


Сергей Готье:  
Новые технологии  
сделают пересадку  
органов  
более доступной



Страница 10

1-10 декабря

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЦЕНЫ  
ПРИ ОФОРМЛЕНИИ  
ПОДПИСКИ НА 2018 ГОД



16+ РЕКЛАМА

ПОДРОБНОСТИ ПО ТЕЛЕФОНУ 8 (800) 100-11-13 /звонки по России бесплатны/  
Прием редакционной подписки осуществляет: АО «Издательство «Российская газета», ОГРН 1057714039228, 127137, г. Москва, ул. Правды, д. 24, стр. 4



# Российская Газета

Общественно-политическая газета. Выходит с ноября 1990 года. Понедельник, 4 декабря 2017. № 274 (7440) [www.rg.ru](http://www.rg.ru)

Федеральный выпуск

**2**  
Оформить под-  
писку на газеты  
со скидкой  
до 40 процентов  
можно во всех  
почтовых отде-  
лениях вплоть  
до 11 декабря

**3**  
Судебные при-  
ставы начинают  
рейд для сбора  
долгов по али-  
ментам и зара-  
ботной плате

**3**  
Неправильное  
детское пита-  
ние оборачива-  
ется ожирением  
для каждого  
пятого школь-  
ника

**5**  
Инспектор,  
улыбочку! —  
МВД подтвер-  
дило право  
водителей  
снимать  
на видео обще-  
ние с сотрудни-  
ком ГИБДД

ТОЛЬКО В «РГ»



Константин  
Орбелян —  
о неслыхан-  
ном челове-  
ческом  
подвиге  
Дмитрия  
Хворостов-  
ского

Официальные  
курсы валют ЦБ России  
с 02.12.17

**Событие** Лучшие футбольные сборные планеты узнали  
имена соперников по групповому этапу чемпионата мира

## ЧМ-2018: жребий брошен



Перед церемонией жеребьевки президент РФ Владимир Путин встретился с легендами мирового футбола, среди которых были бразилец Пеле и аргентинец Марадона.

Кира Латухина, Илья Зубко,  
Илья Соболев, Артур Нанян

Чемпионат мира в Рос-  
сии оставит незабы-  
ваемые впечатления,  
заявил президент  
России Владимир Пу-  
тин в Государственном Кре-  
млевском Дворце на жеребьевке  
финальной части чемпионата  
мира по футболу-2018.

«Наша страна с нетерпением  
ждет чемпионата мира и наме-  
рена провести его на самом вы-  
соком уровне, чтобы ведущие  
футболисты смогли проявить  
все свое мастерство, показать  
настоящий большой футбол. —  
заверил Владимир Путин. — И  
конечно, мы верим, что незабы-

Акцент

Матчи ЧМ-2018 пройдут  
в 11 российских городах,  
и болельщики смогут  
побывать сразу в нескольких  
регионах нашей страны

заемые впечатления чемпионат  
оставит и у тех, кто приедет в  
Россию поддержать свои коман-  
ды. Они не только воочию уви-  
дят игру лидеров мирового фут-  
бола, но и познакомятся с рос-

сийской культурой, нашей исто-  
рией, уникальной природой  
России и, конечно, смогут про-  
чувствовать наше тра-  
диционное радушие и  
открытость».

**госзакупки** ФАС хочет разобраться, почему одно и то же лекарство  
стоит по-разному

## Диспансеризация цен

Евгений Гайда

В Федеральной антимоно-  
польной службе «Россий-  
ской газете» рассказали,  
насколько снижаются цены на мед-  
препараты при госзакупках и ка-  
кие марки перестанут закупать.  
Выявлять нарушение конку-  
ренции позволит система мони-  
торинга и контроля в сфере заку-  
пок лекарств (информационно-  
аналитическая система — ИАС),  
которая должна быть запущена  
уже в следующем году, сообщил  
заместитель руководителя Феде-

ральной антимонопольной служ-  
бы Рачик Петросян.

**Рачик Анатолий, сколько может  
экономить российский бюджет  
благодаря введению информа-  
ционно-аналитической системы  
в госзакупках лекарственных  
препаратов?**

**РАЧИК ПЕТРОСЯН:** Ирония ситуации  
заключается в том, что пока мы не  
введем в действие эту систему, не  
получим точных данных. Почему?  
Если б мы знали ответ на во-  
прос, где и насколько завышена  
цена, то нам следовало бы просто

взять и снизить начальные (максимальные) цены контрактов.  
Система нужна как раз для того,  
чтобы узнать, где цены сейчас за-  
вышены и насколько.

