

Галина Карелова

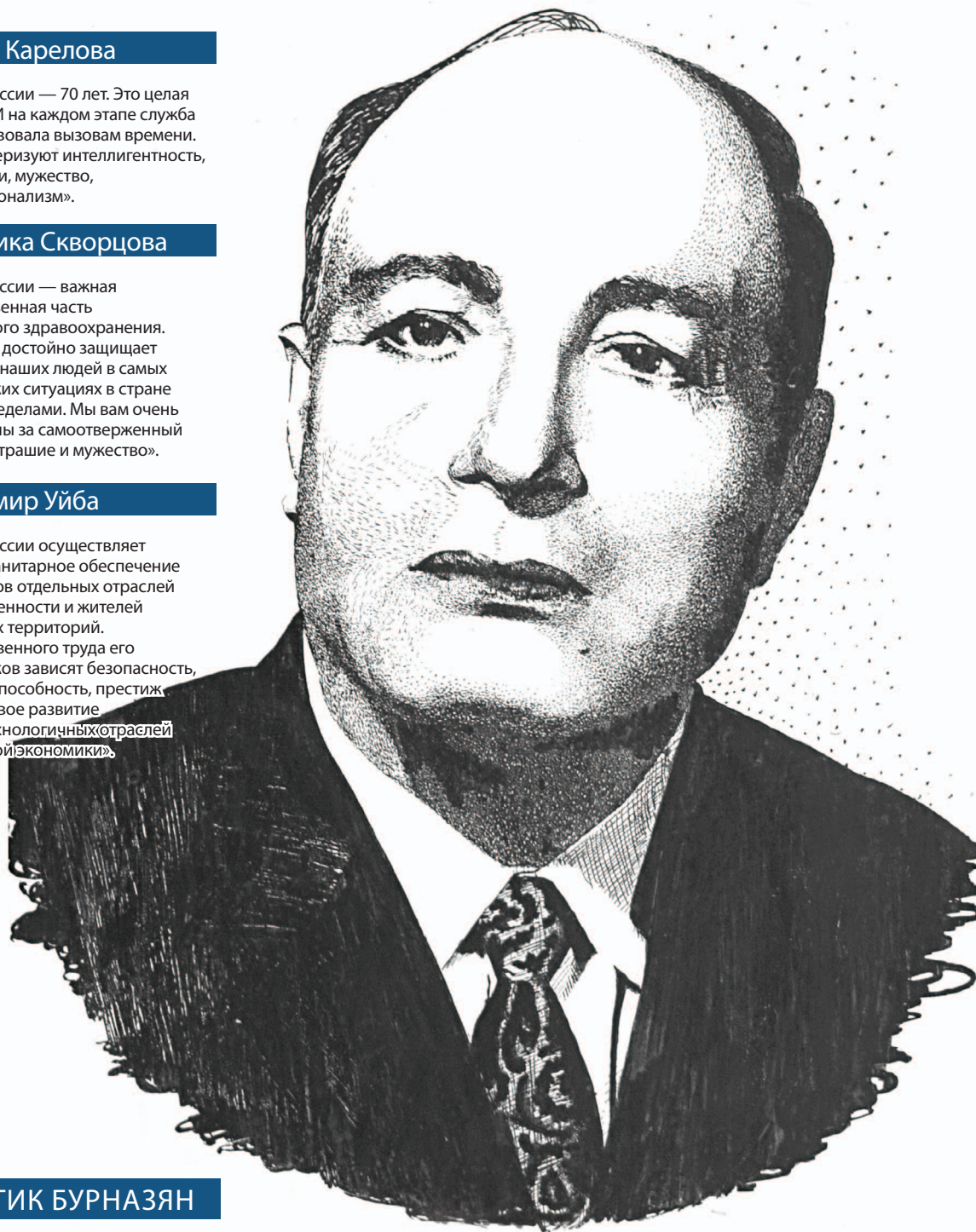
«ФМБА России — 70 лет. Это целая история. И на каждом этапе служба соответствовала вызовам времени. Её характеризуют интеллигентность, инновации, мужество, профессионализм».

Вероника Скворцова

«ФМБА России — важная и ответственная часть российского здравоохранения. Агентство достойно защищает интересы наших людей в самых критических ситуациях в стране и за её пределами. Мы вам очень благодарны за самоотверженный труд, бесстрашие и мужество».

Владимир Уйба

«ФМБА России осуществляет медико-санитарное обеспечение работников отдельных отраслей промышленности и жителей отдельных территорий. От качественного труда его сотрудников зависят безопасность, обороноспособность, престиж и устойчивое развитие высокотехнологичных отраслей российской экономики».



АВЕТИК БУРНАЗЯН

ФЕДЕРАЛЬНОМУ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОМУ АГЕНТСТВУ — 70 ЛЕТ

История ФМБА России (Третьего Главного управления при Минздраве СССР) неразрывно связана с именем его первого руководителя Аветика Игнатьевича Бурназяна, выдающегося медика, дело которого продолжают его последователи.



РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ RUSSIAN HEALTH CARE WEEK

4–8 декабря 2017



ЗА ЗДОРОВУЮ
ЖИЗНЬ

За здоровую жизнь

VIII Международный форум по профилактике
неинфекционных заболеваний и формированию
здорового образа жизни



Здравоохранение

27-я международная выставка
«Здравоохранение, медицинская техника
и лекарственные препараты»



Здоровый образ жизни

11-я международная выставка «Средства
реабилитации и профилактики, эстетическая
медицина, оздоровительные технологии
и товары для здорового образа жизни»



MedTravelExpo

САНАТОРИИ. КУОРТЫ. МЕДИЦИНСКИЕ ЦЕНТРЫ
Международная выставка



www.rnz-expo.ru

www.zdravo-expo.ru

www.health-expo.ru

www.mte-expo.ru

12+
Реклама



Организаторы:

- Государственная Дума ФС РФ
- Министерство здравоохранения РФ
- АО «Экспоцентр»

При поддержке:

- Совета Федерации ФС РФ
- Министерства промышленности и торговли РФ
- Правительства Москвы
- Российской академии наук
- Торгово-промышленной палаты РФ
- Всемирной организации здравоохранения

 **ЭКСПОЦЕНТР**



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОТРАСЛЕВОЙ ЖУРНАЛ
ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Издаётся с 2003 года
Онлайн-версия: www.ktovmedicine.ru

РЕДАКЦИЯ

- Шеф-редактор **Наталья ЗАДОРЖНАЯ**
 - Редактор **Елена ЗАВЬЯЛОВА**
 - Редактор по работе с авторами **Светлана ЛЫБИНА**
 - Ведущий дизайнер **Надежда ВОРОНКОВА**
 - Дизайнер-верстальщик **Ирина КАРЕЛИНА**
 - Корректор **Татьяна ХИНТАХИНОВА**
 - Администратор редакции **Ольга КЛЕВАКИНА**
- ИЗДАТЕЛЬСТВО**
- Издатель **ООО «КТО есть КТО»**
 - Соиздатель **ООО «ЛОГТЭГ РУС»**
 - Директор **Анастасия НЕФЁДОВА**
 - Учредитель журнала, главный редактор издательского дома **Дмитрий НЕФЁДОВ**
 - Заместители главного редактора **Наталья НУЙКИНА**
Мария НИГМАТУЛЛИНА
Виктор КУТОВ
 - Связи с общественностью **Сергей КОСОВ**

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). Отпечатано в типографии «Антарес»: 107113, ул. 2-я Рыбинская, 13 Тираж 5000 экз. Подписано в печать 30.10.2017.

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. Цена договорная.

16+ Журнал может содержать контент, не предназначенный для лиц младше 16 лет

Материалы под рубрикой данного цвета публикуются на правах рекламы.

Адрес редакции: 107023, г. Москва, пл. Журавлёва, 10, стр. 1.
Телефоны: 8(499)704-04-24 (многоканальный), +7(916)346-50-57 (мобильный).
E-mail: journal@kto-kto.ru
Филиал по Уральскому, Сибирскому, Дальневосточному федеральным округам
644043, г. Омск, ул. Фрунзе, 40, к. 7.
Телефон / факс 8(3812)21-31-14
Официальный сайт издательства:
www.kto-kto.ru



ВИЗИТНАЯ КАРТОЧКА
ЖУРНАЛА
«КТО ЕСТЬ КТО В МЕДИЦИНЕ»
qr.kto-kto.ru/balgya

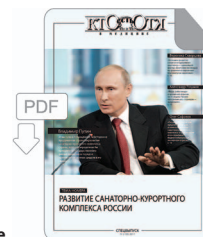
**Журнал «Кто есть кто в медицине»
НАСТОЛЬНОЕ ИЗДАНИЕ РУКОВОДИТЕЛЯ**

**В вашем
смартфоне и планшете**



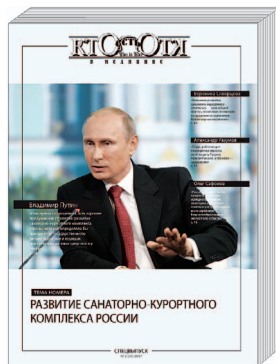
Установить мобильное приложение
в App Store и Google Play

**В вашем
компьютере и ноутбуке**



На портале
www.ktovmedicine.ru

Более **50000** читателей
каждого номера журнала
ПРИСОЕДИНЯЙТЕСЬ



Оформляйте подписку
на сайте www.kto-kto.ru
или заказывайте нужные экземпляры
в редакции
e-mail: id@kto-kto.ru, тел. +7(499)704-04-24

на вашем столе



в социальных сетях

ВЫБИРАЙТЕ УДОБНЫЙ ФОРМАТ

Вероника Скворцова: «Наша система оказания медицинской помощи — одна из самых эффективных»

■ Марина Лепина

Глава Минздрава России Вероника Скворцова приняла участие в заседании Комитета Государственной думы по охране здоровья.

