

Достижения и перспективы медицинской науки Беларуси*

ЗДОРОВЬЕ И ИННОВАЦИИ

В.И.Жарко

Министр здравоохранения Республики Беларусь

Первый съезд ученых Республики Беларусь – эпохальное событие в истории нашей страны. Инициатива организации и проведения этого глобально-научно-организационного форума принадлежит Главе государства Александру Григорьевичу Лукашенко. Назрела необходимость формирования общества, основанного на знаниях и инновациях. Настало время, когда существенно возрастают роль и ответственность ученых за обеспечение высоких темпов развития национальной экономики, прогресс и процветание страны.

Среди всех отраслей науки особое значение принадлежит медицинской науке. Ее главная цель – развитие исследований, направленных на решение задач сохранения и укрепления здоровья, повышения социально-трудового потенциала и продолжительности жизни населения. Здоровье – одно из ключевых условий счастливой жизни; оно – первейшая потребность человека. Древнегреческий философ Сократ говорил: “Здоровье – не все, но все без здоровья – ничто”. Ему вторил древнегреческий историк Геродот: “Когда нет здоровья, молчит мудрость, не может расцвести искусство, не играют силы, бесполезно богатство и бессилён разум”. Именно поэтому здоровье населения является объектом пристального внимания со стороны государства во всех странах мира. Колоссальное внимание ему уделяется в нашей стране. Значительный вклад в сохранение и укрепление здоровья человека вносит многочисленная армия ученых-медиков и фармацевтов в содружестве с учеными-физиками, химиками, биологами, психологами, специалистами в области информатики, приборостроения и др. Только в междисциплинарной интеграции научных исследований может быть залог успеха. Это – веление времени.

Отраслевая медицинская наука имеет достаточно развитую систему учреждений, осуществляющих научную деятельность. Их 18: пять учреждений об-

разования (четыре университета и БелМАПО), девять республиканских научно-практических центров, четыре научно-исследовательских института. Новый 2008 год Министерство здравоохранения будет встречать, уже имея в своем составе 10 РНПЦ и 3 НИИ. В категорию РНПЦ перейдет к этому времени НИИ онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н.Александрова. Минздравом уделяется большое внимание дальнейшему развитию инфраструктуры научных организаций в контексте инновационной деятельности. В рамках Государственной программы инновационного развития Республики Беларусь на 2007–2010 годы осуществляется реконструкция корпусов РНПЦ неврологии и нейрохирургии, “Мать и дитя”, строительство нового корпуса НИИ эпидемиологии и микробиологии. Недавно завершена реконструкция двух- и девятиэтажного корпусов РНПЦ “Кардиология”. В настоящее время осуществляются строительные-монтажные работы, связанные с введением в действие в 2009 г. РНПЦ трансплантологии и клеточных биотехнологий на базе 9-й клинической больницы г. Минска. Рассматриваются вопросы создания новых РНПЦ, иных форм взаимосвязи науки и практики.

Научный потенциал отрасли представлен почти тремя тысячами (2890) научных и научно-педагогических работников, из которых 75% работают в учреждениях образования. Среди них 353 (12,2%) имеют ученую степень доктора наук, 1333 (46,1%) – кандидата наук. Таким образом, более половины (58,3%) работников учреждений Минздрава, занимающихся научной деятельностью, имеют ученые степени. Почти тысяча научных и научно-педагогических работников имеют ученые звания профессора и доцента (951, или 56,4% работников, имеющих ученую степень). Это лучшие показатели по республике. Среди членов Отделения медицинских наук Национальной академии наук Беларуси 78% академиков (7 из 9) и 67% членов-корреспондентов (8 из 12) составляют ученые, рабо-

* – публикуются выступления руководителей отрасли и ведущих научно-исследовательских организаций на Первом съезде ученых Республики Беларусь (Минск, 1–2 ноября 2007 г.)

