

КТО ЕСТЬ КТО

Who is Who

В МЕДИЦИНЕ

КУБОК 20-ЛЕТИЯ ЖУРНАЛА

Журнал «Кто есть Кто в медицине» отметил своё 20-летие на теннисном корте в кругу представителей отрасли здравоохранения
С. 6

Алексей БЕЗЫМЯННЫЙ

Руководитель Дирекции по координации деятельности медицинских организаций ДЗМ

О «медицинской регате», ставшей демонстрацией увлекательной борьбы не только за приз — Кубок медика, но, главным образом, борьбы с профессиональным выгоранием.
С. 30

Валентина САРКИСОВА

Президент РАМС

Как закрепить в профессии кадры и целые поколения людей, которые готовы посвятить себя медицине?
С. 53

Анатолий ДОМНИКОВ

Председатель Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации

О социальном партнёрстве как системе ценностей, позволяющей Профсоюзу продвигаться вперёд, сохраняя отношения, основанные на доверии и уважении.
С. 56

Дмитрий КУРШИН

Генеральный директор компании «ИНТЕРСЭН-плюс»:

«К своему 26-летию компания подошла с немалыми достижениями, и на первое место я бы поставил наш коллектив — с ним под силу любые задачи: даже звёзды стали ближе для «ИНТЕРСЭН-плюс», ведь нам доверили разрабатывать продукцию, которая используется космонавтами при отработке космических полётов!»

С. 26



Людмила Кещьян: «Я благодарна коллективу за желание идти вперёд»

■ Лариса Токарева

ГБУЗ МО «Наро-Фоминский перинатальный центр», построенное по программе президента Российской Федерации, начало свою работу 30 июня 2017 года, поскольку именно в этот день в нём приняли первые роды, благодаря которым на свет появилась девочка по имени София...

Открытие центра стало значительным событием в жизни его главного врача — **Людмилы Викторовны Кещьян**.

«Ещё перед тем как началось возведение здания нашего медицинского учреждения, я заранее посетила множество российских и зарубежных перинатальных центров с целью изучения практикующихся там технологий, методик, организации работы медицинского персонала, — рассказывает она. — Затем появился проект, и я старалась следить за ходом его реализации: какие-то детали приходилось менять уже в процессе. Строительство длилось около трёх лет. Его общий бюджет под ключ составил 3 млрд 200 млн рублей. Благодаря чему мы получили площадь в 35 тыс. кв. м и были оснащены по последнему слову техники.

Теперь было необходимо скорейшим образом решить проблему с кадрами. В старом роддоме г. Наро-Фоминска, который имел площадь всего 1,5 тыс. кв. м и где проходило примерно 1200–1700 родов в год, персонала работало гораздо меньше, около 50 человек. Мы смогли увеличить штат практически на порядок. Сегодня в перинатальном центре трудится почти 500 человек: 120 врачей, 230 медицинских сестёр и большая обслуживающая команда. И если в первые полгода работы в Наро-Фоминском перинатальном центре родилось 1400 детей, то спустя 5 лет — в 2022 году прошло 6400 родов.

Хочу заметить, что собрать такую большую и дружную команду высококвалифицированных медиков нам вряд

ли удалось бы без помощи губернатора Московской области А.Ю. Воробьёва, который с самого начала курировал строительство Наро-Фоминского перинатального центра. Он предложил для сотрудников, переезжающих к нам на работу из других регионов, программу социального ипотечного кредитования, согласно которому им надо будет выплачивать только проценты, а остальное берёт на себя область. Дополнительная помощь оказывалась и в случае найма жилья в аренду.

Создавать успешную медицинскую команду на первых этапах помог также Сбербанк. К нам приходили специальные тренеры, ведь люди приезжали из разных мест и с разными подходами — необходимо было собрать первоначальный психологический образ доброжелательности и бесконфликтности в коллективе. Поэтому в настоящее время на территории перинатального центра работают три клинических психолога, которые занимаются не только с нашей командой, защищая сотрудников от профессионального выгорания и заботясь об их бесконфликтном пребывании на территории центра, но и с пациентами.

Важная часть работы принадлежит также нашему симуляционному центру. Так как клинические протоколы необходимо адаптировать непосредственно к нашей деятельности, были приняты единые правила работы с пациентами и подхода к ним (хотя мы сами не называем их «пациентами» — ведь у нас семейно-ориентированный перинатальный центр).

Объективно оценивая наши возможности, мы понимаем, что они значительно больше, чем у многих перинатальных центров не только в России, но и за рубежом.

В настоящее время круглосуточную работу стационара обеспечивает 261 профильная койка, в том числе в отделениях патологии беременности, реанимации, гинекологическом отделении. Для оказания высококвалифицированной специализированной медицинской помощи недоношенным, глубоко недоношенным и новорожденным детям с экстремально низкой массой тела, а также детям, перенёвшим критические состояния в раннем неонатальном периоде, функционирует отделение детской реанимации.

В женской консультации центра, помимо акушеров-гинекологов, ведут приём врачи: терапевт, окулист, невролог, уролог, а также специалисты из числа профессорского состава МОНИИАГ. Кроме того, в женской консультации организован кабинет патологии шейки матки.

Работая в единой команде, мы хотели сделать пребывание в нашем перинатальном центре максимально комфортным для каждой семьи. Проводя опросы, выяснили, что люди хотят быть наименее оторванными от обычной домашней обстановки, и в 2020 году создали программу «Альтернатива больничной койке». Она включала в себя кружки домоводства, рукоделия, танцы в родах и многое то, что помогло женщине социализироваться. С этим проектом мы участвовали во Всероссийском конкурсе «Здоровье нации — основа процветания России 2020», где заняли первое место.

На следующий год центр реализовал программу «Служба заботы о пациентах», согласно которой на первом уровне посетителей встречают не медики, а ресепшен с командой юристов, экономистов, менеджеров, помогающих в оформлении паспортной части; а уже на втором уровне медицинский работник рассказывает о службах перинатального центра и помогает в них ориентироваться. Это — для амбулаторного звена. В стационаре же у нас везде размещены QR-коды, и в любой ситуации можно обратиться в Службу заботы о пациентах по любому вопросу.



Мы создали дополнительные возможности социализации: йога, сенсорные комнаты, занятия с психологом по подготовке к родам, снятие страха. Также подготовили мягкие родильные залы по принципу «ЗТ»: тихо, тепло, темно. То есть роды проходят самопроизвольно, в формате естественных, без акушерской агрессии. Этот наш проект получил на форуме «Здоровье нации — основа процветания России 2021» первое место и был предложен к тиражированию на всей территории Российской Федерации.

Но на этом мы не успокоились. Проведя анкетирование среди мам, пап, бабушек и дедушек, мы узнали о неготовности общей лечебной сети к приёму детей, родившихся с маленькой массой тела, после выписки из нашего центра. С учётом этого мы подумали о создании детского соматического отделения.

На это потребовалось немало сил — пришлось долго ходить по инстанциям. Но спасибо Минздраву Московской области: нас услышали и помогли. Мы первые в Российской Федерации лицензировали детское соматическое отделение на территории перинатального центра. В дальнейшем, подумав о возможности реабилитации детей до года в стационаре на территории центра, организовали «Бэби службу»: здесь есть специальная йога для новорождённых, сенсорные комнаты, бальнеотерапия, физиотерапия — всё, что должен получить ребёнок. И, конечно же, психологическая поддержка для всей семьи. Отрадно, что и здесь мы стали лауреатами, а проект был предложен к тиражированию.

Сейчас мы идём дальше, уже начали заниматься специальной программой для подростков. Известно, что, согласно статистике, индекс здоровья населения в целом по стране падает; с другой стороны, смертность превышает рождаемость. А ведь нас должно быть больше, и мы должны быть здоровыми! На это нацеливает нас наш президент. Понимая это, мы ставим перед собой задачу увеличения количества многодетных семей. А проект, который сейчас реализуем, включает в себя работу с подростками по формированию здорового образа жизни, формированию культа здоровой, многодетной — подчёркиваю: традиционной по русским обычаям — семьи. Мы активно работаем со школами, учителями, родительскими комитетами и с теми, кто к нам приходит, а это подростки от 12 до 18 лет. В ближайшее время этот проект будет



представлен на различных площадках. Он уже вызвал большой интерес. Но, поскольку он пока в стадии становления, более серьёзные результаты будем озвучивать позже.

В перинатальном центре идёт постоянное обновление. В декабре 2021 года в акушерско-гинекологическом дневном стационаре открылись койки ВРТ (высокотехнологичные репродуктивные технологии), на которых проводится подготовка и осуществляется процедура экстракорпорального оплодотворения пациенткам, страдающим бесплодием. В 2022 году процедуру ЭКО в рамках ОМС получили 80 пациенток, за 2023 год в центре применено 274 цикла ВРТ. Это тоже вложение времени.

Открываем дополнительные специализации. Сегодняшний Наро-Фоминский перинатальный центр — это уже многопрофильный, многофункциональный лечебный корпус со всеми передовыми технологиями мирового уровня.

У нас не только великолепное оснащение, но и высококачественные подходы к лечению, диагностике любых осложнений во время беременности или в каком-либо неонатальном периоде, и я благодарю весь мой коллектив — а я называю его не иначе, как «моя большая семья» — за работу и за желание идти вперёд.

О нашем центре я могу говорить бесконечно, но, пользуясь моментом, хочу сказать слова благодарности и выразить признательность губернатору Московской области А.В. Воробьёву за личную поддержку всех семи областных перинатальных центров, а также С.А. Стригунковой, курирующей наш центр от Правительства Московской области, и А.И. Сапанюку, главе областного Министрства здравоохранения, которые нас слышат и благодаря которым мы можем добиться многого. Без участия, понимания и заинтересованности этих людей наша работа не была бы столь успешной». ■



sotiscorp.ru
+7 495 259 58 11

Корпорация
СОТИС®



25
лет

От проекта к реальности
СДЕЛАНО В РОССИИ

Медицинское газоснабжение «ПОД КЛЮЧ»

ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЕ

- Разработка и корректировка проектно-сметной документации
- Замена санкционного оборудования на отечественное
- Прохождение экспертизы ПСД
- Монтаж, пусконаладка, запуск в эксплуатацию

ИСТОЧНИКИ МЕДИЦИНСКИХ ГАЗОВ в том числе в контейнерном исполнении

- Концентраторы кислорода
- Компрессорно-вакуумные станции
- Баллонные станции – рампы кислорода, углекислоты, закиси азота
- Системы подачи «ЧИСТЫХ ГАЗОВ» для циклотронов и лабораторий
- Кислородно-газификационные станции жидкого кислорода

КОНСОЛИ - СОБСТВЕННОЕ ПРОИЗВОДСТВО И ПОСТАВКА

- Анестезиологические и хирургические
- Настенные, потолочные
- Подъемно-поворотные, «МОСТЫ»
- Палатные прикроватные световые консоли
- Навесное оборудование, увлажнители

ПРОВЕДЕНИЕ ТЕХНИЧЕСКОГО АУДИТА СИСТЕМ МЕДИЦИНСКОГО ГАЗОСНАБЖЕНИЯ

- Гарантийное и послегарантийное обслуживание
- Регистрация ОПО в органах Ростехнадзора
- Организация кислородной службы ЛПУ
- Оформление паспорта объекта и выдача рекомендаций по дооснащению

Адрес: 115088, г.Москва, ул.Шарикоподшипниковская, д. 13, стр.2



Анастасия Нефедова

**Уважаемые коллеги,
дорогие друзья!**

От имени Министерства здравоохранения Российской Федерации сердечно поздравляю с 20-летием отраслевого журнала «Кто есть кто в медицине».

Вот уже два десятилетия журнал занимает видное место среди российских отраслевых изданий, рассказывая о развитии системы здравоохранения и её лидерах.

С 2003 года опубликовано более 4 тыс. эксклюзивных интервью, подготовленных опытной командой редакции. Ежеквартально со страниц журнала «Кто есть кто в медицине» более 50 тыс. читателей, среди которых — представители органов государственной власти, организаторы здравоохранения на всех уровнях, медицинские специалисты, — получают актуальную информацию.

Для многих экспертов в области здравоохранения ваше издание стало эффективным средством коммуникации, способным привлечь общественное внимание к наиболее актуальным вопросам современного здравоохранения.

Благодарю вас за ваш труд, желаю успехов, удачи и крепкого здоровья! А самому журналу «Кто есть кто в медицине» — процветания!

*М.А. Мурашко,
министр здравоохранения
Российской Федерации*



Коллективу журнала
«Кто есть Кто в медицине»

Уважаемые коллеги, дорогие друзья!

От имени Министерства здравоохранения Российской Федерации сердечно поздравляю с 20-летием отраслевого журнала «Кто есть кто в медицине».

Вот уже два десятилетия журнал занимает видное место среди российских отраслевых изданий, рассказывая о развитии системы здравоохранения и ее лидерах.

С 2003 года опубликовано более 4 тыс. эксклюзивных интервью, подготовленных опытной командой редакции. Ежеквартально со страниц журнала «Кто есть кто в медицине» более 50 тыс. читателей, среди которых представители органов государственной власти, организаторы здравоохранения на всех уровнях, медицинские специалисты получают актуальную информацию.

Для многих экспертов в области здравоохранения ваше издание стало эффективным средством коммуникации, способным привлечь общественное внимание к наиболее актуальным вопросам современного здравоохранения.

Благодарю вас за ваш труд, желаю успехов, удачи и крепкого здоровья! А самому журналу «Кто есть кто в медицине» - процветания!

Министр

М.А. Мурашко



Уважаемый Дмитрий Леонидович!

От всей души поздравляю со знаменательной датой — 20-летием журнала «Кто есть кто в медицине»!

Под Вашим чутким руководством журнал зарекомендовал себя как профессиональная площадка для обмена мнениями и опытом, охватывающая и освещающая наиболее актуальные вопросы здравоохранения. Благодарю за личный весомый вклад в развитие и укрепление отечественного информационного пространства. Желаю крепкого здоровья, долгих и плодотворных лет профессиональной деятельности, энергии для воплощения всех замыслов и планов, благополучия в семье и личного счастья!

А.Н. Чилингаров,

специальный представитель Президента Российской Федерации по международному сотрудничеству в Арктике и Антарктике, президент МОО «Ассоциация полярников»



Уважаемая редакция федерального отраслевого журнала «Кто есть кто в медицине»!

От всей души поздравляю вас с вашим юбилеем! Уже 20 лет вы являетесь флагманом в своей отрасли. Вы именно то издание, которое читают все, кто любит медицину, кто хочет сделать российское здравоохранение лучше, кто не мыслит своей жизни без белого халата.

Ваша отличительная особенность — это интересные материалы, которые приглашают к диалогу. Вы рассказываете просто о сложном и важном: о реализации программ здравоохранения, о развитии современных медицинских технологий, о совершенствовании организационной деятельности, о поиске эффективных инновационных решений.

Кроме того, вы являетесь настоящими новаторами. Одними из первых вы показали своим читателям, что такое новый уровень визуальной журналистики. Вы даёте возможность не только прочитать новость, но и увидеть её благодаря передовой технологии дополненной реальности.

Благодарю вас за вашу нужную и важную работу! Желаю всему коллективу творческого вдохновения и, конечно, здоровья!

Л.А. Огуль,

первый заместитель председателя Комитета Государственной думы РФ по охране здоровья



Уважаемые друзья!

От имени Комитета Государственной думы РФ по труду, социальной политике и делам ветеранов приветствую организаторов, участников и гостей турнира по большому теннису среди представителей отрасли здравоохранения на Кубок 20-летия журнала «Кто есть кто в медицине».

Сегодня наше государство уделяет приоритетное внимание совершенствованию подачи информации, повышению её прозрачности и ресурсных возможностей, обеспечению высоких стандартов качества.

Власть журналистики, так называемая «четвёртая власть», основывается не на праве спрашивать, а на праве требовать ответа, в том числе от органов государственной власти и должностных лиц всех уровней.

Именно вы, будучи мощной и прозрачной информационной системой, задаёте темп, поднимаете планку и престиж сферы коммуникаций, предлагая наряду с классической подачей информации новый уровень визуальной журналистики, оставаясь надёжным оплотом всей системы отечественного здравоохранения, признанным эффективным средством коммуникации, способным привлечь общественное внимание к наиболее острым проблемам.

В сегодняшних непростых реалиях перед вашим издательским домом стоят серьёзные задачи по освещению деятельности медицинских работников в условиях пандемии COVID-19 и СВО. Вы много внимания уделяете этим темам, журнал «Кто есть кто в медицине» всегда на передовой: это гарант качества, статуса и репутации.

Примите пожелания плодотворной работы, сил, энергии, успехов в ваших созидательных трудах на благо развития нашей медицины и благополучия страны!

*Я.Е. Нилов,
председатель Комитета Государственной думы РФ по труду,
социальной политике и делам ветеранов*



Уважаемый Дмитрий Леонидович!

Рад поздравить Вас и весь ваш коллектив с 20-летием!

За эти годы журнал превратился в авторитетное периодическое издание, на страницах которого обсуждаются актуальные проблемы российского здравоохранения. Профессионализм, надёжность, грамотная подача материалов — ваша визитная карточка.

Благодаря вам у российского медицинского сообщества есть возможность обмена опытом с коллегами и получения экспертного мнения ведущих специалистов в области здравоохранения и медицинской науки.

Несомненными достоинствами журнала являются высокий теоретический уровень публикуемых материалов, острота постановки проблем, открытость и искренность точек зрения авторов статей.

Отличительными чертами вашего коллектива являются креативность, умение работать единой командой, принимать нестандартные решения. Доказательством тому служит замечательный праздник, организованный по случаю юбилея журнала.

От всей души желаю журналу «Кто есть кто в медицине» успешного продолжения своей биографии, интересных тем, оригинальных материалов, новых авторов. А всему редакционному коллективу — здоровья, благополучия и творческого долголетия!

*М.В. Кизеев,
член Комитета Государственной думы РФ по охране здоровья*



ПРИВЕТСТВИЯ



ВИДЕО И ФОТО

20 ЛЕТ «КТО ЕСТЬ КТО»



Кто есть Кто на корте?

Федеральный отраслевой журнал «Кто есть Кто в медицине» отметил своё 20-летие. По случаю юбилея издания был организован турнир по большому теннису среди представителей отрасли здравоохранения — Кубок 20-летия журнала «Кто есть кто в медицине», — который стал одним из заметных и запоминающихся отраслевых событий. Около 200 человек пришли сыграть в большой теннис, поболеть за коллег и отметить юбилей журнала в кругу профессионального сообщества, 116 участников соревнований (58 мужских и смешанных пар) — представителей здравоохранения сразились за командный трофей.

На теннисном турнире журнал объединил около 200 поклонников этого вида спорта на десяти высококлассных крытых кортах hard теннисного центра «Спартак» (Москва, парк «Сокольники») — одного из лучших спортивных объектов страны.

В соревнованиях приняли участие 116 любителей тенниса из различных организаций, входящих в систему здравоохранения (19 мужских парных разрядов, 39 смешанных парных разрядов), и более 80 почётных гостей-болельщиков.

— Очень приятно отметить юбилей издания в таком составе, вместе с сильными, целеустремлёнными людьми, которым всё по плечу, — сказал, открывая мероприятие, главный редак-

тор отраслевого журнала «Кто есть кто в медицине» **Дмитрий Нефёдов**. — Такие турниры объединяют всех участников и болельщиков, дают возможность проникнуться спортивным духом, разделить чувство победы и показать, кто есть кто не только в своём учреждении, но и на спортивной площадке.

Говоря о корпоративном спорте, главный редактор подчеркнул, какое важное значение имеет этот тренд в жизни современных компаний: спорт выявляет лидеров в коллективе, делает человека дисциплинированным и ответственным; благодаря ему растут мотивация коллектива, нацеленность на результат, успех.

— И от сегодняшнего турнира мы ожидаем самых положительных эмо-



Генеральный директор ООО «Спикер» **Анастасия Нефёдова** и главный редактор журнала «Кто есть кто в медицине» **Дмитрий Нефёдов** приветствуют участников турнира по большому теннису, посвящённого 20-летию издания





Яна Прокофьева, помощник депутата Государственной думы ФС РФ
Я.Е. Нилова

ций, захватывающих поединков и достойных побед, — сказал в завершение Дмитрий Леонидович, пожелав всем удачи и, несмотря на соперничество, оставаться единой, дружной командой.

На торжественной церемонии открытия турнира прозвучали приветствия **А.Н. Чилингарова**, специального представителя Президента Российской Федерации по международному сотрудничеству в Арктике и Антарктике, президента МОО «Ассоциация полярников»; **Я.Е. Нилова**, председателя Комитета Государственной думы РФ по труду, социальной политике и делам ветеранов; **Л.А. Огуля**, первого заместителя председателя Комитета Государственной думы РФ по охране здоровья; **М.В. Кизеева**, члена Комитета Государственной думы по охране здоровья; **М.А. Мурашко**, министра здравоохранения Российской Федерации; **В.И. Скворцовой**, руководителя Федерального медико-биологического агентства; **А.В. Самойловой**, руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения; **Е.А. Жидковой**, начальника Центральной дирекции здравоохранения — филиала ОАО «РЖД»; **А.И. Дом-**



Ольга Беззубенко, руководитель отдела медицинского туризма ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России



Тамара Бутырина, помощник депутата Государственной думы ФС РФ
Л.А. Огуля

никова, председателя Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации; **В.А. Саркисовой**, президента Ассоциации медицинских сестёр России; **О.М. Драпкиной**, директора ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России; **А.Д. Каприна**, генерального директора ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, директора МНИОИ имени П.А. Герцена — филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, главного внештатного онколога (ПФО, ЦФО, СКФО) Минздрава России; **В.Н. Шестакова**, директора ФБУ «ГИЛСиНП»; **О.Б. Жукова**, президента Ассоциации сосудистых урологов и репродуктологов; **И.А. Казьмина**, врио генерального директора ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора.

Генеральный директор ООО «Спикер» **Анастасия Нефёдова** выразила признательность гостям, участникам, спонсорам и организаторам мероприятия, а также руководству теннисного центра «Спартак» в Сокольниках за помощь в проведении праздника и причастность к юбилею издания «Кто есть кто в медицине», поблагодарила всех за создание дружеской атмосферы, тёплые приветствия и неравнодушное отношение к медицине, спорту и СМИ.



Игорь Казьмин, руководитель ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора



Ольга Малёва, советник руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, вручает приветственный адрес главному редактору журнала «Кто есть кто в медицине» **Дмитрию Нефёдову**



Михаил Андрочников, заместитель председателя Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации



Владислав Шестаков, директор ФБУ «ГИЛСиНП»



Приветственный адрес от президента Российской ассоциации медицинских сестёр В.А. Саркисовой вручила **Ирина Калинина**, президент РООМС

20 ЛЕТ «КТО ЕСТЬ КТО»



Генеральным партнёром теннисного турнира и хрустальных кубков, изготовленных по специальному заказу, выступила компания «Медтек» — поставщик медицинского оборудования и расходных материалов, — внедряющая новые врачебные технологии и обучающая врачей.

На протяжении всего турнира дежурили две бригады скорой медицинской помощи ФГБУЗ КБ № 85 ФМБА России и Мединцентра ГлавУпДК при МИД России.

Спортсмены и гости мероприятия получили уникальную возможность пройти быстрое и точное тестирование на COVID-19 с использованием высокоточной системы для выявления инфицирования коронавирусом SARS-COV-2 от ООО «Био Фокус».

Компания «Альсария» — российский производитель запатентованных медицинских изделий с наполнителем из микростеклофлер для психофизиологической реабилитации — организовала для участников турнира сеансы быстрого восстановления в мобильном комплексе, сегментар-



От имени Комитета Государственной думы ФС РФ по труду, социальной политике и делам ветеранов юбиляров награждает **Яна Прокофьева**, помощник депутата Государственной думы ФС РФ Я.Е. Нилова. Благодарностей удостоены генеральный директор издательства «Спикер» **А.С. Нефёдова**, главный редактор журнала «Кто есть Кто в медицине» **Д.Л. Нефёдов**, заместитель главного редактора **М.В. Нигматуллина**, шеф-редактор **Н.Н. Задорожная**, ведущий дизайнер **Н.Б. Воронкова**, генеральный директор ООО «МЕДТЕК ГМБХ РУССЛАНД» **Р.Т. Побаназаров** и руководитель по связям с государственными органами ООО НИАРМЕДИК ФАРМА **А.А. Топорков**



20 ЛЕТ «КТО ЕСТЬ КТО»



ного рефлекторного массажа и предоставила подарки.

Компания «ИНТЕРСЭН-Плюс» — ведущий разработчик и производитель дезинфицирующих средств и антисептиков — вручила победителям наборы продукции, соответствующей мировым стандартам качества.

Участникам мероприятия была предоставлена возможность продегустировать природную минеральную воду «Курорт на Арбате», которая поступает из скважины, находящейся прямо на территории ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России.

Компания «Родник» — официальный импортёр минеральной природной лечебной воды из Сербии премиум-сегмента на территории Российской Федерации, Белоруссии и Казахстана — обеспечила всех участников соревнований водой для здоровой и активной жизни.

Имена победителей турнира стали известны по истечении упорной пятичасовой борьбы. Участники соревнований показали не только силу, выносливость и красивую игру, но и умение работать в команде, что непременно влияет на успех в работе и ведёт к победе.



20 ЛЕТ «КТО ЕСТЬ КТО»





ИТОГИ ТУРНИРА

Мужской парный разряд. Высшая лига

1. **Артём Караченцев**, МедИнЦентр (МИЦ) ГлавУпДК при МИД России, **Ринат Аббясов**, МедИнЦентр (МИЦ) ГлавУпДК при МИД России
2. **Анатолий Крючков**, пенсионер, **Андрей Щербаков**
3. **Дмитрий Раков**, ТК «Здоровье», **Сергей Мартошенко**, ТК «Здоровье», и **Анатолий Казаков**, советник Аппарата председателя Исполнительного комитета — исполнительного секретаря СНГ, **Дмитрий Абрамов**, ТК «Здоровье»

Мужской парный разряд. Первая лига

1. **Андрей Соколов**, **Владимир Сергейчик**, ООО «Аудит+Сервис»
2. **Дмитрий Куршин**, ООО «ИНТЕРСЭН-Плюс», **Сухраб Хаджиев**, ГБУЗ «ГКБ № 29 им. Н.Э. Баумана» ДЗМ
3. **Шамиль Шаков**, ГКБ № 15 им. Филатова ДЗМ, **Астемир Хашукаев**, ИК «Регион», и **Никита Шестаков**, Международная ассоциация производителей медицинской техники, **Вадим Семёнов**, Международная ассоциация производителей медицинской техники

Микст. Высшая лига

1. **Анастасия Медведева**, **Константин Баранов**, МедИнЦентр (МИЦ) ГлавУпДК при МИД России
2. **Наталья Сакадина**, ООО «ИМЯ-Авто», ТК «Здоровье», **Михаил Чалый**, МНОЦ МГУ, профессор, ведущий научный сотрудник отдела урологии и андрологии, руководитель «Клиники мужского здоровья»
3. **Ксения Орлова**, ТК «Здоровье», **Дмитрий Шинов**, ТК «Здоровье», и **Екатерина Балобаева**, фармацевтическая компания Teva, **Родион Плаксин**, ООО «Энергия» (поставки медтехники)

Микст. Первая лига

1. **Дарья Кулькова**, ГБУЗ «Центр крови имени О.К. Гаврилова ДЗМ», **Алексей Борунов**, ТК «Эйс»
2. **Татьяна Савина**, ТК «Здоровье», **Александр Давыдов**, ТК «Здоровье»
3. **Ксения Астахова**, ФГБУ НМИЦ РК, врач-физиотерапевт, **Вагид Мамалаев**, ООО «АмарантАгро», и **Анна Лисичкина**, главный врач Омской городской клинической больницы № 11, **Дмитрий Фёдоров**, главный врач Омской стоматологической поликлиники



20 ЛЕТ «КТО ЕСТЬ КТО»





Предлагаем современные доступные системы диагностики — COVID-19 и аллергии в РФ

Количественная система для выявления антигена коронавируса **SARS-CoV-2** в образцах мазков из носа человека

Первая быстрая, высокоточная количественная система для определения нуклеокапсидного антигена коронавируса SARS-CoV-2 в мазках из носа человека и измерения его концентрации в диапазоне от 0 до 20 нг/мл (с разрешением в 1 нг/мл), позволяющая оперативно получить информацию о текущей вирусной нагрузке у пациента*

- Имеет высокую чувствительность и специфичность: 99,8 и 99,9% соответственно
- Высокоточное измерение концентрации антигена
- Скорость выполнения — около 180 анализов в час
- Результат за 15 минут



*Зарегистрированная на территории Российской Федерации

Диагностические системы для определения аллергии с использованием аллергопанелей **PROTIA Allergy-Q** методом иммуноблоттинга

3 ВИДА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ СИСТЕМ:

- Анализатор иммунологический Q-SMART (до 8 панелей одновременно)
- Устройство автоматизированное Q-PROCESSOR (до 10 панелей одновременно)
- Анализатор иммунологический Q-STATION ELITE (до 48 панелей одновременно)

АЛЛЕРГОПАНЕЛИ PROTIA ALLERGY-Q:

- Атопическая панель (50 аллергенов)
- Респираторная панель (64 аллергена)
- Пищевая панель (64 аллергена)
- Мультипанель 96M (107 аллергенов)



Экспресс-тесты (ИХА) собственного производства

- Тест-система иммунохроматографическая для качественного определения антител к ВИЧ-1, ВИЧ-1 группы О, ВИЧ-2 типа и антигена р24 ВИЧ-1 в образцах сыворотки, плазмы, цельной крови человека «БиоТрейсер ВИЧ Комбо Ag/Ab»
- Тест-система иммунохроматографическая для качественного определения антигенов вируса гриппа типов А и В в образцах мазков из носа/носоглотки человека «БиоТрейсер Грипп А и В»
- Тест-система иммунохроматографическая для качественного определения антигена *H.pylori* в образцах кала человека «БиоТрейсер Helicobacter pylori»
- Тест-система иммунохроматографическая для качественного определения человеческого гемоглобина в кале человека «БиоТрейсер Скрытая кровь в кале»





potok.com

ЛЕЧИТ ВОЗДУХ С 1994 ГОДА!

Эффективность обеззараживания воздуха без ущерба для качества.

Технология «Поток» существует 30 лет и по сей день успешно применяется на объектах медицины, пищевых производствах, административных зданиях и в космической сфере.

Обеззараживание воздуха осуществляется воздействием на патогенные микроорганизмы постоянными электрическими полями критической напряженности.

«Поток» – это не только технология, но и команда экспертов, постоянно работающая над новыми решениями и сервисами для реализации проектов по обеззараживанию воздуха.



ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ

НЕ МЕНЕЕ 99,99%*

НЕСЕЛЕКТИВНОСТЬ

Уничтожение всех видов бактерий, плесневых грибов и вирусов

ДОЛГОВЕЧНОСТЬ

Срок службы оборудования: 10 лет

ЭНЕРГОЭФФЕКТИВНОСТЬ

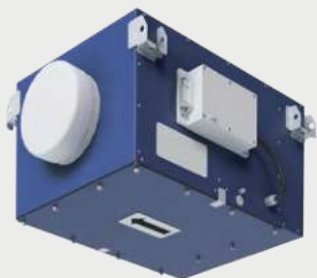
Оборудование потребляет 10 Вт на 1 000 м³/ч

РАСХОДНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Отсутствие расходных материалов в оборудовании для помещений класса чистоты «Б»

*по оценке Института биохимии и физиологии микроорганизмов им. Скрябина

ТИПЫ ОБОРУДОВАНИЯ



Канальные
установки



Ламинарные
потолки и ячейки



Автономные
установки



Анастасия Нефедова

**Уважаемый коллектив
журнала «Кто есть кто
в медицине»!**

От имени Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения поздравляю вас с юбилеем издания!

Ровно 20 лет назад журнал «Кто есть кто в медицине» одним из первых начал рассказывать о людях в системе здравоохранения, лидерах и организаторах отрасли, невидимых героях медицины, которые оставались в тени. Это стало настоящим прорывом, и с тех пор журнал является надёжным другом и мудрым советчиком для всего профессионального сообщества.

За время существования у вас появилось своё узнаваемое лицо, твёрдый и ясный почерк, состоявшийся характер. Коллективу редакции удалось сделать журнал интересным и востребованным, завоевать общественное признание и уважение.

Уверена, что огромный творческий потенциал, высокое журналистское мастерство и в дальнейшем будут залогом вашей плодотворной деятельности. Продолжайте с честью нести высокое звание журналиста, оставайтесь верными своему профессиональному и гражданскому долгу.

От всей души желаю вам новых творческих взлётов, доверия читателей и чутья на всё новое и интересное. Счастья, здоровья и благополучия!

*А.В. Самойлова,
руководитель Федеральной службы
по надзору в сфере здравоохранения*



ПРИВЕТВИЯ

Игорь Казьмин: «Наша миссия — быть на страже сохранения жизни и здоровья граждан, обеспечения качественного и безопасного здравоохранения»

■ Марина Лепина

ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора в 2023 году отмечает 20-летие своей деятельности. О самых перспективных задачах учреждения и ближайших планах рассказывает врио генерального директора Национального института качества Игорь Казьмин.

— Игорь Анатольевич, в нынешнем году Национальный институт качества Росздравнадзора отмечает своё 20-летие. С чем вы пришли к этой дате, каковы на сегодняшний день главные успехи и задачи?

— Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный институт качества» Федеральной службы в сфере здравоохранения создано в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 25 марта 2003 года.

Наше Учреждение является одним из ведущих экспертных учреждений, подведомственных Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения. В соответствии с программой развития Учреждения были определены и реализованы приоритетные направления деятельности.

Одной из основных задач Учреждения является проведение экспертизы качества, эффективности и безопасности медицинских изделий в рамках национальной системы и ЕАЭС для целей государственной регистрации.

Национальный институт качества занимается внедрением Предложений (практических рекомендаций) Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Российской Федерации уже более семи лет. Ведётся работа по проведению пилотных проектов по внедрению системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности на основе Практических рекомендаций по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях. За это время мы добились многого: на данный момент

в проекте участвует уже более 500 медицинских организаций из 55 регионов России, созданы 16 региональных центров компетенций для распространения опыта и тиражирования лучших практик в субъектах. Практические рекомендации позволяют построить систему управления качеством и безопасностью медицинской деятельности внутри медицинской организации на базе современных методов управления, процессного и системного подхода, риск-менеджмента, методологии непрерывного повышения качества. В итоге мы наблюдаем позитивные изменения, касающиеся как клинических, так и экономических результатов деятельности медицинской организации: увеличение показателей удовлетворённости пациентов качеством оказываемой медицинской помощи, сокращение количества ошибочных диагностических исследований и назначений лекарственных препаратов, снижение текучести кадров, оптимизация использования расходных материалов и многое другое.

Мы регулярно проводим мероприятия, привлекающие внимание медицинских специалистов и общественности к вопросам качества и безопасности медицинской деятельности, и участвуем в них. Именно наш Институт является инициатором проведения Всемирного дня безопасности пациентов в России и уже пятый год подряд оказывает методическую и информационную поддержку на территории Российской Федерации.

С 2016 года Учреждение участвует в формировании раздела «Медицинские изделия» каталога товаров, работ и услуг для государственных и муниципальных нужд Единой информационной системы (ЕИС) в сфере закупок, а также осуществляет мониторинг цен в рамках



нацпроекта «Здравоохранение». Учреждение в рамках полномочий, установленных приказом Росздравнадзора № 4282 от 19 мая 2022 года, производит оценку документов, представленных заявителями в целях включения (исключения) вида медицинского изделия в дефектурный перечень видов медицинских изделий. Специалистами Института осуществляется ведение номенклатурной классификации медицинских изделий, гармонизация с GMDN, поддержание актуальной номенклатурной классификации медицинских изделий ЕАЭС.

