

Несмотря на многочисленные акции протеста научной общественности и переданные главе государства 120 тыс. подписей «против», вопреки мнению четверти депутатов Государственной Думы РФ, Закон о реформировании РАН всё-таки принят Думой, одобрен Советом Федерации, подписан Президентом РФ и вступил в силу. Его необходимо исполнять.

Поскольку документ был подготовлен в сжатые сроки, в нём оказались не учтены и, соответственно, не прописаны некоторые положения, чрезвычайно важные как для обеспечения эффективной деятельности реформированной (объединённой) академии, так и для сохранения российской науки в глобальном смысле слова.

Какие именно дополнения к закону либо подзаконные акты необходимо принять, чтобы реформирование РАН проводилось конструктивно? Свою точку зрения в беседе с корреспондентом «МГ» Еленой БУШ высказал академик РАН, заслуженный деятель науки РФ, доверенное лицо В.Путина на выборах Президента России Сергей КОЛЕСНИКОВ:

– Действительно, есть ряд нерешённых вопросов, которые заметно осложняют реализацию Федерального закона № 305828-6 «О Российской академии наук, реорганизации государственных академий наук и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

Во-первых, Российская академия наук не обозначена в законе как правопреемник РАН, РАМН и РАСХН ни на уровне целостной структуры, ни академических учреждений. Следовательно, если точно следовать букве данного документа, Российская академия медицинских наук ликвидируется, как и её учреждения – научные центры, институты, лаборатории, клиники.

Почему я обращаю на это внимание? Если в постановлении Правительства РФ и Уставе РАН не будет чётко определена правопреемственность научных учреждений, особенно тех, которые имеют клинические базы, то утратят силу лицензии на медицинскую, образовательную деятельность, закроются все диссертационные советы, утратят силу заключённые договоры о возмездном оказании медицинских услуг, о коммунальных услугах, на поставки и ремонт оборудования и т.д.

Оформление новых лицензий, перезаключение договоров, возобновление деятельности по всем этим направлениям потребует больших временных и финансовых затрат, что абсо-

Точка зрения

РАН: реформировать без потерь

На это нацелен новый закон. Но как задуманное осуществить на деле?



лютно не соответствует целям проводимой реформы.

Кроме того, остановится уже начавшееся строительство и реконструкция сооружений. Кстати, в проекте федерального бюджета на 2014-2016 гг. средства на капитальное строительство для РАМН не предусмотрены. Под угрозой замораживания 4 практически

полностью достроенные клиники, в том числе клиника Научного центра здоровья детей (пока РАМН).

Оптимальное решение этой проблемы сейчас – приравнять статус РАМН к статусу регионального отделения, а учреждениям Российской академии медицинских наук, которые передаются во вновь создаваемое Федеральное агентство научных организаций (ФАНО) либо в региональные отделения РАН, придать статус правопреемников прежних учреждений РАМН.

лечебных учреждениях общей лечебной сети.

Академические институты и их клиники – одно целое, так как эти два звена обеспечивают единый исследовательско-внедренческий процесс. В случае разделения клиники превратятся в обычные больницы, будет утрачена возможность проведения клинических испытаний новых медицинских технологий и лекарств, осложнится и удлинится процесс внедрения научных разработок в практику здравоохранения. Между тем именно нацелен-

изменения статуса членов и членов-корреспондентов Российской академии медицинских наук при слиянии РАМН и РАН.

Пока нет ясности, как именно это будет происходить. Если ранее избранным членам-корреспондентам РАМН будет предложено проходить повторные выборы в члены РАН на общих основаниях, существует вероятность, что большая их часть не будет избрана, даже учитывая предлагаемый 3-летний переходный период. Причина – количественные ограничения численности членов

на прикладной характер российской науки, в том числе медицинской, ставилась во главу угла при принятии решения о реформе РАН.