тающие в организациях Минздрава. Эти цифры свидетельствуют о признании достижений наших ученых в области медицины. Среди ученых-медиков, членов Национальной академии наук Беларуси, работающих в организациях здравоохранения, есть авторы научных открытий. Так, академик В.И.Вотяков с соавторами открыл явление регуляции гиперпаразитизма иммунитетом позвоночных, академик Е.П.Демидчик с соавторами – явление блока синаптической передачи при воздействии импульсного магнитного поля, член-корреспондент НАН Беларуси В.С.Улащик с соавторами – закономерности изменения собственных акустических колебаний головного мозга. 4 белорусских ученых-медика избирались академиками АМН СССР (РАМН) (вирусолог В.И.Вотяков, невропатолог и нейрофизиолог Н.И.Гращенко, хирург Н.Н.Малиновский, физиолог В.А.Матюхин), физиолог В.Н.Гурин и микробиолог Л.П.Титов избраны иностранными членами РАМН, 7 – членами-корреспондентами АМН СССР (РАМН) (онколог Н.Н.Александров, невропатолог И.П. Антонов, патологоанатом Ю.В.Гулькевич, генетик Г.И.Лазюк, невропатолог Н.С.Мисюк, гигиенист З.К.Могилевчик, инфекционист А.Н.Филиппович), один – членом-корреспондентом АН СССР (Н.И.Гращенко), один – академиком АН Латвийской ССР (морфолог П.Я.Герке).

В истории НАН Беларуси из 12 президентов двое были медиками. Один из них, Иван Захарович Сурга, работавший в 1933–1936 гг. наркомом здравоохранения, возглавлял академию в 1936–1937 гг., другой – Николай Иванович Гращенко – в 1947–1951 гг. Еще один ученый-медик – биофизик Игорь Дмитриевич Волотовский – исполнял обязанности президента в 2001 г. Два ученых-медика – член-корреспондент АН БССР Т.В.Бирич (1974) и член-корреспондент АМН СССР Н.Н.Александров (1977) – удостоены звания Героя социалистического труда. 8 ученых-медиков стали лауреатами Государственной премии СССР, свыше 60 – лауреатами Государственной премии БССР (Республики Беларусь), более 100 удостоены почетного звания «Заслуженный деятель науки БССР (Республики Беларусь)».

Это – то, что есть. Это – наша история. Это – очень весомо. Но не менее важно – что будет. Поэтому весьма существенным разделом научной деятельности является подготовка научных кадров высшей квалификации. Сейчас она осуществляется через аспирантуру и докторантуру. Аспирантура открыта в 15 учреждениях по 54 специальностям, докторантура – в 7 учреждениях по 38 специальностям. Упраздненный пару лет назад институт соискательства скоро будет восстановлен. В настоящее время в учреждениях Минздрава обучается 376 аспирантов (260 – очно, 116 – заочно) и 7 докторантов. Министерство здравоохранения устойчиво занимает первое место в республике по показателям эффективности подготовки научных кадров высшей квалификации через

аспирантуру. Так, в 2006 г. аспирантуру с защитой диссертации закончили 19,1% человек (в целом по республике – 5,2%), а с представлением к защите – 49,4% (в целом по республике – 18,2%), причем аспирантами-заочниками к защите представлено на 6% диссертаций больше, чем аспирантами очной формы обучения. Иногда показатели эффективности аспирантуры (очной и заочной) в отдельных организациях Минздрава достигали 100% (РНПЦ гигиены, РНПЦ неврологии и нейрохирургии, БелМАПО). К этому и надо стремиться, тем более, что в последнее время отмечается рост интереса молодежи к науке, увеличивается количество молодых ученых, защищающих кандидатские диссертации. Создаются все условия для максимально эффективной работы аспирантуры.