Дискуссия прошла активно: вопросы депутатов в адрес министра здравоохранения не иссякали.

Вероника Скворцова поделилась с участниками встречи цифрами. За восемь месяцев текущего года, по данным Росстата, смертность населения по сравнению с аналогичным периодом прошлого года снизилась на 2,5 процента и составила 12,7 случая на 1000 населения (за восемь месяцев 2016 года данный показатель равнялся 13,0). «Это означает, что за восемь месяцев 2017 года удалось сохранить на 31,2 тысячи человеческих жизней больше, чем годом ранее», — отметила министр.

РЕФОРМА ДАЁТ СВОИ ПЛЮСЫ

Цифры — сильные аргументы. А потому, наряду с теми, что были приведены выше, членов Госдумы интересовали также цифры, отображающие судьбу бюджетных средств, выделяемых на сферу здравоохранения.

«Радуется, что будет увеличение консолидированного бюджета, чего не было в предыдущие годы», — заявила Вероника Скворцова. — И на первом месте по стратегическим направлениям стоит доступность медицинской помощи».

Кредиторская задолженность в ходе исполнения бюджета ФОМС оценивается по-разному, заметили участники встречи: от 2 млрд 780 млн до 532 млрд рублей, которые давала Счётная палата. Из этого закономерно вытекал



Кирилл Олешев

интерес депутатов к тому, что планируется сделать для снижения долга ФОМС и субъектов.

«Мы каждый год постановлением правительства принимаем программу государственных гарантий бесплатной медицинской помощи. Это единственный механизм для распределения помощи», — пояснила Вероника Скворцова. — Нас критиковали за переизбыток стационарной помощи, нерациональные траты на скорую помощь, избыточное посещение амбулаторного звена. В итоге неотложка формировалась заново с нуля, потому что за 1990–2000-е годы её не стало совсем». Экономное отношение к ресурсам дало положительные результаты, констатировала Вероника Скворцова, «в итоге в 2016 году у нас снизилось число вызовов скорой помощи на 613 329 единиц, это 1,4 процента. Число неотложных вызовов увеличилось на 7 млн 725 тысяч 735 звонков — на 18,6 процента. Уменьшилось число пустых вызовов. Эта система — балансировка показателей».

Также, отметила Вероника Скворцова, в последние два года полностью меняется база мониторинга и статистики посещений поликлиник. Это про-

исходит, считает министр, благодаря развитию проекта «Бережливая поликлиника». К примеру, часть врачебных приёмов переведена на специалистов со средним образованием. Общее число посещений поликлиник сейчас — 1,5 млрд в год. Это количество снизилось всего на 2 млн, на 0,4 процента. Но при этом на 6 процентов снизилось количество посещений врача для выписки справок. Или, к примеру, количество посещений стоматологов снизилось на 1 млн 182 тысячи 416 единиц, это 5,7 процента. Но при этом увеличилось число обслуженных больных. А число больных увеличилось на 13,5 млн за год. Как и почему так получилось? «Потому что изменили порядок амбулаторной стоматологии», — поясняет министр. — Больному не приходится пять раз ходить на санацию полости рта. Теперь больному должны делать максимум работ за одно посещение».

В целом чуть снизилось число случаев оказания помощи в стационарах. На 185 тысяч случаев уменьшилось число госпитализаций, осуществляемых в течение года (в целом их было 29 млн 170 тысяч). При этом на 100 тысяч увеличилось число пациентов, которые



Кирилл Озерга



Кирилл Озерга



Кирилл Озерга

были вылечены с помощью высоких технологий, на 170 тысяч увеличилось количество пролеченных с помощью методов реабилитации.

ВРАЧИ ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ ХОРОШУЮ ПРАКТИКУ

Кадровый вопрос остаётся злободневным по сей день, не случайно он стал одним из наиболее волнующих для участников дискуссии. Как отмечали выступающие, сейчас выпускники медицинских вузов замотивированы идти в узкие специальности и не хотят работать в первичном звене. При этом Минздрав России в этом году ограничил количество бюджетных мест в ординатуре. Не ограничиваем ли мы тем самым число узких специалистов, задаются вопросом представители сферы здравоохранения.

«Дефицит специалистов формировался ещё с конца 60-х годов, — напомнила Вероника Скворцова. — А статус тех, кто шёл работать в первичное звено, был искусственно снижен. В 70–80-х годах только троечники шли работать на участок, остальные — в ординатуру, аспирантуру и так далее. Но всё современное здравоохранение зиждется на базисе, нам нужна качественная профилактика. Нужно медицинское сопровождение здоровых людей на высоком уровне. При этом надо создать систему, чтобы на основе честного конкурса люди шли работать в ординатуру. Причём те, которые сдали хорошо экзамены и доказали, что могут работать врачом общей практики. За рубежом выпускник всегда сначала становится врачом общей практики, чтобы доказать, что потом он может стать классным узким специалистом.

И то, что мы ввели первичную аккредитацию, — это огромный шаг вперёд. Создавались целые очереди в вузах из тех, кто был уверен, что им

не надо учиться, что они потом пойдут в ординатуру. Теперь, не сдав аккредитацию, они не имеют права учиться дальше на следующей ступени. И это честный конкурс: в ординатуру идут на основе балльной оценки и личных заслуг. Сейчас мы планируем доработать эту методику с учётом первого опыта вместе с ректорами вузов.

Ещё многое зависит от желания регионов взять этих выпускников на места. Теперь благодаря терпеливой работе с губернаторами мы эту проблему преодолеваем. Количество пришедших на работу в первичное звено уже увеличивается».

ДОБИВАТЬСЯ ПРОЗРАЧНОСТИ

Министр здравоохранения отдельно остановилась на некоторых приоритетных вопросах развития отрасли. В частности, по мнению Вероники Скворцовой, очень важно обеспечивать соблюдение законодательства в ходе оказания медицинских услуг.

Например, программа государственных гарантий устанавливает, что паллиативная помощь оказывается бесплатно как в стационаре, так и в амбулаторных условиях. При этом, заметили участники дискуссии, объёмы и нормативы финансовых затрат установлены только для стационарной помощи. А значит, надо более чётко прописать нормативы финансовых затрат бюджета и на паллиативную помощь на дому. «Это один из приоритетных межведомственных проектов, — согласилась Вероника Скворцова. — Мы обсуждаем эту ситуацию с Министерством труда и соцзащиты и Министерством промышленности и торговли, потому что это новая опция для нашей страны. В перспективе планируется установить нормативы».

Всех волнует и проблема с обеспечением лекарственными средствами

на местах, а также задолженности в этом секторе. «Наша с вами система одна из самых эффективных, если сравнить уровень наших затрат, объём и качество медицинской помощи и долю высоких технологий, — сказала министр. — Но у задолженности за лекарства есть объяснения. У нас по ряду заболеваний тарифы соответствуют себестоимости. Но существует много организационных нарушений на местах. Иногда эта кредиторская задолженность формируется субъективно. Искажают тарифы, вскрываются факты недобросовестности при закупках».

Сейчас, подчеркнула Вероника Скворцова, ведомство готовится внести в Госдуму изменения в Федеральный закон № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» — по клиническим рекомендациям и созданию условий со стороны врачей для возможности исполнения врачами этих рекомендаций. «Мы в поездках часто видим массу просроченных лекарств. Мы выявляем ужасные аферы на местах. Потому что закупаются не те лекарства, которые нужны. Нужно сделать так, чтобы управленческие решения были прозрачны», — убеждена глава Минздрава России.

Министр отдельно остановилась на вопросах финансирования здравоохранения, заметив, что проект федерального бюджета будет в ближайшее время внесён Правительством РФ в Государственную думу. В нём предусмотрен рост финансового обеспечения по целому ряду направлений. Так, например, подушевой норматив в рамках ОМС увеличится до 10 812,7 рубля — на 21,5 процента по отношению к текущему году. Вырастет также обособленный сегмент ФФОМС на высокотехнологичную медицинскую помощь, что, безусловно, сделает её ещё более доступной. ■



Вероника Скворцова, министр здравоохранения Российской Федерации. **Владимир Уйба**, руководитель ФМБА России. На торжественном мероприятии, посвящённом 70-летию Федерального медико-биологического агентства

Вероника Скворцова: «ФМБА России — важная и ответственная часть российского здравоохранения»

■ Лариса Токарева

Торжественное мероприятие, посвящённое семидесятилетию Федерального медико-биологического агентства, прошло в Москве.