— С учётом изменений политической и экономической ситуации как сейчас ведётся работа по выводу на рынок отечественных и зарубежных медизделий?

— С принятием ПП 552 были реализованы новые процедуры регистрации медицинских изделий, которые упрощают их вывод на российский рынок. Упрощена процедура и уменьшен набор требований, который необходимо выполнять при испытаниях, также сокращены сроки проведения экспертиз.

Производители, пользующиеся облегчёнными процедурами, достаточно быстро получают регистрационные удостоверения на свои медизделия, при этом, суммируя время на испытания и процедурные вопросы, можно в ускоренные сроки (минимум 5 дней) получить регистрационное удостоверение.



— **Работу клинической лаборатории Института вы считаете прорывным направлением. Как идёт развитие этого направления?**

— В рамках реализации проекта Общенационального плана действий, в части доступного здравоохранения по созданию системы ускоренного доступа на рынок медицинских изделий, на базе ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора создана клиническая лаборатория. Целью создания является организация центра клинических испытаний инновационных медицинских изделий для диагностики инвитро, которые не имеют аналогов (изделий сравнений) на территории Российской Федерации, таких как секвенирование следующего поколения (NGS), изделия для подбора таргетной терапии или определение множественных аналитов, для ускоренного выведения их на рынок.

В ближайшей перспективе развития клинической лаборатории обозначены следующие направления:

- Расширение номенклатуры и внедрение новых видов лабораторных исследований, позволяющих увеличить спектр выполняемых услуг в области проведения рутинных лабораторных исследований
- Создание национального биобанка стандартизированных образцов биологического материала, используемого при проведении клинических испытаний и пострегистрационного контроля медицинских изделий для диагностики *invitro*
- Проведение клинических испытаний новых и инновационных медицинских изделий с прогрессивно нарастающим ростом
- Участие в пострегистрационном контроле медицинских изделий
- Создание на базе Учреждения образовательного центра, в целях подготовки специалистов в области проведения клинических испытаний медицинских изделий для диагностики *invitro*
- Проведение контроля и стандартизация применяемых методов и видов лабораторных исследований

На данный момент проведены испытания уже около 50 медицинских изделий. Перед нами стоит задача наращивать наше присутствие на рынке испытаний медицинских изделий, выходить

в новые сегменты проведения диагностики *invitro*.

— **Важная задача — образовательная деятельность. Что нового происходит в этом направлении?**

— Традиционным направлением для Учреждения является образовательная деятельность, обучение по дополнительным профессиональным программам, а также организация и проведение курсов обучения, тренингов, стажировок, организация и проведение конференций, форумов, совещаний, симпозиумов, семинаров, школ и иных научных и научно-практических мероприятий, в том числе с международным участием.

Национальный институт качества является соорганизатором крупнейшего события в сфере здравоохранения Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Медицина и качество».

Ежегодно Конференция собирает первых лиц системы отечественного здравоохранения и руководителей медицинских учреждений для обсуждения актуальных вопросов совершенствования государственной политики в области охраны здоровья граждан, а также повышения уровня организации процесса оказания качественной, безопасной и доступной медицинской помощи.

ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора, на базе которого созданы учёный и научно-методический советы, является учреждением, выполняющим научно-исследовательские работы. В рамках данной деятельности выполняются шесть инициативных научно-исследовательских работ и было опубликовано 300 научных трудов.

С целью непрерывного профессионального развития государственных гражданских служащих Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения на базе Учреждения организован корпоративный Университет Росздравнадзора.

ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора оказывает консультационные услуги по подготовке документации, индивидуальному сопровождению производителей медизделий, проверку и подготовку регистрационного досье на медицинские изделия с целью государственной регистрации для дальнейшего вывода на рынок Российской Федерации новых медицинских из-



делий, также данная услуга оказывается по процедуре ЕАЭС.

В Учреждении работают высококвалифицированные специалисты, с большим опытом и глубокими знаниями законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения, обращения лекарственных средств и медицинских изделий, успешно достигающие высокого результата и нацеленные на долгосрочное сотрудничество.

— **Каковы ближайшие планы Института качества?**

— Продолжим совершенствование экспертной и лабораторной деятельности для обеспечения обращения инновационных медицинских изделий в Российской Федерации. Будем активно содействовать повышению общественной ответственности и сознания граждан и профессионального сообщества по вопросам обращения медицинских изделий путём предоставления образовательных и консультационных услуг, а также принимать активное участие в мероприятиях регуляторных сообществ.

Безусловно, развитие проекта по внедрению Предложения Росздравнадзора является одним из приоритетных направлений. В настоящий момент ведутся работы над вовлечением в проект всех субъектов Российской Федерации для обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности.

Перед нами стоят амбициозные планы, для воплощения которых нам предстоит коллегиально выстроить работу и наращивать её темпы. Жизнь не стоит на месте — внедряются новые технологии, и мы будем смотреть далеко вперёд и идти к намеченным целям. ■





ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России, Ивановская обл.,
Кинешемский р-н, территория МЦ «Решма», 1
+7 (930) 356-04-04

reshma-1@mail.ru
www.reshma.ru



ОДНО ИЗ КРУПНЕЙШИХ В ЦЕНТРЕ СТРАНЫ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ФМБА РОССИИ

Красота и живительная сила природы Поволжья, уникальные медицинские разработки, высоко-профессиональный персонал — всё это составляющие первоклассного лечения и отдыха в МЦ «Решма». Медицинский центр «Решма» каждый год принимает более 12 000 гостей из многих регионов Российской Федерации. Это великолепная здравница, которой по-настоящему есть чем гордиться.

- При поддержке ФМБА России медицинский центр «Решма» расширяет свои возможности в лечении и восстановлении здоровья россиян. Благодаря постоянным инвестициям в модернизацию лечебной базы МЦ «Решма» оснащён современным диагностическим и лечебным оборудованием.
- Медучреждение отличается своими методами лечения, сочетающими классические и инновационные подходы.
- В «Решме» трудятся настоящие профессионалы своего дела. Сотрудники постоянно повышают свою квалификацию, участвуют в научных конференциях и используют полученные знания в своей работе.
- Разнообразная досуговая программа для гостей центра позволит восстановить эмоциональное и душевное равновесие.
- В планах Учреждения — расширение спектра оказываемых услуг и повышение комфорта пребывания.



Дорогие друзья!

От имени Федерального медико-биологического агентства поздравляю с 20-летием замечательного издания «Кто есть кто в медицине»!

Ваш мультимедийный журнал занимает особенное место в российском информационном поле. Информирование общественности о представителях системы здравоохранения — важнейшая задача не только для профессионального сообщества, но и для пациентов и всех, кому небезразлично состояние дел в медицинской отрасли.

Отдельно необходимо упомянуть профессионализм редакции, постоянную работу по расширению деловых контактов и линейки форматов, содержание которых непрерывно обновляется и увеличивается.

От всего многотысячного коллектива ФМБА России передаю вам слова искренней признательности за создание журнала, постоянно пополняемого статьями на самые свежие темы о передовых научных исследованиях, в том числе о ключевых результатах работы Федерального медико-биологического агентства.

Дорогие друзья, искренне благодарю вас за работу, за ту поддержку, которую вы оказываете сотрудникам здравоохранения России на протяжении 20 лет, за неподдельное стремление к совершенству и истине! От всего сердца желаю вам доброго здоровья, новых профессиональных достижений, дальнейшего развития вашего уникального издания!

В.И. Скворцова,
руководитель Федерального
медико-биологического агентства





Анастасия Нефедова

ФМБА России: нам под силу решать самые сложные задачи

■ Лариса Токарева

«Очень важно, что сотрудники ФМБА России, несмотря на свой функционал и плановую работу, всегда плечом к плечу стоят с медиками всей страны и оказывают экстренную, а иногда очень сложную медицинскую помощь», — так охарактеризовала работу Федерального медико-биологического агентства вице-премьер России Татьяна Голикова на расширенном заседании Коллегии ФМБА России, состоявшемся в Федеральном центре мозга и нейротехнологий ФМБА России, в котором приняли участие представители Администрации Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, министерств и государственных корпораций, научного и медицинского сообществ, партнёрских организаций.

Коллегию открыла глава Агентства **Вероника Скворцова**, которая зачитала приветственный адрес первого заместителя руководителя Администрации Президента Российской Федерации **Сергея Кириенко**. В нём, в частности, говорилось: «Мобильные отряды ФМБА России, несмотря на все риски, взяли на себя важнейшие задачи по спасению людей в Донбассе и Новороссии. Сегодня сотрудники Агентства проводят в новых регионах России диспансеризацию взрослых и детей, занимаются реабилитацией тех наших граждан, которые в этом особенно нуждаются. В Мариуполе, жестоко пострадавшем от рук украинских боевиков, в ускоренном режиме возводится многопрофильный медицинский центр ФМБА России. Менее чем через год центр примет первых пациентов не только из Донецкой Народной Республики, но

и из соседних регионов страны. Учёные Агентства демонстрируют качественно новый уровень в медицинской науке, создавая основу для достижения технологического суверенитета России в одной из критически важных отраслей, разрабатывают персонализированные биомедицинские технологии, создают вакцины и собственные методы производства лекарственных препаратов. Агентство задаёт высокую планку служения России и её гражданам. Страна высоко ценит вклад в общее дело развития и процветания нашей Родины каждого сотрудника Агентства: врачей и медсестёр, эпидемиологов и генетиков, инженеров и радиологов — каждого из вас».

«Полномочия ФМБА России пополнились ещё одной территорией — городом Энергодаром Запорожской области, — напомнила заместитель

председателя Правительства Российской Федерации **Татьяна Голикова**. — Работа по организации медицинской помощи проживающим там гражданам предстоит непростая. Но Агентство активно эту работу ведёт. Результатом, конечно, должно стать обеспечение доступной и качественной медицинской помощи. Также мы понимаем, что в рамках компетенции ФМБА России необходимо провести все мероприятия по обеспечению радиационной, химической и биологической безопасности на территории Энергодара».

Татьяна Голикова отметила, что вопрос сохранения здоровья на предприятиях получил очень серьёзное развитие в системе промышленной медицины ФМБА России. «Мне бы хотелось попросить, Вероника Игоревна, вас и ваших коллег, чтобы вы включились в работу по этой теме, потому что



опыт, который у вас накоплен, представляет серьёзный потенциал для того, чтобы и развивать нормативную базу, и оказывать помощь надлежащим образом», — заявила вице-премьер. Также она считает необходимым распространить на всю территорию России деятельность созданного Агентством Федерального референс-центра по выявлению иммунодефицитных состояний организма человека. Это станет ответом на возникающие биологические угрозы, уверена Голикова. «Очень важно, что сотрудники ФМБА России, несмотря на свой функционал и плановую работу, всегда плечом к плечу стоят с медиками всей страны и оказывают экстренную, а иногда очень сложную медицинскую помощь. Поэтому разрешите вас за это поблагодарить. Коллектив у вас большой, слаженный, и ему под силу решать самые сложные и крупные задачи, которые стоят перед нашей страной», — сказала вице-премьер в заключение.

«Сегодня ФМБА России — это современная многопрофильная вертикально управляемая система с мощным научным кластером и богатым, более чем сотысячным, кадровым потенциалом, в сферу ответственности которой входит охрана здоровья работников организаций с особо опасными условиями труда, рисками радиационного, химического и биологического поражения, а также более 3 млн человек, проживающих на прилегающих территориях, в том числе в 20 закрытых административных территориальных образованиях и 40 городах-спутниках и наукоградах, расположенных в 56 субъектах Российской Федерации и городе Байконуре», — говорилось в докладе руководителя Агентства **Вероники Скворцовой**. Она отметила, что благодаря проведению реформы контрольно-надзорной деятельности, внедрению риск-ориентированного подхода и цифровых технологий, мероприятия федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля и надзора на соответствующих объектах и территориях приобрели более целенаправленный характер, что позволило существенно ускорить и скоординировать все рабочие процессы, более эффективно выявляя нарушения, требующие исправлений



и административных воздействий. В частности, вывод государственной услуги «Выдача санитарно-эпидемиологического заключения» на Единый портал государственных услуг сократил сроки получения разрешительной документации юридическими и физическими лицами на 10–15 дней.

«В соответствии с постановлением Правительства РФ, — заявила Скворцова, — на базе Центра стратегического планирования создан Федеральный информационно-аналитический центр мониторинга медико-биологических рисков ФМБА России. Сеть мониторинга включает 318 организаций и 6 референс-центров, 5 из которых работают на функциональной основе. По решению Правительственной комиссии по вопросам химической и биологической безопасности на базе Государственного научного центра иммунологии ФМБА России был создан шестой референс-центр для верификации сведений о биологической угрозе распространения иммунодефицитных состояний организма человека и связанных с этим инфекций, в том числе вызванных условно-патогенной флорой».

Руководитель Агентства отметила, что сегодня для медико-санитарного обеспечения сотрудников 707 стратегических промышленных и научных организаций, входящих в зону ответственности ФМБА России, развёрнуты 386 здравпунктов на предприятиях, 570 цеховых врачебных участков в подведомственных медицинских органи-

зациях. Кроме того, организовано 49 психофизиологических лабораторий, 18 амбулаторных центров и 31 стационарное отделение профессиональной патологии. «В прошедшем году были проведены осмотры почти 495 тыс. человек, работающих с основной профессиональной вредностью; охват данной группы медицинскими осмотрами составил 98%. В отделениях профессиональной патологии пролечено около 85 тыс. пациентов».

Спикер рассказала о Проекте по созданию новой модели комплексного Центра промышленной медицины, где автоматизированные комплексы проведения предсменных и послесменных медицинских осмотров позволяют за 15 минут пройти все необходимые исследования в круглосуточном режиме. В разных федеральных округах в 2022 году организовано 6 таких Центров. Внедрение в их работу электронных систем управления потоками пациентов с помощью электронных браслетов и QR-кодов сокращает время прохождения диспансеризации до 1,5 часа одного дня и увеличивает количество одновременно обследуемых пациентов до 40 человек, отметила она.

Скворцова уверена: именно централизованное вертикальное управление в сочетании с территориальным и профильным принципами организации позволяют обеспечить преемственность медицинской помощи, оказываемой на всех этапах в 88 крупных медицинских организациях системы ФМБА России



Анастасия Нефедова



Анастасия Нефедова

(64 филиала и сеть из 1092 обособленных структурных подразделений), повысить её доступность, а также экономическую эффективность деятельности медучреждений. В этих целях разработаны и подписаны договоры о взаимодействии медицинских организаций ФМБА России с региональными министерствами и департаментами здравоохранения, в том числе по вопросам маршрутизации пациентов и лекарственного обеспечения.

Подчеркнув важность проведения мер по профилактике заболеваний, руководитель Агентства продолжила: «В связи с улучшением в 2022 году эпидемиологической обстановки значительно выросло число проведённых профилактических осмотров: диспансеризации взрослых — на более чем 83%, по сравнению с 2021 годом, углублённой диспансеризации — на 86,5%, профилактических осмотров детей — на 14%. Это позволило, с одной стороны, снизить число вызовов скорой помощи — почти на 12%, а с другой — выявить большее число пациентов, нуждающихся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи». В результате число пациентов, получивших специализированную помощь в системе Агентства, увеличилось за год на 26%, или более чем на 149 тыс. человек. «Сейчас уже 28 медицинских организаций ФМБА России оказывают высокотехнологичную медицинскую помощь, не включённую в базовую программу ОМС, а в течение последних трёх лет были внедрены новые группы и методы высокотехнологичного лечения по различным профилям», — заявила она.

Вероника Скворцова отметила социально-экономическую значимость

эффективной службы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. «Для развития этих направлений сформирована единая вертикальная система под общей координацией ФНКЦ МРИК ФМБА России. В клиническую практику внедрены инновационные технологии восстановления движений: роботизированные методы восстановления ходьбы, функциональная электростимуляция, оригинальные интерфейсы мозгу-компьютер с роботизированной механотерапией, технологии виртуальной и дополненной реальности. Для восстановления коммуникации с полностью обездвиженными реанимационными больными внедрён разработанный в Федеральном центре мозга и нейротехнологий инновационный метод айтрекинга, основанный на анализе движений глаз. Активно применяются современные технологии восстановления когнитивных функций. Число пациентов, реабилитированных в медицинских учреждениях ФМБА России, увеличилось на 12%, а с помощью высокотехнологичных методов — на 24%. Особо востребованы созданные в Агентстве программы «постковидной реабилитации» и «восстановления здоровья после ранений и боевой травмы», — констатировала спикер.

Коснувшись темы санаторно-курортного лечения, глава ФМБА России рассказала, что на сегодняшний день в системе функционирует 6 крупных медицинских организаций, объединяющих 13 санаториев, 4 клинические базы и 5 научно-исследовательских центров, расположенных в различных климатических зонах. Наряду с хорошо известными традиционными целебными

природными факторами здесь активно внедряются разработанные в научных центрах Агентства инновационные методы и продукты. «За три последних года число пациентов, получивших санаторно-курортное лечение в учреждениях ФМБА России бесплатно, в рамках государственного задания, увеличилось в 38 раз — до полумиллиона человек», — подчеркнула она.

В докладе Вероники Скворцовой также говорилось о реализации программ Национального проекта «Здравоохранение» в области модернизации первичного звена, борьбы с онкологическими заболеваниями, развития паллиативной помощи. В частности, за три года были обновлены и переоснащены 77 медицинских организаций, закуплено и введено в строй 2670 единиц медоборудования, в том числе высокотехнологичного, а также 55 единиц автотранспорта.

Одним из приоритетных направлений развития специализированной медицинской помощи спикер назвала совершенствование сердечно-сосудистой службы. В прошедшем году были созданы специализированные сосудистые отделения ещё в 9 медицинских организациях Агентства.

Проект «Совершенствование качества и доступности медицинской помощи в городах присутствия предприятий Госкорпорации «Росатом», стартовавший два года назад, в 2023-м распространится уже на 11 «атомных» городов. «Успешная реализация всего комплекса организационных и медицинских мероприятий позволила улучшить состояние здоровья населения на территориях обслуживания ФМБА России и основные демографические показатели», — отметила Скворцова. —



Анастасия Нефедова



Анастасия Нефедова

Так, общая смертность населения снизилась за год на 24,5 %, до 12,0 на 1000 населения, смертность от болезней системы кровообращения — на 19 %, от онкологических заболеваний — более чем на 8 %. У лиц трудоспособного возраста смертность снизилась на 13 %, до 443 на 100 тыс. человек».

Но самым важным достижением в этой области руководитель Агентства считает нулевую материнскую смертность в системе ФМБА России. «А младенческая смертность снизилась за год на 10 %, достигнув рекордно низкого показателя — 1,8 на 1000 родившихся живыми», — заявила она.

Далее глава Агентства подробно остановилась на организации работы сводных мобильных медицинских отрядов — «спецназа» медицины. «С первых дней проведения специальной военной операции, в тесном взаимодействии с Министерством обороны Российской Федерации, отряды ФМБА России приступили к работе в ДНР, в ряде медицинских организаций Ростовской, Белгородской, Курской областей, в северных районах Республики Крым. Всего было привлечено более 800 специалистов. Их силами оказана медицинская помощь 48 тыс. человек, среди которых 5 тыс. детей (данные на конец апреля 2023 г. — *Ред.*). В апреле 2022 года на базе Южного окружного медицинского центра ФМБА России были созданы специализированное травматологическое отделение как центр «спасения конечностей», предназначенный для поэтапного многокомпонентного хирургического лечения пациентов, и отделение огнестрельных ранений. С декабря 2022 года, по поручению Администрации Президента РФ и Правительства РФ, сводный педиатрический отряд ФМБА России начал диспансеризацию детского населения в ЛНР. Также приступили к диспансеризации работников Запорожской АЭС и детского населения города Энергодара Запорожской области. На апрель текущего года осмотрено 16 тыс. человек, из них 10 тыс. детей. По результатам исследований, более 400 пациентов были проконсультированы в федеральных медицинских центрах Агентства и получают высокотехнологичную помощь», — доложила Скворцова.

Также она добавила, что Центром медицины катастроф «Защита» ГНЦ имени А.И. Бурназяна за год была организована и осуществлена 931 медицинская эвакуация санитарным автотранспортом или санитарной авиацией, в том числе из 16 стран Европы, Азии и Африки. Кроме того, в структуре Центра был создан Координационно-технический отдел по телемедицине, силами которого за год проведено более 4 тыс. телемедицинских консультаций, в том числе 670 экстренных и неотложных.

Следующей темой, затронутой в докладе, стала совместная работа с ГК «Роскосмос», медико-биологическое и медико-санитарное обеспечение спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации, а также вопросы водолазной и морской медицины.

Большие изменения, по словам руководителя Агентства, в прошедшем году произошли в развитии Службы крови. «Общее число доноров было увеличено до 1 млн 407 тыс. человек, что почти на 144 тыс. человек, или 11,4%, превышает показатель доковидного 2019 года и на 6,8% — показатель 2021 года. Число донаций выросло более чем на 276 тыс., или на 10%. При этом 99% доноров сдавали кровь безвозмездно.

В результате значительно увеличились объемы заготовки цельной крови — более чем до 2,2 млн л, то есть на четверть, по сравнению с 2019 годом, и на 9%, по сравнению с 2021 годом, а плазмы крови — на 18% и 7%, соответственно, более чем до 907 тыс. л. Сегодня все потребности населения страны в клиническом применении крови и её компонентов полностью обеспечены», — констатировала она. А увеличение объема заготовленной цельной крови и плазмы на 45 и 46% соответственно позволило безвозмездно обеспечить кровью и её компонентами все заявленные федеральные медицинские учреждения, в том числе силовых ведомств».

Глава ФМБА России сообщила, что по поручению президента Российской Федерации В.В. Путина, в прошедшем году была разработана Концепция увеличения заготовки плазмы крови для производства лекарственных препаратов на период до 2030 года. «Уже на первом этапе реализации — в 2024 году — запланировано полностью обеспечить потребности населения в базовых препаратах крови: альбумине и иммуноглобулинах. За прошедший год мы увеличили заготовку плазмы в производственных целях почти в три раза — с 32,9 до 90 т, а также пересмотрели стоимость заготовки одного литра плазмы, снизив её более чем в два раза — с 20 тыс. рублей до 9 тысяч. В этом году нам предстоит достичь 10-кратного увеличения объема заготовки (от уровня 2021 года) — до 300 тонн», — сообщила она.

По мнению спикера, такое увеличение объемов заготовки плазмы требует развития и модернизации инфра-

структуры Службы крови: на первом этапе — мощных плазмоцентров ФМБА России, а затем — крупных региональных станций. С этой целью в 2022 году Агентством введён в строй новый высокотехнологичный плазмоцентр в Кирове с объёмом заготовки более 30 т в год. В течение ближайших двух лет аналогичные центры появятся в Нижнем Новгороде и Чебоксарах, Йошкар-Оле и Перми.

«2022-й запомнится нам и как год создания единого Федерального регистра костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, полномочия оператора которого были возложены на ФМБА России», — заявила глава ведомства. При активном участии Агентства был разработан соответствующий федеральный закон, подготовлено постановление Правительства РФ, утвердившее Правила ведения Федерального регистра. А созданная информационная система Федерального регистра отвечает всем требованиям по защите и безопасности данных, в том числе персональных, заверила она. «На сегодняшний день число протипированных доноров, включённых в Регистр, уже превысило 204 тыс. человек (данные на конец апреля 2023 г.). В этом году мы запланировали 10-кратное увеличение числа ежегодно привлекаемых потенциальных доноров костного мозга».

Принципиальный вопрос — подготовка кадров для учреждений системы ФМБА России. «В 2022 году в медицинские организации Федерального медико-биологического агентства были приняты на работу почти 3,5 тыс. врачей и более 4,5 тыс. медсестёр. Причём более половины из них — это молодые люди до 45 лет. Такой приток молодых специалистов в систему является результатом нашей совместной активной ежедневной работы, — отметила Вероника Скворцова. — Важнейший механизм кадрового обеспечения — это целевая подготовка: за год 88 медицинских организаций ФМБА России заключили 627 договоров о целевом обучении с 57 ведущими медицинскими вузами страны. В настоящее время по целевым договорам с ФМБА России обучаются 1618 человек». Приоритетным направлением развития, по её мнению, является и повышение профессиональной квалификации сотрудников.

Глава ФМБА России уверена: «Вся 75-летняя история Агентства — это история технологического развития нашей страны и мира». И прошедший год не стал исключением: «произошла существенная реорганизация Научно-технического совета, начал работу Специальный экспертный совет ВАК, где рассматриваются диссертации на соискание учёных степеней доктора и кандидата наук, содержащие сведения, составляющие государственную тайну».

Скворцова сообщила, что «в рамках государственного задания, в 2022 году Агентством выполнялось 319 научно-исследовательских работ, по итогам которых было получено 110 результатов интеллектуальной деятельности, способных к правовой охране, при этом уже по 65 интеллектуальным продуктам права закреплены за Российской Федерацией».

Кроме того, получили полноценное развитие новые биотехнологические научно-производственные комплексы ФМБА России, открывшиеся в конце 2021 года в рамках Года науки и технологий. «Так, на базе Научно-производственного комплекса персонифицированной медицины Федерального центра мозга отработана технология создания лекарственных препаратов на основе генотерапевтических векторов, в том числе для лечения спинальной амиотрофии, и моноклональных антител для лечения демиелинизирующей и соединительно-тканной патологии, а также создан тканеинженерный конструктор для лечения спинальной травмы. На базе Санкт-Петербургского научно-исследовательского института вакцин и сывороток начал работу Научно-производственный комплекс рекомбинантных белковых препаратов, полностью соответствующий международным критериям GMP. Он начал производство в промышленных масштабах инновационной универсальной вакцины против новой коронавирусной инфекции Ковнаксэл, а также рекомбинантного компонента 5-валентной вакцины против менингококка», — доложила Скворцова.

По её словам, внедрение самых современных технологий на основе плазмоники, нанофотоники, микрофлюидных и нанотехнологий позволяет Центру микрофабрикации на базе ФНКЦ

физико-химической медицины имени Ю.М. Лопухина выпускать уникальные микроэлектронные изделия с очень низкой размерностью для создания современных диагностических приборов. Портативный анализатор «Изаскрин-8» в течение 20–30 минут выявляет ДНК/РНК возбудителя инфекционного заболевания. Кроме того, ФНКЦ ФХМ им. Ю.М. Лопухина является координатором реализуемой в Агентстве комплексной научной программы по развитию регенеративной медицины. Уже завершена разработка методики получения 3D-структур хрящевой ткани на основе дифференцированных производных индуцированных плюрипотентных стволовых клеток; выпущены опытные партии хрящевого импланта. В 2023 году запланировано начало клинических исследований.

В качестве примера инновационных научных разработок глава ФМБА России также привела тканеинженерный конструктор для лечения спинальной травмы на основе уникального двухкомпонентного матрикса, а также аутологичных мезенхимальных стволовых клеток. Федеральным центром мозга и нейротехнологий, совместно с ФНКЦ специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий, разработана комплексная технология его имплантации, эпидуральной нейромодуляции и регистрации мышечных ответов.

Среди разработок ГНЦ имени А.И. Бурназяна Скворцова назвала целый ряд уникальных технологий применения биомедицинских клеточных продуктов и минимально манипулированных клеток и тканей для восстановления кожи и её придатков после ожогов, трофических язв, постоперационных рубцов, возрастных изменений, а также повреждённых связок и суставного хряща.

Кроме того, как проинформировала присутствующих глава Агентства, Научно-исследовательским институтом гематологии и трансфузиологии создан метод хранения гемопоэтических стволовых клеток без криоконсервации, а также методики пролонгированного хранения гемопоэтических клеток и аферезного концентрата тромбоцитов, сохраняющие основные показатели качества и безопасности клеток.

Следующий раздел доклада был посвящён совместной работе ФМБА России с госкорпорациями «Ростех» и «Росатом». В частности, в 2022 году был создан ряд востребованных медицинских приборов с использованием отечественных комплектующих, в том числе сенсоры и детекторы биопатогенов, установки фокусированного ультразвука и дистанционного ультразвукового исследования с применением технологий виртуальной и дополненной реальности, реабилитационное оборудование.

В целях импортозамещения ФНКЦ медицинской радиологии и онкологии ФМБА России, совместно с Государственным научным центром атомных реакторов ГК «Росатом», создан аналог радиофармацевтического препарата Хофито (Bayar), доказавший свою безопасность и эффективность в клинических исследованиях, завершила Сворцова.

По мнению руководителя ФМБА России, «именно монолитный сплав науки, медицинской практики, опытных и промышленных производств, внедрение технологических платформ и кластерных принципов организации научных исследований позволяют Агентству чутко реагировать на вызовы современности и значительно ускорять инновационные цепочки: от идеи до внедрения в практику».

По результатам 2022 года Агентство признано одним из лидеров цифровой трансформации среди федеральных органов исполнительной власти, войдя в десятку лучших федеральных ведомств по данному направлению. Сворцова отметила, что в соответствии с Ведомственной программой цифровой трансформации было поставлено более 11,3 тыс. автоматизированных рабочих мест и 157 программно-аппаратных комплексов; созданы и внедрены 5 централизованных подсистем Единой ведомственной медицинской информационной системы (ЕВМИАС) ФМБА России. На Единый портал Госуслуг выведены услуги, оказываемые территориальными органами ФМБА России, ряд сервисов для доноров крови, доноров костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, а также введён в промышленную эксплуатацию Программный мо-

дуль учёта медико-биологического сопровождения спортсменов сборных команд России.

Говоря об исполнении поручения президента России по обеспечению развития новых территорий Российской Федерации, глава ведомства сообщила о ходе строительства Многопрофильного медицинского центра ФМБА России в городе Мариуполе Донецкой Народной Республики, начатого совместно с Министерством обороны Российской Федерации. «Уже к декабрю этого года должен быть закончен первый этап строительства и введены в строй лечебно-диагностический корпус с отделением скорой помощи, оперблоком, стационаром на 60 коек, а также морфологический центр с лабораториями и обеспечивающая инфраструктура. Второй этап строительства планируется завершить к концу 2024 года».

Сворцова напомнила, что в прошедшем году были введены в строй два новых научных центра ФМБА России, в 2023-м предстоит завершить строительство шести объектов.

Докладчик также рассказала об успехах, достигнутых по линии международного сотрудничества.

От имени всех работников ФМБА России Вероника Сворцова поблагодарила коллег за сотрудничество, подчеркнув, что «впереди — время важных решений, масштабной содержательной и энергичной работы».

Заместитель руководителя Аппарата Правительства Российской Федерации **Ольга Кривонос** считает, что «за последние три года ФМБА России стало развиваться очень интенсивными темпами по разным направлениям». При этом наиболее приоритетными для сохранения жизни и здоровья населения можно считать развитие промышленной медицины, донорства крови и её компонентов, а также биомедицинской науки. «Вы единственная в стране государственная система промышленной медицины, которая не только сохранена, но и продолжает своё развитие и приумножается. Хочу отметить, что те задачи, которые поставлены президентом и Правительством Российской Федерации, Федеральное медико-биологическое агентство выполняет с высоким досто-



Анастасия Нефёдова

инством, человеколюбием и большим милосердием», — уверена она.

Приветственные слова в адрес участников Коллегии высказали также первый заместитель генерального директора Госкорпорации «Ростех» **Владимир Артяков**, заместитель генерального директора по государственной политике в области безопасности при использовании атомной энергии в оборонных целях Госкорпорации «Росатом» **Юрий Яковлев**, исполнительный директор по пилотируемым космическим программам Госкорпорации «Роскосмос» **Сергей Крикалёв**. Все они отметили важность межведомственного взаимодействия для достижения наилучших результатов.

Также собравшихся приветствовали вице-президент Российской академии наук **Михаил Пирадов**; заместитель президента РАН **Владимир Чехонин**; первый заместитель министра здравоохранения Российской Федерации **Виктор Фисенко**; заместитель министра Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий **Валентина Антропова**; президент Российского союза промышленников и предпринимателей **Александр Шохин**; глава Республики Крым **Сергей Аксёнов**.

На мероприятии прошла церемония награждения сотрудников ФМБА России государственными и ведомственными наградами. ■

ВЫ ТОЧНО НАС ЗНАЕТЕ: «ИНТЕРСЭН-плюс»

более четверти века заботится о вас

■ Елена Харитоновна, журналист, член Союза журналистов России

За плечами компании — более 25 лет, сегодня она выпускает более 100 продуктов. Названия некоторых её средств стали почти нарицательными. ДИАСЕПТИКИ встречают вас на входе в стоматологических клиниках и больницах, МФЦ, кафе, ресторанах, салонах красоты, школьных классах — везде антисептики этой серии защищают вас от опасных микроорганизмов. Чтобы узнать секрет успеха компании «ИНТЕРСЭН-плюс», мы поговорили с тем, кто за этим стоит, а именно — с генеральным директором Дмитрием Куршиным.



Анастасия Нефедова

— Почему «ИНТЕРСЭН-плюс» связал свою судьбу именно с медицинской отраслью?

— Ещё будучи студентом, я случайно попал в иностранную компанию по реализации дезинфицирующих средств и увлёкся этой сферой. Идея создания собственной компании принадлежит моему отцу, Куршину Александру Львовичу. Так появился семейный бизнес.

С момента основания компании и по сей день отец, полностью вовлечённый в деятельность компании, оказывает мне значительную поддержку и помогает развивать перспективные проекты.

Достаточно рано пришло ко мне осознание важности социальной стороны этого бизнеса — помощь больницам и повышение уровня санитарного состояния и, соответственно, здоровья пациентов и персонала.

Мне кажется, что в вопросах дезинфекции не может быть халатности. Пациенты — это не абстрактные люди, а мы с вами. Поэтому «ИНТЕРСЭН-плюс» выпускает и будет выпускать только качественные и проверенные средства!

— Насколько нам известно, компания стала узнаваема в медицинской среде благодаря дезинфицирующему средству ДИАБАК? Так ли это?

— ДИАБАК — первый продукт, который мы создали. На его разработку ушло два года: я создал небольшую лабораторию и пригласил двух профессиональных технологов. Было проведено

множество экспериментов. Каждый состав проходил тестирование на эффективность. Мы проверяли каждую гипотезу. ДИАБАК для того времени был уникальным препаратом благодаря своей универсальности: в инструкции было прописано множество областей применения.

Кстати, тот бак, в котором была изготовлена первая тонна готового продукта, — наша реликвия. Он находится на производстве и работает по сей день.

— Вы на посту генерального директора более четверти века. Какие достижения лично для себя вы бы выделили?

— На первом месте — наши партнёры. Это люди, которые нам доверяют, они твёрдо уверены в качестве нашего продукта, сроках поставок и наших гибких условиях, индивидуальных для каждого партнёра. Это та репутация, которую мы нарабатывали годами.

Кроме того, я бы отметил наш коллектив. Вместе нам под силу любые задачи. Например, та небольшая лаборатория, которая была создана для изготовления биологических индикаторов, в дальнейшем выросла в полноценный исследовательский центр для тестирования дезинфицирующих средств и не только.

За каждым нашим средством скрывается целая история: это кропотливый процесс подбора формул и оценка их эффективности, годы разработок и ис-

следований, позволяющие создать тот самый уникальный продукт.

Некоторые продукты отмечу отдельно, например ОПТИМАКС. Этот препарат является одним из самых популярных в нашей линейке. Он доказал свою эффективность на биоплёнках бактерий, не только разрушая их, но и препятствуя развитию резистентности микробов. DIASOFT baby — детское мыло с гипоаллергенным составом, которое мы сами очень любим и пользуемся им дома. СТЕРОКС пульвер — аналог западного средства для эндоскопов, который, по мнению специалистов, даже превзошёл оригинал.

Могу отметить ещё одно новое направление деятельности нашей компании, а именно — разработку продукции, которой пользуются космонавты при отработке космических полётов.