В настоящее время в подведомственных организациях действует 26 советов по защите диссертаций (23 докторских и 3 кандидатских), где ежегодно защищается 10–20 докторских и около 100 кандидатских диссертаций. Если проследить динамику отклоненных диссертаций по медицинским наукам за последние три года, то вырисовывается следующая картина. В 2005 г. через ВАК не прошли (отклонены Президиумом или сняты самими соискателями) 11 диссертаций (4 докторских и 7 кандидатских). При этом в советах по защите диссертаций все эти работы были благополучно защищены. Это свидетельствует о недостаточной ответственности советов за качество экспертизы диссертаций. Такого не должно быть. 2006 год в этом отношении был уже более благополучным. На уровне ВАК отклонено 5 кандидатских диссертаций, но в советах по защите – ни одной. Повидимому, из этих уроков, преподнесенных ВАК, советами был сделан определенный вывод. В 2007 г. отклонены 4 диссертации: 1 кандидатская в диссертационном совете и 3 в ВАК (2 кандидатских и 1 докторская, причем две диссертации (докторская и кандидатская) сняты соискателями на этапе рассмотрения). За прошедший период этого года ученая степень доктора наук присуждена 7 ученым, кандидата наук – 74. Шестерым присвоено ученое звание профессора, 43 – доцента. За последние годы отмечается некоторый рост численности докторов и кандидатов наук, уменьшается процент научных работников, не имеющих ученой степени. В то же время заслуживает внимания возрастная структура докторов наук. В возрасте до 40 лет – их 6 (1,7%), старше 60 лет – 157 (44,5%). Среди кандидатов наук 19,6% (261 человек) находятся в возрасте старше 60 лет, в возрасте до 30 лет – 2,6% (35 человек). Надо активнее готовить молодых перспективных ученых, обращая особое внимание на подготовку докторов наук. Во многих научно-исследовательских организациях отсутствует резерв докторов наук на замещение должностей руководителей структурных подразделений. Важно активизировать научную работу в медицинских ВУУ,

привлекать студенческую молодежь в науку. От этого во многом зависит будущее медицинской науки, становление и развитие новых научных медицинских школ.

Будущее медицинской науки зависит также и от оснащения научно-исследовательских организаций (НИО) современным оборудованием. Эта задача постепенно решается путем обновления приборного парка, замены устаревшего оборудования новым. Из года в год возрастают объемы финансирования, выделяемого на развитие материально-технической базы. Все НИО оснащаются современным дорогостоящим оборудованием, позволяющим проводить исследования на уровне передовых технологий. В последние годы отмечен рост закупок дорогостоящего оборудования: во всех НИО насчитывается около 350 единиц такого оборудования. Однако Минздрав сталкивается с рядом проблем. Например, неправильно составляются технические задания, заявляемая стоимость закупаемого оборудования иногда почти на порядок отличается от реальной. В этом году Минздравом принято решение об аннулировании 11 закупок оборудования; средства перераспределены на другие закупки. Удивительно, что Минздрав идет навстречу НИО по вопросам закупки современного дорогостоящего оборудования, позволяющего проводить научные исследования на уровне передовых технологий и без которого немислимы серьезные достижения, и сталкивается, зачастую, с таким безответственным отношением.

Из года в год увеличивается финансирование науки. На 2007 г. из средств республиканского бюджета на научную, научно-техническую и инновационную деятельность выделено 26,3 млрд руб. (для сравнения, в 2006 г. – 23,9 млрд руб., в 2005 г. – 19,5 млрд руб.). Прирост объема финансирования в 2007 г. по сравнению с предыдущим годом составил 10%. В структуре расходов наиболее значительно выросли объемы финансирования международного научно-технического сотрудничества и подготовки научных кадров высшей квалификации. Среднемесячная заработная плата научных работников в организациях здравоохранения системы Минздрава за 9 месяцев 2007 г. составила 908,6 тыс. руб. (прирост по сравнению с 2006 г. – 26,4%), в 2006 г. – 719,0 тыс. руб. (прирост по сравнению с 2005 г. – 13,4%, т.е. в два раза меньше). Среднемесячный размер стипендии аспирантов, обучающихся на бюджетной основе, составил за 9 месяцев 2007 г. 483,6 тыс. руб. (в 2006 г. – 426,5 тыс. руб., в 2005 г. – 367,5 тыс. руб.).