С приветственным словом к коллегам и гостям обратился руководитель агентства В.В. Уйба. «Я хотел бы вернуться к 1947 году, когда обескровленная страна, выиграв самую тяжёлую и кровопролитную войну, встала перед необходимостью создания ядерного щита. Этот год можно считать началом становления Третьего Главного управления (3-го ГУ) при Минздраве СССР, которое занималось обеспечением медицинского и медико-санитарного сопровождения работ по созданию атомной бомбы. Тот фундамент, который заложили наши отцы при организации 3-го ГУ, далее послужил основой для Федерального управления «Медбиоэкстрем», а затем и сегодняшнего ФМБА России».

Далее выступающий предложил вспомнить основные вехи, по которым организация развивалась вместе со всей страной.

На Семипалатинском испытательном полигоне 29 августа 1949 года был произведён подрыв первой советской ядерной бомбы мощностью 20 килотонн. «В этой работе, — отметил руководитель ФМБА России, — принимали участие ведущие учёные и врачи Третьего главка, сотрудники санэпиднадзора. Технические нормативы, регламенты безопас-

ности и медицинского сопровождения в то время ещё не существовало — всё создавалось с нуля». Владимир Уйба рассказал, как возглавлявший тогда 3-е ГУ генерал-лейтенант Аветик Игнатьевич Бурназян, не имея сведений о том, в какой степени поражающий фактор ядерного взрыва может повлечь изменения в состоянии здоровья человека, в нарушение всех приказов, сел внутрь танка Т-34 и проехал непосредственно к месту испытаний: «Что это — бесшабашность или порыв учёного, человека, гражданина, который понимал: если в этот момент не провести замеров, исследований, которые учёные потом обработают и получат материалы по безопасности, — то надо будет ждать повторного взрыва?».

Следом СССР начал гигантскими шагами осваивать космическое пространство. И 4 октября 1957 года состоялся запуск первого искусственного спутника Земли, «который точно так же сопровождался нашими учёными и другими специалистами 3-го ГУ, — подчеркнул выступающий. — Не случайно именно в 1963 году в его составе был создан Институт космической биологии и медицины (сегодняшний ИМБП), занимавшийся сопровождением всех работ по пилотируемым полётам».

Конец 1960-х — начало 1970-х годов ознаменовались строительством атомных электростанций. «На каждой из них, — отметил В.В. Уйба, — уже в регламентном порядке, создавались МСЧ, центр санэпиднадзора. В те годы именно это стало основной задачей 3-го ГУ».

Напомнив о трагедии, случившейся 26 апреля 1986 года на Чернобыльской АЭС, руководитель ФМБА России рассказал о присутствующем в зале человеке — академике РАН, Герое Социалистического Труда Леониде Андреевиче Ильине. «На его плечи и на плечи его коллег легла тогда вся ответственность по разработке аварийных норм безопасности для профессионалов и населения. Работали над этим круглосуточно: и непосредственно в очаге, и в клинике. Когда был подготовлен указ об эвакуации Киева, Ильин, доказав новым расчётным методом, что доза радиации в зоне аварии не повлияет на жителей города, принял на себя ответственность по отмене эвакуации. Честь и хвала подвигу тех людей, которые первыми ринулись на ликвидацию аварии».

Всю тяжесть лечения ликвидаторов взяла на себя Клиническая больница № 6 3-го ГУ, сегодняшний ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России. По словам Уйба, «более 600 медицинских сотрудников подведомственных учреждений ФМБА России отработали непосредственно весь «горячий» период над Чернобыльской АЭС».



Александр Буряков



Александр Буряков



Александр Буряков

Переходный период 1990–2000 годов, «с распадом СССР и выходом республик из его состава, был сложен и для нас, — считает В.В. Уйба. — Однако основной костяк сохранился, и это позволило в 2004 году президенту России В.В. Путину принять решение о реорганизации Федерального управления «Медбиоэкстрем» в Федеральное медико-биологическое агентство».

Последние 13 лет опыт 70-летней системы 3-го ГУ и тинэйджерская свежесть «крови» ФМБА России», по мнению его руководителя, как раз и дают «тот задор, который не позволяет нам сегодня сидеть на месте и пожинать лавры».

Уйба доложил о завершении сложнейшего проекта, который достался ФМБА России от «Медбиоэкстрема». Предстояло уничтожить сотни тонн химического оружия, не нарушая при этом зоны расселения населённых пунктов, которые были вокруг складов, создать новые регламенты безопасности. Работу, проделанную совместно с Управлением по уничтожению химического оружия и Минпромторгом РФ, руководитель ФМБА России представил как «не имеющий аналогов подвиг учёных, инженеров, врачей, врачей-гигиенистов — всех медработников».

В 2007 году система добровольного донорства в стране практически перестала существовать. А ведь врачам нужно было оперировать, принимать роды. Лечебные учреждения каждый раз лихорадило, тяжёлые операции откладывались, так как запасов крови в клиниках не было. Поэтому с 2008 года ФМБА России начал беспрецедентную работу по созданию новой службы крови в стране. «Мы выстроили организационную вертикаль под Минздрав России, — отметил выступающий, — систему, которой удивились наши коллеги из Евросоюза, приехавшие в 2012 году оценивать нас как заявителя на донорство костного мозга. Они думали, что здесь ничего нет, а увидели, что

система службы крови (по их оценкам) лучшая не в стране — в Европе».

В 2009 году указом В.В. Путина (тогда — председателя Правительства РФ) на ФМБА России была возложена организация службы медицинского и медико-биологического сопровождения спорта высших достижений. «Это решение в корне изменило систему спортивной медицины, — считает В.В. Уйба. — Сегодня российский спорт стал лучшим в мире. Доказательством тому служат победы наших сборных: даже в условиях дискриминации, всего с третью заявленных спортсменов сборной, в Рио-де-Жанейро мы заняли четвёртое место. Здесь есть и заслуга наших врачей, в содружестве с тренерским составом, спортивными федерациями, Министерством спорта РФ. Это — общая победа всей страны».

В заключение В.В. Уйба отметил: «Не помню, кто назвал ФМБА России спецназом Минздрава. И это действительно так, поскольку начиная с 2008 года агентство — полноправный участник всех сложных событий, чрезвычайных ситуаций, конфликтов. Во время грузино-осетинского конфликта ФМБА России было поручено полностью обеспечить медицинское сопровождение в разбитом Цхинвале, взять на себя функцию «скорой помощи», организовать систему лечения и вывоза тяжелораненых и тяжелооболбных в Россию. 2012 год — Крымск, 2013-й — Дальний Восток, Саяно-Шушенская ГЭС; везде наши коллеги честно, профессионально, с высочайшим чувством долга человека и врача выполняли функцию медицинского спецназа. На сегодняшний день эта работа продолжается, и сегодня 50 наших сотрудников выполняют миссию по проведению диспансеризации взрослого и детского населения по приглашению руководства Чеченской Республики».

Хочу поблагодарить всех, кто сегодня пришёл на наш праздник: это пред-

ставители Администрации Президента и Правительства, Государственной думы, Совета Федерации, министерств и ведомств, наш министр здравоохранения В.И. Скворцова.

У нас на Руси так водится: кто везёт — тому и доверяют. Здоровья всем вам — впереди огромные планы. Мы ценим оказанное нам доверие и будем и впредь подставлять своё плечо».

Поздравление президента России В.В. Путина зачитал полномочный представитель президента в ЦФО А.Д. Беглов. «За прошедшее время ФМБА России внесло значимый вклад в медико-санитарное обеспечение работников ключевых высокотехнологичных отраслей отечественной экономики, представителей спорта высших достижений, жителей закрытых административно-территориальных образований и наукоградов».

Сегодня агентство располагает мощным научным, кадровым потенциалом, развитой сетью лечебных и исследовательских учреждений. Важно, что вы, его сотрудники, стремитесь не только сохранять высокую профессиональную планку, заданную предшественниками, но и смело, по-новаторски подходите к решению стоящих перед вами современных задач. И конечно, ваш труд особо востребован в нестандартных, чрезвычайных ситуациях».

Приветствие председателя Правительства Российской Федерации Д.А. Медведева передала присутствующим министр здравоохранения РФ В.И. Скворцова.

«70 лет назад в системе Минздрава СССР появилась особая служба, объединившая ведущих врачей и учёных отечественной радиационной гигиены и медицины, которая обеспечивала охрану здоровья и безопасность всех, кто работал на опасных производствах и проживал в зоне их влияния. За годы успешной работы она выросла в феде-



Александр Буриков



Александр Буриков



Александр Буриков

ральный орган исполнительной власти, включающий в себя практическое здравоохранение и медицинскую науку.