Петербургский международный экономический форум



— **Разработка продукции для космонавтов — это впечатляющая высота! Но вернёмся к работе на Земле: вы ничего не упомянули про встречу с В.В. Путиным. Это рядовое событие или вообще слухи?**

— Это произошло в 2020 году, и, конечно же, для меня и для компании «ИНТЕРСЭН-плюс» событие не является рядовым. Во время пандемии нам удалось достигнуть впечатляющих результатов и в кратчайшие сроки адаптироваться под возросшие потребности рынка в дезинфицирующих средствах в это тяжёлое для страны время. Мы работали на пределе своих возможностей — производя до 60 тонн продукции в сутки.

Летом 2020-го, когда ситуация немного стабилизировалась, нас пригласили на онлайн-встречу президента Российской Федерации Владимира Путина с представителями отраслей экономики, пострадавших от распространения коронавирусной инфекции. Перед докладом нервничали все, и было приятно, что Владимир Владимирович нас отметил и похвалил.

Компания «ИНТЕРСЭН-плюс» активно поддерживает инициативу государства по защите отрасли от контрафакта и сама участвует в эксперименте по внедрению системы маркировки антисептиков «Честный знак». В сентябре 2022 года на Восточном экономическом форуме во Владивостоке мы подписали соглашение с «Честным знаком» о совместной борьбе с нелегальным оборотом антисептиков.

— **Кстати, что касается рынка дезинфицирующих средств, большинство зарубежных производителей остановили поставки. Значит ли это, что теперь прекратится выпуск определённых продуктов?**

— В связи с текущими событиями многие крупные компании действительно ушли с этого рынка. Теперь наша линейка для эндоскопии и средства серии «Турбиллон» стали активно набирать популярность. Была проведена огромная работа: доработка и модификация препаратов, консультации с ведущими специалистами, исследования и одобрение на совместимость с материалами эндоскопов, например с продукцией Karl Storz. Так что теперь наши средства могут с лёгкостью закрыть все потребности отечественного рынка.

Отвечая на ваш вопрос: выпуск всех продуктов, даже специфических, будет продолжаться и развиваться. В рамках импортозамещения мы значительно расширили не только профессиональную,



Татьяна Яковлева, руководитель направления эндоскопии и стерилизации:

«Любите ли вы эндоскопию, как люблю её я? Это удивительный мир современных методов диагностики и малоинвазивных операций. Во многом именно эндоскопии мы обязаны огромным количеством спасённых жизней. Наша задача — обеспечить медучреждения качественными средствами для каждого из этапов обработки эндоскопов.

И сегодня это вдвойне актуально, так как многие импортные компании покинули российский рынок. А ведь пациентов меньше не стало, и завтра любому из нас может понадобится помощь. Поэтому мы здесь, мы рядом, и мы с вами!»

Александр Евдокимов, руководитель проектов:

«За 26 лет компания завоевала рейтинг в производстве и поставке дезинфицирующих средств.

Сейчас её внимание обращено на инновационные актуальные направления в здравоохранении. С учётом инфекционной безопасности мегаполисов и регионов нашей страны востребованность продукции «ИНТЕРСЭН-плюс» имеет большие перспективы».



Олеся Морозова, руководитель отдела внедрения новых продуктов:

«Важная часть любого проекта — это способность хорошо изучить потребность и сформулировать основную идею. В этом вопросе мы ориентируемся на медицинских работников, в частности на эпидемиологические службы. Каждый новый продукт — это совместный труд, который приносит на рынок дезинфекции качественные средства для обеспечения чистоты и безопасности медицинского учреждения и пациентов!»



Сергей Томский, руководитель Московского отдела продаж:

«Успех компании приносят люди. Я убеждён, что человеческий капитал — это основа и залог успеха в любом деле, поэтому, чтобы достичь настоящих высот, мы должны быть связаны одной целью».



Константин Бурнашев, руководитель Центра сопровождения участников кластера Фонда МИК:



«Для разработчиков после завершения лабораторных тестов наступает сложный период внедрения в практику. Фонд «Московский инновационный кластер» помог компании ООО «НПО ИНТЕРСЭН-плюс» на этом важном этапе, когда необходимо наладить диалог с практикующими врачами, организовать апробацию нового продукта. Мы подобрали 6 пилотных площадок на базе стационарных учреждений, где на практике была подтверждена эффективность средств «ДАРИ ЗАБОТУ» по уходу за малоподвижными пациентами. Медучреждения заинтересовались использованием средств на постоянной основе. Кроме того, была выстроена кооперационная цепочка с другим участником межотраслевого кластера биофармацевтики и медицинских технологий (MedTech) в интересах производства новых видов совместной продукции».



Корпоративная регата — 2022. Награждение победителей



Производственный цех

но и бытовую линейку, с которой мы буквально за несколько месяцев встали в несколько торговых сетей и вышли на маркетплейсы. Кстати, покупая антисептик под брендом HomeStory в «Перекрёстке», вы должны понимать, что пользуетесь нашим средством.

— Бытовую? Правильно ли я понимаю, что «ИНТЕРСЭН-плюс» выпускает и химию для дома?

— Да, мы применили все наши компетенции, которые наработали за десятки лет, для создания той продукции, которую мы бы сами с удовольствием использовали дома. Главное, чтобы она была натуральной и эффективной. И считаю, у нас это получилось. SPELL оказался на прилавках магазинов только после тестирования средств, в котором принимали участие и сотрудники компании.

Бытовая линейка SPELL пользуется спросом и получает отличные отзывы покупателей, как и продукция для детей под маркой SPELL for kids. Когда дело касается средств, предназначенных для малышей, безопасность на первом месте. Наши продукты полностью безвредны.

— Какие ещё новые разработки у вас появились в последнее время?

— Технологи компании постоянно работают над созданием новых продуктов. Кроме того, сама сфера дезинфекции не стоит на месте — меняются нормативы, решаются вопросы по формированию резистентности бактерий к дезсредствам. В 2022 году были утверждены первые методические рекомендации по обработке датчиков УЗИ. Мы разработали линейку средств, соответствующих этим рекомендациям, с простым алгоритмом обработки и короткими режимами экспозиции, чтобы врач УЗИ-диагностики даже без помощи медсестры мог провести обработку

датчиков, пока пациент готовится к исследованию.

Ещё одна крайне актуальная область, сильно пострадавшая от ухода западных компаний, — это средства для ухода за лежачими или маломобильными пациентами. Это косметическая продукция для мытья без мыла и воды, ухода за кожей под подгузником, предотвращения пролежней и т.д. Серия «ДАРИ ЗАБОТУ» включает все основные этапы ухода за деликатной кожей. В разработке участвовали медицинские работники — те люди, кто непосредственно будет пользоваться этими средствами. Мы учли все пожелания и сделали линейку средств по-настоящему удобной. Я предполагаю, что линия «ДАРИ ЗАБОТУ» от НПО «ИНТЕРСЭН-плюс» понравится и тем, кто ухаживает за лежачим больным дома. Это нелёгкий труд, в котором важна каждая деталь.

— Представляю масштаб такого производства! Где вы размещаетесь? И вообще, расскажите о предприятии подробнее.

— У нас шесть автоматических линий и отдельное производство антисептиков. Предприятие сертифицировано по стандартам ISO 9001, в 2023 году прошли международную сертификацию по стандарту 13485:2016 для производителей медицинских изделий.

Нашему предприятию удалось дважды поработать с Федеральным центром компетенций и не только нарастить мощность производства, но и обучить людей, рационализировать рабочие места — например, за счёт такой концепции, как 5С, а также увеличить производительность труда. Но всё же главным показателем масштабности является то, что более 5000 медицинских учреждений используют нашу продукцию.

Отмечу, что заработанные деньги мы инвестируем в оборудование. Только

за 2022 год приобрели три новые производственные линии. Дело в том, что компания ничего не производит на контрактной основе. Всё делаем сами, даже кислородсодержащие порошки и тару.

— Сотрудники — это, конечно же, главная сила компании. Давайте поговорим о вашем коллективе.

— В штате около 150 человек. Мы всегда стараемся находить и не терять талантливых специалистов. И могу сказать, что в этом нам везёт, ведь у нас работают настоящие профессионалы. Есть много сотрудников, которые работают по 10–20 лет, есть и те, кто с нами с самого основания. Мы стараемся вкладываться в людей, в их обучение.

Вообще, «ИНТЕРСЭН-плюс» стремится сделать работу своих сотрудников интересной, поэтому в нашей компании много спорта: есть команды по футболу и волейболу. Мы часто участвуем в городских мероприятиях, являемся председателями шахматного клуба «Деловая Россия», а команда «ИНТЕРСЭН-плюс» по яхтенному спорту в 2023 году заняла первое место на PROyachting Fun Race.

— Корпоративные мероприятия для сотрудников — это очень современно. Сейчас многие компании также активно проявляют социальную инициативу. Расскажите, не отстаёте ли вы в этом направлении и кому оказываете помощь?

— Мы несколько раз в год организуем бесплатные мероприятия для наших партнёров. Стараемся, чтобы обучающие мероприятия такого рода проводились так, чтобы за их посещение слушателям начислялись баллы, которые учитываются в системе непрерывного медицинского образования (НМО).

Говоря про помощь: мы регулярно оказываем её госпиталям и различным организациям, когда они к нам обраща-



Инна Перельгина. Химическая лаборатория

ются. Но я не считаю правильным разглашать названия.

— Ваша позиция вполне понятна. Давайте поговорим об общественной работе. Чем вы занимаетесь?

— Я вхожу в состав генерального совета Общероссийской общественной организации «Деловая Россия», состою в Межведомственной отраслевой рабочей группе при Минпромторге России. Наша компания является одним из разработчиков Национального стандарта по производству дезинфицирующих средств, членом Совета по развитию экспортного потенциала при губернаторе Московской области, а также одним из основателей Союза производителей дезинфицирующих средств (СПДС). Считаю, что нельзя быть безучастным к развитию отрасли — напротив, мы стремимся поделиться своим опытом и способствовать будущему процветанию.

НПО «ИНТЕРСЭН-плюс», став участником Московского инновационного кластера, создало научную лабораторию по разработке высокотехнологичных продуктов, а также вошло в межотраслевой кластер MedTech, деятельность которого направлена на акселерацию технологий, помогающих делать медицинские услуги удобными, безопасными и качественными.

— Выше вы упомянули, что продукцию «ИНТЕРСЭН-плюс» можно встретить в известных торговых сетях. А какие ещё известные сотрудничества вы можете раскрыть для нашего интервью?

— С нами сотрудничают лидеры различных отраслей, и, по понятным причинам, мы не всех можем упомянуть. Наши средства используются в РЖД, Московском метрополитене и Шереметьево. Но всё же стратегически важной для нас является работа именно с медицинской сферой и медицинскими учреждениями. ■

Аза Белякова, эксперт по инфекционной безопасности, преподаватель медицинского колледжа РАН:

«За сорок лет работы в должности главной медицинской сестры я встречала множество компаний, продающих дезинфицирующие средства. Компаний, которые также являются производителями, гораздо меньше. А тех, которые самостоятельно разрабатывают и производят качественную отечественную продукцию, соответствующую не только нормам действующего российского законодательства, но и общепризнанной в мире доказательной базы, основанной на исследованиях известнейших европейских эпидемиологов Гюнтера Кампфа, Дидье Пите, Пауля Фогта и российских эпидемиологов: Ольги Ковалишенной, Елены Брусиной и других — считанные единицы. Мы должны чётко понимать, что стандарт качества эпидемиологии — это человеческое здоровье, не только наших сотрудников, но и пациентов, которые каждый день доверяют нам свои жизни. Замечательно, что есть представители бизнеса, которые понимают потребности медицинских учреждений и осуществляют задачи, связанные с импортозамещением столь необходимой продукции».



Лев Борисов, заместитель генерального директора холдинга «Швабе» Госкорпорации «Ростех»:

«ИНТЕРСЭН-плюс» по праву считается одной из ведущих российских компаний по производству дезинфицирующих средств и других препаратов для медицинской отрасли. Мы все стремимся улучшить качество жизни наших сограждан, поэтому создание инновационной продукции стало важной частью стратегии многих предприятий. И «ИНТЕРСЭН-плюс» задаёт темп этого производства, помогая развивать отечественное здравоохранение».

Александр Топорков, государственный советник Российской Федерации 1-го класса, академик Международной академии минеральных ресурсов, академик Российской академии медико-технических наук, руководитель по связям с государственными органами власти компании «НИАРМЕДИК ФАРМА»:

«ИНТЕРСЭН-плюс» — быстро развивающаяся отечественная компания, ярко проявившая себя как производитель качественных антисептических средств, выпускаемых в достаточном для потребителя количестве: во время особого спроса на них, в период пандемии COVID-19, она многократно увеличила выпуск продукции, обеспечив потребность россиян в самых лучших и современных антисептиках благодаря помощи Минпромторга России и своим великолепным, замечательным руководителям, правильно распорядившимся предоставленными субсидиями. Горжусь тем, что мне удалось принять участие в продвижении компании. Насколько это важно — развивать отечественных производителей, выводя Россию вперёд, неоднократно отмечал президент страны В.В. Путин.

Важно и то, что «ИНТЕРСЭН-плюс» своей инициативой по введению маркировки помогает уменьшить долю контрафакта на рынке антисептических средств».



БУДЕМ ВМЕСТЕ!
isen.ru



Фонд помощи медработникам: профессиональное выгорание будет остановлено

■ Григорий Костров

Благотворительный фонд помощи медицинским работникам «ВБлагодарность» был создан в 2015 году врачом-терапевтом Алексеем Безымянным задолго до того, как в 2020 году он был назначен руководителем Дирекции по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы. Идея возникла после того, как Алексей Сергеевич вместе с коллегами помог знакомому врачу, попавшему в трудную ситуацию. После этого стало понятно, что медицинское сообщество готово сплотиться, если рядом нужна помощь.



щи в стрессовых служебных ситуациях. В итоге у «выгоревшего» сотрудника снижается продуктивность, качество оказываемой им медицинской помощи падает.

В 2022 году Всемирная организация здравоохранения включила синдром эмоционального выгорания в перечень Международной классификации болезней. В том же году фонд «ВБлагодарность» провёл собственное социологическое исследование, опросив 23 457 медицинских работников, в основном московских врачей из государственных и коммерческих учреждений, и получил ошеломляющие результаты. Почти половина респондентов — 49,2 % жаловались на стресс, апатию, низкую оценку собственного труда, то есть имели признаки профессионального выгорания. Ещё 16,5 % думали об уходе из профессии. По статистике, в России ежегодно около 10 % врачей отказываются продолжать работу по специальности, при том что больше половины выпускников медвузов меняют сферу деятельности через три-четыре года работы.

— Проблема оказалась настолько острой, — рассказывает Алексей Безымянный, — что мы в фонде первыми в России запустили федеральную программу по борьбе с выгоранием «Забота о медиках». Ставим перед собой конкретные задачи: снизить уровень выгорания у медиков, научить их стрессоустойчивости, сохранить и увеличить количество врачей в профессии, тем самым повысив доступность медицинской помощи для населения. Нас поддерживали Институт лидерства и управления здравоохранением при Первом МГМУ

— Миссия фонда — помогать тем, кто ежедневно рискует жизнью ради пациентов, — подчёркивает основатель общественной организации **Алексей Безымянный**. — С возникновением эпидемии COVID-19 выяснилось, что в системной помощи нуждаются и медицинские организации. С 2020 года фонд помогает в приобретении расходных материалов. Так, во время пандемии были закуплены средства индивидуальной защиты в медицинские учреждения Сыктывкара, Тулы, Республики Дагестан, Московской области. Только за первое полугодие 2023 года фонд «ВБлагодарность» собрал свыше 3 млн руб. на помощь медикам, его деятельность поддержали более 2 тыс. человек. Для нас важно создать сообщество единомышленников, которое поможет медикам в сложной жизнен-

ной ситуации. Мы не только оказываем помощь, но и принимаем её — волонтерскую, юридическую, с трудоустройством и так далее. Сегодня мы вместе поможем медикам в трудной ситуации, а завтра медики спасут чью-то жизнь.

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ ПРИЗНАНО БОЛЕЗНЬЮ

Одно из главных направлений работы фонда — борьба с профессиональным выгоранием медицинских работников. Оно становится результатом хронического стресса на рабочем месте, который не был преодолён. Причины кроются в неуважительном отношении к медикам пациентов и администрации, плохих условиях работы, большом объёме бумажной работы. Сюда добавляется страх допустить врачебную ошибку, а также незнание способов самопомо-



БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТЬ



им. И.М. Сеченова, Центр экстренной психологической помощи МЧС России и другие профильные организации.

После проведенного исследования в Москве была запущена реализация программы по борьбе с выгоранием. В августе и сентябре в городских поликлиниках № 2 и 218 открылись комнаты психологической разгрузки, и хочется верить, что со временем такие комнаты отдыха появятся во всех лечебных учреждениях столицы. Кроме того, была проведена специальная сессия на форуме «Моя поликлиника» в Гостином дворе. В ней приняли участие **Игорь Спивак** (эксперт в сфере профессиональной коммуникации, управления стрессом и выгоранием, доцент кафедры организации профессионального образования и образовательных технологий РНИМУ им. Н.И. Пирогова), **Виктория Мадьянова** (профессор Института лидерства и управления в здравоохранении, Первый МГМУ им. И.М. Сеченова), **Владимир Выскочков** (главный

специалист управления по организации научно-практических мероприятий координационного центра по организации здравоохранения, Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения — ЦНИИОИЗ), а также бывший глава минздрава и заместитель губернатора Нижегородской области **Давид Мелик-Гусейнов**. Проведена сессия о профессиональном выгорании медиков и на Московском урбанистическом форуме.

Этой осенью комплексная программа по охвату 35 тыс. медицинских работников из 149 организаций стартовала в Нижегородской области, что позволит определить причины развития выгорания с учётом специальности и занимаемой должности. После анализа полученных данных будут разработаны методические рекомендации по профилактике и борьбе с выгоранием, например: переключение медиков на альтернативные виды деятельности, включая

научную, формирование корпоративного спорта и другие, а также обучение управленческого звена в части бережного отношения к сотрудникам. Программа «Забота о медиках» рассчитана на шесть месяцев.

Мы ожидаем, что по результатам такого масштабного проекта медицинские работники получат в своё распоряжение эффективные инструменты для профилактики и борьбы с профессиональным выгоранием. Это должно улучшить условия труда в медицинской отрасли и в целом повысит уровень здравоохранения, в частности в Нижегородской области. Продолжается соответствующая программа и в Москве. Открыты поликлиники после капитального ремонта, развивается корпоративная культура, при поддержке Департамента здравоохранения Москвы проводится спортивный фестиваль «Формула жизни». Всё это помогает медицинским работникам преодолевать стресс на работе. ■





«Вечный двигатель» — команда ГКУ ДКД МО ДЗМ



«Фаворит» — команда ГKB имени В.М. Буянова



«Первоградцы» — команда ГБУЗ «ГКБ № 1 имени Н.И. Пирогова ДЗМ»



«Николай Нилович» — команда ФГАУ НМИЦ нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко Минздрава России



«Явездеивсюду» — команда НКЦ № 3 ФГБНУ «РНЦХ имени академика Б.В. Петровского»



Благотворительная регата

Заметным событием нынешнего лета в жизни медицинских работников столицы стала благотворительная регата «ВБлагодарность медикам», проведённая по инициативе благотворительного фонда помощи медицинским работникам «ВБлагодарность».

— Это мероприятие мы организовали для того, чтобы помочь врачам бороться с выгоранием и сохранить себя в профессии, — рассказывает руководитель фонда **Алексей Безымянный**. — Кроме того, хотелось привлечь внимание общественности к проблеме профессионального выгорания врачей. Начиная с июня в подмосковном Пестовском водохранилище состоялось четыре этапа регаты. Команды боролись за главный приз — Кубок медика. Каждая гонка собирала десятки врачей московских поликлиник и больниц. Они могли провести время со своей семьёй и коллегами на свежем воздухе, занимаясь спортом и тем самым отвлекаясь от нелёгких врачебных будней. За весь сезон в гонке

приняли участие 30 команд, в состав которых вошли главные врачи московских больниц и поликлиник — всего 192 человека. В результате упорной борьбы главный приз «Кубок медика» взяла команда ГКУ ДКД МО ДЗМ, второе место заняла команда ГБУЗ «ГКБ № 13 ДЗМ» и третье — команда ГБУЗ «ГКБ № 1 им. Н.И. Пирогова ДЗМ». Идти к победе помогали не только знания, но и отличное настроение и спортивный интерес.

17 сентября в яхт-клубе Tensor Sailing Club состоялся заключительный этап серии регат «ВБлагодарность медикам». Победителем стала команда «Вечный двигатель» Дирекции по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы.



РЕГАТА МЕДИКОВ



«Акула Пера» — команда издания «Кто есть кто в медицине»



«Диагностика» — команда ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ»



«Филатовцы» — команда «ГБУЗ «ГКБ № 15 ДЗМ»



«Беда» — команда журналистов/блогеров АиФ



«Презклампися» — команда ГБУЗ «ГКБ имени С.С. Юдина»

РЕГАТА МЕДИКОВ



«Коммунарка» — команда ММКЦ
«Коммунарка» ДЗМ



«Боткин STAR» — команда ГКБ имени
С.П. Боткина ДЗМ



Starboard — команда ГБУЗ «ГКБ № 13
ДЗМ»



«Искатели приключений» — команда ГКБ
имени В.В. Вересаева



— «Медицинская регата» — прекрасное мероприятие для отдыха и сплочения медицинских команд, — отметил учредитель фонда «ВБлагодарность» Алексей Безымянный. — Уже после первого этапа гонок мы увидели интерес всего профессионального сообщества к активному отдыху на воде и программе по профилактике и борьбе с профессиональным выгоранием. Участники погрузились в атмосферу соревнований и получили яркие эмоции — от профессионального выгорания не осталось и следа. Во время регат участники освоили теоретические знания и практические умения, получили уверенность в своих силах, опыт командного взаимодействия и спортивного соперничества.

Взрослые соревновались на спортивных яхтах класса MX700. Наравне с ними в состязаниях приняли участие подростки старше 14 лет. Регаты для взрослых проходили под руководством спортсменов сборной России по парусному спорту.

В каждой команде по 3–5 человек под руководством профессиональных скиперов. Командный дух, сплочённость, азарт и стремление к победе позволили сполна отдохнуть, отвлечься от работы, насладиться свежим воздухом и живым общением. Начинающих яхтсменов обучала **Мария Фролова** — мастер спорта, победитель первенств России. Для юных гостей прошли эстафеты, связанные с парусным спортом, а также мастер-классы по вязанию морских узлов.

Партнёрами серии благотворительных регат для медиков стали известные компании, такие как «Краснополянская косметика», подарившая взрослым и юным участникам наборы уходовых средств, а также Stars Coffee, Grechka bread и Simple Group, организовавшие фуршеты для гостей. Здоровый перекус в стартовых наборах участников предоставила фирма FitnesSHOCK. Регаты поддержала и компания современных медицинских технологий COMETE.





Глубокоуважаемые коллеги!

Позвольте от имени Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации приветствовать организаторов, участников и гостей турнира по большому теннису среди представителей отрасли здравоохранения и поздравить федеральный отраслевой журнал «Кто есть кто в медицине» с 20-летием со дня основания!

За эти десятилетия вами была проведена колоссальная работа в области популяризации отечественной медицины и информирования читателя о достижениях российской науки и здравоохранения.

Экспертный уровень ваших авторов делает журнал «Кто есть кто в медицине» одним из флагманов российской медицинской журналистики и является площадкой для обсуждения наиболее актуальных проблем отечественного здравоохранения. Вы способствуете продвижению современных достижений медицинской науки и технологий во все регионы страны, обогащаете коллег актуальной информацией, способствуя их профессиональному росту.

Коллектив Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации благодарит вас за ваш труд, самоотверженность, преданность профессии, благородство духа и стремление к достижению новых высот!

Позвольте пожелать вашему коллективу успехов в профессиональной деятельности, дальнейшего развития и новых достижений!

*О.М. Драпкина,
директор ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России*

ПРИВЕТСТВИЯ

Уважаемые друзья и партнёры многих наших мероприятий!

Поздравляю вас и ваш коллектив с 20-летием популярного и для всех врачей очень нужного журнала «Кто есть кто в медицине».

С самого начала работы журнал зарекомендовал себя как профильное издание, освещающее работу наиболее важных государственных и общественных структур, связанных с здравоохранением России. Важным отличием от других журналов стал тот факт, что «Кто есть кто...» предоставляет читателям уникальную возможность напрямую получать достоверную и неискажённую информацию на актуальные темы непосредственно из первоисточника, без журналистских оценок. Это всегда ценилось среди профессионалов журналистики: когда читатель сам способен сделать вывод об актуальности работ издания. Современный и читаемый журнал сегодня вместе с технологией дополненной реальности позволяет окунуться глубже в изучаемую проблему и/или интервью с ведущими учёными, стоящими на страже нашего здоровья.

Прекрасный проект отметить 20-летие журнала теннисным турниром говорит о креативе команды и возможности объединить наши усилия в нелёгкой теннисной борьбе за право быть проводниками здоровья.

Желаю всем участникам удачи, игрового везения, первой подачи на вылет и стойкости в тай-бреке. Да и привет любимому корту в Сокольниках!

*О.Б. Жуков,
президент Ассоциации сосудистых урологов и репродуктологов,
вице-президент Профессиональной ассоциации андрологов России*



Истринская ОКБ: критерии успеха — современные технологии, пациентоориентированность и умение работать в команде

■ Лариса Токарева



Далеко не всем представительницам прекрасного пола удаётся сочетать в себе качества умелого, успешного руководителя и милой, улыбчивой женщины. Знакомьтесь: Наталья Шокова, главный врач ГБУЗ МО «Истринская областная клиническая больница».

— Наталья Валерьевна, вы заняли пост руководителя учреждения в июне 2021 года. А уже через год Истринская больница въехала в новые современные корпуса. Как это произошло?

— Старое здание больницы фактически представляло собой приспособленное помещение фабрики, в котором в конце XIX века были развернуты лечебные отделения. В своё время здесь проходил свою первую практику

будущий медик и великий писатель А.П. Чехов.

Последние корпуса прежнего комплекса возводились в конце 1970-х — начале 1980-х годов. Естественно, санитарно-эпидемиологические требования в то время сильно отличались от современных. Отсутствие приёмного отделения и переходов между корпусами замедляло возможность оказания экстренной медицинской помощи в первые, «золотые» часы, а также затрудняло маршрутизацию пациентов с целью проведения врачебных консультаций и исследований.

После обращения жителей городского округа Истра к губернатору Московской области А.В. Воробьёву в октябре 2021 года, в рамках приоритетного национального проекта «Здравоохранение» и государственной программы «Здравоохранение Подмосковья», больнице был выделен грант.

В итоге в кратчайшие сроки был построен новый больничный комплекс площадью свыше 22 тысяч квадратных метров, отвечающий самым современным стандартам.

Кроме того, был обновлён практически весь ресурс тяжёлого оборудования: рентген-аппараты полностью заменены на цифровые, закуплено много приборов УЗИ, причём часть из них относится к экспертному классу. Наконец, теперь имеется большое количество аппаратов ЭКГ с возможностью передачи данных по сети Интернет для их расшифровки врачами функциональной диагностики.

Мы были бесконечно рады тому, что в новом здании нашей больницы появилось полноценное приёмное отделение, благодаря которому теперь у нас разделены потоки пациентов. Плановые больные поступают с отдельного входа, не соприкасаясь с экстренными и теми, кто нуждается в неотложной госпитализации.

Пациенты, доставленные бригадой скорой помощи по экстренным показаниям, сразу препровождаются в противошоковый зал, где им незамедлительно проводятся все исследования с целью постановки диагноза и определения дальнейшей их маршрутизации в реанимацию или операционную, в зависимости от профиля заболевания и тяжести состояния. В случае массового поступления пациентов противо-

шоковый зал можно использовать и в качестве дополнительной экстренной операционной.

Больные, требующие оказания неотложной медицинской помощи, проходят диагностические исследования в смотровых приёмного покоя. При необходимости они госпитализируются для дообследования в диагностические палаты, где пребывают до суток или направляются в профильные отделения.

Заведует приёмным отделением Павел Александрович Исаев. Это профессионал высочайшего класса, его стаж работы в Истринской клинической больнице составляет свыше 30 лет. Длительное время Павел Александрович возглавлял отделение терапии. В новом комплексе он взял на себя организацию поступления больных, их маршрутизацию и обследование пациентов на этапе приёмного покоя.

Принимают больных также терапевтическое, травматологическое, реанимационное, гинекологическое, урологическое и хирургическое отделения; действует круглосуточный травматологический Центр помощи при ДТП второго уровня, куда поступают пациенты с сочетанными травмами таза, нижних конечностей, закрытыми или открытыми травмами брюшной полости, закрытыми черепно-мозговыми травмами.

В настоящее время в стационаре Истринской клинической больницы имеются все условия для спасения жизни и оказания специализированной медицинской помощи.

Кроме того, ИКБ включает в себя большую сеть медучреждений первичного звена: 7 поликлинических отделений и 13 фельдшерско-акушерских пунктов. Здесь мы тоже не стоим на месте: уже осуществлена модернизация ряда ФАПов, идёт капитальный ремонт двух крупных поликлиник, обновляется амбулатория «Восход».

Подчеркну: после проведения капитальных и текущих ремонтов каждое наше подразделение полностью оснащается в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи. Идёт комплектация кабинетов врачей-педиатров, врачей-терапевтов, фельдшеров. Всё это, безусловно, не может не радовать как работающих здесь докторов и медицинских сестёр, так и их пациентов.



— **Вы сами приглашали некоторых врачей для работы в новой клинике. По какому принципу вёлся отбор?**

— Вновь построенные здания дали толчок и к обновлению кадрового ресурса. Министерством здравоохранения Московской области была поставлена задача по оказанию на базе обновлённой больницы и вновь открытого хирургического комплекса качественной медицинской помощи населению.

Началась работа по подбору соответствующего персонала.

Проводилась она комплексно руководством больницы, областным Минздравом и администрацией округа. Многие специалисты пришли к нам из столичной системы здравоохранения, из других учреждений Московской области, а также из других регионов.

Что касается критериев отбора, то здесь большое значение имеют личностные качества кандидата, его индивидуальные особенности: знаете, очень приятно наблюдать, когда доктора с любовью относятся и к своему делу, и к больным. Среди других критериев: высокая квалификация, владение современными методиками оказания медицинской помощи и желание профессионально развиваться в дальнейшем, умение работать в команде.

К нам пришли настоящие, грамотные специалисты. Поэтому на сегодняшний день в травматологическом отделении мы проводим эндопротезирование тазобедренных и коленных суставов, накладываем аппараты внешней фиксации при сложных переломах.

В отделении гинекологии осуществляются операции по пластике органов тазового дна, а также лапароскопические консервативные миомэктомии больших и гигантских узлов.

В поликлинике при стационаре, помимо врачей-терапевтов, пациентов принимают не только невролог, кардиолог, эндокринолог, офтальмолог, оториноларинголог, инфекционист, но и уролог, гастроэнтеролог, аллерголог-иммунолог. Все врачи обладают хорошими знаниями и навыками, пациентоориентированы.

Столь же высокий уровень требований мы предъявляем и к медицинским сёстрам. Ведь работа на современном оборудовании подразумевает не только высокую квалификацию врача, но и достаточный уровень подготовки среднего медперсонала, его способность к обучению. В организации цикла обучающих мероприятий для среднего медицинского персонала большую помощь оказал заместитель главного врача по общим вопросам (ранее — главный медбрат) Истринской больницы Марат Рашидович Ахметов. Совсем недавно он также назначен на должность главного внештатного специалиста по управлению се-стринской деятельностью Министерства здравоохранения Московской области.

— **Расскажите о лучших медиках и врачебных династиях Истринской больницы.**

— Все без исключения пациенты чрезвычайно тепло отзываются о заведующем отделением терапии Давиде Аслановиче Агабабьяне. Являясь главным терапевтом и кардиологом городского



округа Истра, он активно внедряет в медицинскую практику новейшие методы диагностики и лечения. При этом, развиваясь сам, терпеливо передаёт свой опыт молодым врачам.

И вовсе не случайно, что во время эпидемии COVID-19 именно Давид Асланович — профессионал, самоотверженно служащий своему делу, — возглавил отделение по лечению таких пациентов, оказавшись, что называется, на первой линии обороны.

В 2021 году портрет Давида Агабабяна был размещён на Доске почёта городского округа Истра.

Не могу не сказать и о заведующем отделением гинекологии Дмитрии Васильевиче Бурдине. Это потрясающий медик! Он старается облегчить жизнь и сохранить здоровье каждой своей пациентки. Такое у него жизненное кредо.

Отрадно, что в Истринской клинической многих связывают не только трудовые, но и родственные отношения. Примером этого могут служить врач-травматолог Роберт Иванович Миллер и его супруга Юлия Александровна Миллер, заведующая отделением профилактики.

А семья Вартамян представляет уже третье поколение медицинской династии. Её основатель, Яков Петрович, когда-то заведовал травматологическим отделением больницы, а его жена, Галина Георгиевна, — гинекологическим. С тех пор прошло много лет, но до сих пор благодарные пациенты вспоминают имена этих целителей. Это были Врачи с большой буквы. Их сын Геннадий Яковлевич — врач-хирург (сейчас перешёл

в эндоскописты), невестка Елизавета Георгиевна — гинеколог. А внучка Якова Петровича Кристина учится в мединституте и уже прекрасно зарекомендовала себя, работая в нашей больнице медицинской сестрой.

— Какое место вы отводите удалённым телемедицинским консультациям?

— Одна из наших операционных полностью интегрирована в систему. Имеется рентгенологическая и эндоскопическая диагностика с возможностью визуализации, а также передачи всех данных непосредственно из операционной в любое медицинское учреждение третьего уровня. Всё это — для осуществления консультаций даже интраоперационно.

Травматологи Истринской больницы периодически проводят совместные обсуждения со своими коллегами из ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова» Минздрава России. Все наши пациенты, находящиеся в реанимации, с целью проведения консилиума для коррекции терапии, консультируются телемедицинским центром «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» (ГБУЗ МО МОНИКИ).

Если в ходе обследования мы находим, к примеру, аневризму аорты, также удалённо консультируемся — и при подтверждении диагноза незамедлительно маршрутизируем больного в специализированное сердечно-сосудистое отделение.

Однако большинство удалённых консультаций ведётся на амбулатор-

ном уровне. При непосредственном общении «врач — врач» проходит обсуждение лечения пациента с высококвалифицированными гематологом, нефрологом, эндокринологом третьего уровня. В удалённой форме может быть организована и повторная консультация «врач — пациент» по результатам проведённой диспансеризации с целью коррекции ранее назначенной терапии, выписки рецепта на льготный препарат. Получается, пациенту даже ехать никуда не надо!

— ГБУЗ МО «ИОКБ» оказывает медицинскую помощь вынужденным переселенцам из Донбасса, в том числе детям. Какова её специфика?

— Этим людям мы помогаем с 2014 года. Запомнилась одна семья. К бабушке приехали две дочери со своими детьми. Они проходили профосмотр перед поступлением в школу. В ходе беседы выяснилось, что одна из их сестёр погибла под обстрелом...

Нам пришлось полностью восстанавливать все медицинские карты, проводить детям все необходимые профилактические прививки в соответствии с принятым в Российской Федерации Национальным календарём. С ребятами непосредственно работала психолог детской поликлиники. Безусловно, и педиатры уделяли им дополнительное внимание, так как дети давно не проходили диспансерного наблюдения и не делали иммунопрофилактики. Мы продолжаем сопровождать их и сегодня.

— Свою врачебную деятельность вы начинали врачом-гинекологом. Почему вы стали заниматься организацией здравоохранения?