НИО Минздрава широко представлены в различных научных программах. В рамках Государственной комплексной целевой научно-технической программы “Здоровье” выполняются исследования по Государственной научно-технической программе (ГНТП) “Лечебные и диагностические технологии”, включающей четыре подпрограммы (“Терапия”,

“Хирургия”, “Сердце и сосуды”, “Онкология”), ГНТП “Новые лекарственные средства”, Государственной комплексной программе научных исследований “Современные технологии в медицине”. В рамках Государственной комплексной целевой научно-технической программы “Биологические технологии и биобезопасность” выполняются исследования по ГНТП “Инфекционные заболевания и микробиологические биотехнологии”, Государственной комплексной программе научных исследований “Биологическая инженерия и биобезопасность”. Выполняются задания в рамках Государственной программы “Биотехнология” по ГНТП “Промышленные биотехнологии”, “Агрокомплекс – возрождение и развитие села”, программе “ДНК-технологии для сельского хозяйства и здравоохранения”, исследования по государственным программам “Чистая вода”, “Импортозамещение”, ГНТП “Экологическая безопасность”, по региональным научно-техническим программам “Развитие Витебской области”, “Развитие Гродненской области”, “Развитие Могилевской области”. В плане решения черномыльских проблем осуществляются исследования по Государственной программе преодоления последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС на 2006–2010 гг. и Программе совместной деятельности по преодолению последствий Чернобыльской катастрофы в рамках Союзного государства на 2006–2010 гг. Выполняются 12 инновационных проектов и некоторые другие исследования.

Общее количество НИОКР, выполняемых в настоящее время организациями Минздрава, составляет 469.

Совместно с организациями системы Минздрава в выполнении научных заданий для здравоохранения участвуют почти три десятка учреждений Национальной академии наук, Министерства образования, концернов “Белбиофарм”, “Белнефтехим” и других организаций. В основном задания программ выполняются в срок в соответствии с календарными планами.

Существенным недостатком является многообразие и выраженная инерционность в переключении на новую тематику. Есть дефицит системных обобщений. Полного удовлетворения от результатов научной деятельности пока нет. В этом направлении нам предстоит еще много работать.

Среди общих вопросов организации и развития науки ключевыми являются вопросы совершенствования управления, планирования и координации научных исследований. С целью существенного повышения результативности научных исследований для практического здравоохранения необходимо создание сильного республиканского штаба медицинской науки. Его функции могут быть делегированы, например, Ученому медицинскому совету (УМС) Минздрава, в состав которого войдут лучшие представители не только отраслевой медицинской науки, но и

НАН Беларуси, Министерства образования, Министерства сельского хозяйства и продовольствия, Министерства промышленности, концерна “Белбиофарм” и других организаций. Это позволит максимально эффективно решать вопросы научно-инновационного развития отрасли, включая вопросы инновационного образования. Одной из функций обновленного УМС будет (собственно, уже есть) рассмотрение и согласование (или несогласование) планируемых докторских диссертаций перед их утверждением на советах НИО и медицинских ВУУ. Такой порядок уже определен решением коллегии Минздрава, так как необходимо повысить требования к актуальности и качеству диссертаций.

Одним из важных показателей эффективности научной деятельности является количество и качество публикаций, результаты патентно-лицензионной деятельности. Эти показатели имеют тенденцию к улучшению. Сейчас существуют хорошие возможности для опубликования статей в нашей стране. Если до начала 90-х гг. в республике существовал лишь один научно-практический медицинский журнал “Здравоохранение Белоруссии”, то сейчас количество научных медицинских журналов превышает 20. Немало и других научных журналов, в которых публикуются статьи по медицинской тематике. Издается два десятка газет, посвященных проблемам здоровья. Однако не все научные медицинские журналы характеризуются высокой требовательностью к качеству публикаций. Лишь часть из них входит в Перечень ВАК. Стоит подумать о перепрофилировании ряда общемедицинских журналов в специализированные. В республике не хватает серьезных, профильных изданий. Примером может служить международный, прекрасно оформленный журнал с высоким качеством статей, издающийся в Витебске, – “Иммунопатология. Аллергология. Инфектология”.

Отраслевая медицинская наука – это, прежде всего, прикладная наука, главная цель которой – обеспечение практического здравоохранения современными высокотехнологичными методами диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний. Понимание руководством Министерства здравоохранения недостаточно тесной связи между наукой и практикой привело к выработке решений, которые несколько лет назад начали реализовываться при активной поддержке Главы государства. Речь идет о создании на базе научно-исследовательских институтов, имеющих клинические подразделения, республиканских научно-практических центров. Уже создано девять таких центров, однако задача обеспечения тесной связи науки и практики решена не полностью. Требуется актуализация темы научных исследований, которые должны быть максимально приближены к решению насущных практических задач. Еще не проработаны в достаточной мере механизмы эффективного внедрения новых медицинских технологий в

практику. Необходимо также интегрировать в работу РНПЦ образовательное звено в виде клинической ординатуры и других форм повышения квалификации работников системы здравоохранения. Этот вопрос в настоящее время находится на стадии проработки.