ФМБА России является уникальным научно-клиническим кластером, который не имеет аналогов в мире. Это современные больницы и медицинские центры, научно-исследовательские институты, службы крови и бюро медико-санитарной экспертизы, аптечные и промышленные организации, санаторно-курортные учреждения в самых разных регионах нашей страны. Главное — здесь работают настоящие профессионалы, преданные своему делу, ответственные и внимательные, которые готовы всегда оказать высококвалифицированную медицинскую помощь».

От себя Вероника Игоревна добавила: «Вы — важная и ответственная часть российского здравоохранения. У вас 38 подразделений и целая армия — более 150 тысяч сотрудников. Важно отметить, что агентство теперь является полным циклом: от важнейших идей, их реализации в научных разработках — до внедрения в практику высокотехнологичной медицинской помощи. За год более 20 миллионов больных получают медицинскую помощь в ваших организациях.

Это не только жители закрытых административных территориальных образований и наукоградов, представители важнейших для страны производств, но это и обычные граждане Российской Федерации. ФМБА России достойно защищает интересы наших людей в самых критических ситуациях в стране и за её пределами. Мы вам очень благодарны за ваш самоотверженный труд, за ваше бесстрашие и мужество».

Работников ФМБА России поздравила заместитель председателя Совета Федерации ФС РФ Г.Н. Карелова: «70 лет — это целая история. И на каждом этапе служба соответствовала вызовам времени. Её характеризуют интеллигентность, инновации, мужество, профессионализм. Сегодня появляются новые возможности, новые технологии, вырастают новые кадры. Вы можете быть уверены, что с вами — поддержка всего Совета Федерации».

Г.Н. Карелова вручила руководителю ФМБА России В.В. Уйба благодарность от председателя Совета Федерации ФС РФ В.И. Матвиенко — за многолетний добросовестный труд и большой вклад в совершенствование регионального законодательства в здравоохранении.

В выступлении заместителя председателя Госдумы РФ О.Н. Епифановой было отмечено: «Сегодня ФМБА России — мировой эталон работы в системе промышленного здравоохранения. Оно не столько решает стоящие перед ним задачи, но и отвечает вызовам времени».

Слова благодарности в адрес сотрудников агентства произнёс и генеральный директор компании «Росатом» А.Е. Лихачёв: «Целую человеческую жизнь — 70 лет — мы идём с вами рука об руку. Более 2 миллионов наших работников и членов их семей — и детей, и ветеранов — находятся под вашим неусыпным вниманием. Большое спасибо вам за этот каждодневный тяжёлый, честный и ответственный труд.

У нас непростая отрасль. Бывают ситуации, когда приходится принимать ответственные решения, связанные с жизнью людей, попавших в беду. Хочу передать вам низкий поклон от всех тех, кого вы спасли своим участием.

Статистика впечатляет: и диагностика заболеваний на ранней стадии, и эффективность лечения, и продолжительность жизни в наших городах значительно выше, чем во многих других регионах. Это — ваша непосредственная заслуга». ■

В кулуарах праздничного мероприятия мне удалось поговорить с некоторыми из сотрудников подразделений ФМБА России. С их непосредственной помощью делались наши публикации к 70-летию агентства. На этот раз они были без традиционных белых халатов, в строгих костюмах.

— Что для вас означает этот знаменательный день? Что вам дала работа в системе ФМБА России? Какими качествами должен обладать сотрудник агентства? — такие вопросы я задала главному врачу Федерального клинического центра высоких медицинских технологий ФМБА России (Клиническая больница № 119) А.А. Шутову.

Вот его ответы:

— Юбилей ФМБА России — это значимое событие в истории всего здравоохранения. За десятки лет система показала свою мощь, дееспособность. Дай бог, чтобы в этом же ключе

всё продолжалось и развивалось. Попав сюда сразу после студенческой скамьи, я всему научился, приобрёл опыт.

Сотрудник ФМБА России — знающий, трудоспособный, ответственный человек, готовый ежедневно развиваться, самосовершенствоваться.

И ещё: по сравнению с обычным врачом, он должен всегда быть на шаг впереди.

— Как вы себе представляете больницу будущего? — на этот вопрос отвечал заместитель главного врача по хирургической помощи ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА России» (Клиническая больница № 83) О.Р. Шабловский:

— Если вы были у нас в Центре — то это она и есть. Надо только отремонтировать оперблок. Если наш научный центр будет развиваться в том же направлении, что и сейчас, то нашу клинику ждёт хорошее будущее.



120 лет со дня рождения В.Х. Василенко

XII Национальный конгресс терапевтов

22–24 ноября 2017 года

Москва

Крокус Экспо

ст. метро Мякинино, 65 км МКАД

Зарегистрироваться на сайте www.congress.rnmot.ru

Оргкомитет:

117420, Москва, а/я 1
телефон: +7 (495) 518-26-70
электронная почта: mail@interforum.pro
www.rnmot.ru

Конгресс-оператор:



ООО «КСТ Интерфорум»
Москва, ул. Профсоюзная, д. 57
телефон: +7 (495) 722-64-20
электронная почта: mail@interforum.pro
www.rnmot.ru

Федеральное медико-биологическое агентство: прорывные идеи, воплощённые в реальность



Кирилл Снегов

■ Геннадий Габриэлян

Федеральное медико-биологическое агентство — федеральный орган исполнительной власти, играющий одну из самых заметных ролей в развитии отечественной медицины. В этом году оно отмечает 70-летний юбилей. О том, что представляет собой ФМБА России, в чём заключаются особенности его работы, и о многом другом из того, что связано с деятельностью агентства, рассказывает его руководитель Владимир Уйба.

— Владимир Викторович, у основ создателя в 1947 году предшественника ФМБА России — Третьего Главного управления при Министерстве здравоохранения СССР — стоял организатор отечественной военно-медицинской службы Аветик Игнатьевич Бурназян. Как вы оцениваете его

личность, насколько важно это имя для работников ведомства?

— Чту этого человека как зачинателя новых для России научных дисциплин, таких как радиобиология, радиационная медицина, противорадиационная защита. Считаю его бесприммерно мужественной личностью: об отважном

броске руководителя Третьего Главка на танке к эпицентру взрыва во время испытаний атомной бомбы хорошо известно. И это не только моё отношение: приказом ФМБА России в 2007 году был учреждён нагрудный знак «А.И. Бурназян». Не знаю другой подобной ведомственной награды.

— ФМБА России — это профессиональная медицинская армия численностью более 100 тыс. человек. С какими стратегическими достижениями агентство пришло к юбилею?

— Федеральное медико-биологическое агентство осуществляет медико-санитарное обеспечение работников отдельных отраслей промышленности и жителей отдельных территорий.

ФМБА России несёт ответственность за здоровье и профессиональное долголетие работников предприятий Росатома, Роскосмоса, Минпромторга России, Следственного комитета Российской Федерации и целого ряда других министерств и ведомств, а также спортсменов сборных команд Российской Федерации.

Под контролем ФМБА России находится здоровье жителей более 20 закрытых административно-территориальных образований, городов расположения атомных станций, ряда наукоградов.

Общая численность российских граждан, подлежащих обслуживанию Федерального медико-биологического агентства, составляет около 10 млн человек.

В соответствии с полномочиями ФМБА России осуществляет:

— медико-санитарное обеспечение работников предприятий с особо опасными условиями труда и жителей отдельных территорий;

— федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за организациями отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и населения отдельных территорий Российской Федерации;

— организацию научно-технической деятельности;

— организацию деятельности службы крови;

— развитие медицины спорта высших достижений.

К началу 2017 года в систему организаций ФМБА России входило 38 территориальных органов, 188 организаций: 11 клинических больниц, 15 медицинских центров с филиалами, 14 центральных медико-санитарных частей, 32 медико-санитарные части, 56 центров гигиены и эпидемиологии, шесть образовательных учреждений, 29 НИИ, три организации промышленности, пять аптечных организаций, 11 санаторно-курортных организаций, 5 учреждений службы крови, а также Главное бюро медико-социальной экспертизы с филиалами.

Более 120 тыс. сотрудников работают в подведомственных организациях отрасли. От качественного труда этих людей зависят безопасность, обороноспособность, престиж и устойчивое развитие высокотехнологичных отраслей российской экономики.

— Федеральное медико-биологическое агентство задаёт темпы и уровень развития промышленного здравоохранения, имея в своём распоряжении мощную службу профпатологии. Как она организована и чем конкретно занимается?

— Приоритетным разделом деятельности ФМБА России является промышленное здравоохранение — раздел государственного здравоохранения, представляющий комплекс социально-экономических и медицинских мероприятий, нацеленных на сохранение и укрепление здоровья работников предприятий. Основные направления деятельности: предварительные и периодические медицинские осмотры работников, предсменные (послесменные), предрейсовые (послерейсовые) медицинские осмотры, работа персонала здравпунктов и цеховых врачебных участков.