— Волею судеб в 2007 году мне было предложено начальником Управления здравоохранения Пушкинского муниципального района Московской области организовать, что называется, с нуля медицинский информационно-аналитический центр. Целями и задачами такого центра были не только сбор и статистических данных, но также изучение и создание в районе электронного медицинского документооборота. Что и было реализовано.

Надо сказать, меня очень увлекла такая работа. Ведь это была практическая возможность направить свои знания и умения на развитие областного здравоохранения, на повышение качества

и своевременности предоставления медицинской помощи населению.

Затем были должности в различных структурах столичного Департамента здравоохранения. Со временем я приобрела достаточное количество навыков в области ведомственного контроля, проведения медэкспертиз.

Весь этот опыт очень пригодился в дальнейшем. В частности, когда в составе рабочей группы я принимала участие в формировании и внедрении ЕМИАС поликлинического звена Москвы. На сегодня это очень информативный и удобный ресурс, очень любимый и высоко ценимый и врачами, и пациентами.

— По вашему мнению, какими качествами должен обладать врач — организатор здравоохранения?

— Конечно, здесь мало быть просто хорошим врачом. Надо уметь анализировать статистические данные (то есть обладать аналитическим складом ума), оценивать проблему в целом, а не локально. Кроме того, необходимо постоянно учиться, двигаться вперёд. И ещё — слушать и слышать окружающих. Причём по большей части это не медики, а как раз пациенты. Ведь пациентоориентированность — это залог нашей успешной работы. Ещё очень важно уметь работать в команде и при этом быть её лидером.

— Насколько, по-вашему, важно взаимопонимание между руководством больницы и администрацией округа?

— Это одно из главных условий оказания качественной и своевременной помощи населению. Мы находимся в одной связке, делаем общее дело. Здоровье граждан — это задача и администрации округа, и руководства больницы, и каждого врача. Поэтому только при полном доверии между ними возможно достижение высоких результатов в области здравоохранения.

К счастью, сегодня Истринская клиническая тесно сотрудничает с руководством округа, которое всегда внимательно реагирует на все просьбы и идеи с нашей стороны.

К примеру, иногда бывает необходимо проложить удобный маршрут от жилищного комплекса к медицинской организации, чтобы облегчить доступ врачебной помощи для пациентов.

Сейчас мы также совместно оказываем помощь мобилизованным с ранени-

ями и их семьям. Когда администрация информирует нас, что есть такой-то пациент, мы буквально в течение нескольких часов организуем врачебные бригады или, где это необходимо, собираем врачебные консилиумы.

Налажена и преемственность — в тех случаях, когда мы выписываем пациента, и ему в дальнейшем требуется помощь по сопровождению.

Совместно с руководством городского округа Истра мы планируем проведение диспансеризации и вакцинации, профилактических бесед в школах, организацию школ здоровья, круглых столов и совместных встреч с населением, посвящённых медицинской тематике. Ведь здоровье граждан — наша общая проблема.

Мы тесно контактируем с органами соцзащиты. И при необходимости социальное такси вывозит пациентов из отдалённых поселений в наше центральное учреждение. Родители, не исполняющие свои обязанности, беременные женщины, которые не являются на осмотры, тоже наша совместная забота.

На должном уровне оказывается медицинская помощь и тем, кто проживает на достаточном удалении от окружного центра. К счастью, согласно программе государственных гарантий, наши медучреждения имеются в радиусе 3–6 километров от любого населённого пункта.

Если больному необходима экстренная помощь, то фельдшер ФАП сразу вызывает бригаду «скорой». Если помощь нужна плановая, но пациент мало мобилен, то либо решаем вопрос за счёт собственных санитарных автомобилей, либо обращаемся в органы соцзащиты, где есть специализированный транспорт, и таким образом доставляем пациента к нам в медучреждение. После проведения необходимых диагностических исследований и консультации опытного врача-специалиста мы или оформляем больного в стационар, или отвозим его по месту жительства для амбулаторного лечения.

Совместно с органами социальной защиты мы формируем и «Автобус здоровья». Заранее оповещаем пожилых людей из отдалённых сельских поселений — и в определённый день доставляем их в нашу поликлинику в рамках диспансеризации или профосмотра. Данных пациентов внимательно обследу-

ют наши врачи-специалисты: терапевт, хирург, гинеколог, уролог, офтальмолог. У них берут анализы, снимают электрокардиограмму.

По результатам обследования тех, кому требуется уточнение диагноза, направляют на второй этап, остальным назначается лечение, выписываются соответствующие лекарственные препараты. Далее автобус всех отвозит обратно домой.

— Каковы ваши дальнейшие планы как главного врача?

— Хочется поставить уровень оказания высокотехнологичной медицинской помощи на прочные рельсы и сформировать пациентопоток не только из жителей городского округа Истра, но и соседних районов Московской области.

Необходимо провести дооснащение больничного комплекса аппаратами МРТ — к сожалению, сегодня жители вынуждены выезжать для проведения данного исследования в медучреждения других округов. Предстоит по максимуму организовать выездную работу узких специалистов во все наши удалённые медицинские подразделения, чтобы пациентам не было необходимости лишней раз выезжать в головные учреждения. То есть мы намерены всячески приближать медицинскую помощь к населению.

В тесном контакте врачей с пациентами мы проводим занятия в школах здоровья для больных сахарным диабетом, для будущих мам. Планируем открытие такой «школы» для больных артериальной гипертензией.

— Наталья Валерьевна, вы признаны женщиной года в области медицины — 2023, по версии бизнес-журнала EXPERT_RF. Как вы себя чувствуете в этой роли?

— Как женщине мне, конечно, очень приятно: красивый статус, интересная церемония. Такая оценка, несомненно, даёт больше возможностей, но и накладывает определённые обязательства, призывая больше работать над собой.

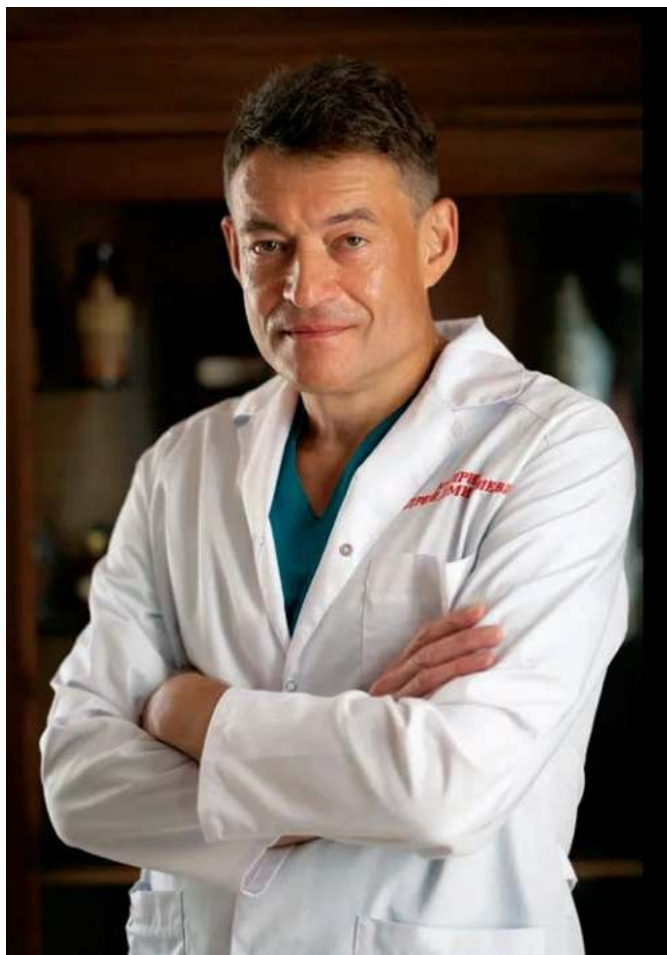
— Какие советы вы хотели бы в первую очередь дать другим женщинам — медицинским руководителям?

— Наверное, так: спасая мир, выстраивая карьеру лидера, никогда не надо забывать о том, что ты — женщина, дочь, мать. ■



Наука
Технологии
Внедрение

Россия, 109044, г. Москва,
ул. Воронцовская,
д. 20, подъезд 25 (м. Таганская)



Уважаемый Дмитрий Леонидович!

От имени коллектива ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России и от себя лично поздравляю Вас и в Вашем лице весь коллектив журнала «Кто есть кто в медицине» с 20-летием со дня основания и стартом Кубка 20-летия журнала по большому теннису среди представителей отрасли здравоохранения.

Особое внимание сегодня уделяется вопросам грамотной организации просветительской работы в области профилактики и раннего выявления онкологических заболеваний, и роль средств массовой информации в этом сложно переоценить. Двадцать лет журнал «Кто есть кто в медицине» — активный и авторитетный игрок информационного поля, эффективное средство коммуникации профильных комитетов и комиссий обеих палат Федерального Собрания Российской Федерации, Минздрава России, Росздравнадзора и других профильных ведомств и учреждений с профессиональным сообществом и простыми гражданами нашей страны.

Открытость инновациям и новым технологическим решениям, преданность традициям, внимание и поддержка общественных инициатив отличают журнал, делая его достойным представителем новой эры СМИ.

Желаю Вам, уважаемый Дмитрий Леонидович, и всему коллективу вверенного Вам журнала успешного проведения юбилейных мероприятий и новых профессиональных свершений.

*А.Д. Каприн,
генеральный директор ФГБУ
«НМИЦ радиологии» Минздрава России,
директор МНИОИ имени П.А. Герцена —
филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии»
Минздрава России, главный внештатный
онколог (ПФО, ЦФО, СКФО)
Минздрава России*

Ради жизни — For life 2023

■ Светлана Лыбина

В Москве состоялся VI Международный форум онкологии и радиотерапии «Ради жизни — FOR LIFE 2023», являющийся уникальной площадкой для междисциплинарного общения экспертов всех уровней и направлений, где встречаются не только онкологи, радиотерапевты и хирурги, но и специалисты междисциплинарного профиля, участвующие в раннем выявлении, диагностике и реабилитации онкологических пациентов.



Более 2600 очных и 3857 уникальных онлайн-участников мероприятия из 82 регионов России и 21 зарубежной страны познакомились с самыми передовыми исследованиями, обменялись мнениями, обсудили сложные случаи из практики.

К участникам форума обратился президент Российской Федерации **Владимир Владимирович Путин**. В своём приветственном письме он, в частности, отметил: «Комплексный междисциплинарный подход, насыщенная программа встречи имеют важное практическое значение, позволяют на высоком экспертном уровне обсудить ключевые проблемы совершенствования системы онкологической помощи, профилактики, своевременной диагностики заболеваний и их эффективного лечения».

Высказанную мысль продолжила председатель Совета Федерации **Валентина Ивановна Матвиенко**. «Это социально значимое мероприятие, — сказала она в своём обращении к участникам форума, — вновь объединило не только российских, но и зарубежных представителей профессионального сообщества для обсуждения актуальных проблем онкологии и радиотерапии. Уверена, что в рамках насыщенной программы форума участники смогут изучить передовой опыт, ознакомиться с современными достижениями в области борьбы с онкологическими заболеваниями, расширить международные контакты».

«Обширная география форума и значительное число его участников свиде-

тельствуют о высокой заинтересованности профессионального и научного сообщества в консолидации усилий на международном уровне для постоянного совершенствования медицинской помощи онкологическим пациентам», — отметила в свою очередь заместитель председателя Правительства РФ **Татьяна Алексеевна Голикова**.

Обширная программа форума в очередной раз стала твёрдой платформой для продуктивного диалога и обмена актуальными научными знаниями, инновационными идеями и уникальным практическим опытом. В 2745 докладах были представлены все ключевые направления профилактики, диагностики, лечения и реабилитации онкологических пациентов. Междисциплинарный характер мероприятия ярко отразился в формате многочисленных узкотематических секций и школ, интерактивных обсуждениях и мастер-классах с «живой хирургией».

Главную задачу форума как нельзя точно охарактеризовал министр здравоохранения Российской Федерации **Михаил Альбертович Мурашко**: «Главное, что мы смогли сегодня сделать, — это объединить специалистов в области онкологии ради жизни. Российская онкологическая служба стремительно развивается, использует все последние достижения мировой науки и практики».

Руководитель Федерального медико-биологического агентства **Вероника Игоревна Скворцова** дала такую оценку мероприятию: «Форум онкологии и радиотерапии FOR LIFE зарекомендовал себя как крупнейшее междисциплинарное событие, объединяющее специалистов самого высокого уровня в области оказания медицинской помощи онкологическим пациентам».

Несомненный авторитет форума отметили также заместитель председателя

Совета Федерации **Г.Н. Карелова**, директор Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава России **Е.В. Каракулина**, депутат Государственной думы **Б.Н. Башанкаев**, директор ФГБНУ НЦН, академик РАН **М.А. Пирадов**, депутат Государственной думы, академик **Г.Г. Онищенко**, член Государственного хурала Монголии, руководитель рабочей группы по здравоохранению **Д. Чинбурен** и другие высокие гости.

Во время торжественного открытия форума состоялось несколько значимых событий: ежегодное вручение Премии им. академика А.И. Савицкого, награждение памятными медалями за личный вклад в развитие инновационной онкологии и подведение итогов конкурса молодых учёных. Последний день мероприятия был посвящён VII Международным чтениям памяти академика А.Ф. Цыба «Современные методы диагностики и лечения в онкологии». Участники встречи обсудили актуальные возможности и перспективы внедрения инновационных технологий в медицинскую практику.

VI Форум онкологии и радиотерапии FOR LIFE вновь показал себя авторитетной площадкой для обмена последними научными достижениями и живого общения с ведущими мировыми специалистами. Участники получили новые знания и яркие впечатления, которые станут мощным импульсом для дальнейшего развития в профессии. ■





Дорогие друзья!

Позвольте поздравить коллектив Федерального специализированного журнала «Кто есть кто в медицине» с двадцатилетним юбилеем!

Открывая очередной номер журнала, я неизменно нахожу в нём всю нужную мне информацию о состоянии отечественного здравоохранения, стоящих перед ним вызовах, ожидаемых управленческих решениях, изменениях на рынках.

Журнал «Кто есть кто в медицине» предоставляет уникальную возможность встречи с профессионалами, не только определяющими развитие здравоохранения, но и являющимися его достоянием. Всегда интересен их актуальный опыт, планы, профессиональные мнения.

Высокая степень доверия к журналу со стороны органов государственной власти, медицинских организаций и общественных фондов позволяет представлять на страницах журнала широкий спектр мнений. Даваемое журналом честное, без ретуши, отражение действительности способствует большей взвешенности решений, принимаемых управленцами в здравоохранении, и гармонизации подходов к решению проблем, что сообщает синергетический эффект здравоохранению в целом, положительно сказывается на достижении стратегических показателей.

Профессионализм авторов и хорошее знание читателей, их нужд позволяет делать максимально информативные номера, которые, уверена, изучаются от корки до корки.

Позвольте пожелать ещё долгих продуктивных лет службы во благо национального здравоохранения!

*Е.А. Жидкова,
начальник Центральной дирекции здравоохранения —
филиала ОАО «РЖД»*

ПРИВЕТСТВИЯ

Уважаемый Дмитрий Леонидович!

От лица Федерального бюджетного учреждения «Государственный институт лекарственных средств и надлежащих практик» Минпромторга России поздравляю весь коллектив журнала «Кто есть кто в медицине» с 20-летием!

Профессиональный подход, неизменное качество и глубокое понимание освещаемых тем позволяют журналу оставаться в числе лучших отраслевых изданий, компетентным источником информации.

Ваша работа требует не только знаний и опыта в выбранной отрасли, но и большого сердца, любви к своему ремеслу — поэтому материалы журнала всегда приятно читать и оставаться в курсе последних новостей и достижений в области здравоохранения.

Желаю вашему изданию дальнейшего процветания, увеличения тиражей и расширения географии!

*В.Н. Шестаков,
директор ФБУ «ГИЛСИНП»*



Вадим Кочкин: «Лидерство для меня — это действие и пример»

■ Марина Лепина

В конце 2023 года в федеральных округах Российской Федерации пройдут финалы очередного конкурса «Лидеры России», в 2024 году на всероссийском финале будут выбраны победители. Как отмечает финалист конкурса сезона 2020 года, руководитель волонтерского движения «МедПризыв2020», директор департамента «Онкология» АО «Р-Фарм» Вадим Кочкин, конкурс помогает выходить за рамки стереотипов и даёт толчок к развитию лидеру и его команде.



— Выстрелил и ваш проект «Мед-Призыв 2020», в чём была его актуальность?

— Период пандемии стал для меня во многом прорывным и успешным. Мы, как представители фармынка, считали своей главной задачей, чтобы система здравоохранения работала, как часы. Когда началась пандемия, мы всем коллективом компании думали, как включиться в общую работу по борьбе с COVID-19. И поняли, что, кроме финансов, помощи трудом или оборудованием, необходимы также внимание, поддержка наших коллег врачей, особенно там, где было больше трудностей на первом этапе пандемии. Мы обучали навыкам волонтерской деятельности, работали в регистратурах, в администрациях медучреждений, оказывали содействие в оформлении документов, помогали в работе с пациентами. Участвовали в создании учебного фильма для обучения новых волонтеров. Помогали в разработке и печати методических рекомендаций по лечению COVID для лечебных учреждений. В итоге более 300 медиков-волонтеров из 44 городов России приняли участие в нашем движении «МедПризыв2020». В рамках проекта мы оказали помощь 172 ЛПУ страны.

Совместно с ОНФ и общероссийским движением #МыВМЕСТЕ отгрузили более 20 млн масок по России. Ещё один важный результат нашей работы — это полезный опыт. Теперь при необходимости мы будем готовы оперативно организовать помощь в подобной кризисной ситуации.

Уже более 1 млн заявок со всей России и из 150 стран мира подано на участие в конкурсе управленцев «Лидеры России» начиная с 2017 года. Конкурс проводится по поручению президента Российской Федерации. Это флагманский проект платформы «Россия — страна возможностей». Его задача — выявить и поддержать активных, успешных руководителей, которые демонстрируют высокий уровень лидерских качеств и управленческих компетенций. В сезоне 2023–2024 принято почти 160 тысяч заявок из всех 89 регионов России и 89 стран мира, финал — в следующем, 2024 году.

За всё время проведения конкурса победу в нём одержали 419 лучших управленцев, среди них и профессионалы сферы здравоохранения. Сегодня мы беседуем с одним из победителей конкурса: суперфиналистом конкурса «Лидеры России» 2020 года и победителем трека «Здравоохранение, ЛР» Вадимом Кочкиным.

— Вадим Юрьевич, как участник и победитель конкурса «Лидеры России», в котором соревнуются самые успешные профессионалы в различных сферах деятельности, поделитесь опытом: как и почему вы решили участвовать в этом престижном конкурсе?

— Участие в конкурсе было логическим продолжением плана моего развития. Мне всегда был интересен постоянный рост, как профессиональный, так и личностный. По первому высшему об-

разованию я врач-стоматолог, а по второму — маркетолог и менеджер. В ходе становления своей карьеры в 2000 году я стал номинантом Президентской программы по подготовке управленческих кадров, а в 2002-м — абсолютным победителем конкурса «Кадровый резерв Саратовской области» среди 300 успешных руководителей ведущих компаний нашего города. Дальше были новые ступени: работа в известных международных фармацевтических компаниях, переезд в Москву, переход в компанию «Р-Фарм» и новые достижения. За эти годы команды, которыми я руководил, обеспечили доступ на фармрынок России более 90 отличных препаратов, реализовали успешный старт 15 уникальных продуктов. Это результаты, которые высоко оценили не только партнёры в России, но и зарубежные коллеги. Мой твёрдый принцип, моё убеждение: один в поле не воин; только в команде, в которой важен вклад каждого, ты приходишь к успеху. Это и помогло победить мне в конкурсе, когда мы работали в группах с другими участниками.

В третьем сезоне участвовало 270 тысяч руководителей со всей страны, также был отдельный трек по здравоохранению с 10 тыс. участников. Формат треков по разным направлениям был введён впервые. В итоге я смог проявить свои навыки в обоих треках. В направлении «Здравоохранение» я вошёл в топ-30 лучших конкурсантов, а по общему треку вышел в суперфиналисты, в топ-300 лучших менеджеров России.

— С высоты опыта — и как руководителя, и как победителя конкурса «Лидеры России» — как это событие повлияло на ваше развитие: в профессиональной стезе, лидерстве, бизнесе?

— На мой взгляд, конкурс помогает руководителям госсектора сделать следующий шаг в своей карьере, а для частного бизнеса это отличная среда для расширения профессионального круга знакомств, поиска новых областей для развития своего дела. А ещё это бизнес-соревнование, олимпийские игры для руководителей. Когда соревнуются не в пятиборье, а в управленческом стоборье! Другие конкурсы такой возможности не дают. И своё «олимпийское золото» как единственный специалист российской фармацевтической компании, дошедший до финала, я завоевал. За три года после конкурса я кратно увеличил объёмы бизнеса в моём департаменте, значительно выросла и моя команда.

Наконец, это была и прокачка личных качеств. Изначально я шёл на этот конкурс за встряской — чтобы получить даже не оценку, а скорее лучшее понимание себя, своих сильных сторон и зон для развития. И я получил ответ на вопрос «кто я?». Я — эффективный руководитель с быстрой реакцией, позитивный, умеющий добиться результатов в короткий срок, разобраться в темах, с которыми раньше не сталкивался. Человек, который не видит границ в хорошем смысле слова, а ещё умеет зажечь других, поддержать в команде веру в успех. Для меня сегодня не существует слова «нет», есть слова: «давайте пробовать», «давайте делать!»! Я согласен с мнением, что руководитель — это ещё не лидер. И не всегда лидер — это руководитель. В идеале — это должны быть две стороны одной медали.

— Что дало ваше участие в конкурсе компании «Р-Фарм»?

— Значительно выросла выручка, а также доля и вес компании на онкологическом фармрынке. И ещё раз подчеркну: лидерство — это когда ты не один, добиться успехов можно только с командой. Мой результат — это результат моей команды, моих коллег, нашей компании в целом. Кстати, это ещё один огромный плюс конкурса: он учит умению объединяться для достижения одной сверхзадачи.



На торжественной церемонии вручения наград заслуженным москвичам. Директор департамента «Онкология» **Вадим Кочкин** получает из рук мэра столицы **Сергея Собянина** благодарность Президента Российской Федерации

— Вы руководите направлением «Онкология» в «Р-Фарм». А какие достижения в этой отрасли за последнее время хотели бы отметить? И каких успехов в своей деятельности достиг сейчас «Р-Фарм»?

— За последние годы онкологическое сообщество получило от государства большую поддержку. Сейчас онкопомощь нужна более чем 3,5 млн россиян. Современная и своевременная терапия, правильный подбор препаратов помогают сохранять жизни. Слова «онкология» и «приговор» перестали быть синонимами. На российском рынке присутствуют все современные препараты, которые есть в мире. А наша задача как компании — обеспечить бесперебойный доступ к этим препаратам, и мы это сделали как в период пандемии, так и в настоящее время. Вообще, «Р-Фарм» успешно работает на рынке уже более 20 лет и стал лидером не только в онкологии, но и в других направлениях фармотрасли. Сегодня наступил важный этап, когда российские фармкомпании успешно замещают западные. У нас производят не только дженерики, аналоги импортных лекарственных средств, но и проводят исследования своих оригинальных препаратов. Российские фармацевтические компании становятся компаниями полного цикла. Главный результат этой деятельности — вывод на российский рынок сильных российских разработок, конкурентоспособных по отношению к зарубежным. Причём наши препараты становятся доступнее

для системы здравоохранения, чем зарубежные. Я счастлив, что участвую в этом движении.

— Каким вы видите сегодня для себя путь развития как бизнес-лидера? С чем и куда двигаться дальше?

— Мы все видим, что сегодня изменения в мире происходят ежедневно. Успех зависит от скорости реакции на них и от понимания трендов на рынке в целом. Мой ключевой посыл: здесь и сейчас. Надо уметь получить максимум в текущей ситуации. А чтобы достичь цели и одновременно уметь быстро меняться, нужна чёткая структура, качественная команда, взаимопонимание. Этому и учил конкурс «Лидеры России»: развитие в себе и в своих сотрудниках креатива и стремления учиться актуально как никогда. Если ты как лидер привил своей команде желание к развитию, то изменения за бортом уже не так страшны, ты справишься с любой ситуацией.

— А что лично для вас значит «лидерство»?

— Существует большое количество определений этого понятия. Я считаю очень точным определение Кори Букера: «Лидерство — не должность или звание, это действие и пример». Сегодня важно быть мультиспециалистом, мультилидером, который сможет создать в своём коллективе правильную атмосферу, настроить на победу и развивать свою компанию каждый день. Желаю успехов и развития новым участникам юбилейного пятого конкурса «Лидеры России!»



◀ **Михаил Евгеньевич Чалый**, доктор медицинских наук, профессор, врач уролог-андролог высшей категории, главный диагност и хирург клиники, ведущий научный сотрудник отдела уро-андрологии МНОЦ МГУ имени М.В. Ломоносова, вице-президент Российского научно-медицинского общества «Мужское и репродуктивное здоровье», автор 6 патентов, 280 научных работ, 13 книг и множества докладов и статей.

Клиника мужского здоровья профессора Михаила Чалого работает в России уже четверть века и первой начала разрабатывать и внедрять авторские методики диагностики и лечения заболеваний сферы мужского здоровья. Как отмечает основатель клиники Михаил Чалый, важно добиться системного подхода в заботе о мужском здоровье, внедрить необходимые скрининги и исследования, обучить врачей-урологов применению инновационных методик.

Анастасия Нефедова

Михаил Чалый: «Забота о мужском здоровье — социальная проблема, которую надо решать на государственном уровне»

■ Марина Лепина

— **Михаил Евгеньевич, в нынешнем году клиника отметила 25-летний юбилей. Как она создавалась и какие важные подходы использует в своей работе?**

— Клиника родилась в 1998 году, когда на базе Научно-лечебного диагностического центра РНИМУ им. Н.И. Пирогова начали заниматься вопросами мужского здоровья. Мы одними из первых в мире начали применять клеточные технологии. А в Первом

МГМУ имени И.М. Сеченова я возглавлял Центр инновационных образовательных программ «Медицина будущего», где мы готовили лучших студентов в качестве резерва для профессорско-преподавательского состава и активно привлекали молодых студентов к научно-исследовательской деятельности. Совместно с ФМБА России провели первое в мире исследование по применению стромально-вазкулярной фракции из жировой ткани при лечении

эректильной дисфункции, наш доклад был высоко оценён на Конгрессе Европейского общества урологов в Мюнхене. Костяк того коллектива специалистов стал основой команды нашей клиники.

Мы являемся пионерами по внедрению скрининговой методики неинвазивного обнаружения онкологических заболеваний с применением электромагнитного анализатора биологических матриц и тканей TRIMprob. В России

уже организована площадка для производства отечественного прибора Bioscanner TRIMprob, планируется внедрить методику в практическое здравоохранение для массового применения.

Хорошо зарекомендовал себя наш прибор «Андроскан», который исследует рефлексы спонтанных ночных эрекции у мужчины.

Большое внимание мы уделяем диагностике — как функциональной, так и лабораторной. Ведь форм эректильной дисфункции много, но ещё больше причин, её вызывающих. Крайне важно установить истинную причину возникшей проблемы. А дальше мы переходим к лечению — тут у нас, как и в диагностике, много авторских разработок. Раньше в этой сфере применялся категоричный подход: сначала таблетки, инъекции, расширяющие сосуды, ну а если ничего не помогает — протез для полового члена. Но с развитием медицинских технологий появляются новые возможности в лечении, приводящие к более высокому результату.

Применяем комбинированные методики. Препараты, обладающие эректогенным эффектом, также используются. Кстати, одна из наших разработок — трансдермальное введение лекарственных препаратов чрез кожу промежности специальными электродами, это гораздо эффективнее, поскольку доставка осуществляется точно в цель на заданную глубину. Далее — вазоактивная ударно-волновая терапия: суть метода заключается в том, что электромагнитные импульсы вызывают микроповреждения на клеточном уровне, запускается процесс регенерации. Также мы первыми разработали и применили в лечении эректильной дисфункции аутоплазму, обогащённую тромбоцитами. В тромбоцитах содержатся факторы роста, активация которых усиливает процесс регенерации, за счёт чего укрепляются ткани. С прошлого года Европейское общество урологов уже рекомендует этот наш метод для лечения. Также используем модифицированную вазоактивную экстракорпоральную контрпульсацию; это системно укрепляет сосуды, усиливает кровоснабжение кавернозной ткани, сердца и головного мозга. Ещё одна наша разработка — применение для лечения эректильной дисфункции гелий-кислородной тера-

пии. Мы обнаружили, что увеличение жизненной ёмкости лёгких приводит к повышению уровня кислорода в тканях и улучшает эректильную функцию.

По указанным методикам уже защищено 6 кандидатских и 1 докторская диссертация, в ближайшее время планируется защита кандидатской диссертации.

На базе клиники проводится только консервативная терапия, а хирургическое оперативное лечение осуществляется на базе Научно-образовательного центра МГУ им. М.В. Ломоносова, где есть прекрасное оборудование и специалисты класса экспертов.

— Насколько, в целом, сегодня остра проблема сохранения мужского здоровья?

— Проблема патронажа мужского здоровья решена плохо. Как минимум в женских консультациях должен быть полноценно оснащённый кабинет мужского здоровья. А если в идеале, то в каждом городе должна функционировать специализированная Клиника мужского здоровья. Следить за здоровьем мужчины надо с 14-летнего возраста, а то и раньше: 40 % проблем, связанных с мужским половым здоровьем, имеют истоки в детском возрасте. При этом мужское бесплодие уже догнало по цифрам женское. И это связано, в частности, с распространённостью скрытых или вялотекущих воспалительных мужских заболеваний, гормональными сбоями, реже — генетическими проблемами. Не менее важно развить культуру профилактического обращения к урологу уже с момента достижения старшего подросткового возраста и проведение регулярного скрининга на протяжении всей жизни мужчины.

— Есть ли предпосылки решения трудностей организации лечения мужских заболеваний на государственном, системном уровне?

— При РАН создана Комиссия научного совета по качественному долголетию мужского населения, я являюсь членом научного совета этой комиссии, в её состав включены ведущие отечественные специалисты из различных областей медицины. Под руководством академика А.А. Камалова комиссия обеспечивает системность и взаимосвязанность фундаментальных, поисковых и прикладных научных исследований

в обеспечении качественного долголетия мужского населения. Разработан пилотный проект создания профильных клиник по такому виду помощи. Важно сделать такую помощь доступной. Мы же готовы оказать содействие и в подготовке кадров. Также в рамках Общества мужского здоровья мы стараемся повышать компетентность специалистов в этой сфере, проводим ежегодные междисциплинарные конгрессы мужского здоровья, обучаем врачей на регулярной основе.

— Какие основные цели в ближайшей перспективе ставит перед собой Клиника мужского здоровья и вы, как её руководитель?

— Мне хотелось бы видеть нашу клинику базой для практической подготовки будущих врачей-androлогов. Второй момент: мы не зря находимся на площадке ФГБНУ НИИ глазных болезней имени М.М. Краснова. Я думаю, что нам надо объединять усилия на междисциплинарном уровне. Первые сосудистые проблемы касаются именно сосудов сетчатки глаза, а вторыми на сердечно-сосудистую дисфункцию начинают реагировать сосуды полового члена. Я буду предлагать создание инициативной группы в рамках комиссии РАН по мужскому долголетию, которая бы объединила диагностические возможности офтальмологов, урологов-androлогов и кардиологов. Это позволит выявлять сосудистые нарушения на самых ранних стадиях и эффективно их устранять.

В планах — проведение широких мультицентровых исследований по России, с применением «Андроскана». В перспективе я вижу необходимость сделать такую диагностику доступной для каждого. У мужчины будет свой личный прибор, а по Bluetooth данные будут уходить в личный кабинет. Врач, изучив их, сможет дать необходимые рекомендации. В идеале я хочу создать комплексный прибор, в котором можно будет объединить исследование дыхания во время сна, оксигенацию в тканях, кардиомониторинг и исследование спонтанных эрекции во время сна с оценкой ночных пробуждений. В целом, введение такого стандарта диагностики улучшит качество и продолжительность жизни мужчин. Задача — сделать эту методику общепризнанной и повсеместной. ■

Терапия минеральными водами в урологии

Щелочная Пролом-вода

■ Ангелина Счастливая

О традиционных и современных методах лечения урологических заболеваний при помощи минеральных вод рассказывает член Всероссийского общества урологов, кандидат медицинских наук, врач-уролог, андролог Артур Валиев.



Ангелина Счастливая

— Артур Залимханович, за последнее время многое поменялось в лечении урологических заболеваний?

— Почки, наш парный орган, в связи с ускоренным темпом современной жизни, стрессовым фактором и неправильным питанием испытывают огромную нагрузку. Намного большую, чем это было 30–40 лет назад. Поэтому ранняя диагностика урологических заболеваний и врождённых патологий, а также превентивные мероприятия выходят сегодня на первый план. Например, при МКБ мультиспиральная томография даёт возможность точного определения плотности камня и выбора нужной тактики лечения. Сегодня урологические заболевания всё чаще лечатся с использованием малоинвазивных технологий, сводящих к минимуму частоту и интенсивность побочных эффектов. А вот в плане профилактики я бы рекомендовал проверенные временем методы — соблюдение диеты и питьевого режим с минеральными водами.

— Как правильно выбрать минеральную воду?

— Перед приёмом любых лекарственных средств, а также лечебных минеральных вод я бы советовал пройти хотя бы минимальное обследование. Например, УЗИ почек и мочевого пузыря — для исключения анатомических патологий мочевыделительной системы (аномалии сосудов, структуры тканей,

формы и расположения почек) и присутствия конкрементов. Ещё один важный момент — это выявление функциональных нарушений. Первичные изменения могут быть обнаружены уже в общем анализе мочи: оцениваются показатели плотности и кислотности, белок, билирубин и сахар, цвет и количество мочи. Обязательно нужно учитывать болевые ощущения внизу живота, в области поясницы и особенно при мочеиспускании. Дальнейший выбор минеральных вод будет зависеть от результатов первичной диагностики. Минеральная вода усиливает диурез, способствует выведению конкрементов, нормализует обменные процессы, уменьшает болевой синдром. Ураты, фосфаты и оксалаты начинают вымываться уже спустя две недели с начала приёма. Но перед выбором минеральной воды нужно знать диагноз пациента.

— Какая минеральная вода подойдёт в качестве профилактики урологических заболеваний?

— В целом, у воды много функций. Благодаря ей происходит поддержание минерального состава сред нашего организма. Все физиологические процессы происходят только в водной среде. Вода растворяет органические и неорганические вещества, помогает выводу продуктов распада; разжижает кровь, желчь и желчные кислоты. У воды высокая теплоёмкость, поэтому она смягчает перепады температур.

Минеральные воды в основном имеют слабокислую или щелочную реакцию. Из-за содержащихся в них минералов, воды обладают специфическими свойствами и системными, возникающими при взаимодействии с органами-мишенями и регуляторными системами.

При отложении фосфатных и оксалатных конкрементов полезна вода с содержанием кремния. При повышенной кислотности полезна щелочная вода, она

поможет в борьбе с уратными камнями. Если обнаружены кальциево-оксалатные образования, необходимо к питьевому режиму добавить диету — уменьшить потребление кальцийсодержащих продуктов. Важно знать, какой у пациента метаболический конфликт. Но в любом случае при урологических заболеваниях важно выбирать воды с пониженным содержанием натрия.