Среди перспективных направлений эффективного развития медицинской науки в целях практического здравоохранения руководство Минздрава видит создание при крупных лечебно-профилактических организациях (ЛПО) научных подразделений. Такое предложение накануне съезда внесено в проект Закона Республики Беларусь “О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Беларусь “О здравоохранении” и соответствующее дополнение в Закон Республики Беларусь “О научной деятельности”. У нас есть примеры крупных специализированных больниц, прежде всего, республиканского уровня, нуждающихся в конкретных научных разработках, внедрение которых сможет существенно повысить эффективность оказания медицинской помощи населению. Создаваться такие научные структуры будут под решение конкретных, актуальных, необходимых данной ЛПО и данной области здравоохранения научных задач. Фактически, практика будет ставить задачи науке. Такая схема должна работать в контексте развития прикладной науки. Она позволит добиться максимальной эффективности внедрения научных разработок в практику. Соответствующий опыт имеется в развитых странах в виде так называемой фирменной науки. На ее долю приходится до 70% общего объема научных исследований, обеспечивается конкурентоспособность производимой продукции на уровне передовых технологий и мировых достижений. Можно возразить: ведь по такому принципу и организована работа РНПЦ. Но это не совсем так. Во-первых, РНПЦ создаются на базе НИИ, в которых лидеры научных направлений в соответствии со своей предшествующей подготовкой и своими научными интересами готовили проекты для дальнейших научных исследований. Понятно, что все они ориентированы на практику, однако не все направлены на решение насущных, первоочередных задач практического здравоохранения. Фактически, в РНПЦ и НИИ в большей степени наука, а не практика, задает тон, определяет, в каком направлении дальше развиваться. Эту ситуацию надо менять. Необходимо ориентироваться на формирование эффективной научно-инновационной сферы в медицине, которая и предполагает такую взаимосвязь науки и практики.

Кроме прикладной, тесно связанной с практическим здравоохранением, есть еще и фундаментальная наука, разработками которой мы не можем быть удовлетворены в полной мере. Фундаментальная медицинская наука еще должна найти свою нишу. Ведь некоторые исследования все еще ведутся по принципу “изучать можно все”. Но нельзя тратить бюджет-

ные средства на то, что не представляет существенного интереса для мирового научного сообщества как новое знание, проливающее свет на какие-то значимые явления, связанные с жизнедеятельностью человека, принципиальные механизмы здоровья и болезней, понимание которых может привести в дальнейшем к разработке эффективных способов диагностики и профилактики различных нарушений, лечения и реабилитации больных. Конечно, необходимо все более глубоко проникать в тайны живой природы, познавать законы и закономерности организации биологических систем, превращения вещества, энергии и информации в процессе жизнедеятельности. Но только нужно четко определить: что мы можем и чего принципиально важного еще не понято. Примером фундаментальных разработок, к которым проявлен интерес во всем мире и которые нашли применение в практике при разработке новых методов диагностики и лечения, являются молекулярно-генетические исследования радиационно-индуцированного рака щитовидной железы, выполняемые под руководством академика Е.П.Демидчика.