Задачами промышленного здравоохранения являются оказание высококвалифицированной медико-санитарной помощи с целью снижения заболеваемости, инвалидности и смертности, профилактика профессиональных заболеваний и производственного травматизма, сохранения трудоспособности и активного профессионального долголетия работающих, обеспечение постоянной готовности к оказанию медицинской помощи в условиях возникновения чрезвычайных и аварийных ситуаций

на обслуживаемых предприятиях, в том числе с использованием методов персонифицированной медицины.

На сегодняшний день служба профпатологии ФМБА России включает 14 центров профпатологии, созданных на базе многопрофильных специализированных медицинских организаций. Коечная мощность центров профпатологии составляет 745 коек круглосуточного стационара и 89 коек дневного стационара, на которых в 2016 году было пролечено соответственно 21 102 и 4552 пациента.

Наряду с оказанием медицинской помощи в стационарных условиях во всех центрах профессиональной патологии ФМБА России организован амбулаторный приём врачей-профпатологов; в 2016 году его прошли 32 452 пациента.

Дальнейшее развитие промышленного здравоохранения ФМБА России предполагает реализацию мер по укомплектованию персоналом цеховых врачебных участков и повышению охвата обучением персонала, совершенствованию и внедрению программ по повышению квалификации медицинского персонала цеховой службы: здравпунктов всех уровней — от фельдшерского

к продолжению работы выявляются примерно у 2% работников Росатома. Это может составить ориентировочно до 4 тыс. высококвалифицированных работников ежегодно (из них 1400 контактируют с источниками ионизирующего излучения). Таким образом, предупреждение хотя бы 30% случаев медицинских противопоказаний даёт возможность сохранить здоровье высококвалифицированным специалистам и предотвратить до 4,5 млрд рублей экономических потерь атомной отрасли ежегодно.

— Ваше ведомство иногда называют «спецназом медицины». Какова роль ФМБА России в оказании медико-санитарной помощи при возникновении чрезвычайных ситуаций?

— Важнейшими задачами деятельности Федерального медико-биологического агентства являются проведение медико-санитарных мероприятий по предупреждению, выявлению причин, локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, радиационных, химических и биологических аварий и инцидентов, распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (от-

ФМБА РОССИИ НЕСЁТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ЗДОРОВЬЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ РАБОТНИКОВ ПРЕДПРИЯТИЙ РОСАТОМА, РОСКОСМОСА, МИНПРОМТОРГА РОССИИ, СЛЕДСТВЕННОГО КОМИТЕТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ЦЕЛОГО РЯДА ДРУГИХ МИНИСТЕРСТВ И ВЕДОМСТВ, А ТАКЖЕ СПОРТСМЕНОВ СБОРНЫХ КОМАНД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.

здравпункта до многопрофильного лечебно-профилактического учреждения, организация психофизиологического обеспечения в системе ФМБА России, а также совершенствование организации деятельности центров профпатологии ФМБА России.

Мероприятия, направленные на предупреждение случаев медицинских противопоказаний к продолжению профессиональной деятельности, имеют не только социальную, но и экономическую значимость. Согласно проведённым расчётам, на подготовку одного высококвалифицированного специалиста Росатома требуется в современных ценах не менее 10 млн рублей. Анализ данных отчётов о результатах периодических медицинских осмотров показал, что медицинские противопоказания

направлений); организация мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Для выполнения указанных задач в ФМБА России создана эффективная система обеспечения готовности к действиям в чрезвычайных ситуациях, оказанию медико-санитарной помощи пострадавшим.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 8 ноября 2013 года № 1007 «О силах и средствах Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций» в перечень сил и средств постоянной готовности федерального уровня Единой государственной системы преду-

преждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций от ФМБА России включены:

- Аварийный медицинский радиационно-дозиметрический центр федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр Российской Федерации — Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна», Москва;
- Южно-Уральский региональный аварийный медико-дозиметрический центр на базе федерального государственного унитарного предприятия Южно-Уральский институт биофизики Федерального медико-биологического агентства, Озёрск (Челябинская область);
- Северо-Западный региональный аварийный медико-дозиметрический центр на базе федерального государственного унитарного предприятия «Научно-исследовательский институт промышленной и морской медицины Федерального медико-биологического агентства», Санкт-Петербург;
- Токсикологический центр ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр физико-химической медицины» ФМБА России (Одинцово Московской области).

Остальные медицинские формирования, предназначенные для оказания медико-санитарной помощи при ЧС, являются нештатными. Это санитарно-гигиенические и противоэпидемические бригады центров гигиены и эпидемиологии, клинико-токсикологические, радиологические и специализированных бригады медицинских организаций ФМБА России.

На базе подведомственных учреждений здравоохранения — окружных медицинских центров ФМБА России, клинических больниц и медико-санитарных частей, центров гигиены и эпидемиологии, территориальных органов ФМБА России, научно-исследовательских учреждений — созданы нештатные медицинские формирования, предназначенные для осуществления работ по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, оказанию медицинской помощи пострадавшим на объектах и территориях, обслуживаемых ФМБА России. Численность таких формирований, их профиль находятся в зависимости от характера производства на обслуживаемом объекте, прогнозируемым числом пострадавших.

Всего на базе подведомственных учреждений ФМБА России создано более 250 бригад квалифицированной и специализированной медицинской помощи: хирургических, травматологических, реанимационных, нейрохирургических, инфекционных и других.

БОЛЕЕ 120 ТЫС. СОТРУДНИКОВ ФМБА РОССИИ РАБОТАЮТ В ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ОТРАСЛИ. ОТ КАЧЕСТВЕННОГО ТРУДА ЭТИХ ЛЮДЕЙ ЗАВИСЯТ БЕЗОПАСНОСТЬ, ОБОРОНОСПОСОБНОСТЬ, ПРЕСТИЖ И УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫХ ОТРАСЛЕЙ РОССИЙСКОЙ ЭКОНОМИКИ.

Опыт ФМБА России при оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях ФМБА России с использованием мобильных медицинских комплектов позволяет применять силы и средства подведомственных медицинских организаций для проведения массовых медицинских обследований в условиях отсутствия стационарных медицинских организаций.

Так, в августе — сентябре 2016 года был реализован проект «Выездная поликлиника» в районах Тульской области, длившийся целый месяц. Численность сводного медицинского отряда составляла 50 человек. Было задействовано 11 единиц техники, в том числе передвижные комплексы: маммографический и флюорографический. За это время в тридцати населённых пунктах Тульской области было обследовано более 9,5 тыс. человек, из них свыше 2 тыс. детей. Более ста пациентов были направлены в подведомственные учреждения агентства для получения высокотехнологичной медицинской помощи.

В соответствующий период 2017 года проект «Выездная поликлиника» был осуществлён специалистами ФМБА России в Ярославской области и Чеченской Республике.

— Одним из самых сильных подразделений ФМБА является служба крови. Какие у неё перспективы?

— Реализация мероприятий по развитию службы крови продолжается в рамках национального проекта «Здоровье». Всего с начала претворения в жизнь мероприятий по укреплению донорства, материально-технической и информационной базы службы крови за период 2008–2014 годов из федерального бюджета было выделено 30,375

млрд рублей. С 2008 года в программе приняли участие практически все учреждения службы крови во всех субъектах Российской Федерации, а также ряд структурных подразделений крупных клинических центров федерального подчинения.

За время реализации программы для учреждений службы крови субъектов Российской Федерации было закуплено около 30 тыс. единиц высокотехнологичного медицинского оборудования.

Продолжена реализация мероприятий по пропаганде и привлечению безвозмездных доноров: осуществлялись поддержка сайта Ядодор.ру и телефонной горячей линии по донорству. Одновременно на сайте Ядодор.ру успешно реализуется программный комплекс «Личный кабинет донора», который технически является интерфейсом доступа к базе данных донорства крови и её компонентов, обеспечивающий доступ донора к сведениям об истории его донации и результатам медицинских обследований.

Внедрено мобильное приложение «Служба крови», которое стало новым форматом взаимодействия с донорами в их повседневной жизни. Мобильное приложение — это новый виток развития добровольного массового донорства в России. Приложение объединяет в себе такие действующие сервисы, как личный кабинет донора, СМС-информирование, календарь кроводач и многое другое.

Одновременно нами запускается новое, уникальное для отечественной службы крови направление работы с целью мотивирования первичных доноров к повышению регулярности их донаций — Программа лояльности. Она объединит представителей социально ответственного бизнеса всех субъектов нашей страны с целью создания условий, в которых регулярный донор сможет получать определённый набор привилегий от бизнес-партнёров.

— У всех на устах сейчас высокотехнологичная медицинская помощь. Известно, что ФМБА России развивает внедрение технологий ядерной медицины в подведомственных организациях, а также выступает одним из пионеров протонной терапии, при помощи которой пациенты с онкологическими заболеваниями смогут получать инновационное лечение. Расскажите об этом подробнее.

— Специалисты ФМБА России входят в состав межведомственных рабочих групп по реализации плана мероприятий (дорожной карты) «Развитие центров ядерной медицины», утверждённого распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.10.2015 № 2144-р.

