГО не слышал, ни о каких ТГВ-ТЭЛА. Как же ему догадаться, о чем спросить? Ведь подавляющее число людей не знает и даже не задумывается о том, что поднимает нашу кровь по венам к сердцу. Почему же ему не объяснят (желательно со школьной скамьи), что для этого нужно, чтобы работали мышцы ног. Многие что-то слышали про пользу «здорового образа жизни» (ЗОЖ), но большинство (если судить по Интернет-форумам) убеждено, что ЗОЖ – это только «о вкусной и здоровой пище». И даже те, кто по утрам делает физкультуру, не понимают, что их представления о ЗОЖ соответствуют концу 19-го века. В те времена не то что компьютеров, но и автомобилей не было. Что касается «просвещения и информирования населения», то очень мало таких «центров здоровья», которые имели бы Интернет-сайты, еще меньше тех, кто может похвастаться выпуском хоть каких-то информационных буклетов на тему здоровья. Кстати, ни один из региональных центров профилактической медицины не сообщил о проведении Всемирного Дня Тромбозов. Наверное, не знали об этом сами – какое уж тут «информирование населения»....