Важная проблема, в решение которой может внести существенный вклад медицинская наука, – демографическая безопасность. Обеспечение прогрессивного социально-экономического развития белорусского государства, его расцвета с позиций интеграции в мировое экономическое сообщество невозможно без решения проблемы эффективного воспроизводства численности населения. Руководством страны сформирована активная позиция по улучшению сложившейся демографической ситуации. Она пока еще характеризуется отрицательными цифрами естественного прироста населения (превышение смертности над рождаемостью). Однако внедрение современных медицинских и социальных технологий, реализация Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь на 2007–2010 гг. позволят в сжатые сроки добиться перелома ситуации. Отрицательные цифры естественного прироста населения в республике начали регистрироваться с 1993 г.; этот показатель постепенно возрастал вплоть до 2002 г., но с 2003 г. стала повышаться рождаемость и снижаться смертность населения. Например, если в 2005 г. уровень рождаемости составил 9,3 на 1000 населения, то в 2006 г. – 9,9; смертность населения в 2006 г. снизилась (по сравнению с 2005 г.) с 14,5 до 14,2 на 1000 населения. В последние годы наша страна устойчиво занимает первое место по минимальному показателю младенческой смертности (смертности детей до года) среди стран СНГ, который из года в год продолжает снижаться. В 2006 г. он составил 6,1 на 1000 новорожденных, за прошедший период 2007 г. – 5,7. В РНПЦ «Мать и дитя» с помощью новейших технологий добились выхаживания новорожденных с массой, едва превышающей 500 г. Каждый год снижаются количество аборт

отношение числа аборт к количеству родов. Если, например, в 1994 г. на 100 родов приходилось 190,5 аборт (самый высокий показатель с начала 1990-х гг.), то в 2006 г. на 100 родов зарегистрирован 61 аборт. В этих достижениях немалая заслуга нашей медицинской науки (наряду, конечно, с новациями в социальной сфере). Успешное научно-инновационное развитие отрасли, эффективное внедрение в практику научных разработок, прежде всего, в области кардиологии, онкологии, травматологии, инфектологии, неонатологии и педиатрии, позволят успешно решать вопросы демографической безопасности страны.

В эффективном развитии медицинской науки важную роль должно сыграть международное научное сотрудничество. Пока оно развивается не на должном уровне. Для того, чтобы идти в ногу со временем, сокращать имеющийся разрыв в сфере науки с наиболее развитыми странами, необходимо укреплять имеющиеся связи и расширять географию такого сотрудничества. Для этого сейчас имеются все условия. Большую помощь в этом готовы оказывать Государственный комитет по науке и технологиям (ГКНТ), который, как известно, реализует государственную политику в этой области. 28 июня 2007 г. ГКНТ и Минздравом организован и проведен семинар по вопросам международного научно-технического сотрудничества (МНТС) в области здравоохранения и фармацевтики. Его цель – активизировать МНТС, шире вовлечь НИО, подведомственные Минздраву и другим республиканским органам государственного управления, проинформировать о новых возможностях МНТС. Есть НИО Минздрава, которые относительно неплохо реализуют МНТС, но есть и отстающие. Руководство Минздрава прилагает большие усилия для решения этих вопросов. Например, разработан и утвержден совместный с НАН Беларуси и ГКНТ План активизации международного сотрудничества по решению проблем минимизации последствий Чернобыльской катастрофы на 2007–2010 гг. Существуют глобальные международные программы финансирования научных исследований, куда есть доступ и нам. Одна из крупнейших в мире программ – 7-я рамочная программа научных исследований и технологического развития Европейского Союза на 2007–2013 гг. (общий объем аккумулированных средств – 50 млрд евро). Она открыта всему миру. Один из десяти тематических приоритетов (второй по объемам финансирования) – приоритет “Здоровье”. Есть возможность получать финансирование от Центральноевропейской инициативы (ЦЕИ) – межправительственной организации, созданной в 1989 г., в которой представлены 17 государств, включая Беларусь (входит с 1994 г.). Основная задача ЦЕИ – приблизить страны Центральной Европы, находящиеся на переходном этапе, к Европейскому Союзу. Одно из направлений ее деятельности – сфера науки и технологий. До 2006 г. Беларусь финансо-

выми возможностями ЦЕИ не пользовалась. С 2006 г., когда республика стала председательствовать в ЦЕИ, от нас стали поступать заявки. Совместные мероприятия (в заявках должны присутствовать минимум два государства – участника ЦЕИ) частично финансируются Фондом сотрудничества ЦЕИ или Кредитным фондом при Европейском банке реконструкции и развития. Нужно шире пользоваться возможностями Международного научно-технического центра (МНТЦ), представительство которого открыто в республике с 1995 г. На настоящий момент поддержка со стороны МНТЦ оказана 10 проектам с участием НИО и медицинских ВУУ системы Минздрава с общим объемом финансирования 1,6 млн долл. США.