На территории г. Дмитровграда Ульяновской области реализуется проект по созданию центра медицинской радиологии по государственной программе «Создание федеральных центров медицинских радиологических технологий» в рамках исполнения поручения президента России. Основными направлениями деятельности ФВЦМР являются:

- обеспечение высокотехнологичной медицинской радиологической помощи по направлениям медицинской деятельности: онкология, эндокринология, кардиология и сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия;
- оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пострадавшим при возможных радиационных происшествиях;
- применение новых уникальных технологий радионуклидной диагностики и радионуклидной терапии, лучевой терапии, интервенционной радиологии и комплексной диагностики и терапии социально значимых заболеваний;
- подготовка высококвалифицированных кадров по профилю «медицинская радиология».

Полномасштабных аналогов ФВЦМР в России в настоящий момент не существует, уникальный протонный центр в его составе будет первым в России специализированным медицинским комплексом. Разработанный совместно ОИЯИ (Дубна) и ИВА (Бельгия) для протонного центра ФВЦМР циклотрон нового поколения превосходит по своим характеристикам аналоги, установленные

в пятнадцати онкологических центрах различных стран мира.

Технологические возможности ФВЦМР на уровне действующих крупных мировых радиологических центров (в США, Японии, Германии, Италии, ЮАР и других странах Европы и Азии) позволяют обеспечить пациентам:

- точность диагностики злокачественных новообразований и сердечно-сосудистых заболеваний;
- качество лечения злокачественных новообразований со снижением числа рецидивов;
- излечение местнораспространённого рака предстательной железы;
- снижение смертности от злокачественных новообразований.

В рамках подготовительных мероприятий к вводу в эксплуатацию Федерального высокотехнологичного центра медицинской радиологии ФМБА России специалистами ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России подготовлены проекты первых четырёх протоколов клинической апробации применения новой в России методики лечения онкологических заболеваний — протонной терапии при вторичных злокачественных новообразованиях головного мозга и мозговых оболочек, раке предстательной железы, вторичном злокачественном новообразовании печени, меланоме глаза.

12 октября 2016 года в Дмитровграде произошло историческое для отечественной ядерной медицины событие. На площадке строящегося Федерального высокотехнологичного центра

— В настоящий момент на первое место для работников особо опасных отраслей промышленности по значимости выходят персонализированные мероприятия по предупреждению заболеваний, препятствующих продолжению профессиональной деятельности, в том числе во вредных и опасных условиях труда; предотвращение или эффективное лечение социально значимых заболеваний человека с целью увеличения средней продолжительности жизни и трудовой активности. В течение 2016 года отделения и кабинеты персонализированной медицины созданы в ряде подведомственных научных центров и медицинских организаций ФМБА России. Для целей персональной оценки промышленных работников в ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна разработана методика определения индивидуальной радиочувствительности, которая может применяться при изучении профпригодности и при найме на работу. Проводится оценка воздействия ионизирующего излучения на геном человека.

— «Детский» кластер здравниц на Кавминводах, действующий в системе ФМБА России, в сложных экономических условиях сумел сохранить все детские санаторно-курортные койки и места по путёвкам «Мать и дитя». Что ещё делает ведомством в санаторно-курортной отрасли?

— Тема санаторно-курортного лечения — и детского, и взрослого — актуальна для ФМБА России, так как в системе агентства есть санатории разно-

ВСЕГО НА БАЗЕ ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ФМБА РОССИИ СОЗДАНО БОЛЕЕ 250 БРИГАД КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: ХИРУРГИЧЕСКИХ, ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИХ, РЕАНИМАЦИОННЫХ, НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ, ИНФЕКЦИОННЫХ И ДРУГИХ.

медицинской радиологии установили уникальный циклотрон — сердце гигантского технологического комплекса протонной терапии, — в котором вскоре получат инновационное лечение пациенты с онкологическими заболеваниями.

— Ещё одна популярная в профессиональных кругах тема — развитие персонализированной медицины. Какое место занимает этот вид деятельности в ФМБА России?

го профиля. Это позволяет выполнять замкнутый лечебный цикл, от ведения пациента начиная с лечебного стационара до восстановления и реабилитации в санаторно-курортных условиях ведомства, а также профилактическое лечение и оздоровление прикрепленного контингента. Кроме того, санаторно-курортное лечение ФМБА России использует при реабилитации после оказания специализированной, в том

числе высокотехнологичной медицинской помощи.

На территории Северо-Кавказского региона расположилось сразу несколько здравниц Федерального медико-биологического агентства. В феврале 2016 года по приказу Минздрава России, в рамках оптимизации системы здравоохранения, санатории были объединены в подведомственный медицинский кластер — федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр ФМБА России», и теперь это один из крупнейших медицинских центров России.

В состав Северо-Кавказского центра вошли медицинский центр «Юность» (Ессентуки), санаторий имени С.М. Кирова (Пятигорск), детские санатории в Железноводске: имени Н.К. Крупской и «Салют»; «Смена» (Кисловодск), «Нарат» (Теберда), Клиническая больница № 101 (Лермонтов) с поликлиниками и центром крови, а также Научно-исследовательский центр курортологии и реабилитации (Сочи).

Объединение учреждений позволило оптимизировать управленческий аппарат, сократить накладные расходы, при этом увеличилось количество основного медицинского персонала. Теперь в рамках одного медицинского комплекса организован полностью замкнутый лечебный цикл. Обратившись сюда, пациент сможет воспользоваться услугами поликлиники, стационарного лечения, а также пройти полный курс реабилитации. В 2016 году реабилитационную помощь по программе государственных гарантий получили более 4 тыс. человек.

К сожалению, систему ФМБА России также затронуло бюджетное сокращение, но самое главное, что в этой ситуации агентство не сократило детские санаторные программы. Сохранены все детские санаторно-курортные койки — а это 530 мест и 580 мест по путёвкам «Мать и дитя».

— Медико-санитарное обеспечение крупных спортивных соревнований, а также спорта высоких достижений стало зоной ответственности ФМБА России относительно недавно. Как это организовано? Каковы достижения ведомства в данной сфере?

— Для обоснования количественно-го состава медицинских специалистов, оказывающих медико-биологическую помощь спортивным сборным командам Российской Федерации, определялось количество медицинского персонала по категориям на одну сборную, учитываемая количество спортивных дисциплин в федерации, количество сборных в дисциплине, их численный состав, сложность вида спорта, количество тренировочных мероприятий в году по виду спорта, их продолжительность, места проведения тренировочных мероприятий, медальный план федераций. Всего в сборных командах в 2016 году работало 298 врачей, 239 массажистов, 37 психологов.

За последнее время внедрено несколько инновационных технологий медико-биологического и медико-санитар-

и прогноза их возвращения к профессиональной спортивной деятельности с учётом применения автоматизированной системы.

Обеспечение крупных спортивных соревнований, действительно, зона ответственности ФМБА России, что позволяет гарантировать не только качество оказания медицинской помощи, но и готовность к любым внештатным ситуациям.

— Расскажите о планах ФМБА России на обозримое будущее.

— Упомяну только некоторые. В системе ФМБА России активно продолжает развиваться инновационное направление — клеточные технологии. У нас создан и функционирует банк стволовых клеток и тканей для биологической страховки. Разработаны тканеинженерные аналоги кровеносных сосудов, по-

12 ОКТЯБРЯ 2016 ГОДА В ДИМИТРОВГРАДЕ ПРОИЗОШЛО ИСТОРИЧЕСКОЕ ДЛЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ЯДЕРНОЙ МЕДИЦИНЫ СОБЫТИЕ: НА ПЛОЩАДКЕ СТРОЯЩЕГОСЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОГО ЦЕНТРА МЕДИЦИНСКОЙ РАДИОЛОГИИ УСТАНОВИЛИ УНИКАЛЬНЫЙ ЦИКЛОТРОН – СЕРДЦЕ ГИГАНТСКОГО ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА ПРОТОННОЙ ТЕРАПИИ.

ного обеспечения в процесс подготовки кандидатов в спортивные сборные команды Российской Федерации по видам спорта, в том числе:

- методика диагностики психологического статуса и повышения психофизиологических адаптационных возможностей методом БОС-технологий;
- методика динамического мониторинга функционального состояния и психофизиологических показателей спортсменов сборных команд в игровых видах спорта для врачей сборных команд Российской Федерации;
- методика психодиагностической комплексной оценки ментальной подготовленности спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации;
- технология подготовки эффективных самоинструкций для успеха спортивных выступлений у высококвалифицированных спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации по олимпийским видам спорта;
- методика срочной мобильной диагностики травм головного мозга у высококвалифицированных спортсменов летних и зимних олимпийских видов спорта

чек, полностью соответствующие своим нативным свойствам. Разработана технология криоконсервирования и стерилизации тканеинженерных аналогов органов и тканей, позволяющая их сохранять неограниченное время без утраты механических свойств. Например, клеточные технологии позволили в прошлом году спасти жизнь и вернуть в семью пациента Дениса Захарова, который получил ожоги больше 85 % поверхности тела.