**Обменяем таблетки?**  
Сейчас система работает в те-  
стовом режиме и обрабатывает  
большое количество закупок.  
**Каковы результаты?**  
**РАЧИК ПЕТРОСЯН:** На основе предва-  
рительных данных мы можем на-  
звать примеры снижения цен. В  
отдельных случаях оно было бо-  
лее 50 процентов.



Жребий к российской сборной оказался благосклонен.

**госзакупки** ФАС хочет разобраться, почему одно и то же лекарство  
стоит по-разному

ЦИФРА

50  
ПРОЦЕНТОВ

может составить снижение стои-  
мости лекарств по итогам госза-  
купки.

Это говорит о том, что как бы  
государство ни считало началь-  
ную цену, ориентируясь на раз-  
личные международные инди-  
каторы, реальная конкуренция на  
закупках все равно приносит  
большую эффективность.

**Зарубежные поставщики готовы  
снижать цены?**  
**РАЧИК ПЕТРОСЯН:** Во-первых, цены  
уже снижаются. По инициативе  
ФАС пересмотрены многие реги-  
страционные цены на  
огромное количество  
лекарств.

## Прямым ходом

Ирина Жандарова

НА ПРЯМЫЕ договоры с ресурсоснабжающими органи-  
зациями перейдут не все жилцы многоквартирных до-  
мов. Об этом «Российской газете» сообщили в Мини-  
стерстве строительства и жилищно-коммунального хо-  
зяйства России.

Перевести на эту схему планируется лишь тех, чьи  
управляющие компании не рассчитывались перед по-  
ставщиками ресурсов более двух месяцев. Также напря-  
мую перечислять платежи смогут собственники, кото-  
рые сами приняли такое решение.

Документ находится на рассмотрении в Государствен-  
ной думе. Первоначально на прямые договоры планиро-  
валось перевести всех потребителей ресурсов. Но в ходе  
рассмотрения законопроект, которым вводится такой  
переход, претерпел изменения. «Окончательное реше-  
ние выгладит так: в обязательном порядке переход на  
прямые договоры потребителей с ресурсоснабжающей  
организацией предусматривается в тех случаях, когда  
управляющая компания задолжала более чем  
два месяца ресурсоснабжающей организации»,  
— сообщил «РГ» глава минстроя Михаил Мень.

→ 3

## Отлетались

Нина Егоршева

С 4 ДЕКАБРЯ усиливается контроль за чартерными  
рейсами. С этой даты начинает действовать новый регла-  
мент выдачи Росавиацией разрешений на чартерные  
программы для авиакомпаний. Это значит, что в Новый  
год мы полетим уже по более жестким правилам.

Документ (есть в распоряжении «РГ») был одобрен на  
совещании в Росавиации, в котором приняли участие  
авиакомпания и представители турбизнеса. Теперь вре-  
мя вылета чартерных рейсов не сможет переноситься бо-  
лее чем на сутки, а из-за задержки 10 процентов чарте-  
ров в месяц непунктуальный перевозчик может лишиться  
допуска к последующим чартерным программам.

Предполагается, что эти меры помогут избежать по-  
вторения ситуаций, подобных истории с «ВИМ-Авиа».  
Есть даже мнение, что существующие эти требования рань-  
ше, проблемный перевозчик прекратил бы свою деятель-  
ность еще в июне, когда случилась первая волна массо-  
вых задержек. Поскольку, по данным Генпрокуратуры, с  
начала года компания задержала около 12 про-  
центов своих рейсов. И не было бы тогда десят-  
ков тысяч пострадавших пассажиров.