Поскольку вопрос о финансировании учреждений РАМН – а это 42 федеральные клиники – не урегулирован на уровне федерального бюджета, так как ФАНО ещё не создано, целесообразно было бы сдвинуть сроки передачи учреждений РАМН на 2014 г., сохранив прежний порядок финансирования до 01.01.2015. Это позволит, с одной стороны, продолжить научные исследования, с другой – обеспечить бесперебойное оказание медицинской помощи, в том числе специализированной и высокотехнологической, пациентам академических клиник.

И наконец, ещё один аспект вновь принятого закона, который нуждается в дополнительной проработке – порядок

РАН, которые может установить Правительство РФ.

В результате учёные, получившие высокие звания за особые заслуги перед страной, могут быть незаконно лишены их, а такого не было даже в сталинское время. Чтобы этого не произошло, следует постановлением Правительства РФ закрепить пожизненные права избранных ранее членов-корреспондентов РАМН, причём независимо от их избрания в члены реорганизуемой РАН. Данная мера будет не только по-человечески справедливой, но и, что очень важно, не приведёт к нарушению действовавшего в то время Федерального закона «О науке и государственной научно-технической политике».

НА СНИМКЕ: что всё же ожидает Российскую академию медицинских наук?

Решения

Правительство РФ рассмотрело и одобрило проект федерального закона «О внесении изменений в статью 9 Федерального закона «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». Законопроект предусматривает внесение в Национальный календарь профилактических прививок прививку против пневмококковой инфекции. С 2014 г. она будет обязательной.

Пневмококковая инфекция, как известно, признаётся Всемирной организацией здравоохранения ведущей причиной заболеваемости и смертности среди детей во всех регионах мира. По данным Минздрава России, пневмококк занимает первое место в причинах возникновения пневмонии и бактериальных отитов у детей первых 5 лет жизни, третье место – по заболеваемости среди гнойных бактериальных менингитов и первое место – по летальности этого заболевания у детей.

По данным Института реабилитации и восстановительной терапии Научного центра здоровья

Плюс пневмококковая инфекция

детей РАМН, пневмонией болеет один из 100 детей 1-го года жизни и один из 40 детей 2-го года жизни. В Москве, например, это заболевание явилось в прошлом году причиной 26% всех летальных исходов от инфекционных и паразитарных заболеваний детского населения. А в мире, согласно данным детского фонда ООН ЮНИСЕФ, который называет пневмонию «забытым убийцей детей», от неё ежегодно умирают более 2 млн детей.

При этом в большинстве случаев при проведении своевременной вакцинации заболевания пневмококковой пневмонией могут быть успешно предотвращены. Прививка, по оценкам экспертов, является наиболее эффективным способом борьбы с пневмококковыми менингитом, сепсисом, пневмонией, отитами, так как способна не только предотвратить инфицирование, но и помочь организму противостоять заболеванию много лет

спустя. А серотипы 19А, 6А и 3, которые вызывают до 29% всех пневмококковых отитов и пневмоний у детей до 5 лет в нашей стране, входят в состав 13-валентной конъюгированной пневмококковой вакцины.

В странах с высоким доходом

только 13% родившихся детей не имеют вакцинации против пневмококковой инфекции. Ободрённый Правительством РФ и внесённый в Госдуму законопроект по включению пневмококковой вакцины в Национальный календарь профилактических

прививок позволит, полагают эксперты, в разы снизить детскую смертность от заболеваний, вызываемых этой инфекцией. Финансировать реализацию будущего закона планируется за счёт бюджетных ассигнований в размере 4,08 млрд руб. в 2014 г., а начиная с 2015 г. – 6,12 млрд руб.

Напомню, что сейчас Национальный календарь профилактических прививок включает в себя вакцинации против гепатита В, дифтерии, коклюша, кори, краснухи, полиомиелита, столбняка, туберкулёза, эпидемического паротита, гемофильной инфекции и гриппа.

Константин СЛАВИН.

Москва.

НА СНИМКЕ: с инфекционными заболеваниями нашим детским докторам всегда надо быть настороже.