К прорывным технологиям в науке, безусловно, относятся методы, к которым пришли в Федеральном научно-клиническом центре физико-химической медицины (ФНКЦ ФХМ). Здесь, например, научились выращивать сетчатку глаза из перепрограммированных клеток. Разработка позволит лечить пациентов, теряющих зрение из-за макулодистрофии. Первую трансплантацию в рамках подготовки к клиническим испытаниям собираются провести в 2017 году. Следующая задача учёных ФМБА России — научиться с помощью новых клеточных технологий лечить болезнь Паркинсона. ■



**СЛУЖБА
КРОВИ**

государственная
программа развития
добровольного донорства



X ЮБИЛЕЙНЫЙ ВСЕРОССИЙСКИЙ ФОРУМ СЛУЖБЫ КРОВИ

Федеральное медико-биологическое агентство приглашает принять участие в **X ВСЕРОССИЙСКОМ ФОРУМЕ СЛУЖБЫ КРОВИ**, который состоится в столице Республики Татарстана г. Казани **1 декабря 2017 г.** по адресу: г. Казань, ул. Николая Ершова, 1а в здании ГТРК Корстон-Казань.

В программе ФОРУМА запланировано обсуждение следующих тем:

1
2
3
4

Подведение итогов реализации мероприятий по развитию Службы крови в 2017 году;

Единое информационное пространство Службы крови;

Актуальные пути совершенствования Службы крови России. Запуск Всероссийской программы лояльности Службы крови и мобильного приложения Программы;

Региональные программы донорства крови. Опыт субъектов Российской Федерации.

В рамках мероприятия также пройдет:

- **СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ** «Современная Служба крови: инновации, проблемы, решения»;
- **РАБОЧЕЕ СОВЕЩАНИЕ** «Практические аспекты информатизации Службы крови»;
- **КРУГЛЫЙ СТОЛ** для руководителей учреждений Службы крови «Службы крови завтра: перспективы, приоритеты».

Знаменательной частью ЮБИЛЕЙНОГО ФОРУМА станет подведение итогов Конкурса профессионального мастерства и определение победителя Всероссийского конкурса на создание логотипа Автоматизированной информационной системы трансфузиологии.

На ФОРУМЕ ожидается присутствие свыше **400** участников и координаторов Программы развития Службы крови России: представителей Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального медико-биологического агентства, представителей бизнеса и некоммерческих организаций, руководителей учреждений Службы крови, журналистов и доноров.

Ознакомиться с актуальной программой Форума, а также получить ответы на организационные вопросы Вы можете, посетив сайт мероприятия

<http://forum.yadonor.ru>

Аветик Бурназян: талант руководителя и учёного

■ Марина Лепина

В нынешнем году исполнилось 111 лет со дня рождения Аветика Бурназяна, основателя военно-медицинской службы, а в последующем и службы радиационной безопасности страны. Его имя носит Федеральный медицинский биофизический центр Федерального медико-биологического агентства. В 2007 году Приказом ФМБА России учреждён нагрудный знак «А.И. Бурназян», присуждаемый работникам агентства за особые заслуги. В 2016 году выпущена памятная медаль ФМБА России «110 лет со дня рождения А.И. Бурназяна». Большой вклад внёс Аветик Игнатьевич Бурназян в становление атомной промышленности и радиационной медицины. Эта тема была под секретом долгие годы, и только сегодня мы открываем архивы и можем рассказать, как это было.

ТЯГА К НАУКЕ — С ДЕТСТВА

Аветик Бурназян родился в 1906 году в селении Нор-Баязет (ныне — г. Камо) в Армении. Он рано лишился родителей. Мальчика взяла в свою семью его старшая сестра. Муж сестры

Яков Ионович Филюянц принадлежал к дворянскому сословию, был образованным человеком и очень интересовался науками. Возможно, это повлияло и на пристрастия Аветика, с юных лет мечтавшего стать врачом.

В 1924 году, после окончания школы, юноша поступил на медицинский факультет Армянского государственного университета. Проучившись четыре курса, студент перешёл в Военно-медицинскую академию имени С.М. Кирова в Ленинграде и окончил её через два года. Молодого военного врача направили на службу в 40-й полк 7-й кавалерийской дивизии. Почти два года Аветик Бурназян был старшим врачом полка, а потом год служил старшим врачом 4-го отдельного батальона.

В то же время давала о себе знать приверженность к науке. Аветик Игнатьевич много читал и пробовал себя в научно-исследовательской работе. В 1932 году был издан его первый научный труд по невропатологии. Вскоре А.И. Бурназян защитил диссертацию (надо заметить, по теме, актуальной до сих пор: это была работа «Патогенез и этиология амиотрофического бокового склероза») с присвоением степени кандидата медицинских наук, а в 1939 году он получил учёное звание доцента.





2-я группа В.В.А. выпуска 1935 г. при Академии РККА им. Фрунзе

ВОЕННЫЕ ГОДЫ: СТАНОВЛЕНИЕ САНИТАРНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБ

Но реалии жизни были суровы: становилось понятно, что Россия втягивается в военную конфронтацию. Бурназян перевёлся в Военную академию имени Фрунзе, которую он окончил в 1935 году.

Какое-то время Аветик Игнатьевич работает врачом-специалистом, потом — начальником санчасти артиллерийского дивизиона, помощником начальника первого отдела и затем помощником начальника второго отдела санитарного управления Красной Армии. В эти годы публикуются его статьи по организации санитарной службы и повышению её профилактической роли.

Осенью 1939 года военврач Бурназян участвует в советско-финской войне: он начальник санитарной службы 15-й армии. После войны, уже имея боевой опыт, Бурназян переводится в Первый Московский коммунистический военный госпиталь, там он работает ординатором отделения, врачом-невропатологом.

Перед войной Бурназян возглавляет курсы усовершенствования медицинского состава Московского военного округа. В ходе Великой Отечественной войны стоял во главе медицинской службы ряда фронтов (Южного, Юго-Западного, Калининского, Прибалтийского), позже — Дальневосточного фронта для организации медицинского

обеспечения войск в войне с Японией. В июне 1945 года Аветику Игнатьевичу Бурназяну присвоено звание генерал-лейтенанта медицинской службы.

Во время войны научные разработки Аветика Бурназяна получили серьёзное практическое применение. Он организовал специализированную медпомощь на фронте, благодаря его стараниям начали применяться единые принципы лечения ран и в целом лечение стало унифицированным. Бурназян был хорошо знаком с военно-полевой хирургией ещё со времён учёбы в академии имени Кирова и периода финской военной кампании и, в частности, ввёл в практику методы хирурга Николая Еланского, организовавшего во время боёв на Халхин-Голе медпомощь раненым, а в Великую Отечественную войну — использование метода переливания крови. Аветик Бурназян внедрял принципы работы Еланского и создавал передвижные станции переливания крови на фронте.

Известно, что в ходе войны раненые чаще погибали не от ран, а от заражения крови. США тогда как раз начали применять пенициллин, но СССР не был готов закупать этот важный препарат: Сталин опасался, что поставки могут оказаться заражёнными. Наконец, в 1943 году в Советском Союзе началось собственное промышленное производство пенициллина. К этому были приложены и усилия Аветика Бурназяна. При инспектировании бомбоубежищ в Москве им был



ДОСЬЕ

Аветик Игнатьевич Бурназян

родился в 1906 году.

Организатор советской военно-медицинской службы, заместитель министра здравоохранения СССР, кандидат медицинских наук, генерал-лейтенант медицинской службы СССР (1945).

Участник разработки первой советской атомной бомбы и элементов «ядерного щита» в СССР. Первый руководитель Государственной службы радиационной безопасности и медико-санитарной службы. Участник Великой Отечественной войны. Лауреат Ленинской и государственных премий. Герой Социалистического Труда, кавалер шести орденов Ленина, трёх орденов Трудового Красного Знамени, орденов Октябрьской Революции и Красной Звезды. Награждён, кроме того, многими медалями СССР.

Распоряжением Правительства Москвы № 1299-рп от 07.07.2006 имя Аветика Игнатьевича Бурназяна было присвоено ФГУЗ «Клиническая больница № 6 ФМБА России» (позднее, путём объединения КБ № 6 с другой ведущей организацией Федерального медико-биологического агентства – Институтом биофизики, был образован единый Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна (Постановление Правительства РФ от 27.12.2007 № 894).

В 2007 году Приказом ФМБА России учреждён нагрудный знак «А.И. Бурназян», присуждаемый работникам агентства за особые заслуги. В 2016 году выпущена памятная медаль ФМБА России «110 лет со дня рождения А.И. Бурназяна».



Начальник санитарного управления Калининского фронта бригаврач **А.И. Бурназян** (в центре), техник-интендант 1-го ранга **М.В. Лунин** и военврач 2-го ранга **Д.Г. Румянцев**



Груздово. 11 августа 1943 г.