Сербская высокощелочная (pH 9.2) Пролом-вода обладает низкой минерализацией (150 мг/л) и подходит всем в качестве профилактики МКБ, уретрита, простатита и пиелонефрита. Опосредованно минеральная вода поможет и при эректильной дисфункции. Минеральная вода разрыхляет и выводит песок, камни и обладает противовоспалительным действием на слизистые оболочки мочевыделительных путей. Щелочная вода с низким содержанием натрия быстро выводится через почки и действует как мочегонное средство, снижая кислотность мочи. Но это длительный процесс, поэтому речь всегда идёт о курсовом питьевом лечении. В этом случае Пролом-вода является лучшим решением, так как её можно пить на постоянной основе.

При водной терапии важно не забывать про соблюдение диеты. Вредные привычки в еде могут свести к нулю лечебный эффект от приёма минеральных вод. Есть общие рекомендации: это снижение количества потребляемой белковой пищи, соли и жидкости. Особая почечная диета рекомендуется при выяснении диагноза.

Терапия минеральными водами в урологии имеет обширную историю. Сегодня у нас есть возможность совмещать современные высокотехнологичные методы лечения с традиционной бальнеотерапией. Именно в этом симбиозе рождается индивидуальный подход к лечению пациента. ■

Белокуриха: знак санаторного качества

■ Григорий Костров

Прославленный алтайский курорт Белокуриха — это почти два десятка санаторно-курортных учреждений на 5 тыс. мест одновременно, с отличной инфраструктурой. В 2015 году Белокуриху посетило 219 тыс. человек, из них в санаториях отдохнуло свыше 130 тысяч, а в 2022 году здесь побывало более 300 тыс. гостей, в том числе из-за границы. Каждые четверо из пяти человек получили тогда санаторное лечение. Город-курорт Белокуриха на протяжении 11 лет признаётся лучшим курортом федерального значения, входит в топ-10 самых популярных в России.

О его особенностях и преимуществах рассказывает заместитель главного врача по медицинской части Центральной городской больницы города Белокуриха Оксана Курашова.

Знаменит курорт Белокуриха в первую очередь своим бальнеологическим природным фактором. Термальные радоновые воды курорта совершенно уникальны по мировым стандартам, воздействуют на организм человека нативной газовой-ионно-солевой основой радоновых и азотно-кремнистых вод, с взаимно потенцирующим клиническим эффектом. В связи с большой долей азота (на него приходится до 98,9 % от количества всех газообразных веществ, содержащихся в термальной радоновой воде) Белокурихинские источники называют ещё «азотными термами». Другое целебное свойство курорту Белокуриха придаёт местный аэроионотерапевтический лечебный фактор в сочетании с прогулками по терренкурам. Каждый санаторий располагает современной базой востребованных процедур по утверждённым методикам.

Белокуриха получила статус курорта федерального значения в 1999 году, и прежде всего благодаря трудам А.А. Бенгардта, в то время генерального директора ЗАО «Курорт Белокуриха». В сложных условиях зарождавшейся рыночной экономики 90-х годов Александр Александрович реформировал курортный комплекс (главным образом санатории «Белокуриха», «Катунь», «Сибирь»), выросла конкурентоспособность Белокурихи в России, появился проект нового курорта Белокуриха-2.

Как врач-специалист, могу сказать, что лечение и санаторный отдых на курорте Белокуриха весьма показаны пациентам с эндокринной патологией: расстройствами питания и нарушениями обмена веществ; заболеваниями щито-

видной железы; гипоталамическим синдромом, включая детей; метаболическим синдромом; ожирением, сахарным диабетом инсулинзависимым средней степени тяжести, в фазе компенсации, субкомпенсации, включая детей; сахарным диабетом неинсулинзависимым лёгкой и средней степени тяжести, в фазе компенсации, субкомпенсации, включая детей; медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, с учётом утверждённого перечня медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения.

Инновационным эффектом курортных факторов Белокурихи является эффект предшествования как формирующийся механизм имплицитной памяти, положительно влияющей в последующем на организм человека и активную продолжительность жизни.

В настоящее время продолжают работы по формированию туристического кластера мирового уровня «Белокуриха-2». Базой нового курорта является новое Искровское-Черновское месторождение минеральных вод, вдвое превышающее по запасам воды Белокурихинское и отличающееся по содержанию радона и микроэлементов, лечебно-химическим свойствам. На 136 га создаётся первая в России всесезонная бальнеологическая здравница с планируемым потоком свыше 200 тыс. туристов в год. Уже функционируют спортивные комплексы и горнолыжные трассы, лыжно-биатлонный комплекс «Алтайские горы», арт-объекты и комфортабельные жилые комплексы. Территорию курорта «Белокуриха-2» окружает природный парк регионального значения «Предгорье Алтай».



Анастасия Нефедова

ДОСЬЕ

Оксана Николаевна Курашова — врач высшей категории, кандидат медицинских наук (2005), профессор Российской академии естествознания (РАЕ, 2011); автор нескольких десятков научных публикаций, учебно-методических работ по курортологии, бальнеологии и медицинской реабилитации в санаторно-курортных условиях, патентов: «Способ интегративной реабилитации пациентов после перенесённой новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» № 2769214 от 29.03.2022, «Способ комплексной реабилитации пациентов после перенесённой новой коронавирусной инфекции (COVID-19) с клиническим вариантом острая респираторная вирусная инфекция (поражение только верхних отделов дыхательных путей)» № 2748452 от 25.05.2021, «Способ персонализированной реабилитации пациентов с аутоиммунным тиреозитом после перенесённой новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» № 2750407 от 28.06.2021, «Способ комплексного лечения пациентов с аутоиммунным тиреозитом и диффузным нетоксическим зобом при гипотиреозе» № 2004116020 от 25.05.2004, «Способ реабилитации пациентов с аутоиммунным тиреозитом и диффузным нетоксическим зобом» № 2004113911 от 05.05.2004, «Способ комплексного лечения артериальной гипертензии при метаболических нарушениях» № 2525593 от 24.05.2013.

Инъекционная карбокситерапия: НОВАЯ ЖИЗНЬ МЕТОДА



■ Григорий Костров

Метод дозированного введения углекислого газа (CO₂) в профилактических и лечебных целях, аппаратная инъекционная карбокситерапия (ИКТ), как современная медицинская технология утвердился в качестве эффективного способа лечения и профилактики заболеваний в различных областях медицины. В скором времени метод может быть успешно применён для реабилитации бойцов, участвующих в специальной военной операции (СВО). Одним из лидеров применения и совершенствования метода ИКТ является компания «МедЭкспертТехнолджи». Всего за несколько лет партнёрами компании стали более 2000 медучреждений по всей России и в других странах. Компания гордится собственной разработкой — аппаратом MedExpert CO₂ и актуальными методическими рекомендациями по применению обновлённой медицинской технологии в различных направлениях медицины.

Рассказывает учредитель и директор компании **Надежда Горбушина**: «Метод инъекционной карбокситерапии (ИКТ) хорошо зарекомендовал себя на протяжении длительного времени. Он основан на опыте, накопленном в санаторно-курортном лечении, где впервые начал применяться ещё в 30-е годы прошлого столетия. Сейчас можно с полным основанием говорить, что в основе этого метода лежит доказательная научная база.

Первыми по популярности лечения при помощи ИКТ являются заболевания опорно-двигательного аппарата, такие как артриты, артрозы, болевые синдромы в суставах и мышцах, фасцииты, тендениты, остеохондрозы позвоночника, включая стадии протрузии и грыжи дисков.

Не менее эффективно применение ИКТ при различных нарушениях кровообращения: лимфатических и венозных отёках, варикозном расширении вен и признаках хронической венозной недостаточности, а также для лечения трофических язв и диабетических ран. Карбокситерапия успешно применяется в дерматологии и косметологии для лечения различных дерматозов, улучшения качества кожи и её восстановления после повреждений, а также в антиэйдж-медицине.

К общеоздоровительной карбокситерапии относятся природные углекислые минеральные источники, искусственные углекислые ванны, специальные устройства для приёма сухих диоксидуглеродных ванн, инъекционное введение CO₂.

Мы гордимся своей разработкой — современным аппаратом MedExpert CO₂ для газовых инъекций. Он создан на инновационной платформе нового поколения класса Premium. Аппарат карбокситерапии оснащён функциями суммарного подсчёта введённого CO₂, подогревом вводимого газа и технологией микроинъекций. MedExpert CO₂ может широко применяться во многих медицинских областях: ревматологии, травматологии, спортивной медицине, ангиологии, флебологии, лимфологии, невропатологии, хирургии, в том числе пластической, в гинекологии, урологии и эстетической медицине. В последние годы, и прежде всего в условиях пандемии COVID-19, ИКТ зарекомендовала себя как один из самых безопасных и быстродействующих методов восстановления функций организма. Наша компания обеспечивает полный цикл обучения работе на предлагаемом аппарате. Специалисту предоставляются не только самые современные знания, но и отработка навыков на практике, как

говорят медики, «ставим руку», чтобы он мог использовать все тонкости метода». Также осуществляем текущее сервисное обслуживание: заправка баллонов, маркетинговое сопровождение, реклама на сайте, консультации с узкопрофильными врачами — тренерами».

НОВАЯ АССОЦИАЦИЯ

В мае текущего года состоялась представительная научно-практическая конференция, посвящённая проблемам ИКТ. В подмосковном отеле «Новый Берег» собрались пятьдесят с лишним экспертов из разных концов России. Основное внимание на форуме было уделено сочетанию применения метода в разных областях медицины.

В развитие подобной практики, по словам Надежды Горбушиной, её компания выступила инициатором создания Международной ассоциации карбокситерапевтов. Целью деятельности организации определена дальнейшая популяризация метода ИКТ среди практикующих специалистов различных направлений медицины. Сюда войдут организация и проведение научных исследований, экспериментальных разработок, экспертных, аналитических работ, а также распространение профильных научных знаний в профессиональных сообществах. В практическом



преломлении это будет поиск, создание и внедрение образовательных методик, стандартов, техники и технологий ИКТ; формирование и развитие научно-исследовательской среды по изучению метода ИКТ на территории России и за её пределами; оказание образовательных услуг в сфере дополнительного профессионального образования, связанного с использованием специального оборудования для ИКТ. Во вновь созданную ассоциацию изъявили готовность войти уже более 5 тысяч членов — врачей, клиник и даже ассоциаций различных направлений из всех уголков Российской Федерации, стран ближнего зарубежья и некоторых государств Европы и Азии.

Инициативность компании «МедЭкспертТехнолоджи» может служить примером для других членов Ассоциации. Ею учреждена первая в мире онлайн-академия карбокситерапии. Формат обучения на её платформе специалистов клиник различного профиля, санаториев, реабилитационных и спортивных центров включает вебинары и видеоуроки с ведущими специалистами, практические занятия с «домашними заданиями», а также консультации опытных маркетологов и юристов в сфере организации здравоохранения и лицензирования. В академию обращаются не только врачи, которые планируют освоить метод и использовать его в своей лечебной практике, но и те, кто намерен начать собственный бизнес. В академии существует три уровня обучения: «Базовый», «Профессионал» и «Бизнес». Последний содержит анализ стратегических шагов на пути к открытию успешной клиники.

«Кроме очных и дистанционных уроков по выбранному направлению, — отмечает Надежда Горбушина, — мы гарантируем полное информационное и маркетинговое сопровождение. Наш клиент получает в своё распоряжение не только качественный и надёжный аппарат и комплектующие к нему, но и разрешительные документы для его использования в медучреждении. За последние годы нашими партнёрами стали более 2000 медучреждений: поликлиники и санатории, в том числе поликлиники Управления делами Президента, медицинские вузы и НИИ по всей стране, реабилитационные центры,

косметологические клиники и частные кабинеты. По нашему мнению, метод инъекционной карбокситерапии заслуживает того, чтобы быть полноценно представленным в реестре медицинских услуг. Росздравнадзор и ВНИИИМТ поддерживают эту идею, с ней работает специальная экспертная комиссия этого ведомства, и можно надеяться, что министерство здравоохранения также отнесётся к данной проблеме с необходимым вниманием».

ТРЕБОВАНИЕ ВРЕМЕНИ

Компания «МедЭкспертТехнолоджи» выступила инициатором широкого внедрения метода инъекционной карбокситерапии в реабилитацию участников СВО, получивших ранения, увечья или заболевания в ходе выполнения боевых задач. По убеждению экспертов компании, это станет проявлением инновационного подхода в программах реабилитации и абилитации. Смоленский государственный медицинский университет Минздрава России уже проводит два предметных научных исследования на эту тему. Цель первого из них — доказать возможность ускорения эпителизации кожных ран с помощью карбокситерапии и выявить основные саногенетические механизмы влияния CO₂ на состояние микроциркуляции и тканевый метаболизм в процессе эпителизации. Второе исследование посвящено возможности сокращения сроков протекания и уменьшения выраженности проявлений воспалительной реакции (экссудация, пролиферация), выявлению основных механизмов снижения степени выраженности воспаления за счёт оптимизации состояния микроциркуляции и тканевого метаболизма.

Как подчеркнул управляющий директор «МедЭкспертТехнолоджи», разработчик медико-социальных программ и проектов в сфере государственно-частного партнёрства **Юрий Бесков**, «этот проект тесно увязывается с предложением президента Владимира Путина создать специальный государственный фонд, задачей которого станет социальная, медицинская и психологическая поддержка участников и ветеранов СВО». Разработчи-

ки адаптировали аппарат MedExpert CO₂ к обработке и заживлению ран, и теперь направлен запрос в Министерство здравоохранения для инициации процесса внесения подходящего номенклатурного кода медицинских услуг в приказ Минздрава России от 13.10.2017 № 804н, а также внесения метода аппаратной инъекционной карбокситерапии в стандарты лечения. Необходимо отметить, что в данном случае актуальное значение приобретает удобство применения, мобильность аппарата, а также низкая себестоимость процедур при высокой эффективности лечения.

«Одновременно, — отметил Юрий Бесков, — мы участвовали в межфракционном совещании Государственной думы РФ на тему «Реабилитация участников специальной военной операции, получивших ранения, увечья или заболевания в ходе выполнения боевых задач: новые подходы к разработке мер и программ реабилитации и абилитации». Эксперты, разработчики и производители инновационных медицинских технологий и аппаратов восстановительной реабилитации и лечения высоко оценили практический потенциал предлагаемого компанией «МедЭкспертТехнолоджи» проекта, а также её вклад в научную тематику, связанную с регенеративной медициной. Следует надеяться, что в короткое время наш метод и та аппаратура, которая обеспечивает его применение, станут доступны медикам на переднем крае». ■





Уважаемый Дмитрий Леонидович!

От имени Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестёр России» поздравляю Вас, творческий коллектив и широкую читательскую аудиторию журнала «Кто есть кто в медицине» с его 20-летием!

С момента основания ваше издание прилагает огромные усилия, чтобы в каждой медицинской организации нашей страны руководители и специалисты были осведомлены о наиболее эффективных стратегиях организации работы, успешных примерах преобразований, ярких и талантливых лидерах, которые работают во имя развития и укрепления отечественного здравоохранения.

Очень символичен в этом смысле организованный турнир, в котором мы желаем победы сильнейшим игрокам, за которыми подтянутся все его участники. Проигравших здесь точно не будет!

От имени Ассоциации медицинских сестёр России искренне желаю всем коллегам крепкого здоровья и значимых достижений в медицине, каждое из которых работает на победу нашей страны, нашего общества. Пользуясь этой возможностью, хочу призвать вас обратить самое пристальное внимание на вопросы сестринской практики и сестринских кадров. Только при вашей поддержке у прекрасных профессий медицинской сестры, акушерки, фельдшера, лаборанта, будет будущее, достойное высочайшего уровня здравоохранения.

И, конечно же, хочу пожелать творческих успехов, открытий, интересных и актуальных обзоров замечательной редакции «Кто есть кто в медицине»!

*В.А. Саркисова,
президент Ассоциации
медицинских сестёр России*

Наша ключевая задача — формирование единого сплочённого сестринского сообщества страны



■ В.А. Саркисова, президент РАМС

Ассоциация медицинских сестёр России (РАМС) объединяет более 170 000 человек из 49 регионов страны, являясь крупнейшей профессиональной ассоциацией в здравоохранении страны. РАМС взаимодействует с Минздравом России, ЦК Профсоюза, многими медицинскими ассоциациями и, главное, работает вместе с теми, кто каждый день находится у постели больного.

нальными сообществами дружественных государств.

Специалисты сестринского дела из года в год демонстрируют свою приверженность профессии, развивая национальные проекты в сфере здравоохранения. В этом году РАМС провела первый выпуск лидеров, подготовленных в рамках 2-летней программы обучения и реализовавших собственные проекты, ориентированные на практику. Члены ассоциации берутся за очень сложные задачи, взаимодействуя с клиниками и университетами. Все проекты по мере реализации будут представлены в открытом доступе на сайте РАМС для изучения и тиражирования. Мы надеемся, что ценный опыт такой проектной деятельности ляжет в основу серьёзных реформ, изменения модели сестринской практики в России.

В нашей стране немало специалистов среднего звена, которые стремятся к большему — обучать пациентов, быть экспертами в сфере безопасности медицинской помощи, развивать целые направления по реабилитации, помощи на дому. Ближайший период своей работы Ассоциация будет уделять самое пристальное внимание решению этого вопроса. Но не только.

Кадровые ресурсы в нашей профессии исчерпываемы, и за несколько последних лет многие регионы остро ощутили нехватку сестринского персонала. Там, где экономическая ситуация лучше, руководители активно поощряют персонал, повышают заработную плату, оттягивая специалистов из регионов, где экономические показатели этого сделать не позволяют. Сухие цифры статистики порой не открывают всей истинности о том, как живётся специалистам,

работающим на 2 ставки и едва дотягивающим до среднего уровня оплаты в своём субъекте Российской Федерации, статистические отчёты не искрят многочисленными вопросами специалистов о том, почему с их уровнем ответственности, подготовки, усилий, нагрузки, заработная плата едва-едва выходит на уровень младшей медицинской сестры.

Мы убеждены в необходимости серьёзного переосмысления подходов к определению вклада медицинской сестры, акушерки, фельдшера, лаборанта в оказание медицинской помощи. Иначе мы потеряем кадры, потеряем целые поколения людей, которые готовы посвятить себя медицине, получили образование, но не приняли реальность, поступив на рабочие места.

В этом году Ассоциация проведёт Всероссийский конгресс, который будет посвящён специалистам первичного звена здравоохранения и молодым специалистам. Внутри профессионального сообщества мы хотим выявить лучшие практики работы и включить зелёный свет молодым лидерам в нашей профессии, чтобы изнутри влиять на динамику развития сестринского дела.

И, конечно, мы хотим обратить внимание руководителей отрасли на бесценный вклад медицинских сестёр в оказание помощи. Этот вклад не всегда измерим и слишком часто остаётся незамеченным. Справедливая оценка потенциала сестринских кадров, активное, с учётом лучшего мирового опыта, вовлечение их в решение стратегических задач здравоохранения, безусловно, поможет достижению целей, сформулированных в национальных проектах. ■

Ключевой задачей работы ассоциации на данном этапе является формирование единого сплочённого сестринского сообщества страны. Только за 2021 год РАМС приняла в свой состав три новые региональные ассоциации. Единство и готовность к быстрым активным действиям позволяют ассоциации решать самые сложные задачи, объединяя ресурсы всех регионов: так было в период пандемии COVID, так ассоциация работает в период изменившихся политических отношений — активная помощь медицинским сёстрам новых территорий стала приоритетной задачей последних полутора лет. В трёх (из четырёх) регионах уже решён вопрос о создании региональных отделений, проводятся профессиональные встречи и конференции. Отдельным проектом РАМС провела более 30 вебинаров, позволивших коллегам быстро и правильно перейти на систему нормативных документов российского здравоохранения. Работает постоянный проект психологической поддержки, значительное количество гуманитарных грузов направляется из всех регионов страны.

В условиях кризиса международных отношений важнейшей задачей становится взаимодействие с профессио-

ООО «Альсария»: высокое качество и эффективность

Уже 15 лет Елена Шураева осуществляет свою мечту — сохранять здоровье здоровых людей. Оставив врачебную практику, она продолжает активную работу в самых разных отраслях медицины, относящихся в первую очередь к превенции. Елена создала своё небольшое социальное предприятие — производство инновационных медицинских изделий с микростеклосферами «Альсария». Эти изделия широко используются как для индивидуальной домашней профилактики и комплексной реабилитации, так и в санаторно-курортной отрасли, оздоровительных центрах и стационарах. Основным действием изделий «Альсария» является улучшение капиллярного кровотока, что позволяет использовать их при широком спектре заболеваний. А мобильные комплексы «Альсария М» создают дополнительно эффект психофизиологической релаксации, антистресс- и детокс-терапии.



Елена Владимировна Шураева, врач-терапевт, нутрициолог, специалист по организации здравоохранения и менеджменту медицинских организаций, член Российского научного медицинского общества терапевтов, член Союза реабилитологов России, член Ассоциации врачей и специалистов медицины труда, член Ассоциации «Эталон» специалистов по охране труда.

Мобильные комплексы «Альсария М» полюбились пациентам санаториев, проходящим восстановление после новой коронавирусной инфекции, сердечно-сосудистых заболеваний, посттравматических стрессовых расстройств, детям с функциональными и органическими поражениями ЦНС, сотрудникам предприятий с напряжёнными условиями труда.

Большое количество наград компании, полученных на медицинских форумах, выставках, конгрессах, множество клинических апробаций в российских и зарубежных клиниках, методических рекомендаций, письма поддержки от Ассоциации клинических реабилитологов, Экспертного совета АНО «ЭкспертМед» свидетельствуют о высоком качестве и эффективности продукции. Она рекомендована к применению в постковидной реабилитации и для использования в центрах персонализированной превенции в рамках реализации дорожной карты HealthNet Национальной технологической инициативы по направлению «превентивная медицина».

На Всероссийском форуме «Здравница-2023» в Хабаровске ООО «Альсария» награждено золотой медалью в номинации «Лучшее предприятие

по производству и распространению оборудования для оздоровления».

Однако Елена Шураева не останавливается только на бизнесе. Желание делать людей здоровыми стало для неё миссией, которая выходит на международный уровень. Основной идеологией её общественной работы стало продвижение превентивных технологий персонализированной медицины и традиционной медицины стран БРИКС, возрождение российских традиционных систем оздоровления. Всё это осуществляется в рамках работы Комитета здравоохранения ОЦДС БРИКС и Коалиции здоровья БРИКС, руководителем которых она является. Глобальной целью данных организаций является создание эколого-оздоровительных кластеров, где каждый человек сможет получить комплексное оздоровление с помощью методик традиционной медицины стран БРИКС. Особое место занимает в работе программа «Русская здравница», в рамках которой Елена и её единомышленники собирают и возрождают русские традиционные и инновационные оздоровительные технологии. Методологическим центром для этой программы стал Научно-оздоровительный центр БРИКС в Сокольниках

(Москва, м.о. Сокольники, ул. Сокольнический вал, 16, стр. 2).

Роль традиционной медицины особо отмечена в ежегодных резолюциях саммитов стран БРИКС. Для её поддержки, валидации и систематизации Деловой центр экономического развития стран СНГ при поддержке ФНКЦ МРИК ФМБА России, выступающей в качестве экспертной и исследовательской организации для проведения клинических апробаций, создали Реестр средств, методов и технологий традиционной медицины стран СНГ и аккредитационные центры в странах СНГ. Директором Российского аккредитационного центра традиционной медицины стала Елена Шураева, а её компания и медицинские изделия в числе первых вошли в этот межгосударственный реестр.

Также ООО «Альсария» стало аккредитованным партнёром экосистемы «Здоровье здоровых» — совместного проекта профессионального сообщества практик превентивной медицины АСИ, проектного офиса направления «превентивная медицина» ХелсНет НТИ и Национальной курортной ассоциации. ООО «Альсария» вошло в Промышленную коалицию БРИКС. ■





Уважаемый Дмитрий Леонидович!

От имени Профсоюза работников здравоохранения России сердечно поздравляю Вас и весь коллектив журнала «Кто есть кто в медицине» с 20-летним юбилеем.

Со дня основания издание охватывает широкую аудиторию, активно сотрудничает не только с властью, структурами здравоохранения, но и с общественными организациями, такими как наш Профсоюз, а также пользуется авторитетом в среде экспертного сообщества самого высокого уровня.

Именно поэтому любые вопросы практического здравоохранения и медицинской науки освещаются на страницах всесторонне, глубоко, вдумчиво и в высшей степени профессионально.

Начиная с 2003 года в журнале опубликовано более 4000 эксклюзивных интервью, подготовленных опытной командой редакции, а авторами и героями стали ведущие и первоклассные специалисты медицинского сообщества, представители государственных органов и общественных организаций.

Для подавляющего числа экспертов здравоохранения журнал «Кто есть кто в медицине» является эффективным средством коммуникации, способным привлечь общественное внимание к наиболее острым проблемам.

Деятельность Профсоюза работников здравоохранения РФ неоднократно отражалась на страницах журнала. Наша работа по защите социально-экономических прав медработников занимает достойное место в вашей тематике. Благодаря нашим совместным усилиям мы способны разрешить самые сложные задачи и преодолеть любые трудности.

В этот торжественный юбилейный день желаем Вам и всей вашей творческой команде достичь новых вершин в работе и обрести ещё больше читателей и поклонников.

Амбициозных замыслов, дерзновений и, конечно, успеха!

*А.И. Домников,
председатель Профсоюза
работников здравоохранения
Российской Федерации*



Анатолий Домников: «Людам важно знать, что именно Профсоюз выстраивает механизм, позволяющий им защищать свои права»

■ Лариса Токарева

Анатолий Иванович Домников возглавил Профессиональный союз работников здравоохранения Российской Федерации в апреле 2021 года. Два прошедших года были непростыми. Тем интереснее сегодня услышать его оценку: что и как уже сделано и что ещё предстоит решить.

КОМАНДА ДОМНИКОВА

— С самого первого дня работы в новой должности я увидел, что в центральном аппарате работают очень грамотные сотрудники, много лет отдавшие профессиональному союзу и в большинстве своём имеющие богатый опыт работы в отраслевых профсоюзных организациях, — рассказывает Анатолий Иванович. — Однако, как я понял, большинство из них привыкло к административному стилю руководства, а мне хотелось собрать всех в одну крепкую команду, объединённую общей целью. Я считаю, что это очень важно — ведь руководитель в одиночку просто не в состоянии охватить все направления деятельности. Да и работник, взяв курс на выполнение исключительно заданий начальства, может попросту потерять инициативу. В конечном итоге сплотить команду удалось, и многие из моих коллег стали выдвигать интересные идеи.

Для того чтобы оживить работу наших отделов, пришлось внести изменения в структуру аппарата ЦК.

Традиционные отделы трансформировались в управления, добавились новые отделы по актуальным направлениям, таким как цифровизация и оздоровление. В целом, за счёт новых компетентных специалистов сменилось 30% сотрудников центрального аппарата.

Но основной акцент был сделан на усиление информационной и молодёжной работы, что уже принесло свои результаты.

Мы взяли курс на выстраивание концепции «Цифровой Профсоюз», внедрив

систему электронного документооборота и разработав современный формат ежемесячной электронной газеты «Пульс Профсоюза». К слову, у нас заработал новый сайт, который отвечает всем современным требованиям и высокому уровню безопасности.

Благодаря усилиям пресс-службы индекс цитируемости Профсоюза вырос в десятки раз, а охват аудитории приблизился к 20 миллионам человек. Сюжеты о деятельности Профсоюза регулярно появляются на ведущих федеральных телеканалах и страницах авторитетных печатных СМИ страны («Коммерсант», «Известия» и др.).

КАК «МИНУС» ПРЕВРАТИТЬ В «ПЛЮС»?

Два года назад перед всеми нами стояла глобальная задача по прекращению падения членства в Профсоюзе. На первых порах необходимо было остановить хотя бы сложившуюся тенденцию его уменьшения, а уж потом решать, какими путями обеспечить выход на определённый «плюс».

При этом следует учесть, что падение профчленства наблюдается в организации уже много лет. Хотя в 1990 году, когда Профсоюз работников здравоохранения РФ был только учреждён, количество его членов было достаточно высоким и в постсоветский период оно превышало 90%. Однако далее это число только уменьшалось: мы теряли по 1,5–2% в год.

Поэтому я считаю большим достижением то, что за эти два года мы не только остановили падение профчленства, но

даже вышли в некоторый плюс. За счёт чего нам это удалось? Думаю, в первую очередь благодаря усилиям сотрудников отдела молодёжной работы.

ДОРОГУ В ПРОФСОЮЗ — МОЛОДЫМ!

По итогам 2022 года наш Профсоюз прилично прирос сразу по трём серьёзным показателям.

Увеличилось профсоюзное членство среди обучающейся молодёжи отрасли. Конечно, резервы ещё есть, и мы будем с этим работать.

Значительно труднее было добиться роста среди работающей молодёжи. Но и здесь мы получили 0,8% прироста членов Профсоюза. Думаю, это можно считать и прорывом, и заделом на будущее.

Главное — удалось доказать всему нашему Профсоюзу, и в первую очередь председателям региональных организаций, что процессом управлять можно.

РАЗМЕР ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

Следующая задача состоит в укреплении организационной структуры Профсоюза. Все наши организации регионального звена можно разделить на три группы: крупные (численностью от 40 тысяч человек и выше), средние (от 10 до 39 тысяч) и мелкие (меньше 10 тысяч).

В зависимости от количества собираемых взносов, профсоюзная организация может содержать то или иное количество освобождённых сотрудников. Для успешного продвижения профсоюзной работы этими сотрудниками должны быть: председатель, его заместитель, оргработник, специалист по охране труда, юрист. По моему опыту, желателен ещё один человек — для работы с информацией. Но вышеперечисленные пятеро — это необходимый минимум. В крупных организациях с этим проблем нет, а вот в малочисленных из-за



нехватки таких сотрудников работа начинает проседать.

Если у нас наверху — мозговой центр, работают все отделы и сотрудники производят то, что мы называем «интеллектуальным продуктом», то внизу, в первичке, мы упираемся в «бутылочное горлышко»: когда наши идеи и проекты по развитию профсоюзного движения принимают 1–2 человека, которые просто не в состоянии их реализовать. В результате две трети этих наработок, по сути, отправляются в мусорную корзину.

Каким может быть выход?

Прежде всего, это — укрупнение первичной профсоюзной организации.

Анализируя статистику, можно увидеть, что крупные и средние органи-

зации в целом и в частности показывают лучшие результаты, чем малочисленные. Конечно, многое зависит и от качества работы освобождённых сотрудников. Но проблема ещё и в том, что небольшие организации не в состоянии платить нормальную зарплату даже председателю своего Профсоюза. И тогда на этом месте оказывается совместитель. Качество работы падает на порядок.

Поэтому прежде всего предстоит решить задачу повышения заработной платы профсоюзным работникам малочисленных организаций. Для этого нужно принять во внимание рекомендацию ФНПР по оставлению 50% собранных средств для нужд первичной организации и чётко понимать её важность.

С другой стороны, согласно правилам, на каждом уровне профсоюзная структура должна тратить не более 45% на зарплату. Остальные средства идут на проведение запланированных мероприятий. И здесь, с моей точки зрения, по особо малочисленным (менее 5 тысяч человек) организациям надо принимать определённые решения. Это может быть, к примеру, объединение организаций двух регионов.

Всем этим проблемам мы посвятили текущий год.

ВЫБОР СТРАТЕГИИ

Следующей нашей целью должно стать выстраивание работы по всем направлениям.

Прежде всего нужно учесть, что даже достаточное количество финансовых средств ещё не гарантирует наличие необходимого числа качественных специалистов. И если с сотрудниками в сфере охраны труда такая проблема не возникает, то грамотных юристов, разбирающихся в правовых вопросах здравоохранения, не так уж много. И здесь надо предусмотреть разные уровни решений.

У нас созданы специальные консультативные советы. Для председателей первичных организаций, где отсутствуют необходимые специалисты, изданы пошаговые инструкции. Если выясняется, что в учреждении допускаются грубые нарушения, на место выезжает представитель ЦК Профсоюза работников здравоохранения и наводит порядок.

Однако гораздо легче работать, когда специалист по охране труда из работников данного медицинского учреждения готовит сеть уполномоченных. Причём если в крупный медицинский центр входит несколько обособленных подразделений (поликлиник, филиалов), то — для каждого из них.

Главное, делать всё, чтобы люди знали о нашей работе, отчётливо понимая, что именно Профсоюз как общественная организация выстраивает механизм, позволяющий им защищать свои права.

Порой случается, что кто-то из сотрудников выходит из наших рядов только из-за того, что председатель первичной организации оказался не в состоянии ему помочь. Но нельзя же вину отдельного несостоявшегося руководителя перекладывать на весь Профсоюз! Кто мешает избрать нового председателя, а нерадивого деятеля отправить, как говорилось в известном фильме, обратно «в бухгалтерию»?

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ПРОФСОЮЗА КАК ПРЕДСТАВИТЕЛЬ НАРОДНОЙ ДИПЛОМАТИИ

Однако не стоит думать, что если какая-либо профсоюзная организация охватывает все направления работы, то успех ей гарантирован.

Пусть лучше этих направлений будет меньше, но работа при этом ведётся с душой. Если у председателя профсоюзного комитета есть искорка в глазах, если он может увлечь за собой людей — дело пойдёт. Если есть сплочённый боевой коллектив, то руководство клиники не сможет

не считаться с Профсоюзом, как с большой общественной силой. Безусловно, председатель должен обладать ещё и твёрдым характером. Ведь встать на защиту сотрудников — это значит вступить в неравный и очень неприятный диалог с начальством. Профсоюзный руководитель должен обладать и набором дипломатических качеств, умением находить цивилизованные подходы для решения того или иного вопроса. Ведь, с одной стороны, ему необходимо добиться преференций для работников, интересы которых он представляет, а с другой — не загнать отношения с руководством в ту пик бессмысленной вражды.

Возьмём теперь коллективный договор. Кому выгоднее заключать его с работодателем: представителю Профсоюза, за спиной которого вся вертикаль организации, защищающей права работников, или представителю учреждения, который один как перст? Большинство председателей первичных организаций, как правило, владеют информацией о том, какая ситуация по данной проблеме у коллег из других регионов, и у них всегда есть возможность сказать своему руководителю: все делают вот так, а мы отстаём. Если же начальство ничего слышать не хочет — обратиться с жалобой выше, хоть в ЦК, и решение будет найдено.

ОБ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ — СО СТУДЕНЧЕСКОЙ СКАМЬИ

Все отрасли движутся к новым, прогрессивным технологиям, и медицина в этом смысле не является исключением. А инновации — дело для молодых. Именно поэтому на многие руководящие должности, в том числе и в здравоохранении, сейчас стараются назначать людей, которым едва за тридцать. Пока у них в наличии только студенческие знания и небольшой практический опыт, зато есть огромное желание работать. Правда, порой они к месту и не к месту проявляют максимализм, а главное — совершенно не представляют себе порядок взаимодействия с общественными организациями. Справедливости ради надо сказать, что их (как, впрочем, и нас) нигде и не учили защите своих трудовых прав при помощи Профсоюза.

Идея необходимости подобного обучения обсуждается уже несколько лет и снискала поддержку у большинства

коллег в регионах. Поэтому мы обратились в Минздрав России с предложением о совместной разработке данной программы и внедрении её в обязательный курс обучения медицинских и фармацевтических вузов.

Кроме того, необходимо стандартизировать обучение и в школе профсоюзного актива. А чтобы идти в ногу со временем, совместно с образовательным учреждением профсоюзов: Академией труда и социальных отношений — организовать программу дистанционных занятий по разным профилям с программой контроля, что важно для председателей первичек и их заместителей.