→ 4

ПРОЕКТ



→ 5

Электронный паспорт  
транспортного средст-  
ва придет на смену  
«большой синей  
бумажке» после  
1 июля 2018 года

Официальные  
курсы валют ЦБ России  
с 02.12.17

Австралийский доллар  
Азербайджанский манат  
Армянский драм\*\*  
Белорусский рубль  
Болгарский лев  
Бразильский реал

44,3861  
34,4529  
12,0656  
29,0918  
35,6927  
17,8807

Венгерский форинт\*\*\*  
Вон Республики Корея\*\*\*  
Гонконгский доллар\*  
Датская крона\*  
Доллар США  
Евро

54,0030  
74,9138  
93,8198  
58,5182  
69,7478

Индийская рупия\*\*  
Казахстанский тенге\*\*  
Канадский доллар  
Киргизский сом\*\*  
Китайский юань\*  
Молдавский лей\*

90,7400  
17,6645  
45,5076  
83,9572  
38,5780  
34,0222

Новый туркменский манат  
Норвежская крона\*  
Польский злотый  
Румынский лей  
СДР  
Сингапурский доллар

16,7401  
70,5098  
16,5962  
15,9359  
82,8278  
43,4530

Таджикский сомони\*  
Турецкая лира  
Узбекский сум\*\*\*\*  
Украинская гривна\*\*  
Фунт стерлингов  
Чешская крона\*

66,3427  
14,8655  
72,2815  
21,6514  
79,1342  
27,3373

Шведская крона\*  
Швейцарский франк  
Южноафриканский рэнд\*  
Японская иена\*\*

69,9937  
59,5302  
42,7959  
51,9908

\*За 10  
\*\*За 100  
\*\*\*За 1000  
\*\*\*\*За 10000



4 607044 060111



Ресурсы негосударственных медицинских учреждений по-прежнему используются недостаточно эффективно



ТЕНДЕНЦИЯ Три последних года стабильно растет въездной медицинский туризм В Россию едут за улыбкой

Валентина Терехина

ПО ИТОГАМ 2017 года число приезжающих в Россию на лечение иностранцев составит более 90 тысяч человек. Такие данные прогнозирует Российская ассоциация медицинского туризма (РАМТ). Число зарубежных пациентов, приезжающих в наши клиники, растет все последние годы. Растет и доверие россиян к отечественным врачам: имея возможность поехать за границу, соотечественники все чаще выбирают лечение на родине.

В 2016 году Ассоциация медицинского туризма (МТА, Вашингтон) впервые включила Россию в мировой рейтинг медицинского туризма, поставив ее на 34-е место. Первый значительный успех вскоре поддержали и оценки, полученные на Международной туристической ярмарке (ITV) в Берлине. Там подтвердили, что за последние три года Россия показала наибольший рост медицинского туризма среди всех стран, представленных в рейтинге.

—Сегодня мы уверенно можем говорить о больших перспективах этого направления. И хотя еще много над чем предстоит поработать, международное признание наших лучших клиник и высокопрофессиональных врачей—это крепкий и правильный фундамент, на котором можно и нужно развивать медицинский туризм в России»,—считает президент РАМТ Константин Онищенко.

Откуда приезжают в нашу страну, чтобы поправить здоровье? Большинство—из стран бывшего СССР. Для их граждан авторитет российских медиков, заработанный на протяжении многих десятилетий, по-прежнему

му неоспорим. Наша страна предоставляет более качественные по сравнению с их собственными медицинские услуги. —В последнее время заметно возросла заинтересованность в российской медицине граждан из Китая, Южной Кореи, Японии, Вьетнама, Таиланда и Индии,—рассказывает Константин Онищенко. —Поправлять здоровье у нас в стране для них выгодно: в связи с ослаблением российского рубля лечение в России обходится дешевле, чем аналогичная помощь в США или Европе. Территориаль-

К нам приезжают полечиться из Китая, Южной Кореи, Японии, Индии

ные предпочтения тоже учитываются. Китайцы в основном лечатся в медицинских учреждениях Дальневосточного и Сибирского федеральных округов, охотно едут в Екатеринбург, Новосибирск, Томск, да и Москва—близкая к ним европейская столица. Толчком к росту числа въездных пациентов стали изменения в визовом режиме—так называемые «безвизовые списки». А для рациональных европейцев критерий соответствия цены и качества медицинских услуг—основной. Они не обращают внимания на политическую составляющую и отношение их властей к выбранной для лечения стране.

→A6

ЭКСПОРТ Российские лекарства все активнее выходят на внешние рынки Таблетка на выданье

Ирина Невинная

ЗА ПЕРВОЕ полугодие 2017 года экспорт российских лекарств вырос на 23,5 процента, заявил министр промышленности и торговли РФ Денис Мантуров на конференции «Биотехмед-2017», которая прошла в сентябре.