В рамках МНТЦ осуществляется также поддержка конференций, рабочих семинаров, командировок, патентования, формирования баз данных технологий и др. Существует программа создания международных научных лабораторий (первая, белорусско-германская, создана в Институте физики НАН Беларуси). В целом, необходимо активизировать международное научное сотрудничество, используя такие подходы, как заключение двух- и многосторонних партнерских проектов (участие в программах Союзного государства, проработка вопросов создания международных научных лабораторий или центров при поддержке МНТЦ, совместное использование научного оборудования, обмен научно-технической информацией, безвалютный эквивалентный обмен научными работниками в рамках выполнения научных и научно-технических проектов, организация стажировок и обучения научных работников в ведущих зарубежных научных центрах и иностранных ученых в медицинских научных центрах страны, организация международных научно-практических конференций, семинаров, выставок в Беларуси и участие белорусских ученых в аналогичных мероприятиях за рубежом). С целью повышения эффективности участия в международных научных мероприятиях за рубежом следует обязать каждого участника, как минимум, согласовывать вопросы совместного сотрудничества, возвращаться с заключенными договорами или соглашениями о сотрудничестве.

Еще одна важная проблема развития современной медицины: медицина сегодня – это, прежде всего, медицина болезней и менее всего – медицина здоровья. В основном она занимается лечением больных людей, а не формирует жизненные установки на здоровье и здоровый образ жизни. Врачи – только пожарники, а не архитекторы и строители здоровья. Современная профилактическая медицина – это, в основном, медицина предупреждения заболеваемости и только в самой малой мере – созидания здоровья. Согласно заключениям экспертов ВОЗ, состояние здоровья населения на 50% определяется образом жизни (питание, условия труда, быта, отдыха, вредные привычки), на 20% – наследственными фак-

торами, на 20% – состоянием окружающей среды и только на 10% – уровнем развития здравоохранения. Понятно, что если медицина и в дальнейшем будет развиваться только как медицина болезней, она существенно ограничит свои возможности в плане решения задач сохранения и укрепления здоровья народа. И тогда вечным может остаться вопрос: “Будет ли наша нация здоровой?”.

Именно в связи с тем, что медицина во всех странах мира практически не выполняет здравосозидательной функции, на которую она исторически должна была быть нацелена, в 1980 г. возникла такая наука, как валеология (от греч. «valeo» – быть здоровым, здравствовать). Однако сама валеология, как показывает опыт ее становления и развития, с большим трудом завоевывает право на жизнь и не всегда адекватно воспринимается. Более значительных успехов в этом деле можно достичь, если развивать медицину здоровья как естественную составную часть медицины. В настоящее время Министерство здравоохранения в рамках своей компетенции уже делает первые шаги для решения этих задач. Так, например, создана рабочая группа по подготовке “Кодекса здоровья”. Необходимо активно заниматься вопросами разработки и внедрения валеопрактических технологий, используя, прежде всего, уже имеющийся опыт. Особый акцент необходимо сделать на саногенные психотехнологии, шире использовать в решении задач сохранения и укрепления здоровья резервы и возможности психики человека. Много полезного можно почерпнуть в системе восточной медицины, которая, надо признать, является более гармоничной во взглядах на человека, его здоровье и болезни, чем западная медицина, к которой принадлежит и наша медицинская система. Не зря восточную медицину называют синтетической, а западную – аналитической. В формировании этих систем сказалось влияние региональной этнопсихологии. И тут есть поле деятельности для решения вопросов интеграции западной и восточной медицины. Нужно сделать все, чтобы идти по пути создания единой медицины будущего. Только тогда, когда медицина станет медициной интегрального единства всех своих составных частей – западной и восточной, медицины болезней и медицины здоровья, только тогда можно будет ожидать реального прорыва в деле решения задач сохранения и укрепления здоровья нации, экономического расцвета государства. И наука должна сыграть в этом ключевую роль. Потенциал нашей медицинской науки огромен, но реализуется он далеко не полностью. Несомненно, Первый съезд ученых Республики Беларусь даст существенный толчок к мобилизации этого потенциала, а руководство Министерства здравоохранения приложит максимальные усилия для того, чтобы эффективно реализовать задачи, которые возложены на отечественную медицину.