СЛОВО О КОНКУРЕНТАХ

Надо сказать, на сегодняшний день в стране существуют различные профсоюзные организации. У медиков их как минимум семь. Есть, что называется, случайные — когда главные врачи создают «профсоюз имени себя», к примеру «Профсоюз работников здравоохранения энской больницы». Логика у руководителя здесь такая: зачем нам 50% средств отправлять наверх? Оставим всё у себя! В результате получается «карманная» первичная организация, председатель которой «заглядывает в рот» начальству. А деньги, как правило, уходят куда угодно (хоть на банкет), только не на дело. Но как же с защитой прав работников? Ну, явно: это не к ним!

Есть и другие варианты профсоюзов. С 1990-х какие только политические партии к нам, в ЦК Профсоюза медицинских работников РФ, ни обращались, чтобы мы с ними заключили соглашение. Мы отказывали: Профсоюз должен быть вне политики. Если мы отдадим предпочтение какой-либо партии, то другие у нас будут дискриминированы. И тогда многие политические партии создали свои собственные профсоюзы, а затем отпустили их, что называется, в свободное плавание. Так возникли альтернативные профсоюзные движения, по сути своей являющиеся производными от тех или иных партий. Их политический окрас, как правило, можно чётко проследить. Хотелось бы предостеречь руководителей учреждений здравоохранения: вы должны хорошо представлять, с какой конкретно профсоюзной организацией имеете дело! Поскольку политически организованный профсо-

юз — это, по сути, мина замедленного действия, которая может даже частично парализовать работу клиники. Ведь его главное оружие — скандал.

В случае если в одном учреждении всё же находится несколько профсоюзных организаций, законодательством предусмотрено создание единого представительного органа.

ГЛАВВРАЧ КАК ЧЛЕН ПРОФКОМА

Безусловно, очень многое в работе профсоюзного комитета зависит от позиции руководителя медучреждения. Почему-то возникло ложное мнение, что ни он сам как «работодатель», ни юрист и экономист как «его люди» не могут быть членами Профсоюза. Таким образом, создаются как бы две противостоящие стороны.

На самом деле работодателем является совсем другой человек — это губернатор, которого мы выбираем, или глава региона. Все остальные, включая руководителей любых государственных учреждений, юридически являются его сотрудниками, и у каждого из них в любой момент может возникнуть необходимость защищать свои права. И вот здесь будет очень необходима помощь Профсоюза.

Главный врач подписывает коллективный договор только потому, что губернатор доверил ему часть своих полномочий, поэтому он может и должен состоять в профсоюзной организации. Более того — быть членом профкома и присутствовать на всех его заседаниях. Впрочем, как и экономист, специалисты по охране труда либо по трудовому законодательству и т.д. Но в любом случае в составе профкома должны превалировать медицинские работники. Просто всем надо научиться слышать друг друга.

ДОСТОЙНОМУ ТРУДУ — ДОСТОЙНОЕ ВОЗНАГРАЖДЕНИЕ

Если же этого не происходит, даже благие намерения могут привести к неожиданному результату. Так, стараясь довести выплаты врачам и медицинским сёстрам до обозначенных Президентом (Указ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»), санитарок, которым также предполагалось увеличить оплату труда, стали массово записывать в уборщицы. Мы, как Центральный ко-

митет Профсоюза, с этим в конце концов разобрались. И теперь санитарки и младшие медицинские сёстры, обученные на курсах, имеющие документ, подтверждающий квалификацию, трудятся в тех отделениях, где действительно необходим уход за больными. Ведь стационар без санитарок могли попросту лишить лицензии!

Приходят сегодня в клиники и сторонние организации, помогающие пациентам. Наконец, непосредственно для уборки руководители медицинских учреждений могут приглашать специализированные клининговые компании. А ведь сколько копий было сломано, сколько альтернативных профсоюзов пропиарилось на данной теме, так и не решив проблемы!

Когда систему здравоохранения передали на уровень регионов, при разработке норм труда практически каждый из них вводил свою. Сколько было субъектов — столько родилось и систем оплаты труда. В отдельных случаях разработка норм оплаты труда вообще была отдана на уровень больниц.

А ведь по экономическим возможностям регионы сильно отличаются друг от друга. И что же получилось? Врач или медицинская сестра одной и той же специальности за одинаковое количество рабочих часов в разных точках России получают заработную плату, различающуюся в 4 и более раз. В Московской области, при равных условиях, медики получают в 2 раза меньше, чем в Москве, а в Твери — ещё в 2 раза меньше. Естественно, люди из регионов уезжают в центр.

Мы неоднократно обращались в различные властные структуры с предложением выправить эту ситуацию. В итоге в 2019 году Президентом РФ было дано поручение о разработке проекта единой для всей страны системы оплаты труда медицинских работников.

Этим занимались Минтруд России и Минздрав России, ведомственные НИИ во взаимодействии с Профсоюзом. Сам я в этом участвовал, ещё работая в Московской области. В условиях, когда заработная плата медиков формируется из окладной части, компенсационных и стимулирующих выплат, одних компенсационных мы насчитали 70 с лишним видов.

Разумеется, на уровне федерации было бы гораздо проще соблюсти

принципы справедливости в оплате труда, прописанные в данном проекте. Самый главный из них — структура материального вознаграждения. Его окладная часть должна составлять 55–60%, ещё 15–20% — компенсационные выплаты и 20–30% — стимулирующие. Очень важно, чтобы 70–80% оплаты труда были работнику гарантированы.

Сегодня же мы зачастую наблюдаем в регионах обратную пропорцию: от 30–40% — оклад, 15–20% — компенсационные выплаты. А остальное — стимулирующие надбавки, которые, в случае проблем у субъекта с бюджетом, могут и не дать!

Через полтора-два года мы общими усилиями смогли привести это к общему знаменателю. Но... страна уже была погружена в эпидемию COVID-19. И Профсоюз был вынужден дважды согласовывать перенос внедрения новой системы, так как кадры были существенно перепрофилированы, да и выплачивались «ковидные» надбавки.

В настоящее время эти выплаты уже закончились. Особенно уменьшилась заработная плата у тех, кто переходил в красную зону из первичного звена. Часть таких сотрудников теперь работает в коммерческих медучреждениях. Некоторые вообще ушли из профессии. В целом, по итогам 2022 года мы потеряли 50 тысяч медицинских работников, из них 10 тысяч врачей.

Безусловно, сейчас экономическая ситуация в стране сложная. Но мы все надеемся, что через некоторое время она улучшится, и тогда наконец мы сможем применить разработанную нами систему оплаты труда.

По договорённости с Минздравом России сейчас мы проводим зональные окружные совещания и проверочные мероприятия. Как выясняется, везде присутствует большое расхождение в выплате окладной части — и её доля существенно ниже 55–60%. Стараясь убедить руководителей здравоохранения этих территорий привести эти данные в соответствие с нормативами.

В мае — июне Профсоюз работников здравоохранения РФ подвёл итоги работы за 2022 год и рекомендовал новые направления для движения вперёд. У нас есть хороший шанс для следующего прорыва. ■

Профсоюз работников здравоохранения РФ обсудил проблемы социального партнёрства

■ Григорий Костров

VI Пленум ЦК Профсоюза работников здравоохранения РФ, прошедший в Саратове в конце мая, поставил в центр своего внимания тему социального партнёрства как одного из элементов мотивации профсоюзного членства. Профсоюзные лидеры из 83 регионов Российской Федерации, включая новые территории, представляли на пленуме интересы свыше двух миллионов работников здравоохранения. Присутствовали также ключевые социальные партнёры медицинской сферы.



Тон дискуссии задал председатель Профсоюза работников здравоохранения РФ **Анатолий Домников**. «Социальное партнёрство, — отметил он, — это не просто взаимодействие различных структур. Это система ценностей, общий знаменатель, позволяющий нашему Профсоюзу продвигаться вперёд, сохраняя лояльность и мотивацию сотрудников. Отношения, основанные на доверии и уважении, всегда способствуют продуктивному сотрудничеству». В своём докладе Домников охарактеризовал программу действий до 2026 года. «Наша задача — добиться стопроцентного заключения соглашений на всех уровнях власти и коллективных договоров в медицинских организациях, зафиксировав в них конкретные обязательства сторон и механизмы осуществления контроля за их выполнением», — сказал профсоюзный лидер. Самым эффективным механизмом в регулировании социально-трудовых отношений является социальный диалог, подчеркнул он. Профсоюз реализует его на федеральном уровне через Российскую трёхстороннюю комиссию. «Наши эксперты приняли участие более чем в 40 заседаниях, посвящённых здравоохранению, где были рассмотрены десятки проектов нормативных правовых актов». Подавая пример сотрудничества в рамках социального партнёрства, Профсоюз заключил соглашения на федеральном уровне с Минздравом России, Роспотребнад-

зором, ФМБА России и Минобрнауки России. Наши усилия помогли достигнуть в целом по стране 100 % охвата соглашениями подведомственных субъектам РФ медицинских организаций. Что касается коллективных договоров, то здесь показатель превысил 95 %; в количественном отношении это почти семь тысяч подписанных документов», — отметил спикер.

Заместитель директора Департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Минздрава России **Нина Ковязина** приветствие от министра здравоохранения **Михаила Мурашко**. В своём письме руководитель федерального Минздрава заявил о чрезвычайной важности сотрудничества с Профсоюзом и подчеркнул необходимость развития социального партнёрства на региональном уровне. Нина Ковязина отметила, что Профсоюз является пионером многих социальных инициатив, которые призваны «повысить статус медработников реально, а не на бумаге», гарантируя их права и благополучие.

Министр здравоохранения Саратовской области **Олег Костин** остановился на важной задаче: как закрепить медицинские кадры на местах, особенно в малых городах. По его словам, Саратовская область уже много лет тесно сотрудничает с профсоюзами, и эту работу активно поддерживает региональное правительство.

В завершение встречи состоялось награждение региональных организаций Профсоюза за лучшие отраслевые соглашения в субъектах Российской Федерации.

А накануне пленума в здании Саратовской областной филармонии состоялось другое торжественное мероприятие Профсоюза работников здравоохранения РФ: вручение отличившимся медикам новой награды — медали за оказание медицинской помощи в зоне СВО «За самоотверженность и профессионализм».

Как напомнил на этой церемонии председатель Профсоюза Анатолий Домников, в период эпидемии ковида родились такие награды, как орден Пирогова, медаль Луки Крымского; их получали самоотверженно работавшие медики, некоторые из них пожертвовали собственной жизнью. «Когда началась специальная военная операция, на волне самоотверженности огромное число наших работников ушли добровольцами для того, чтобы помогать раненым бойцам. И Профсоюз тоже к этому подключился. Практически каждый регион страны отвечает за какой-либо город в ДНР и ЛНР, в побратимских связях участвуют наши коллеги. Мы не оставили без поддержки семьи участников СВО. Что касается новой награды, то хочется сказать спасибо людям за патриотизм», — заключил Анатолий Домников. ■



Профсоюз работников здравоохранения Москвы: лучшие организации и специалисты по охране труда медорганизаций столицы получили заслуженные награды

«Мы работаем на стабильное сегодня и уверенное завтра, защищая права, сохраняя силы и время работников медицинских организаций города Москвы!» — такой лозунг Профессионального союза работников здравоохранения города Москвы встречал участников особой церемонии — чествования победителей отраслевого этапа конкурса «Московские мастера» по профессии «Специалист по вопросам охраны труда» и смотра-конкурса на лучшую организацию работы в области охраны труда среди медицинских организаций и предприятий государственной системы здравоохранения города Москвы по итогам работы за 2020–2022 гг. Мероприятие состоялось 10 октября в Учебно-исследовательском центре Московской Федерации профсоюзов и прошло в рамках Всемирного дня действий «За достойный труд».



Торжественную церемонию награждения открыл председатель Профсоюза работников здравоохранения Москвы **Сергей Ремизов**. «Вопросы безопасности труда, его охраны в наших медицинских организациях, — подчеркнул он, — имеют крайне важное значение для Профсоюза: мы и впредь будем уделять им самое пристальное и активное внимание». Сергей Ремизов выразил отдельную благодарность Департаменту здравоохранения столицы за плодотворное сотрудничество в рамках действующего Отраслевого соглашения между Департаментом и Профсоюзом.

В отборочном этапе конкурса профессионального мастерства «Московские мастера» по профессии «Специалист по вопросам охраны труда» в 2023 году победителями стали специалисты по охране труда Бюро судебно-медицинской экспертизы, Городской клинической больницы им. И.В. Давыдовского, Городской клинической больницы им. В.В. Виноградова. Им были вручены почётные грамоты Департамента здравоохранения города Москвы и ценные подарки от Профсоюза работников здравоохранения Москвы.

По итогам отраслевого смотра-конкурса на лучшую организацию работы в области охраны труда среди медицинских организаций и предприятий государственной системы здравоохранения города Москвы по итогам работы за 2020–2022 гг. были названы победители в номинациях «Лучшая организация

среди медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы с круглосуточным пребыванием больных», «Лучшая организация среди медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь», «Лучшая организация среди медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих стоматологическую помощь», «Лучшая организация среди специализированных организаций и учреждений, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы», «Лучшая организация среди немедицинских организаций и учреждений, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы». Всего было награждено 16 участников, которые получили грамоты Департамента здравоохранения города Москвы, а также кубки и ценные подарки (оргтехнику) от Профсоюза.

Московский многопрофильный центр паллиативной помощи был особо отмечен за его активное участие в смотре-конкурсе, значительный объём проведённой работы по профилактике производственного травматизма и улучшению условий труда.

В церемонии приняла участие главный специалист столичного Департамента здравоохранения **Маргарита Давыдова**. Она поздравила победителей и поблагодарила Профсоюз за сотрудничество

и плодотворную совместную работу на всех этапах проведения конкурсов, призвав всех специалистов по охране труда и организации, подведомственные Департаменту, участвовать в конкурсе в следующем году.

Участники мероприятия тепло встретили слова главного технического инспектора труда Профсоюза работников здравоохранения Москвы **Елизаветы Бугаенко**. «Как прекрасно, — сказала она, — когда находятся поводы сказать искреннее спасибо за те силы, время и ресурсы, которые складываются в такое нужное дело — охрану труда столичных медиков. Очень важно, что во главу угла ставится личность работника, его право на безопасный труд».

В заключение председатель Профсоюза работников здравоохранения Москвы **Сергей Ремизов** пожелал всем больших успехов в деле обеспечения безопасности труда работников и соблюдения норм охраны труда. ■





Развитие социального партнёрства в сфере здравоохранения Московской области: достижения и перспективы

В целях развития и совершенствования деятельности профсоюзов на X Съезде Исполкома Федерации независимых профсоюзов России было принято решение объявить 2023 год Годом укрепления и развития социального партнёрства. В связи с этим 31 мая 2023 года был проведён VI Пленум Центрального комитета Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации на тему «Социальное партнёрство как один из элементов мотивации профсоюзного членства». В докладе председателя Профсоюза Анатолия Ивановича Домникова было отмечено, что в настоящее время социальное партнёрство является самым эффективным многоуровневым механизмом в регулировании социально-трудовых отношений. Отраслевые региональные соглашения и коллективные договоры — это возможность расширения рамок действующего законодательства Российской Федерации в части установления дополнительных гарантий и компенсаций для работников. Профсоюзу здравоохранения удалось достичь значительных успехов в области развития соцпартнёрства на федеральном, региональных и локальных уровнях, поэтому следующим шагом будет усиление качественной составляющей соглашений, а также установление единых гарантий и компенсаций по Российской Федерации.

Социальное партнёрство не ограничивается стадией заключения отраслевого регионального соглашения и коллективного договора. В рамках работы отраслевых комиссий по регулированию социально-трудовых отношений и комиссий по ведению коллективных переговоров необходим контроль за реализацией выполненных договорённостей. Только всестороннее присутствие Профсоюза на всех этапах социального партнёрства позволяет реализовать его основную задачу — представление интересов работников здравоохранения и установление единых гарантий и компенсаций по Российской Федерации.

Московская областная организация Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (МООП РЗ РФ) под руководством председателя **Нины Владимировны Суслоновой** также уделяет большое внимание развитию социального партнёрства. В настоящее время действует Двустороннее отраслевое соглашение на 2018–2020 годы (действие которого было продлено до 31.01.2024) между Министерством здравоохранения Московской области

(МЗ МО), представляющим интересы работодателей государственных учреждений здравоохранения Московской области, и МООП РЗ РФ, представляющей интересы работников государственных учреждений здравоохранения Московской области.

В отраслевом соглашении на 2018–2020 годы установлены гарантии и компенсации работникам, занятым на работах с вредными и опасными условиями труда (ежегодный дополнительный

оплачиваемый отпуск (не менее 14 дней); возможность замены денежной компенсацией части данного отпуска, который превышает 7 дней; сокращённая продолжительность рабочего времени (при подклассе 3.3 и выше). В отраслевом соглашении установлены критерии массового увольнения при сокращении численности или штата работников организации.

Отраслевое соглашение служит основой для заключения коллективных



договоров в медицинских организациях Московской области. В 2022 году было заключено 149 коллективных договоров, охватывающих 103 722 работника, из которых 66 517 человек являются членами Профсоюза. За год уровень охвата работников и членов Профсоюза коллективными договорами увеличился на 6% и 4,6% соответственно, достигнув 87,8% и 88,6%.

МООП РЗ РФ оказывает практическую помощь при заключении в медицинских организациях коллективных договоров, помогает в подготовке проектов коллективных договоров.

В 2022 году специалистами МООП РЗ РФ проведена правовая экспертиза 12 проектов коллективных договоров и 47 соглашений о внесении изменений и дополнений. Основное внимание было сосредоточено на предотвращении включения в договоры норм, противоречащих трудовому законодательству и отраслевым соглашениям, выявлении нарушений в заключаемых договорах. Среди распространённых нарушений: неиспользование положений отраслевых соглашений, ссылки на недействительные нормативные акты, включение положений, не относящихся к вопросам договорного регулирования, отсутствие ссылок на источники финансирования дополнительных гарантий и компенсаций для работников.

На 31 декабря 2022 года на организации здравоохранения, находящиеся на территории Московской области, в которых работает 118 161 работник (75 047 являются членами Профсоюза) и действуют профсоюзные организации, распространяется действие 7 соглашений:

— Генеральное соглашение между общероссийскими объединениями профсоюзов, работодателей и Правительством Российской Федерации на 2021–2023 годы;

— Московское областное трёхстороннее (региональное) соглашение между Правительством Московской области, Московским областным объединением организаций профсоюзов и объединениями работодателей Московской области на 2018–2020 годы (действие продлено на 2021–2023 годы дополнительным соглашением от 10.12.2020) и Соглашения о минимальной заработной плате в Московской области между

Правительством Московской области, Союзом «Московское областное объединение организаций профсоюзов» и объединениями работодателей Московской области;

— Три отраслевых соглашения, заключённых на федеральном уровне (действие данных соглашений распространяется на 4115 работников федеральных государственных учреждений, 2074 из которых являются членами Профсоюза);

— Отраслевое соглашение в отношении федеральных государственных бюджетных, автономных, казённых учреждений и федеральных государственных унитарных предприятий, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на 2017–2019 годы (действие продлено до 31.12.2022);

— Отраслевое соглашение по организациям и медицинским учреждениям, находящимся в ведении Федерального медико-биологического агентства, на 2022–2024 годы;

— Отраслевое соглашение по территориальным органам и организациям Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на 2022–2024 годы;

— Двустороннее отраслевое соглашение между МЗ МО и МООП РЗ РФ на 2018–2020 годы (действие продлено по 31.01.2024).

Осенью 2023 года МООП РЗ РФ планирует проведение Пленума, темой которого будет являться «Социальное партнёрство как основной элемент эффективной деятельности профсоюза». Кроме того, осенью 2023 года начнётся работа Московской областной отраслевой комиссии по регулированию социально-трудовых отношений в организациях здравоохранения МО по подготовке проекта нового Двустороннего соглашения. Большое внимание при подготовке проекта соглашения будет уделяться гарантиям и компенсациям работников государственных учреждений здравоохранения Московской области.

МООП РЗ РФ подготовлены предложения по включению в проект двустороннего соглашения, которые планируются к предварительному обсуждению в рамках круглого стола при участии МЗ МО, которое является стороной социального партнёрства МООП РЗ РФ. ■



ДОСЬЕ

Нина Владимировна Суслонина — заслуженный врач Российской Федерации, доктор медицинских наук. По окончании медицинского факультета Чувашского государственного университета им. И.Н. Ульянова работала врачом, затем поступила в аспирантуру Чувашского госуниверситета и в 1994 году защитила кандидатскую диссертацию. С 2000 года — министр здравоохранения Чувашской Республики, с 2005-го — министр здравоохранения и социального развития Чувашской Республики. В 2007 году назначена заместителем председателя Кабинета министров Чувашской Республики. С 2010 года — председатель Кабинета министров Чувашской Республики. В 2011 году занимала должность начальника Управления здравоохранения города Сочи. С ноября 2011 года — заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы. С 14 января 2013 года по ноябрь 2016 года — министр здравоохранения Московской области. С ноября 2016 года — советник губернатора Московской области по вопросам здравоохранения. 28 июля 2021 года Нина Владимировна была избрана председателем Московской областной организации Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации.





Иосиф Элиович:

«Сегодня мы можем юридически значимо представлять интересы всех медицинских работников Санкт-Петербурга и Ленинградской области»



■ Лариса Токарева

Результаты прошедшего года работы Межрегиональной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации её руководитель Иосиф Элиович характеризует как лучшие за последние тридцать лет её существования: «Сегодня у нас больше 74 тысяч членов Профсоюза. В 2022 году в наши ряды вступило более 14 тысяч медицинских работников. Мы выполнили главную задачу дорожной карты: уровень профчленства превысил 50% — и мы можем юридически значимо представлять интересы всех медицинских работников Санкт-Петербурга и Ленинградской области. Считаю, что это большая победа. И наш результат — один из лучших в России в 2022 году!» Иосиф Григорьевич не таит секретов, а потому охотно

откликнулся на предложение редакции поделиться своими профессиональными принципами и подходами, помогающими в достижении результативности и успеха, один из которых — это формирование осознанного отношения медиков к членству в Профсоюзе в сочетании с эффективной системой экономических преимуществ членов Профсоюза.

— Практика нашей работы за последние пять лет убедительно доказала высокую эффективность используемой нами современной идеологии мотивации профсоюзного членства, основанной на гармоничном сочетании базового принципа осознанного профсоюзного членства с широкой многовекторной системой экономических преимуществ членов Профсоюза — ПРОФДИСКОНТ.

В числе новых направлений данной системы мы запустили крупный проект с Совкомбанком, выдали нашим членам Профсоюза кобрендовые дебетовые карты «Халва. Здоровье», которые позволяют получить возврат денежных средств в размере 10% во всех аптеках города, области и по всей территории Российской Федерации, а также в специализированных магазинах, реализующих парфюмерную и косметическую

продукцию. Эту карту могут получить и ветераны нашего Профсоюза. Продолжается работа социально значимого проекта «Спасибо врачам» торгового дома «Перекрёсток» и многих других направлений, предусматривающих скидки на продукты питания, товары, услуги и прочее на потребительском рынке двух регионов.

Другим важным фактором активного интереса работников учреждений здра-



вохранения к профсоюзному движению является высокое качество и практическая значимость Отраслевых соглашений с комитетами по здравоохранению Санкт-Петербурга и Ленинградской области по основным направлениям социально-экономической политики и развитию социального партнёрства в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга и Ленинградской области на 2023–2025 годы и коллективных договоров в учреждениях здравоохранения двух регионов.

Членство в Профсоюзе и возможность формирования отдельных положений вышеуказанных документов позволяет медицинским работникам на практике реализовывать своё законное право на участие в управлении организацией.

Нельзя не отметить большую роль в организации системной организационно-разъяснительной работы в сфере здравоохранения двух регионов: вице-губернатора Санкт-Петербурга по социальным вопросам Олега Эргашева, заместителя председателя Правительства Ленинградской области по социальным вопросам Николая Емельянова, председателя Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Дмитрия Лисовца, председателя Комитета по здравоохранению Ленинградской области Александра Жаркова, начальника отдела по вопросам государственной службы и кадров Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Аллы Лебедевой и советника заместителя председателя Правительства Ленинградской области по социальным вопросам Натальи Тарановой.

— Известно, что вы уделяете огромное внимание работе с молодёжью и решению проблемы потери выпускников медицинских вузов и колледжей — членов Профсоюза при переходе в сферу практического здравоохранения. Какие достижения есть у вас в решении этих вопросов?

— Эта проблема действительно является одной из важнейших. Ключевым направлением её решения явилась организация мониторинга трудоустройства выпускников вузов и колледжей.

Председатели первичных профсоюзных организаций учреждений здравоохранения с первых дней привлекают молодого специалиста к деятельности по приоритетным направлениям профсоюзной работы. Это информацион-



Подписаны новые Отраслевые соглашения по основным направлениям социально-экономической политики и развитию социального партнёрства в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга и Ленинградской области на 2023–2025 годы

ная и молодёжная работа, обучение, дальнейшее развитие системы ПРОФДИСКОНТ. Данная работа позволяет молодому специалисту стать известным в новом коллективе, формировать свою профессиональную и общественно-политическую карьеру.

Для значительной части выпускников важна перспектива включения в состав резерва руководящих кадров в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга и Ленинградской области после приобретения требуемого опыта работы.

— В современном мире значимость информационной работы, цифровизации рабочих и иных процессов возрастает особо. Как Межрегиональная Санкт-Петербурга и Ленинградской области организация Профсоюза здравоохранения Российской Федерации работает в данном направлении?

— Действительно, отсутствие у значительного числа медицинских работников информации о деятельности Профсоюза на различных уровнях остаётся одной из основных проблем.

С целью её решения в Отраслевых соглашениях предусмотрена обязательность «Страницы Профсоюза» на сайтах учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга и Ленинградской области, на которых должна размещаться информация о деятельности собственной первичной профсоюзной организации, Межрегионального и Центрального комитетов Профсоюза, Ленинградской Федерации Профсоюзов и Федерации независимых профсоюзов России (ФНПР).

Важно, что данная информация доступна не только для членов Профсоюза, но и для всех работников учреждений здравоохранения.

По итогам 2022 года лидером роста по объёму контента стали: ВКонтакте и Telegram-канал. Подписываются пользователи и на наш YouTube-канал, там мы размещаем наши видеоблоги «ПрофМедТВ», которые пользуются большим успехом.

— Иосиф Григорьевич, на сайте организации много новостей о проведении различного рода семинаров, в том числе и с целью обучения профактива. Какова ключевая цель этой системной работы?

— Это один из приоритетов нашей работы, поскольку только умелое руководство деятельностью профсоюзных организаций всех уровней обеспечивает успех Межрегиональной организации в целом.

Уровень профессиональной подготовки профсоюзных лидеров должен быть реально высоким. Это во многом не только определяет его авторитет в коллективе, но и формирует чувство уверенности в возможностях профсоюзного лидера реально защищать законные права и интересы работников учреждения здравоохранения.

— Какие задачи поставлены до конца 2023 года?

— В числе главных задач — дальнейшее успешное развитие социального партнёрства с органами исполнительной и законодательной власти Санкт-Петербурга и Ленинградской области, и особое внимание необходимо уделить уровню качества взаимодействия районных организаций Профсоюза с главами административных районов Санкт-Петербурга. Укрепление районного звена станет важнейшим фактором дальнейшего развития Межрегиональной организации Профсоюза в целом. ■



В приоритете — повышение уровня жизни наших медицинских работников

■ Н.С. Шамбазова, председатель Рязанской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ

Рязанская областная организация Профсоюза работников здравоохранения РФ организована 18 ноября 1937 года. На начало 2023 года численность её составляет 22 532 человека: 2923 врача, 6360 средних медработников, 479 педагогических работников, 3969 прочих работников и 8801 студент.

Социальное партнёрство как система сложилось в нашей организации с 1998 года, когда было заключено первое Региональное отраслевое соглашение между управлением здравоохранения Рязанской области и Рязанской областной организацией Профсоюза. В то время только в 10 % учреждений отрасли действовали коллективные договоры. За 25-летний период механизм соцпартнёрства стал основой и неотъемлемым элементом регулирования трудовых отношений в региональном здравоохранении. Коллективные договоры действуют в 97 % учреждений.

Действующее РОС закрепляет ряд положений, которые улучшают положение работников, по сравнению с федеральным законодательством.

- Соглашение имеет прямое действие в учреждениях, где не заключены коллективные договоры. Например, в областном клиническом кардиодиспансере при отсутствии КД действуют положения регионального отраслевого соглашения, а это и минимальные размеры доплат работающим во вредных условиях труда, и дополнительные отпуска и гарантии профактиву, и многое другое.

- Работодатели принимают локальные нормативные акты, затрагивающие социально-трудовые отношения, с учётом мнения профсоюзного комитета, в том числе если численность профорганизации менее 50 % от общего количества работников.

- В случае нарушения срока выплат работникам (зарплата, отпускные, выплаты при увольнении и т.п.) выплаты производятся с уплатой процентов в повышенном размере (1/100 действующей ставки рефинансирования ЦБ РФ).

- Продолжительность дополнительных отпусков работникам, занятым во вредных и/или опасных условиях труда, устанавливается не ниже предусмотренной Списком 1974 г.

- Доплаты за работу в ночное время при оказании экстренной, скорой и неотложной медицинской помощи производятся в размере 50 и 100 % от должностного оклада, а также всех компенсационных и стимулирующих выплат, предусмотренных системами оплаты труда.

Очень важным является положение Соглашения об обязанности работодателей до утверждения отчёта о проведении спецоценки направлять полученные результаты в обком Профсоюза для проведения независимой экспертизы качества проведения СОУТ. Только после получения от областного комитета соответствующего заключения итоги СОУТ утверждаются и вводятся в действие.

Профсоюзная инспекция обкома в обязательном порядке проводит предварительную экспертизу проектов коллективных договоров. Региональным отраслевым соглашением предусмотрена возможность установления в колдоговорах учреждений дополнительных социальных льгот для членов Профсоюза. Данная возможность предусмотрена и Трудовым кодексом. По сути, профсоюзная работа вписана в общую канву жизнедеятельности лечебных учреждений. На общественных началах профактив обеспечивает выполнение важных функций, в том числе в интересах работодателя: это и контроль за охраной труда и безопасностью на рабочих местах; это и огромная работа по разработке и заключению колдоговора, ведь чаще всего инициаторами являются профсоюзные

органы. Сюда же можно отнести различные общие мероприятия, приуроченные к юбилеям учреждений; работу с ветеранами; проведение профессиональных конкурсов. Однако из-за сложной и жёстко контролируемой системы финансирования учреждений отрасли предусмотреть в колдоговоре дополнительные льготы и гарантии членам Профсоюза за общественную работу невозможно. Региональное министерство труда и занятости населения стоит на позиции признания данных фактов в качестве дискриминационных по отношению к работникам, не являющимся членами Профсоюза. Единственным и одновременно очень сложным путём решения этой проблемы является заключение в учреждениях отрасли отдельных Соглашений в отношении членов Профсоюза. Данная проблема сейчас стоит в разработке и ЦК Профсоюза, и многих региональных организаций.

Подводя итог, можно констатировать, что в течение длительного времени в отрасли складывалась система социального партнёрства. Она успешно работает, но нуждается в дальнейшем развитии. Применение законодательно установленной процедуры проведения коллективных переговоров, использование возможности запрашивать у работодателя практически любую информацию для целей заключения коллективного договора, исполнение норм закона при оформлении представительства профсоюзами интересов работников, не являющихся членами Профсоюза, — всё это может повысить значимость системы соцпартнёрства, найти резервы для дальнейшего повышения уровня жизни наших работников. ■



Татьяна Сивохина: «В фокусе внимания — социальное партнёрство»



■ Светлана Лыбина

Самарская областная организация Профсоюза работников здравоохранения РФ — одна из крупнейших в регионе, в её структуре 125 первичных организаций, представляющих интересы более 56 тыс. членов. С ноября 2019 года её председателем является Татьяна Сивохина, доктор медицинских наук, доцент кафедры медицинской реабилитации, физиотерапии, спортивной медицины и курортологии Самарского государственного медицинского университета (СамГМУ), член правления Ассоциации врачей Самарской области, обладатель званий «Лучший врач России в области реабилитации» и знака губернатора «За развитие профсоюзного движения в Самарской области». Главными целями Профсоюза Татьяна Александровна считает повышение жизненного уровня медработников, их социальной и правовой защищённости.

— Татьяна Александровна, как вы решаете ключевые вопросы в сфере трудовых отношений?

— Ключевые вопросы в сфере трудовых отношений мы решаем через коллективные договоры и соглашения. Важность и необходимость заключения коллективного договора во всех организациях неоднократно отмечалась на заседаниях Самарской областной трёхсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

Распоряжением губернатора Самарской области от 27.03.2019 № 149-р «О мерах по обеспечению развития социального партнёрства в сфере труда на территории Самарской области» работодателям рекомендовано «обеспечивать регулирование социально-трудовых отношений в организациях, в том числе путём заключения коллективных договоров».

В решение Коллегии Министерства здравоохранения Самарской области от 14.04.2022 внесён пункт о мерах по развитию и укреплению социального партнёрства (п. 7.8). Главным врачам ЛПУ рекомендовано обеспечить регулирование социально-трудовых отношений в учреждениях путём заключения коллективных договоров в целях повышения социальной защиты работников.

Профсоюз сегодня является единственной организацией, имеющей право по закону и способной на деле представлять, отстаивать и защищать профессиональные, трудовые и соци-

ально-экономические интересы и права работников. И, надо сказать, некоторые сложности во взаимоотношениях работодателя и работников, возникающие в отдельных учреждениях здравоохранения области, удаётся устранить только благодаря вмешательству Профсоюза.

В рамках действующего Отраслевого соглашения между Министерством здравоохранения Самарской области и областной организацией Профсоюза мы провели ряд совместных мероприятий по повышению эффективности социального партнёрства в учреждениях здравоохранения Самарской области, разработали новые меры социальной поддержки, в результате получили рост профсоюзного членства.

— Как вовлекаете в профсоюзную жизнь студенчество?

— В 2022 году впервые в истории профсоюзного движения Самарской области было подписано Соглашение между первичной профсоюзной организацией обучающихся в СамГМУ и руководством данного вуза. Это соглашение устанавливает определённые взаимоотношения, которые будут направлены на обеспечение защиты прав обучающихся, способствует дальнейшей плодотворной работе студенческого профкома и руководства университета.

Вовлечению студентов в профсоюзную жизнь и формированию положительного имиджа Профсоюза способствуют такие мероприятия, как Всероссийский молодёжный профсо-

юзный форум «Стратегический резерв», проводимый ФПСО, межрегиональные форумы «Продвижение профсоюзных сообществ в социальных сетях» (г. Уфа), «ПРОФДВИЖЕНИЕ» (г. Саратов), «Проф-Взлёт» (г. Нижний Новгород). Молодёжь обучается в Школе молодого профсоюзного лидера, продолжает активно участвовать в грантовой деятельности по значимым социальным проектам.

За отличную успеваемость и активное участие в деятельности профсоюзной организации некоторые студенты получают ежемесячную стипендию от Профсоюза.

— О чём может рассказать профсоюзная статистика?

— Прежде всего, об эффективности работы организации в целом. Например, в результате проведения комплексных мероприятий профсоюзное членство в первом квартале 2023 года повысилось на 8,5%. Такой рост способствует укреплению социального партнёрства в учреждениях, и за счёт реализуемых мер социальной поддержки позитивно влияет на психологический климат в коллективах, снижая напряжённость и улучшая качество жизни работников.

И если в 2021 году коллективный договор имелся у 91% медучреждений, то сегодня уже 100% ЛПУ, где действуют первичные профорганизации, имеют коллективные договоры. Это хороший результат и высокий показатель социального партнёрства! ■



Алексей Клочанов: «Экономическая эффективность деятельности Профсоюза составила более 300 миллионов рублей»

■ Светлана Лыбина

Краснодарская краевая организация Профсоюза работников здравоохранения РФ — крупнейшая в регионе. Её председатель Алексей Клочанов поделился успехами, которых удалось достичь в 2022 году.