Расширение несрыевого экспорта—одна из экономических задач, поставленных руководством страны наряду с импортозамещением. В полной мере касается это и фармацевтической промышленности. Когда в 2010 году стартовала федеральная целевая программа «Фарма-2020», первоочередной задачей было обеспе-

Ведущие фармацевтические компании России регистрируют лекарственные препараты более, чем в 60 странах мира

чить российских пациентов доступными по цене и приемлемыми по качеству отечественными лекарствами, в том числе аналогами наиболее эффективных зарубежных. Но одновременно в минпромторге заявляли и о стратегических целях: собственных разработках инновационных препаратов, выводе их на зарубежные рынки, что на тот момент казалось фантастикой.

Сейчас, спустя всего восемь лет, ведущие фармацевтические компании России регистрируют лекарственные препараты более, чем в 60 странах мира. Причем свою продукцию на экспорт ориентируют не только иностранные компании, локализовавшие производство на территории нашей страны, но и российские компании.

Безусловно, особенности есть и у тех, и у других. Когда «большая фарма» пришла в Россию, она сразу же проектировала и строила производственные площадки, организовывала технологиче-

→A4

Из первых рук Депутаты Госдумы работают над десятками законопроектов в сфере здравоохранения Защищают здоровье



РИА НОВОСТИ

Татьяна Батенёва

Российская неделя здравоохранения стала традиционным подведением итогов года, площадкой для дискуссии о проблемах и путях дальнейшего развития системы здравоохранения. Многие в этом зависят от законодательной базы. О том, какие законопроекты в сфере охраны здоровья являются приоритетными для депутатов Государственной Думы, «РГ» рассказал председатель Комитета по охране здоровья Дмитрий Морозов.

Дмитрий Анатольевич, какие законопроекты сейчас в центре внимания депутатов?

ДМИТРИЙ МОРОЗОВ: «Портфель» нашего комитета сейчас насчитывает 67 законопроектов. 21 из них посвящен вопросам совершенствования организации медицинской помощи, еще 16—темам финансирования здравоохранения. 16 законопроектов касаются обращения лекарств, 11—борьбы с табакокурением и профилактики наркомании, еще 3—вопросам социально значимых заболеваний (орфанные, ВИЧ, туберкулез). Комитет видит свою задачу в том, чтобы определить приоритеты и организовать основательную проработку законодательных инициатив.

Акцент



Одна из первых проблем—реорганизация и ликвидация медицинских организаций в сельской местности

Какие наиболее острые проблемы здравоохранения эти проекты должны решить?

ДМИТРИЙ МОРОЗОВ: Одна из первых—проблема реорганизации и ликвидации медицинских организаций в сельской местности. В комитет поступают сотни обращений граждан о закрытии в районах и на селе поликлиник, фельдшерско-акушерских пунктов, участковых больниц. Для решения этой проблемы и защиты интересов граждан депутаты всех фракций инициировали законопроект, который установит особый порядок ликвидации и реорганизации таких учреждений через создание специальной комиссии. Он принят в первом чтении. Сейчас рабочая группа готовит его ко второму чтению.

Второй законопроект касается безопасности медиков. В прошлом году было совершено 1 226 актов насилия по отношению к ним при исполнении ими служебных обязанностей, что в

среднем составляет 1–2 нападения в месяц в каждом субъекте РФ. Депутаты разработали проекты федеральных законов о внесении изменений в УК РФ и КоАП РФ, они тоже приняты в первом чтении. Сейчас проводятся консультации с врачебным сообществом, в том числе с Национальной медицинской палатой, по подготовке законопроекта ко второму чтению. Этим законам ждут все медработники.

Третий приоритетный законопроект касается проблемы первой помощи. Сейчас работники аварийно-спасательных служб, даже при наличии у них медицинского образования, не могут оказывать первую помощь, так как у них нет соответствующей лицензии. Мы полагаем целесообразным включить в перечень лиц, имеющих право оказывать первую помощь, работников, занятых на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры, а также работни-

Врачи «Скорой» спешат на помощь больному, но нередко встречаются с агрессией и насилием.

ков образовательных организаций. Еще один важнейший законопроект касается маркировки лекарств. Законопроект предусматривает внедрение государственной информационной системы мониторинга движения лекарств от производителя до конечного потребителя с использованием специальных идентификационных знаков. Основная цель—обеспечить поставки качественных, эффективных и безопасных препаратов, недопущение оборота фальсифицированных и контрафактных лекарств. Ожидаем принятия этого закона до конца года.

Представители фармассоциаций говорят, что принятые для введения маркировки сроки нереальные, необходим более длительный переходный период. Почему депутаты их не услышали?

ДМИТРИЙ МОРОЗОВ: Наоборот, все аргументы депутаты услышали. В первом чтении принята лишь концепция законопроекта. Комитет тоже озабочен аргументами ассоциаций фармпроизводителей, что введение обязательной маркировки лекарств с 2019 года может привести к дефициту некоторых лекарств, преимущественно нижнего ценового сегмента или к их подорожанию.

→A2

ПРЯМАЯ РЕЧЬ Здоровый образ жизни позволяет каждому достичь самых важных жизненных целей

Картина с маслом

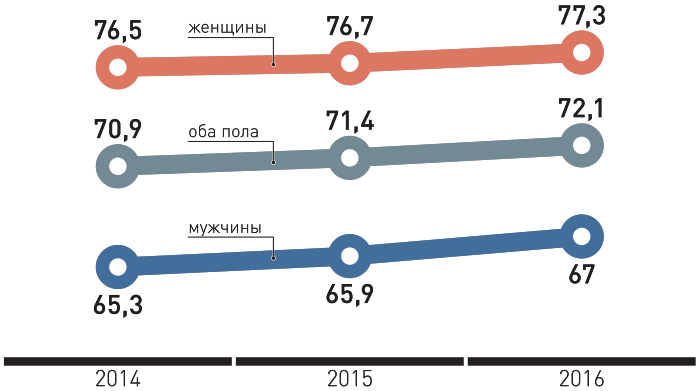
Татьяна Батенёва

Главными темами Российской недели здравоохранения-2017 станут профилактика хронических неинфекционных заболеваний и здоровый образ жизни. О том, как эти темы связаны между собой и с перспективами увеличения продолжительности жизни и сокращения преждевременной смертности, «РГ» беседует с генеральным директором Национального медицинского исследовательского центра кардиологии Минздрава РФ, членом-корреспондентом РАН Сергеем Бойцовым.

Сергей Анатольевич, приоритет профилактики много лет декларировался как главная задача здравоохранения. А стал ли он таковым в реальности?

СРЕДНЯЯ ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ПРИ РОЖДЕНИИ, ЛЕТ

Источник: Росстат



ИНФОГРАФИКА: РГ / АЛЕКСАНДР САНДРОВ / ТАТЬЯНА БАТЕНЁВА

Акцент



Наши мужчины стали меньше курить, женщины начали лучше контролировать артериальное давление

центры, отделения, кабинеты медицинской профилактики в поликлиниках, наложенные диспансеризация и профилактическое консультирование, я уже не говорю о центрах здоровья, которые были созданы еще в 2009 году. Есть понимание, и не только у врачей, но и у многих пациентов, что необходимо знать и поддерживать целевые уровни артериального давления, холестерина, глюкозы. Наши мужчины стали меньше курить, женщины стали лучше контролировать давление.

Статистика курения действительно улучшилась, а как обстоят дела с показателями ожирения?

СЕРГЕЙ БОЙЦОВ: У женщин они на прежнем уровне, но, к сожалению, растут цифры ожирения у мужчин, особенно молодых, и у подростков. У них явно несбалансированное питание с большим количеством животного жира, соли, а у молодежи—углеводов. И здесь очень мощное давление идет со стороны рекламы. Сейчас

на рынке широкий спектр молочных продуктов с различным содержанием жира—мы к этому уже привыкли. Но что касается мясных продуктов, особенно разнообразных колбасных изделий, то здесь все наоборот, идет прямая рекламная агрессия. Их реклама, как правило, яркая, красивая, эффективно работающая. Но проблема не только в производителях самой продукции, но и в производителях рекламы, потому что им это выгодно, а федеральные каналы, на мой взгляд, ведут принципиально неправильную политику. Они не выполняют закон «О рекламе», по которому не меньше 5 процентов времени должно уделяться социальной рекламе. Но мы ее в принципе не видим. Продолжают производить рекламу товаров, не предназначенных для детей, с их участием, что также является прямым нарушением закона о рекламе. Это кричащая проблема, которая должна быть решена, но она просто игнорируется.

→A3

ПРОФИЛАКТИКА

Новые вакцины позволят расширять национальный календарь прививок Уколоться и забыть

Ирина Невинная

В РОССИИ начато производство современной пятикомпонентной вакцины, включающей в себя прививки от дифтерии, коклюша, столбняка, гепатита В и гемофильной инфекции. Создание подобных современных вакцин позволит расширить Национальный календарь прививок, защитив детей и взрослых от большого числа опасных инфекций.