— Алексей Алексеевич, основной показатель успешной работы Профсоюза — это охват работников профленством. Каков он в вашей организации на сегодняшний день?

— Сегодня в рядах Краснодарской краевой организации Профсоюза работников здравоохранения РФ состоит 76 446 человек, или 72,4% от числа работающих в отрасли здравоохранения региона. Это значительно превышает отраслевой показатель по стране.

— Очень важна в профсоюзной работе и такая составляющая, как социальное партнёрство, — какие основные документы были приняты в его рамках?

— В 2022 году продолжило своё действие Отраслевое соглашение между Краснодарской краевой организацией Профсоюза и Министерством здравоохранения Краснодарского края. В ноябре 2022 года министром здравоохранения Краснодарского края Е.Ф. Филипповым и мною было подписано Отраслевое соглашение на новый трёхлетний срок. Кроме того, утверждено Положение о Комиссии по регулированию социально-трудовых отношений. Комиссия по регулированию социально-трудовых отношений является постоянно действующим органом социального партнёрства и создана для обеспечения регулирования со-

циально-трудовых отношений, ведения коллективных переговоров и подготовки проекта Отраслевого соглашения, а также для организации контроля за его выполнением.

— Сколько организаций охвачено заключением коллективных договоров? Какова их эффективность?

— В настоящее время коллективные договоры заключены в 260 организациях из 267 находящихся на профсоюзном учёте в Краснодарской краевой организации Профсоюза работников здравоохранения РФ. В 2022 году 118 медицинских организаций заключили коллективные договоры на новый срок, 32 медицинские организации пролонгировали срок действия коллективных договоров.

Во всех организациях инициаторами заключения коллективных договоров являются представители профсоюзных органов.

У нас утвердилась практика проведения правовой экспертизы коллективных договоров. Это позволяет осуществлять контроль за состоянием и эффективностью договорного регулирования социально-трудовых отношений, предупреждать включение в коллективные договоры норм, противоречащих трудовому законодательству. В 2022 году специалистами аппарата Краснодарской краевой организации

Профсоюза проведена правовая экспертиза 22 действующих коллективных договоров, 19 проектов коллективных договоров. Профсоюзные организации края добиваются внесения в коллективные договоры обязательств, позволяющих улучшать положение работников отрасли по сравнению с действующим законодательством.

— Как осуществляется контроль за соблюдением коллективных договоров?

— Обязательства, включённые в коллективные договоры, в основном выполняются в установленные сроки. Чтобы следить за выполнением коллективных договоров, эти вопросы рассматриваются не реже одного раза в год на заседаниях профсоюзных комитетов и общих собраниях коллективов.

Краевая организация Профсоюза совместно с центрами занятости населения контролирует заключение коллективных договоров и выполнение принятых обязательств. Ежегодно на заседании президиума Краснодарской краевой организации Профсоюза работников здравоохранения РФ заслушивается вопрос «О заключении и выполнении коллективных договоров и соглашений».

Техническая инспекция труда Краснодарской краевой организации Профсоюза работников здравоохранения РФ создала и обновляет электронную базу данных действующих коллективных договоров в организациях, состоящих на профсоюзном учёте и обслуживании в Краснодарской краевой организации Профсоюза работников здравоохранения РФ.

Учреждения здравоохранения принимают активное участие в конкурсах на звание «Лучший коллективный договор» в муниципальных образованиях края. В 2022 году коллективный договор ГБУЗ «Абинская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Краснодарского края был признан лучшим в муниципальном образовании Абинский район.

— Краеугольный камень работы Профсоюза — это оплата труда.

— Представителями Профсоюза проведено 184 проверки по вопросам оплаты труда работников и режима рабочего времени. Специалистами краевого комитета Профсоюза рассмотрено 15 обращений по вопросам оплаты труда, и в пользу 153 работников произведён перерасчёт заработной платы на сумму 258,3 тыс. рублей.

По инициативе профсоюзных органов всех уровней 150 работникам установлены выплаты компенсационного характера за работу во вредных условиях труда на сумму более 734,7 тыс. рублей; 158 работникам установлены выплаты компенсационного характера за работу в выходные и нерабочие праздничные дни, сверхурочную работу на сумму 753,4 тыс. рублей; 346 работникам произведена доплата за работу в ночное время на сумму 548,4 тыс. рублей; в 470 случаях произведены компенсационные и стимулирующие выплаты работникам в других случаях на сумму более 12 млн рублей; произведены выплаты премий работникам к Дню медицинского работника в связи с награждением и другие единовременные выплаты на сумму 68,0 млн рублей; произведены доплаты работникам в 1525 других случаях на сумму 908,0 тыс. рублей.

— Какая конкретная помощь была оказана людям в правовых рамках?

— Правовыми инспекторами труда Профсоюза, председателями профсоюзных организаций, внештатными правовыми инспекторами труда проведено 428 проверок и выявлено 3179 нарушений по вопросам трудового законодательства; 640 работникам был установлен дополнительный оплачиваемый отпуск за работу во вредных условиях труда; 84 работникам — трёхдневный



оплачиваемый отпуск за стаж непрерывной работы в отдельных структурных подразделениях учреждений здравоохранения; в судах были представлены интересы 9 медицинских работников; 80 работникам при участии профсоюзных органов произведена оплата за наём жилья на общую сумму 4,3 млн рублей; 59 работникам предоставлены меры социальной поддержки по оплате жилья, отопления, освещения на сумму 467,3 тыс. рублей; 1101 члену Профсоюза оказана помощь по вопросам соблюдения трудовых прав, социальной защиты.

В общей сложности экономический эффект от всех форм правовой защиты составил 11,7 млн рублей.

— Как осуществлялась работа по охране труда?

— Внештатными инспекторами труда и уполномоченными лицами по охране труда проведено 408 проверок состояния условий и охраны труда и выдано 208 представлений об устранении 266 выявленных нарушений.

По результатам профсоюзных проверок 173 работникам осуществлены компенсационные выплаты, эквивалентные стоимости молока, на общую сумму более 600 тыс. рублей.

По представлениям технического инспектора труда 22 работникам приобретены средства индивидуальной защиты на сумму 50,8 тыс. рублей.

По инициативе председателей профсоюзных организаций пересмотрены результаты СОУТ и увеличены классы (подклассы) условий труда на 816 рабочих местах, 820 работникам сохранены гарантии и компенсации.

Апелляционной комиссией при Министерстве здравоохранения Краснодарского края рассмотрено 97 заявлений по вопросам дополнительных страховых гарантий при заболевании работников COVID-19, из которых удовлетворено 35; общая сумма выплат составила 2408,4 тыс. рублей.

— Какие средства и на какие цели были выделены из профсоюзного бюджета?

— В 2022 году оказана материальная помощь 208 членам Профсоюза, заболевшим коронавирусной инфекцией, на сумму 1,7 млн рублей; 1,1 млн рублей выделено 119 членам Профсоюза, участвующим в СВО. В других случаях 7592 членам Профсоюза была оказана материальная помощь на сумму 28,9 млн рублей.

В связи с награждением и юбилейными датами на выплаты членам Профсоюза направлено 36,9 млн рублей.

415 членов Профсоюза получили беспроцентный заём из Фонда временной материальной помощи Краснодарской краевой организации Профсоюза на сумму 19,4 млн рублей.

51 член Профсоюза и 2 ребёнка членов Профсоюза получили частичную компенсацию расходов на лечение из фонда «Оздоровление» на сумму 263,9 тыс. рублей.

175 членам Профсоюза произведена частичная оплата санаторно-курортных путёвок по программе «Лауреат года» на сумму 1,5 млн рублей.

Для членов Профсоюза учреждений здравоохранения, на базе которых были организованы ковидные госпитали, приобретено 50 путёвок и 69 курсовок в санатории на общую сумму 1541,9 тыс. рублей. Члены Профсоюза оплатили лишь 10% стоимости путёвок (курсовок).

187 членам Профсоюза оказана помощь в приобретении путёвок в профсоюзные здравницы по льготным ценам. Экономия денежных средств членов Профсоюза составила 1,4 млн рублей.

1,3 млн рублей направлено на выплату профсоюзных стипендий 44 учащимся образовательных медицинских учреждений края; 756 учащимся получили от Профсоюза новогодние подарки. ■



Лучшее отраслевое региональное соглашение — у Дагестанского Профсоюза медработников



■ Григорий Костров

Отраслевое соглашение между Минздравом Республики Дагестан и республиканской организацией Профсоюза работников здравоохранения России стало призёром Всероссийского конкурса «Лучшее отраслевое региональное соглашение». Итоги конкурса были подведены в Саратове на заседании Президиума Центрального комитета Профсоюза работников здравоохранения РФ в мае этого года. О содержании документа рассказывает председатель Республиканской организации Профсоюза медработников Зумруд Бучаева.

— Соглашение касается регулирования социально-трудовых отношений на 2023–2025 годы и затрагивает интересы сотрудников более 130 учреждений государственной системы здравоохранения республики. Мы постарались сделать так, чтобы в документе были отражены изменения действующего законодательства и Трудового кодекса, а также сохранены и более подробно развиты нормы, направленные на получение социальных гарантий медиками Республики Дагестан. Положения отраслевого соглашения направлены в первую очередь на защиту трудовых прав и интересов работников здравоохранения, а также оказание социальной помощи, в том числе членам их семей. Сохранение рабочих мест, эффективная деятельность системы охраны труда в медицинских организациях, поддержание социальной стабильности в трудовых коллективах — такими будут приоритеты в реализации соглашения. Оно позволяет сохранить требуемые стандарты социального обеспечения, безопасности и высокой производительности труда в отрасли, создать в трудовых коллективах благоприятный климат для эффективной работы.

— **Дагестанская республиканская организация Профсоюза приняла целый ряд социальных программ...**

— Да, давайте назовём главные из них.

«Социальная защита» — здесь речь идёт о частичной компенсации стоимости дорогостоящего лечения членов Профсоюза, оказании им материальной помощи в связи с чрезвычайными жизненными ситуациями. Названия программ «Профсоюзная путёвка» и «Детское оздоровление» говорят сами за себя.

Программа «Научный потенциал» предусматривает присуждение именных стипендий студентам высших и средних учебных заведений за отличную учёбу и активное участие в деятельности профсоюза. Не забыт здоровый образ жизни и другие аспекты повседневной жизни медиков.

— **День медицинского работника стал в этом году свидетелем награждения в Махачкале лучших наставников в государственной системе здравоохранения Республики Дагестан. Это тоже ваша инициатива?**

— Мы были очень рады, что на этот профсоюзный конкурс было подано более ста заявок из 74 медицинских организаций. Участники конкурса представляли различные медицинские специальности, такие как педиатрия, терапия, хирургия, анестезиология и другие. Интерес к конкурсу объясняется тем, что треть медработников республики — это молодые люди. И им, конечно же, нужны опытные наставники, которые поддерживают профессиональное становление молодых коллег. Победителями

конкурса стали 24 наставника по трём номинациям: «Лучший наставник — врач», «Лучший наставник — работник со средним медицинским образованием» и «Лучший наставник — преподаватель медицинского образовательного учреждения». Все они были награждены дипломами и денежными премиями от Профсоюза. Этим проектом мы хотели также выразить глубокую признательность ветеранам медицины за их верность профессии.

— **В прошлом году вы проводили другой интересный конкурс: «Дагестанская медицинская династия»...**

— Оказалось, что в нашей республике есть более трёх десятков семей медиков, которые передают опыт, знания, семейные ценности из поколения в поколение! В номинации «За преемственность поколений» одним из лауреатов стала медицинская династия Муртузалиевых, в которой пять поколений подряд представители семьи выбирают профессию медицинского работника, а сегодня в сфере здравоохранения работают 36 её представителей. Номинацию «Старейшая династия» украсила семья Талибовых, трудовой стаж которой насчитывает более шестисот лет в четырёх поколениях. «Наилучшее представление медицинской профессии» продемонстрировала медицинская династия Максудовых. Её основатель профессор Магомед Максудов был награждён в своё время двумя орденами Трудового Красного Знамени. ■

Галина Попадюк: «Между социальными партнёрами медицинской отрасли региона сложилась эффективная система взаимодействия»

■ Григорий Костров

Целенаправленную работу по развитию и совершенствованию социального партнёрства, в рамках которого заключается отраслевое региональное соглашение, Министерство здравоохранения Пензенской области и Пензенская областная организация Профсоюза работников здравоохранения РФ ведут уже свыше тридцати лет. Текст первого соглашения уместился на нескольких машинописных листках, отмечает председатель Пензенской областной организации Профсоюза Галина Попадюк, а последний такой документ занимает двадцать с лишним страниц компьютерного набора.

— Настоящее время, — рассказывает Галина Александровна, — в отрасли заключены и действуют семьдесят коллективных договоров, действие которых распространяется на 27 тыс. работников; 20 тыс. из них — члены Профсоюза.

Десятое по счёту, трёхлетнее отраслевое региональное соглашение между Министерством здравоохранения Пензенской области и Пензенской областной организацией Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации действует с ноября 2021 года. В нём, в частности, был уточнён порядок установления льгот, гарантий и компенсаций за работу во вредных и опасных условиях труда — дифференцированно, в зависимости от степени вредности. Расчёт повышенной оплаты труда за работу в выходные и нерабочие праздничные дни и за сверхурочную работу производится теперь с учётом всех выплат компенсационного и стимулирующего характера, установленных работнику в трудовом договоре. Предусмотрено право работника на освобождение от работы для прохождения диспансеризации на основании его письменного заявления, с сохранением за ними места работы и среднего заработка. Перечень категорий работников, которым

работодатель обязан предоставить отпуск без сохранения заработной платы, стал шире; в него входят работники, имеющие малолетних детей, и женщины, работающие в сельской местности.

Документ содержит также детальное описание процедуры проведения специальной оценки условий труда (СОУТ) на рабочих местах медработников. Предусмотрена обязанность работодателя по организации проведения периодических осмотров в центре профпатологии для работников, занятых на вредных и опасных производствах. Их оплата, как и оплата медицинских осмотров, предусмотренных статьёй 213 Трудового кодекса РФ (обязательные предварительные, при поступлении на работу и периодические), а также психиатрических освидетельствований осуществляется за счёт средств работодателя.

Если же говорить о закреплённых в соглашении социальных гарантиях для работников, то к ним в первую очередь относятся дополнительные льготы, гарантии и компенсации за работу во вредных условиях труда, повышенная оплата труда за работу в ночное время медработникам, участвующим в оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, выездному персоналу и работникам связи



станций и отделений скорой медицинской помощи в размере 40 % оклада. По-прежнему медикам, занимающим определённые должности и имеющим стаж непрерывной работы свыше трёх лет, будет предоставляться ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск продолжительностью три календарных дня. Сохранены обязательства областной организации Профсоюза по дополнительным единовременным компенсационным выплатам работникам — членам Профсоюза, получившим профессиональные заболевания или производственные травмы.

— Не все наши предложения были включены в соглашение, например: о доплатах за наставничество, учёную степень и почётное звание, — жалеет Галина Попадюк. — Отложено рассмотрение о порядке доплат за работу в сельской местности. Однако все положения, которые не попали в соглашение, продолжают обсуждаться до настоящего времени. Мы видим и готовность, и заинтересованность наших социальных партнёров в решении связанных с этим задач.

В целом, считает председатель областной организации, несмотря на то что приоритеты в работе и пути достижения общих целей у каждого из социальных партнёров могут меняться в зависимости от социально-экономической ситуации, на сегодняшний день сложилась эффективная система взаимодействия.

— Нам вместе необходимо добиваться, чтобы принимаемые соглашения не были партнёрством «на бумаге», а стали реальными рычагами решения насущных социальных проблем как в отрасли, так и в регионе в целом, — подчёркивает Галина Попадюк. ■

Елена Свекольникова: «Смысл нашей деятельности — помогать людям самой гуманной профессии»



■ Светлана Лыбина

Астраханская областная организация Профсоюза работников здравоохранения отмечает 105 лет со дня основания. «И всё это время неизменными в её работе остаются три важнейших направления: защита трудовых, правовых и социальных интересов медицинских работников, достойная заработная плата и охрана труда в медицине», — отмечает председатель организации Елена Свекольникова.

ем основана на Концепции молодёжной политики ФНПР. Для того чтобы привлечь молодёжь к настоящей, серьёзной деятельности в Профсоюзе, мы активизировали работу по созданию молодёжных советов в первичных профсоюзных организациях, стали больше использовать потенциал молодых членов Профсоюза в составе выборных органов. Также вовлекаем их в обучающие программы, которые организованы для профкадров и актива. В отраслевые соглашения и коллективные договоры включены разделы, затрагивающие социальные гарантии и льготы для молодых специалистов и обучающейся молодёжи.

Молодёжный совет обкома Профсоюза взаимодействует с Ассоциацией волонтерских центров РФ, Агентством по делам молодёжи АО, Ресурсным волонтерским центром Астраханской области, молодёжным направлением Астраханского ГМУ «Студенческое наставничество» и региональным отделением «Волонтеры медики».

В 2022 году при участии молодёжного совета мы провели творческий фестиваль «Проффест «Рабочий Timeout», состоявший из четырёх этапов, и во всех этапах принимали участие члены Профсоюза из числа работающей молодёжи. Основной целью мероприятия стало вовлечение в Профсоюз новых членов, в том числе молодёжи, а также формирование нового имиджа Профсоюза в трудовых коллективах сферы здравоохранения области.

В Астраханском ГМУ состоялся профсоюзный всеобщ, во время которого сотрудники аппарата обкома Профсоюза работников здравоохранения РФ рассказали выпускникам о профсоюзном движении, чем оно

может быть полезно не только студентам, но и молодым специалистам и почему так важно остаться в Профсоюзе после окончания университета и трудоустройства в медицинскую организацию. Участники проявили к этим вопросам живой интерес, поэтому такая форма общения между студентами-выпускниками и представителями Профсоюза вошла в план дорожной карты и будет использоваться в дальнейшем.

Студенты и молодые работники активно участвуют в акциях, которые мы проводим на территории Астраханской области совместно с администрацией региона: в первомайских праздниках, митингах-концертах в поддержку Донецкой и Луганской народных республик, Херсонской и Запорожской областей, в агитационном автопробеге, посвящённом Всемирному дню действий профсоюзов.

Не отстают от студентов университета и учащиеся ГБУ ПОО «Астраханский базовый медицинский колледж», ставшие в мае 2022 года участниками XVII Молодёжного форума «Атмосфера — активная молодёжь в сфере профсоюза» в г. Волгограде. По его итогам 12 студентов — членов молодёжного совета ППО ГБУ «ПОО АБМК» — были награждены дипломами и денежными выплатами.

— Указом Президента страны 2023 год в России объявлен Годом наставника. Традиционно наставничество — это передача опыта и знаний старшего поколения младшим коллегам. Но вы пошли дальше — в роли наставников выступают студенты.

— Ещё в январе 2021 года президент России В.В. Путин в ходе онлайн-встречи со студентами подчеркнул

— Елена Владимировна, с чего начиналась и как развивалась более чем вековая история Астраханской областной организации Профсоюза?

— Своим рождением региональный Профсоюз работников здравоохранения обязан Союзу военных врачей Астраханского гарнизона. В 1918 году на Всероссийском съезде медико-санитарных отделов Советов была поставлена задача сплотить работников медико-санитарных учреждений на местах, сосредоточить внимание на организации бесплатного и общедоступного медицинского обслуживания. Астраханские медики активно включились в эту работу, повсеместно помогая бороться с безграмотностью, отстаивая законные интересы трудящихся. С каждым годом Профсоюз набирал силу и разрастался: участвовал в производственной деятельности, организовывал социалистические соревнования, развивал движение наставничества.

Сегодня наша организация является одной из самых многочисленных отраслевых организаций региона, в составе которой 61 первичная организация, объединившая в своих рядах около 20 тыс. представителей Профсоюза.

— Расскажите о работе с будущими организациями — молодыми кадрами и студенчеством.

— Работа с молодым поколени-



важность института наставничества в медицине и рекомендовал профильному ведомству ввести его во всю систему здравоохранения.

Мы согласны, что наставничество в здравоохранении начинается со студенческой скамьи. В Астраханском ГМУ уже четыре года существует движение «Студенческое наставничество», инициированное председателем молодёжного совета Астраханской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ Романом Гребневым.

Это школа помощи и поддержки тем студентам, которые недавно пришли в вуз. Основные задачи движения — помочь адаптироваться первокурсникам и максимально раскрыть свои способности в учёбе и творчестве.

За время работы «Студенческого наставничества» обучение прошли 246 человек, в роли наставников выступили 182 человека. Структура движения включает 8 проектов, среди которых, помимо Центра поддержки студентов, занятия с абитуриентами и обучение школьников навыкам неотложной медицинской помощи.

Хочу отметить ещё один момент в системе наставничества: у нас это — взаимовыгодное сотрудничество. Молодые ребята зачастую лучше разбираются в новейших технологиях и таких сферах, как IT, информработа, социальные сети. Поэтому им тоже есть чему научить старших и чем поделиться с ними.

— Профсоюз сегодня — это главная движущая сила социального партнёрства. Расскажите об этой стороне деятельности организации.

— В 2022 году разработано и подписано Отраслевое соглашение в сфере здравоохранения между Министерством здравоохранения Астраханской

области и Астраханской областной организацией Профсоюза работников здравоохранения РФ на 2022–2025 годы.

При заключении данного Соглашения удалось достичь предоставления отпусков за стаж работы более 3 лет работникам участковой службы и скорой медицинской помощи, а также сохранить данный вид дополнительного отпуска для водителей скорой медицинской помощи; предоставления отпусков с сохранением заработной платы по семейным обстоятельствам (в связи с бракосочетанием работника и его детей, смертью близких родственников, рождением ребёнка, рождением первоклассников 1 сентября); установления минимальной продолжительности дополнительного оплачиваемого отпуска за вредные условия труда в соответствии с классом вредности в полном объёме без учёта продолжительности работы во вредных условиях; установления доплаты к должностному окладу неосвобождённому председателю первичной организации Профсоюза за счёт средств учреждения не менее 30 %.

На основании данного Соглашения в медицинских организациях Астрахани и области заключаются коллективные договоры.

Из 61 первичной профсоюзной организации, входящей (по состоянию на 01.01.2023) в структуру областной организации Профсоюза, коллективные договоры заключены в 58 учреждениях, что составляет 96,7 %.

На основании действующих федеральных соглашений в медицинских организациях заключены коллективные договоры, в которых учитываются все положения соглашений и улучшены положения работников по сравнению с действующим законодательством.

Астраханской областной организацией Профсоюза оказывается методическая и практическая помощь учреждениям системы здравоохранения по разработке и заключению коллективных договоров, в 2022 году проведена правовая экспертиза 23 проектов коллективных договоров, проводится мониторинг содержания коллективных договоров, контроль за сроками их действия, заблаговременное напоминание руководителям и профсоюзам медицинских организаций о необходимости начать переговорный процесс по заключению либо продлению коллективного договора на новый срок. Члены профкомов обучаются ведению колдоговорной кампании на семинарских занятиях. С целью соблюдения всех требований законодательства и устранения нарушений для обеих сторон колдоговорной кампании проводятся консультации.

— Как бы вы сформулировали основную принцип работы вашей организации?

— В первую очередь — это диалог, умение договориться в любой ситуации, учитывая интересы всех заинтересованных сторон. Роль Профсоюза состоит в том, чтобы защищать весь спектр интересов работников. Мы не зависим ни от органов исполнительной власти, ни от органов местного самоуправления, ни от работодателей и любых общественных объединений. Взаимоотношения с ними строятся на основе социального партнёрства, взаимного диалога и сотрудничества. Девиз нашего Профсоюза: добиваться лучшего для медицинских работников: достойной заработной платы, безопасных условий труда, комфортного отдыха и успешной жизни. Смысл нашей деятельности — помогать людям самой гуманной профессии. ■





Оксана Брагина: «Необходимо, чтобы профсоюзные организации появились во всех медицинских учреждениях Кузбасса»

■ Светлана Лыбина

— Оксана Михайловна, остались ли ещё белые пятна на профсоюзной карте Кузбасса?

— Профсоюзным движением на сегодняшний день остались неохваченными шесть учреждений здравоохранения. Но в прошлом году мы присолились первичкой, в которую вступило больше половины коллектива Кемеровской городской детской клинической больницы № 2, которой руководит Татьяна Панибратова.

— На чём было сконцентрировано внимание Профсоюза в последнее время?

— В зоне особого внимания — защита трудовых и социально-экономических прав членов Профсоюза. Пока бушевала пандемия, Профсоюз следил за тем, как соблюдаются права медицинских работников в условиях новой коронавирусной инфекции. И сегодня эти вопросы не утратили своей актуальности, мы оперативно реагируем на все обращения людей, разбираемся и достигаем результата в каждом конкретном случае.

Злободневные вопросы, требующие быстрого реагирования, — это оказание материальной помощи мобилизованным работникам, приостановление трудовых договоров с мобилизованными работниками, оформление направления медицинских работников в командировки в зону СВО.

— Как изменилась профсоюзная жизнь после того, как были сняты связанные с пандемией ограничения?

— Ковид отступил, и мы наконец-то смогли встречаться и проводить свои мероприятия в очном формате. Так, в марте 2022-го прошёл V Областной молодёжный форум «Профсоюз — территория возможностей», собравший более 120 представителей из 8 регио-

С точки зрения председателя Профсоюзной организации работников здравоохранения Кемеровской области Оксаны Брагиной, Профсоюз — это мощная сила консолидации людей в профессиональном поле, сила, защищающая интересы работников. И поэтому важно, чтобы профсоюзные организации появились во всех медицинских учреждениях области.

нов Сибири. Резолюцию, принятую на форуме, сейчас реализует наша молодёжь. В мае на фестивале народного творчества, который не проводился больше трёх лет, встретились 25 творческих коллективов. Торжественно, при участии губернатора, мы отпраздновали День медицинской сестры, где лучшим работникам вручили награды.

Весенняя неделя добра, Международный фестиваль «Ночь Юрия Гагарина», празднование майских праздников... После вынужденной изоляции эти мероприятия заиграли новыми красками.

— Регион участвовал в реализации президентского гранта «Защита трудовых прав работников здравоохранения на достойную оплату и условия труда». На что пошли средства?

— Специалисты обкома Профсоюза и Минздрава Кузбасса провели проверки учреждений здравоохранения. В итоге выявлены нарушения прав работников в шести из них. Все они устранены в кратчайшие сроки, а более 1400 человек получили положенные законом доплаты. Заключены коллективные договоры в 110 из 113 профорганизаций, что говорит о стремлении к 100 %.

— Расскажите об основных приоритетах в сфере охраны труда.

— Основные направления работы обкома Профсоюза в сфере охраны труда — это проверки медицинских организаций по соблюдению трудового законодательства, проведению специальной оценки условий труда

и оценке профессиональных рисков. Обком получил 431 обращение по нарушению трудовых прав работников, и 385 из них были рассмотрены в пользу обратившихся. Проведено 89 проверок соблюдения работодателями Трудового кодекса РФ по охране труда, в ходе которых выявлено 955 нарушений, из которых устранено 860.

Для справедливого решения спорных вопросов, возникающих при проведении специальной оценки условий труда, мы используем опросный листок по выявлению вредных факторов на рабочем месте, оформление которого рекомендовано в совместном письме Профсоюза работников здравоохранения РФ, Минздрава России и Минтруда России, а также в методических рекомендациях Минздрава Кузбасса и Областного комитета. Экспертизы обоснования предоставления гарантий и компенсаций по предварительным результатам СОУТ проведены техническим инспектором труда на 830 рабочих местах.

Представители профорганизаций входят в состав комиссий, которые занимаются выяснением причин и следствий производственного травматизма. За 2022 год расследовано 65 таких случаев. Профессиональная заболеваемость с временной утратой трудоспособности выявлена в четырёх случаях, в двух из них причиной стал COVID-19.

Экономическая эффективность по вопросам условий и охраны труда составила 0,9 млн рублей. ■



АМАРАНЧО



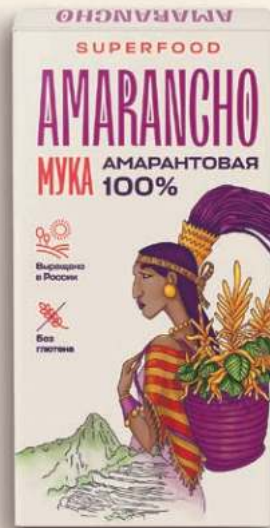
Полезные продукты из амаранта

БЕЗ ГЛЮТЕНА

высокое содержание
ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН

7000 МГ
ЛИЗИНА*
x2 больше чем в рисе

ОТЛИЧНЫЙ
БЕЛОК



15 мин



1 порция

АМАРАНТОВАЯ КАША НА КОКОСОВОМ МОЛОКЕ* С МАЛИНОЙ И ТЫКВЕННЫМИ СЕМЕЧКАМИ

- 50 г крупы амаранта
- 180 мл кокосового молока*
- 100 г малины
- 20 г тыквенных семечек
- ½ ч. л. молотой корицы
- ¼ ч. л. молотого имбиря
- ⅓ ч. л. молотого мускатного ореха
- 1 ч. л. амарантового масла
- кленовый сироп
- или мёд по желанию

1. В сотейнике смешайте амарантовую крупу, кокосовое молоко и специи. Доведите до кипения и готовьте 15 мин на медленном огне.
2. На сухой сковороде поджарьте тыквенные семечки. Выложите кашу в тарелку, добавьте малину, семечки и 1 ч.л. амарантового масла. По желанию добавьте мёд или кленовый сироп.

* можно приготовить на любом молоке или на воде



АМАРАНТОВОЕ МАСЛО
ПРЕКРАСНО ДОПОЛНЯЕТ
ЛЮБОЕ БЛЮДО.

ОМЕГА 3,6,9
СКВАЛЕН 6%

Всего 1 ч.л. амарантового масла
добавит блюду еще больше пользы.



www.amarion.ru
119048, г. Москва,
ул. Усачёва, д. 2, стр. 1.
info@amarion.ru

AMARION®



Клинический родильный дом № 6» г. Омска: каждый день помогаем свершиться чуду



■ Светлана Лыбина

В БУЗОО «Клинический родильный дом № 6» оказывают помощь женщинам с серьёзными патологиями, в том числе тем, кто ещё вчера не мог мечтать о счастье материнства. Каждый такой случай — личная победа специалистов, их опыта и знаний, считает главный врач клиники Сергей Блауман.

К нам стремятся попасть не только жительницы Омска и Омской области, но и женщины из других регионов страны и ближнего зарубежья.

Кроме родовспоможения, мы уделяем особое внимание профилактическому направлению нашей работы. Я всегда призываю к тому, что беременность должна планироваться. На базе нашего учреждения действует школа будущих мам и пап, где в формате дискуссии лучшие профессионалы клиники помогают разобраться во всех вопросах материнства и отцовства.

Врачи рассказывают о подготовке к беременности, нюансах её протекания в разные отрезки девятимесячного периода, секретах успешных родов, преимуществах грудного вскармливания; кроме того, освещаются юридические и психологические аспекты, волнующие беременных и родильниц. Наша школа бесплатная, занятия в ней проводятся для всех желающих еженедельно, каждый четверг в тринадцать часов.

Наши специалисты обладают большим опытом в диагностике онкологических заболеваний, лечении бесплодия, эндокринных нарушений во всех возрастных периодах жизни женщины. В гинекологическом отделении клиники операции осуществляются эндоскопическим доступом с применением новейших органосохраняющих технологий, направленных на кратчайшее пребывание пациентки в стационаре, что создаёт все необходимые условия для выздоровления женщин и сохранения женского здоровья.

Ольга Кошкина, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе, заведующая женской консультацией:

— Женская консультация — это первичное звено родильного дома, играю-



щую особую роль в подготовке к родам. Здесь будущим мамам оказывается полный спектр амбулаторных услуг, врачами проводится предварительная подготовка женщин к беременности, ведутся специализированные приёмы по планированию семьи. Помимо вопросов беременности, мы уделяем особое внимание женскому здоровью в целом, чтобы предотвратить возможные гинекологические заболевания и улучшить качество жизни каждой нашей пациентки.

Анна Корфидова, заместитель главного врача по медицинской части

— Цель нашей работы — здоровая мама и здоровый ребёнок. Ни одна деталь состояния здоровья супругов не остаётся у доктора без должного внимания и ни один вопрос не остаётся без ответа. Для каждой супружеской пары очень важны и компетентность врача, и его внимательное отношение к ведению беременности. Будущих родителей интересуют все нюансы предстоящих родов, им нужны разъяснения по всем проблемам, связанным с ними. Когда

Сергей Блауман, главный врач БУЗОО «Клинический родильный дом № 6»:

— «Клинический родильный дом № 6» — одно из ведущих учреждений здравоохранения города Омска и Омской области. Мы оказываем помощь женщинам во время беременности, родов и в послеродовом периоде, в том числе тем, кто ещё вчера не мог даже мечтать о счастье материнства.

Каждая будущая мама приходит к важному вопросу: кому довериться в один из самых ответственных моментов жизни — в период ожидания и рождения своего ребёнка? Роды — это то, что навсегда останется в памяти каждой супружеской пары, и они должны сопровождаться самыми светлыми эмоциями. Великие для семьи мгновения мы стремимся наполнить добротой, улыбками, заботливым отношением и, конечно, профессионализмом. Супруги понимают, что доверили нам самое дорогое — жизнь своего ребёнка. Безусловно, за этим стоит своевременное и качественное оказание медицинской помощи коллективом профессионалов с огромным опытом и багажом знаний.

Высокая квалификация медицинского персонала, широкий спектр услуг и современное оборудование — главные преимущества нашего учреждения.



пациентка оказывается в надёжных руках врача, то в день «икс» всё проходит идеально. Через чуткие и заботливые руки нашего медицинского персонала прошли десятки тысяч новорождённых малышей и их мам, которым мы оказываем всю необходимую медицинскую помощь и поддержку.

Важно, чтобы супружеская пара забыла все свои страхи и просто доверилась персоналу. Тогда всё пройдёт максимально естественно — и за вторым и третьим ребёнком прийти к нам будет не страшно. Благодаря профессионализму и опыту роды проходят максимально быстро и завершаются непередаваемыми эмоциями. Как выразилась одна молодая мама: «Я даже не ожидала, что такое возможно! Это незабываемое путешествие в новую жизнь!» Наш персонал — настоящие профессионалы, зна-

ющие и, главное, любящие своё дело, тактичные, внимательные, всё делают чётко и без лишних слов.

Сергей Иванович Блауман, главный врач роддома, выстроил огромный единый механизм, работающий чётко и без сбоев, где продумано всё до мелочей, начиная с порога. Руководитель называет нас не иначе как «мегакрутые высококвалифицированные профессионалы». Коллектив клиники старается окружить маму и малыша заботой на протяжении всех дней их нахождения в нашем Клиническом родильном доме № 6, чтобы пребывание в палате было комфортным. Врачи-неонатологи, имеющие большой опыт бережного отношения к ребёнку, всегда дадут нужные рекомендации и советы по уходу за малышом, которые обязательно пригодятся родителям.

Ольга Вишня, заведующая акушерским физиологическим отделением:

— Сегодня всё больше семейных пар осознанно относятся к рождению детей, всё большее распространение получили партнёрские роды. Присутствие близких людей помогает женщине справиться со страхами и болью, что способствует естественному течению родов с минимальным медикаментозным вмешательством.

Для родов с участием семьи в нашем роддоме имеется отделение повышенной комфортности с индивидуальным родильным залом, оснащённым современной родовой кроватью, комфортной

для рожениц специализированной мебелью и оборудованием. Созданы все условия для участия членов семьи в родах: комфортные послеродовые палаты совместного пребывания с ребёнком, семейные палаты.



Роды принимает бригада специалистов высшей категории, в консультативном сопровождении участвует специалист, который вёл роженицу во время беременности. До и после родов пациентка находится под наблюдением специалистов высшей категории. Доброжелательная и комфортная обстановка в отделении позволяет женщине в максимально короткий срок восстановиться после родов, освоить все навыки грудного вскармливания и ухода за новорождённым.

ОМСКАЯ ОБЛАСТЬ

Ирина Амелина, и.о. управляющего Омского отделения Сбербанка:

— В подразделениях Сбербанка Омского региона работает около 4000 сотрудников, из них более 3000 женщин. Большое внимание банк уделяет вопросам медицинского обслуживания своего коллектива: это разнообразные программы ДМС, ежегодный скрининг, регулярная вакцинация и психологическая поддержка, а также проект «Телемедицина» и множество профилактических мероприятий.

Для привлечения сотрудников к регулярной диспансеризации в Омском отделении Сбербанка началась реализация совместного партнёрского проекта с Клиническим родильным домом № 6. Он предполагает цикл лекций, презентующих услуги партнёра.

На этих встречах сотрудницы банка располагают возможностью задавать медикам интересующие их вопросы и получать ответы, что называется, из первых уст. Также через лекции женщины узнают больше о современных технологиях,

условиях женской консультации и возможностях акушерского стационара.

В Клиническом родильном доме № 6 работает высококвалифицированный состав врачей и медицинских сестёр. Учреждение располагает широчайшим спектром услуг, использует в работе самые современные подходы к лечению, предоставляет пациенту возможность пройти за день все необходимые обследования в условиях дневного стационара. Благодаря такому всеобъемлющему подходу медучреждения к работе со своими пациентами Сбербанк принял решение включить услуги Клинического родильного дома № 6 в программу ДМС для своих сотрудниц.



Малоинвазивные вмешательства на открытом сердце — основной вектор развития современной кардиохирургии



■ Е.И. Кутефа, главный врач БУ ХМАО — Югры «Окружная клиническая больница»

Малоинвазивные и эндоскопические вмешательства в общей хирургии стали уже рутинной практикой. В кардиохирургии же данное направление стало развиваться позже, что обусловлено сложностью вмешательств на открытом сердце, их технологической загруженностью, высокими рисками и другими сопутствующими проблемами. Тем не менее в последнее десятилетие в отечественной кардиохирургии произошёл мощный качественный и количественный скачок в выполнении малоинвазивных операций на сердце. Не стало исключением и кардиохирургическое отделение Окружной клинической больницы г. Ханты-Мансийска, возглавляемое Сергеем Стефановым, где программа малоинвазивной кардиохирургии стартовала в 2014 году.

Сергей Стефанов, руководитель кардиохирургического отделения БУ ХМАО — Югры «Окружная клиническая больница»

Актуальность внедрения малоинвазивных технологий в кардиохирургии обусловлена несколькими факторами. Прежде всего это исключение полной стернотомии как травматичного доступа и присущих ему осложнений: стерномедиастинита и диастаза грудной клетки. Это особенно актуально для пациентов с факторами риска развития медиастинита, такими как сахарный диабет, ожирение и хроническая обструктивная болезнь лёгких. Меньшая хирургическая травма и сохранение каркасной функции грудной клетки снижает выраженность синдрома системного воспалительного ответа, частоту развития пневмоний и дыхательной недостаточности, способствует ранней экстубации и более ранней активизации и реабилитации пациентов. Сокращает послеоперационную кровопотерю, частоту гемотрансфузий, выраженность послеоперационного болевого синдрома, сроки пребывания в отделении реанимации и стационаре после операции. Восстановление трудоспособности происходит в более ранние сроки.

С психологической точки зрения важен и косметический эффект, а также повышение такого интегрального показателя, как качество жизни.

Начавшись в 2014 году, программа малоинвазивной кардиохирургии в ОКБ развивалась по следующим основным направлениям: хирургия аортального клапана и восходящего отдела аорты (2014); хирургия атриовентрикулярных клапанов и опухолей сердца (2017); коронарная хирургия (2014); хирургическое лечение фибрилляции предсердий (2014).

Всего на данный момент выполнено 427 малоинвазивных операций на сердце с общей госпитальной летальностью 0,5 %. Из общего количества это 116 операций на аортальном клапане из мини-стернотомии, подключение аппарата искусственного кровообращения (АИК) в зависимости от ситуации было центральным или периферическим; 15 вмешательств сочетались с протезированием восходящего отдела и корня аорты и 3 — с аутовенозным аортокоронарным шунтированием правой коронарной артерии: в одном случае выполнено удаление папиллярной фиброэластомы левой коронарной створки, в двух случаях — реконструктивная операция, а в остальных — протезиро-

вание аортального клапана различными типами протезов. По показаниям имплантировались механические и биологические протезы. Следует отметить, что использовались все типы биопротезов: каркасные, бескаркасные и бесшовные. Летальность при малоинвазивных вмешательствах на аортальном клапане составила 0,8 %, что соответствует результатам лучших зарубежных клиник. Конверсия на полную стернотомию была в одном случае, клапанзависимых осложнений и острых нарушений мозгового кровообращения не наблюдалось. На основании своего опыта мы сделали вывод о том, что мини-стернотомия является универсальным доступом для имплантации любых видов протезов в аортальную позицию, позволяет выполнить вмешательства на корне и восходящем отделе аорты, реваскуляризацию правой коронарной артерии. И хотя вмешательство характеризуется большей сложностью по сравнению с классическим доступом, даже на этапе освоения оно сопровождается хорошими клиническими, гемодинамическими и косметическими результатами.

Малоинвазивные операции на митральном, трикуспидальном клапанах и при опухолях сердца выполнялись из правосторонней мини-тораотомии

6–7 см в условиях периферического подключения АИК и видеоподдержки с использованием эндоскопической стойки.

Всего таких операций выполнено 43: вмешательств на митральном клапане — 38, при опухолях сердца — 5. В 18 случаях операция на митральном клапане была дополнена пластикой трикуспидального клапана в связи с его относительной недостаточностью. У 27 пациентов выполнены сложные клапансберегающие реконструктивные вмешательства на митральном клапане, у 11 — его замена механическим или биологическим протезом. У 20 пациентов операция была дополнена криоаблацией предсердий по схеме «Лабиринт IV» по поводу фибрилляции предсердий, что позволяет восстановить синусовый ритм и обеспечивает лучшие отдалённые результаты и качество жизни пациентов.



В данной группе летальности, конверсии доступа, клапанзависимых осложнений не отмечено. Во всех случаях диспластической патологии митрального клапана выполнены клапансберегающие операции, протезирование выполнялось при ревматической болезни сердца.

Преимуществами малоинвазивных методик в клапанной хирургии по сравнению со стандартной являются меньшая хирургическая травма, сохранение каркасной функции грудной клетки, ранняя реабилитация и косметический эффект. Важным моментом является возможность выполнения из мини-тораотомии сложных реконструктивных вмешательств на митральном клапане, что исключает возможность развития протезозависимых осложнений и не требует пожизненной антикоагулянтной терапии варфарином.

Малоинвазивное коронарное шунтирование из левосторонней мини-тораотомии в кардиохирургическом отделении ОКБ начали выполнять в 2014 году. Первоначально это были крайне редкие операции маммарокоронарного шунтирования передней нисходящей артерии у высокоселективной группы пациентов. Позднее показания к операции расширились и вмешательства стали выполняться, в том числе при многососудистом поражении коронарного русла. К настоящему времени выполнена 71 операция. Летальных исходов не зарегистрировано, количество осложнений было минимальным. Данные операции выполняются без искусственного кровообращения на работающем сердце, что также снижает инвазивность и травматичность вмешательства, исключая негативное воздействие экстракор-

порального кровообращения на организм пациента.

Кардиохирурги ОКБ обладают большим опытом операций на работающем сердце, которые активно начали использоваться с 2012 года. С тех пор выполнено 670 таких операций, что позволило быстро пройти кривую обучения и внедрить малоинвазивное коронарное шунтирование.

В ряде случаев малоинвазивное маммарокоронарное шунтирование передней нисходящей артерии являлось первой частью гибридной стратегии лечения, когда вторым этапом выполнялось стентирование бассейнов огибающей и правой коронарной артерий. Такой компромисс радикальности и малоинвазивности даёт преимущество у возрастных коморбидных пациентов с многосо-

судистым поражением коронарного русла, снижая операционные риски.

Ещё одна распространённая патология, при которой ханты-мансийские кардиохирурги широко применяют малоинвазивные, полностью видеоскопические технологии хирургического лечения, — фибрилляция предсердий (ФП), являющаяся одной из важнейших проблем современной кардиологии. Если пароксизмальная форма ФП эффективно лечится с помощью эндокардиальной катетерной радиочастотной или криоаблации, то при персистирующей и длительно персистирующей формах ФП данные технологии малоэффективны. Относительно новым методом лечения является тотальная торакоскопическая аблация левого предсердия с использованием радиочастотной энергии, развитию которой способствовал ряд работ по электрофизиологии, показавших что основным механизмом рецидива аритмии при персистирующих формах после катетерных воздействий является эпикардиальный прорыв. В большинстве исследований, опубликованных в мире по поводу лечения ФП, длительность наблюдения не превышает 18 месяцев и чаще ограничивается одним годом.

С 2014 года в ОКБ выполнено 196 операций торакоскопической аблации с ампутацией ушка левого предсердия, что является дополнительным преимуществом данной технологии, так как профилактирует нарушения мозгового кровообращения в отдалённом периоде. В научной работе сотрудников отделения доказана высокая эффективность данной операции по сохранению синусового ритма в период наблюдения до 4 лет после операции.

Кардиохирургическое отделение ОКБ стало пионером малоинвазивных кардиохирургических технологий в Тюменской области и УрФО, начав выполнять малоинвазивные операции на клапанах сердца и торакоскопические вмешательства первым в регионе, а торакоскопические аблации — третьим в стране. Очевидные преимущества малоинвазивных вмешательств с медико-экономической точки зрения в совокупности с ранней социальной и трудовой реабилитацией пациентов определяют вектор развития современной кардиохирургии. ■

Возвращение народной медицины

■ Григорий Костров

19 июня 2023 года под руководством первого заместителя председателя Комитета Государственной думы РФ по охране здоровья Федота Тумусова прошёл круглый стол, посвящённый государственному регулированию традиционной и народной медицины. В заседании приняли участие свыше восьмидесяти экспертов из тридцати семи субъектов Российской Федерации, включая представителей медицинской науки, руководителей профессиональных медицинских и фармацевтических ассоциаций, главных врачей медицинских и оздоровительных центров, а также представителей сообществ народной медицины.



неоднократно отмечалось и Всемирной организацией здравоохранения, не позволяет в полном объёме включать методы народной медицины в клинические рекомендации и стандарты оказания медицинской помощи. К числу других проблем относятся отсутствие механизмов мониторинга безопасности традиционной комплементарной медицинской практики и недостаточный уровень образования и профессиональной подготовки работников в этой сфере.

Участники круглого стола тем не менее поддержали необходимость сочетанного лечения, призвав объективно оценивать опыт применения средств природного происхождения (растительного, животного и минерального) и гомеопатических препаратов. В итоге обсуждения были сформулированы задачи для дальнейшей работы и даны рекомендации в органы власти. Как с удовлетворением отметил первый заместитель председателя Комитета Государственной думы РФ по охране здоровья **Федот Тумусов**, в целом перспективы хорошие: в составе Национальной медицинской палаты успешно действует рабочая группа по интеграции методов традиционной медицины и здравоохранения, открыт специализированный институт восточной медицины в Российской государственной университете дружбы народов. Базовые инициативы по развитию народной медицины поддерживаются как комитетом Государственной думы по охране здоровья, так и Министерством здравоохранения РФ, подчеркнул Федот Тумусов.

Об административных барьерах на пути развития традиционной медицины говорила президент Национальной ассоциации традиционной и комплементарной медицины **Мария Томкевич**. Она рассказала о значительном повышении эффективности, безопасности и экономичности при интегративном подходе к лечению. «В ряде стран БРИКС, — отметила докладчик, — определённые направления традиционной медицины входят в государственную, так называемую конвенциональную, медицину и финансируются государством». Вопросы целостного, интегративного подхода к лечению человека обсуждались на последнем Петербургском экономическом форуме в июне нынешнего года.

Заместитель председателя координационного совета по совершенствованию нормативно-правового регулирования сферы народной медицины Минздрава России, президент Национальной ассоциации народной медицины и оздоровительных практик **Владимир Егоров** на конкретных примерах убедительно показал, что во многих областях России успешно реализуется статья 50 Феде-

рального закона 323 по регулированию сферы народной медицины. Однако в отдельных регионах выдача разрешений на занятия народной медициной в значительной мере блокируется. Из-за этого возникает много мошенников, которые дискредитируют данную сферу услуг.

Участники, имеющие собственный опыт преодоления трудностей при получении соответствующего документа, предусмотренного законом, рассказывали о том, с какими сложностями им приходилось сталкиваться при этом. В ходе дискуссии возникло предложение о необходимости обращения в Прокуратуру РФ с просьбой проверить исполнение соответствующих положений федерального законодательства.

Представитель Минздрава России **Виктория Сахарова**, в свою очередь, указала, что клинические рекомендации и порядки оказания медицинской помощи являются прерогативой профессиональных некоммерческих ассоциаций, и в их основе лежат именно доказательные базы и практики по тому или иному профилю заболеваний. Отсутствие полноценных исследовательских баз, что

КРИТЕРИЙ ИСТИНЫ — ДОКАЗАННАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

После окончания встречи в Государственной думе мы взяли интервью у одного из участников круглого стола — главы компании «Pamir-Фитотерапия», главного



эксперта журнала «Кто есть кто в медицине» по интегративной медицине **Маруфа Шарифова**. Врач-фитотерапевт высшей квалификационной категории, он имеет за плечами почти полвека успешной практики. «Человек, который разговаривает с травами на одном языке» — так характеризуют его не только пациенты, но и коллеги. Член Российской профессиональной медицинской ассоциации, автор уникальных методик фитотерапии, Маруф Шарифов собственноручно сажает и собирает лечебные травы в предгорьях Памира и Моголтау, долине озера Искандеркуль. Его сертифицированные сборы спасают от целого спектра патологий, в том числе в области хронических заболеваний почек, восстановления нервной системы, коррекции веса, а также хронической усталости. У доктора Шарифова это семейное: его отец, будучи одним из первых организаторов здравоохранения в Таджикистане, создал первую медицинскую школу в республике и стал её директором. Брат специализировался в хирургии. А сам доктор Шарифов начинал свою карьеру с традиционной медицины, как и подобало представителю династии потомственных врачей.

«Фитотерапия, лечебные травы и средства природного происхождения, — отмечает эксперт, — всегда сопровождали человечество в его историческом развитии, служа профилактическим и лечебным целям. Полагаю, что современная традиционная медицина достигла своих предельных возможностей. Она пришла к такому состоянию, когда отрицательный эффект от неразборчивого применения химических лекарственных препаратов зачастую превалирует над положительным действием. Это особенно заметно при коморбидных состояниях, когда пациент вынужден противостоять одновременно нескольким заболеваниям. Методы их лечения могут сильно противоречить друг другу.

Специалисты знают также, что на современном этапе остро стоит вопрос устойчивости организма против антибиотиков. Традиционная медицина борется с данным явлением, создавая всё новые, более токсичные химические препараты и антибиотики. Они подавляют иммунитет и микрофлору организма, оказывая токсический эффект на печень, почки, кроветворную систему, загоняя таким образом весь процесс в тупик.



Эту нишу как раз и могут заполнить средства природного происхождения. К сожалению, сегодня врачи и пациенты бывают лишены огромного арсенала средств так называемой традиционной и комплементарной медицины, к которым относят и фитотерапию. Она эффективна как при вялотекущих и хронических заболеваниях, так и в периоде ремиссии и реабилитации.

Фитотерапию можно с полным правом отнести к здоровьесберегающим, скажем так, технологиям. Как гласит общепризнанная мудрость, критерий истины — доказанная эффективность. Значит, нам пора обратить взоры на многовековую практику и учения предков: Аристотеля, Гиппократ, Авиценны и других именитых целителей, чьи традиционные методы лечения передавались из поколения в поколение. Давно известно, какие растения обладают лечебными и профилактическими действиями. Наши препараты готовятся из натуральных природных компонентов по принципу «подобное лечить подобным». Соответственно, грамотный специалист будет использовать лечебные травы с доказанной эффективностью.

Мне как представителю двух дружественных государств, Таджикистана и России, было крайне важно стать участником круглого стола в Государственной думе РФ. Делюсь опытом: за последние

несколько лет в Республике Таджикистан вопрос о внедрении лечебных трав для оздоровления, реабилитации и восстановления здоровья поднимается на уровне президента, поддержку и содействие ему оказывает государство. Наша республика обладает богатыми ресурсами трав и кустарников, которые могут стать альтернативным сырьём для замещения многих химических препаратов. Правительство вынесло постановление об обязательном использовании препаратов из лечебных трав в медицинских заведениях республики, так что у Таджикистана есть все возможности стать одним из ведущих центров в данной области.

Планируется создать у нас таджикско-российский медицинский центр для всестороннего оказания высококвалифицированной помощи населению традиционными методами, в частности фитотерапией. Будем заниматься такими темами, как мочекаменная и желчнокаменная болезни, восстановление иммунной системы и обмена веществ, антибактериальная и противовоспалительная терапия. Станем содействовать продвижению персонализированной, комплементарной, интегративной медицины, увеличению продолжительности, качества жизни и активного долголетия.

Люди — наука не точная, каждый требует индивидуального подхода»... ■





Форум «Здоровье нации»: успешные проекты и практики готовы к тиражированию

■ Григорий Костров

В столичном выставочном комплексе «Гостиный двор» прошёл Всероссийский форум «Здоровье нации — основа процветания России». Организаторами мероприятия выступили общероссийская общественная организация «Лига здоровья нации», Министерство здравоохранения РФ, Российский союз промышленников и предпринимателей, а также Всероссийская ассоциация развития местного самоуправления.

Главной идеей форума стало обсуждение проблем развития общественного здравоохранения, рассмотрение успешных многосторонних стратегий, программ и практик. Особое внимание уделялось определению мер по оптимизации государственной политики в области укрепления общественного здоровья. Форум позволил учёным, экспертам, врачам, представителям органов власти, бизнеса и некоммерческих организаций из разных регионов страны обменяться мнениями по самым значимым вопросам отечественного здравоохранения, проблемам улучшения демографической ситуации, поделиться опытом и историями успеха.

«На нынешнем форуме приоритетное внимание будет уделено вопросам охраны здоровья и оказания квалифицированной медицинской помощи жителям Донецкой и Луганской народных республик, Запорожской и Херсонской областей. Уверен, что форум пройдёт

успешно, укрепит свой объединяющий, экспертный потенциал, а ваши решения и предложения обязательно воплотятся в конкретные дела и начинания», — было сказано в приветствии президента Российской Федерации **Владимира Путина** участникам и гостям форума.

Своё приветствие направил также председатель Правительства РФ **Михаил Мишустин**. Он отметил, что форум является уникальной площадкой, которая даёт возможность обменяться опытом, лучшими практиками, технологиями и наметить новые пути совместной деятельности.

В церемонии открытия форума приняли участие сопредседатель оргкомитета форума, президент Лиги здоровья нации, академик РАН **Лео Бокерия**, министр здравоохранения РФ **Михаил Мурашко**, президент РСПП **Александр Шохин**, председатель комитета Совета Федерации по социальной политике **Инна Святенко**, первый заместитель

председателя комитета Государственной думы по охране здоровья **Леонид Огуль**, сопредседатель Высшего совета Всероссийской ассоциации развития местного самоуправления, член президиума совета при президенте Российской Федерации по развитию местного самоуправления **Ирина Гусева**, председатель Федерации независимых профсоюзов России **Михаил Шмаков**, президент Российского психологического общества, декан факультета психологии МГУ, академик РАО **Юрий Зинченко**.

Президент Лиги здоровья нации **Лео Бокерия** подчеркнул, открывая встречу: «Форум носит практический характер: показываем на выставке лучший опыт, приглашаем специалистов из регионов, изучаем успешные практики, обсуждаем меры по их продвижению и тиражированию. Ещё раз хочу подчеркнуть, что сегодня чрезвычайно важно быть вместе. Если люди понимают друг друга, если они сплочены, то, конечно, всё получается. Мы для того и собираемся, чтобы какие-то практики довести до сознания населения».

Министр здравоохранения Российской Федерации **Михаил Мурашко** в своём обращении выделил мысль о том, что отечественная система здравоохранения научилась быстро адаптироваться, в том числе к экономическим вызовам, и подчеркнул роль современных технологий в этом вопросе: «Цифровая трансформация сегодня фактически является источником для предиктивных действий». Министр призвал активнее вовлекать молодёжь в мероприятия, направленные на формирование пространства и пат-





тернов поведения, ориентированных на здоровый образ жизни, так как это важно для развития всего общества. Как отметила член президиума совета при президенте РФ по развитию местного самоуправления **Ирина Гусева**, «улучшение здоровья людей — итог реализации совместной политики, охватывающей все компоненты государственного управления и коллективные усилия муниципального сообщества».

Пленарное заседание форума было посвящено теме сохранения и укрепления здоровья населения как стратегической задаче обеспечения устойчивого развития и стабильности России. Участники обсудили вопросы реализации различных аспектов национальных проектов «Здравоохранение», «Демография» в сложившейся ситуации, социальной поддержки граждан, формирования здорового образа жизни. В то же время, отмечалось на заседании, сохраняется необходимость воспитания в каждом человеке ответственного отношения к собственному здоровью.

Вице-президент РСПП по социальной политике и трудовым отношениям **Виктор Черепов** рассказал о развитии корпоративной системы охраны здоровья и формировании здорового образа жизни у работающего населения. «Отрадно, — отметил он, — что в обществе появилось понимание: здравоохранение является высокорентабельной отраслью экономики, и каждый вложенный рубль возвращается приумноженным за счёт сокращения числа случаев и продолжительности дней нетрудоспособности, нулевого травматизма, снижения процента профзаболеваний и показателей инвалидизации».

Главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава России, академик РАН **Оксана Драпкина** остановилась на трёх составляющих профилактического континуума: общественное здоровье, меди-

цинская профилактика, диспансерное наблюдение. «В общественном здоровье — и сегодня это уже стало очевидным — важную роль играет здоровьесберегающая среда», — отметила она.

Интерес участников форума вызвало выступление заместителя министра здравоохранения РФ **Олега Салагая** — он посвятил его реализации национального проекта «Демография», частью которого является федеральный проект «Укрепление общественного здоровья». «Сегодня корпоративные программы, вне всякого сомнения, состоялись. Уже несколько сотен работодателей стали их реализовывать. Программы дают серьёзный эффект, и они востребованы работниками», — отметил заместитель министра.

Всего в рамках форума состоялось более тридцати конгрессных мероприятий. В частности, на научно-практической конференции на тему «Актуальные проблемы российской фармацевтической промышленности» обсуждались научно-организационные вопросы развития в Российской Федерации производства малотоннажных химических веществ и субстанций, их значение в стратегии развития фармацевтической промышленности. В ходе выступлений были предложены практические шаги по достижению импортонезависимости в сфере химического и фармацевтического производства, в том числе в рамках программ «третий лишний» и «второй лишний», а также офсетных контрактов. Для исключения возможных злоупотреблений производители совместно с Минпромторгом России прорабатывают алгоритмы создания и функционирования системы прослеживаемости происхождения фармацевтической субстанции в части локализации производства.

На круглом столе по теме «Коммуникационные и информационные технологии в профилактике и сохранении здоровья населения на современном

этапе», который провёл Роспотребнадзор, участники затронули актуальные вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и управления рисками для здоровья населения. Отмечалось, что в целях оперативного ответа на эпидемиологические угрозы ещё в 2021 году был создан федеральный проект Роспотребнадзора «Санитарный щит страны — безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)». Его важная часть — комплексный информационно-просветительский проект «Санпросвет». Важным направлением последнего является информирование россиян о методах профилактики различных заболеваний.

Ещё один интересный конгресс был посвящён оздоровительной карте России. В центре внимания здесь оказался один из ключевых соорганизаторов мероприятия — Ассоциация оздоровительного туризма и корпоративного здоровья (АОТ). Главный внештатный специалист по санаторно-курортному лечению Минздрава России **Михаил Никитин** в своём выступлении отметил, что Российская Федерация обладает безграничными возможностями применения природных лечебных факторов, лечебно-оздоровительных местностей и курортов.

В конкурсе форума были представлены участники в шести номинациях: «Региональные программы и проекты в сфере здоровьесбережения населения», «Лучшие корпоративные и муниципальные программы укрепления общественного здоровья», «Лучшая продукция для здорового питания, товары для ведения ЗОЖ», «Лучшие разработки персональных медицинских помощников», «Лучший креативный подход при создании экспозиции и использование интерактивных форм демонстрации», «Лучшая региональная экспозиция». Всего победителями конкурса стали 25 проектов. ■



Юбилейный бал: танцуйте, дорогие медики, и будьте счастливы!

В очень значимую для каждого, кто связан с медициной, дату — День медицинского работника — в Москве, в роскошном зале отеля «Марриотт Империял Плаза» состоялся юбилейный Пятый бал медиков.

Задумывая бал несколько лет назад, **Дмитрий Клабуков**, генеральный директор компании КИТ МЕД, и **Александр Смагин**, генеральный директор компании «Венский Бал Москва», подошли к его воплощению чрезвычайно ответственно и с желанием создать традицию собираться профессиональным сообществом в формате бала. Поэтому не удивительно, что это мероприятие сразу завоевало популярность у медицинского сообщества не только Москвы и других российских городов, но и иностранных медиков. Ведь, помимо организации красивого, изысканного, запоминающегося надолго вечера с прекрасными танцами, музыкой, угощениями, высокая миссия Бала медиков заключается в стремлении способствовать повышению престижа медицинских работников, статуса профессии медика, объединению специалистов различных сфер медицины.

Традиционный Бал медиков, объединяющий ежегодно несколько сотен гостей и дебютантов — студентов медицинских вузов, вобрал в себя лучшие

традиции бала в венском стиле, добавив в него шик и масштаб.

Яркая программа юбилейного V Бала медиков никого не оставила равнодушным. Настоящее украшение традиционного гала-концерта — звёзды оперного искусства: блестящее меццо-сопрано из Большого театра, обладательница театральной премии «Золотая маска» Екатерина Воронцова и яркое сопрано, ведущая солистка Новосибирского театра оперы и балета Дарья Шувалова, а также ставший талисманом всех балов, любимец публики — тенор Владимир Дмитрук, солист Музыкального академического театра им. К.С. Станиславского и В.И. Немировича-Данченко. А молодые, но уже признанные звёзды Большого театра, лауреаты высших наград престижных конкурсов — премьер Дмитрий Смилевски и Софья Мамула — очаровали публику волшебным дуэтом из балета Делиба «Коппелия». В сопровождении симфонического оркестра под управлением лауреата «Золотой Маски», дирижёра Андрея Лебедева прозвуча-

ли арии, дуэты, полонезы и вальсы из произведений Чайковского, Россини, Моцарта, Штрауса, Верди, Оффенбаха.

Вели Бал любимцы публики — актриса Валерия Ланская и президент Российского танцевального союза Станислав Попов.

И какой же бал без зажигательных танцев? Великолепную программу подготовил замечательный коллектив «Столичный джаз» Фёдора Ляшкевича (певица Анна Бутурлина). С показательным номером выступили чемпионы мира по бальным танцам Евгения Толстая и Николай Говоров. Под руководством маэстро Попова гости весело отплясывали русскую кадрили. А умопомрачительный мастер-класс по латинской программе для всех гостей провёл восторженные аплодисменты известный кубинский танцор Алайн Линарес Монтес.

Уверены: потенциал Бала медиков огромен! Ведь бал — это не только развлечение и приятный досуг, но и, говоря современным языком, полезный нетворкинг, в непринуждённой атмосфере которого рождаются новые идеи, бизнес-проекты, объединения и, наконец, приятные знакомства. ■

**Друзья, до новых встреч
на VI Балу медиков в 2024 году!**



РЕКЛАМА



научно-практическая конференция СИСТЕМАЯ РЕВМАТОЛОГИЯ



16-17
ноября
2023

Организационно-технический
исполнитель: www.imfd.ru

здание
Правительства Москвы
Новый Арбат, 36

РЕКЛАМА



XXII городская
научно-практическая
конференция

Эндокринные аспекты в педиатрии

21-22 ноября
2023

здание
Правительства Москвы
Новый Арбат, 36





В борьбе рождается характер Теннисные турниры клуба «Здоровье»

Кубок Топоркова

4 сентября исполнилось 66 лет Александру Александровичу Топоркову — организатору турниров клуба «Здоровье», руководителю по связям с государственными органами ООО НИАРМЕДИК ФАРМА. По ежегодной традиции был организован турнир с подарками от виновника торжества Александра Топоркова и от генерального директора компании «ИНТЕРСЭН-плюс» Дмитрия Куршина.

Игра была захватывающая. В числе наиболее отличившихся оказались Светлана Свешникова и Сергей Мартошенко, Анастасия и Александр Козыревы, Денис Кудимов и Артём Яновский и другие.

Подробности — на сайте: www.gorizontcenter.ru





На открытых кортах пансионата «Лесные дали» состоялся турнир по большому теннису в честь 50-летия ФБУ «ГИЛС и НП». Теннисисты Государственного института лекарственных средств и надлежащих практик в очередной раз показали чемпионскую игру, завоевав в финале высшей лиги золотую медаль и Кубок турнира. Победу со счётом 6:4, 6:2 принесла пара Артём

Яновский — Денис Кудимов. Награда пополнила музей спортивных достижений ФБУ «ГИЛС и НП». «Командный дух помогает нашим сотрудникам достигать результатов в любых начинаниях!» — отметил директор ФБУ Владислав Шестаков.

Организаторами турнира выступили ФБУ «ГИЛС и НП», СПФО и теннисный клуб «Здоровье».



Матчевая встреча клубов «Здоровье», «ДелоРосТеннис» и ветеранов СВР

Противостояние между ТК ветеранов СВР (Теннисным клубом ветеранов Службы внешней разведки) и клубом «Здоровье» имеет четырёхлетнюю историю. На момент проведения четвёртой встречи в парк-отеле «Горизонт» www.gorizontcenter.ru ТК ветеранов СВР вёл со счётом 2:1 и, вероятно, уже надеялся на то, что Кубок вызова станет реликвией, оставленной на вечное хранение в его музее.

Однако в упорной битве за трофей победу одержал теннисный клуб «Здоровье» с общим итогом 22:14. Кубок вызова передан на годовое хранение Юрию Мамонову, внёсшему наиболее значимый вклад в победу.

Несмотря на проигрыш, команда ТК ветеранов СВР показала достойную игру: 6 пар имели возраст 140+!

Следует отметить большую работу, проведённую организатором Кубка, исполнительным директором теннисных клубов «Здоровье» и «ДелоРосТеннис» Александром Топорковым и бессменным судьёй Александром Вильчицким.

Между тем теннисный сезон продолжается. На следующем турнире, который состоится 18 ноября, участники будут соревноваться за Кубок компании «ИНТЕРСЭН-плюс» в теннисном центре «Импульс» в Мытищах.





ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОТРАСЛЕВОЙ ЖУРНАЛ
ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ
Издаётся с 2003 года
Онлайн-версия: www.ktovmedicine.ru

РЕДАКЦИЯ

Редактор **Наталья ЗАДОРЖНАЯ**
Ведущий дизайнер **Надежда ВОРОНКОВА**
Журналисты **Марина ЛЕПИНА**
Светлана ЛЫБИНА
Григорий КОСТРОВ
Корректор **Татьяна ХИНТАХИНОВА**
Администратор редакции **Ольга КЛЕВАКИНА**

ИЗДАТЕЛЬСТВО

Издатель **ООО «СПИКЕР»**
Генеральный директор **Анастасия НЕФЁДОВА**
Главный редактор **Дмитрий НЕФЁДОВ**
Заместители
главного редактора **Мария НИГМАТУЛЛИНА**
Светлана ЛЫБИНА

Фото на обложке © Анастасия НЕФЁДОВА

Журнал «Кто есть кто в медицине» зарегистрирован в Федеральной службе по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия.
Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77-26672 от 28.04.2003 (21.12.2006 — перерегистрация).
Учредитель журнала Нефёдов Дмитрий Леонидович.

Отпечатано в ООО «Типография «Печатные Дел Мастер»:
г. Москва, 2-я Кабельная, 2, стр. 5.

Подписано в печать 30.10.2023. Выход в свет 3.11.2023.
Тираж 5000 экземпляров.

Все права защищены. Перепечатка материалов без разрешения редакции запрещена. При использовании и цитировании материалов ссылка на источник обязательна.
Редакция не несёт ответственности за содержание рекламных материалов. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.
Журнал распространяется на территории РФ.
Свободная цена.

18+ Журнал может содержать контент,
не предназначенный для лиц младше 18 лет.

Медиаконтент в материалах с дополненной реальностью по умолчанию доступен в течение 6 месяцев с даты выхода номера.
Срок действия медиаконтента может быть увеличен по усмотрению автора.

Материалы под рубрикой данного цвета
публикуются на правах рекламы.

Адрес редакции и издателя:

105082, г. Москва, Переведеновский пер., 13, стр. 4

Телефоны: 8(499)704-04-24 (многоканальный),
+7(916)346-50-57 (мобильный).

E-mail: journal@kto-kto.ru

Официальный сайт издательства:

www.kto-kto.ru



ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ
О ЖУРНАЛЕ
«КТО ЕСТЬ КТО В МЕДИЦИНЕ»

Кто есть кто в медицине ЖУРНАЛ С ДОПОЛНЕННОЙ РЕАЛЬНОСТЬЮ



УСТАНОВИТЕ
бесплатное приложение
ScanAR



Отсканируйте QR-код
или скачайте на сайте
ar-i.ru

ИНСТРУКЦИЯ



НАВЕДИТЕ
камеру на изображение
со значком приложения

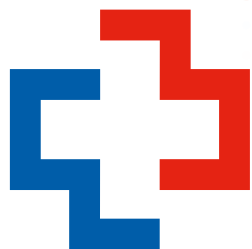


ПОГРУЖАЙТЕСЬ
в публикации
с дополненной
реальностью

8 интерактивных версий
qr.kto-kto.ru



22-31
десятилетие
науки и технологий



РОССИЙСКАЯ
НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
RUSSIAN HEALTH CARE WEEK

Ежегодно входит в план научно-практических мероприятий Министерства здравоохранения РФ



РОССИЯ, МОСКВА, ЦВК «ЭКСПОЦЕНТР»



Здравоохранение

«Медицинская техника,
изделия медицинского назначения
и расходные материалы»



Здоровый образ жизни

«Средства реабилитации и профилактики,
эстетическая медицина, фармацевтика и товары
для здорового образа жизни»



MedTravelExpo

Санатории. Курорты. Медицинские центры

«Медицинские и оздоровительные услуги,
технологии оздоровления
и лечения в России и за рубежом»

4-8
декабря 2023

4-7
декабря 2023

WWW.ZDRAVO-EXPO.RU

Организаторы:

Государственная Дума ФС РФ
Министерство здравоохранения РФ
АО «ЭКСПОЦЕНТР»

При поддержке:

Совета Федерации ФС РФ
Министерства промышленности и торговли РФ
Министерства экономического развития РФ

Под патронатом ТПП РФ

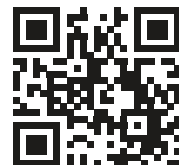
12+

РЕКЛАМА



Система обработки внутриполостных датчиков

УЗИ



Готовое решение для ДВУ датчиков УЗИ

Активатор внутри



очистка



ДВУ



финальная
обработка



Соответствует Методическим рекомендациям 3.1.0284-22 «Обеспечение эпидемиологической безопасности ультразвуковой диагностики» (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 12 мая 2022 г.)