В последние месяцы то и дело в газетах и на телевидении проскакивают сюжеты: мамы малышей в течение нескольких месяцев не могут привить своего ребенка от полиомиелита.

Наша страна должна самостоятельно обеспечивать себя вакцинами, которые защитят население от опасных инфекций

По поводу причин возникшего дефицита инактивированной вакцины министр здравоохранения Вероника Скворцова недавно даже докладывала президенту. Главной причиной она назвала рекомендацию ВОЗ до 2019 года перейти исключительно на применение инактивированной вакцины, в результате чего потребность в ней резко возросла во всем мире. Министр заявила о беспрецедентном изменении конъюнктуры: объем моновакцины, закупаемой у зарубежных производителей, в нынешнем году снизился в 13,6 раза. Это еще один яркий пример того, что наша страна должна самостоятельно обеспечивать себя препаратами, которые обеспечивают защиту от тяжелых инфекций и снижают угрозу возникновения эпидемий. Как это ни высокопарно звучит, речь идет о национальной безопасности.

В правительстве это отлично понимают. В национальной программе Фарма-2020 особое место отводится развитию биотехнологических фармпроизводств, включая создание и производство вакцин.

Что касается полиомиелита, одна из отечественных компаний при поддержке минпромторга смогла быстро ответить на вызов и в считанные месяцы нарастила производство. Проект по производству первой отечественной инактивированной вакцины против полиомиелита (причем речь идет о полном цикле) стартовал с 2012 года. За пять лет были проведены все необходимые клинические исследования и завершена госрегистрация препарата.

→A6

ПРАКТИКА

Из-за ведомственных ограничений проектам ГЧП приходится менять свою стратегию

Любовь не получилась

Александр Пилипчук, генеральный директор сети клиник «Доктор рядом»

ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОЕ партнерство в здравоохранении широко используется во многих странах мира. Такие проекты позволяют привлечь средства бизнеса к выполнению задач, стоящих перед государством. Но для этого они должны быть интересны обеим сторонам. Поэтому государства создают различные инструменты привлечения бизнеса к подобным проектам.

Идея открытия сети доступных клиник «у дома» возникла в Москве еще в 2012 году. Первые крупные инвестфонды тогда приобрели доли в медицинских активах. Витала идея «подружить» обязательное медицинское страхование (ОМС) и рынок частной медицины, воплотить концепцию «ОМС+». Проект «Доктор рядом» открылся в рамках программы государственно-частного партнерства (ГЧП) правительства Москвы, направленной на повышение доступности медицинской помощи жителям столицы и на привлечение частных инвестиций в государственное здравоохранение. Согласно договору, инвестор получал помещения на льготных условиях аренды, но взамен не затраты на ремонт, оснащение, лицензирование и подбор штата. Клиники обязывались оказывать населению определенный объем услуг в рамках ОМС. Идея была здоровой, интересной, с возможностью дальнейшего масштабирования практически по всей стране.

Компания «Доктор рядом» стала одним из первых участников программы и открыла 10 поликлиник в спальных районах Москвы. Никаких гарантий по прикреплению пациентов город не давал, однако мы предполагали, что москвичи оценят удобство прикрепления к нашим небольшим, но комфортным и современным офисам. А городские поликлиники пациенты будут посещать только в тех случаях, когда мы не сможем их обеспечить в силу своего формата. Но мы были готовы выполнять объем услуг по территориальной программе бесплатной медицинской помощи, хотя тогда тарифы ОМС в амбулаторном звене оставались на невероятно низком уровне. К примеру, за прием у терапевта поликлинике компенсировали всего 138 рублей.

Мы ждали нальня пациентов по ОМС, однако реальность оказалась другой. Люди, которые к нам приходили, были готовы платить за оказанные услуги, но желающих получить помощь по полисам ОМС было гораздо меньше. К тому же, в тот период, когда мы одну за другой открывали свои клиники в рамках московской программы ГЧП, в здравоохранении произошла реформа: пациенты должны были прикрепиться к какой-то одной поликлинике. Даже разовые приемы по ОМС у нашего терапевта или узкого специалиста без направления участкового врача лечебного учреждения, к которому прикреплен пациент, стали невозможны.

→A5