замечен на стенах грибок. Изучавший опыт западных учёных, он не оставил без внимания эти образования. К исследованиям подключилась директор Всесоюзного института экспериментальной медицины профессор Зинаида Ермольева. И в СССР в итоге впервые был создан отечественный пенициллин. В 1942 году — в тяжёлых условиях войны, опасной ситуации на Калининском фронте — Бурназян организовал конференцию по пенициллину и требовал активно применять этот препарат, хотя у врачей на этот счёт имелись опасения. Примерно с 1944 года пенициллин начал применяться на фронте уже масштабно. Сотням тысяч раненых удалось сохранить жизнь.

Ещё одна важная заслуга Аветика Бурназяна — работа по профилактике инфекций. В годы войны была срочно разработана система противозидемиологических мероприятий по профилактике сыпного тифа, и результат был ошеломляющим: в ходе Великой Отечественной войны в течение всех военных лет не было эпидемий.

АТОМНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ: ВКЛАД АВЕТИКА БУРНАЗЯНА

Ушер Маргулис, советский и российский физик, специалист в области радиационной безопасности и дозиметрии ионизирующих излучений, доктор физико-математических наук, доктор технических наук, академик Академии наук экологии и безопасности жизнедеятельности, профессор, заслуженный деятель науки РСФСР, участник ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС, многие годы проработавший в Институте био-

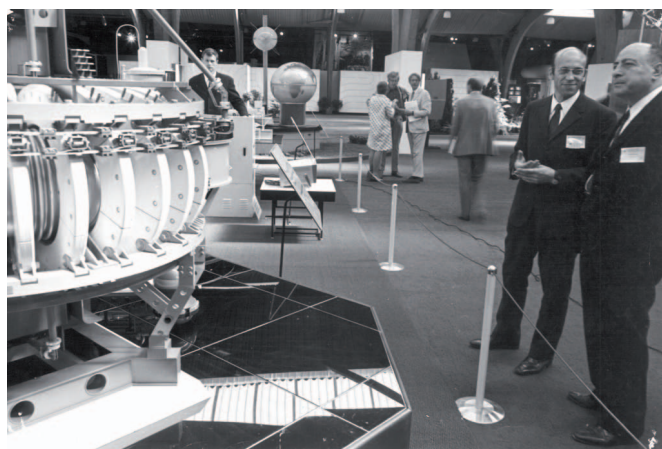
физики, так охарактеризовал Аветика Игнатьевича: «Среди первых руководителей атомной отрасли Бурназян — фигура неординарная и знаковая. До конца своей жизни он бессменно возглавлял решение проблем, связанных с обеспечением безопасности персонала и населения при разработке и испытаниях атомного оружия, использования атомной энергии в мирных целях».

После войны Аветик Бурназян руководит сануправлением Дальневосточного военного округа, потом назначается начальником медико-санитарной службы одного из управлений Совмина СССР, затем прикомандировывается к Минздраву страны, где возглавляет ряд управлений. В 1947 году Бурназян стал заместителем министра здравоохранения СССР и членом коллегии Минздрава СССР, в течение 25 лет занимает пост заместителя главы ведомства.

Ещё в 1922 году учёный Владимир Вернадский предсказывал, что очень скоро человек овладеет атомной энергией. Но предостерегал: с атомом нужно быть крайне осторожным, он может быть как другом, так и врагом человечеству. В 1940-е годы итальянский физик Энрико Ферми запустил первый атомный реактор. Достижения советских учёных не заставили долго ждать. 25 декабря 1946 года отечественные физики во главе с И.В. Курчатовым запустили 1-й экспериментальный ядерный реактор. Через два года заработал комбинат «Маяк» на Урале. Здесь на 1-м промышленном атомном реакторе нарабатывался плутоний, изготавливались первые советские атомные и водородные бомбы.



А.И. Бурназян на выставке трофейной техники. Калининский фронт. 1942 г.



А.И. Бурназян на выставке медтехники в Женеве. Сентябрь 1971 г.



Президиум конференции военно-полевой хирургии с армейскими хирургами

Как раз на фоне таких свершений в августе 1946 года Аветика Бурназян перевели в Первое Главное управление при Совмине СССР, где он стал начальником отдела медико-санитарной службы. Под его руководством на всех промышленных предприятиях, в НИИ и КБ были созданы медико-санитарные части, в штат которых ввели врачей-радиологов для обслуживания работников развивающейся атомной промышленности. Было решено, что такие сотрудники должны проходить постоянные обследования. Возникают специализированные поликлиники, санатории и дома отдыха. Конечно, вся эта работа была засекречена, и только сейчас у нас появляется возможность вписать историю тех лет и тех людей в историю страны.

В 1947 году при Минздраве СССР создаётся Третье Главное управление (ныне — ФМБА России), задачей его стала разработка норм и правил радиационной безопасности и организация медобслуживания работников атомной промышленности. Возглавил его Аветик Бурназян. В управление переходит и созданная ещё в мае 1946 года ради-

ационная лаборатория, на базе которой чуть позже рождается Институт биофизики Минздрава СССР.

Бурназян предпринял усилия для развития в стране новых научных дисциплин, таких как радиобиология, радиационная медицина и противорадиационная защита. Институту биофизики поставили задачу разработать принципы защиты населения и войск от атомного оружия, а также обеспечения безопасных работ с ионизирующим излучением, и эти задачи были выполнены.

Третий главк обладал особым статусом. Его деятельность была завуалирована, это было некое государство в государстве. По указанию главка по всей стране стали создаваться медико-санитарные части в ЗАТО (закрытых административно-территориальных образованиях), где были построены предприятия атомной промышленности, производилось ядерное горючее и т.д.

Аветик Бурназян отвечал за становление щита радиационной безопасности страны. Была сформирована система радиационной безопасности войск и населения.



А.И. Бурназян, Е.П. Славский, М.И. Воронин на даче в Опалихе 17 августа 1973 г.

В 1949 году на семипалатинском полигоне в СССР была испытана первая наша атомная бомба. В испытаниях участвовал и Аветик Бурназян. Он вместе с двумя сотрудниками Института биофизики (М.И. Шальновым и К.И. Калугиным) въехал на танке к эпицентру взрыва для сбора дозиметрической информации. Последствия этого опасного задания было сложно точно спрогнозировать. Но работа была выполнена. Бурназян руководил всеми научными работами в главке. Многие разработки проходили в Институте биофизики. Здесь велись исследования по диагностике и лечению лучевой болезни, изучалась токсичность радиоактивных элементов, разрабатывались регламенты облучения персонала атомной отрасли и населения. Исследовались методы профилактики и лечения радиационных поражений. Другие «закрытые» заказы атомной отрасли выполняли прочие НИИ.

Позже в стране появилось, кроме Минсредмаша (ведомства, курировавшего атомную отрасль), Министерство



А.И. Бурназян с врачами медсанчасти Северного флота осматривает тренажёры. П. Гаджиево, 1969 г.



А.И. Бурназян осматривает клетки с подопытными животными. Куба, 1960-е гг.



А.И. Бурназян в музее Северного флота, 1970-е гг.



общего машиностроения — началась эпоха строения ракет. И снова понадобились знания специалистов Третьего Главного управления — именно оно отвечало за защиту людей при воздействии жидких и твёрдых ракетных топлив, за обеспечение безопасности работников предприятий отраслей. Появлялись всё новые задачи, например обеспечение безопасности запуска ракетной техники.

В дальнейшем Аветик Игнатьевич трудился над оценкой систем жизнеобеспечения персонала космических проектов, атомного флота. В частности, он принимал личное участие в работах при подготовке к плаванию первых атомных ледоколов «Ленин», «Арктика», атомных субмарин.

Научная работа шла в ногу со временем. Крайне актуальным было развитие мирного атома. Уже в начале 50-х годов был обеспечен приоритет нашей страны в использовании искусственных радионуклидов как источников излучения.

По мнению доктора медицинских наук Галины Шальной, «благодаря работе Аветика Бурназяна, созданию Института биофизики, основанию в кратчайшие сроки отечественной радиобиологической науки при жизни одного поколения радиобиология и радиационная медицина в нашей стране достигли больших высот; созданы научные школы, выросло не одно поколение учёных».

БОРЬБА С НОВЫМИ БОЛЕЗНЯМИ И РАЗВИТИЕ НАУКИ

«Понимая стремительное развитие атомной промышленности, энергетики и флота, А.И. Бурназян предвидел возможность аварийных ситуаций и, как следствие, возникновения профессиональных болезней с новой, пока ещё плохо знакомой патологией. Уже в 1953 году Аветик Игнатьевич добился выделения земельного участка для строительства больницы комплекса в районе Щукино, — отмечает в своих воспоминаниях Михаил Гнеушев, кандидат медицинских

наук, лауреат Государственной премии СССР, сотрудник Института биофизики, консультант ФГУЗ «Клиническая больница № 6» ФМБА России. — С вводом в эксплуатацию в 1960 году 10-этажного корпуса в нём было развёрнуто 390 коек, в том числе клинический отдел Института биофизики на 90 коек». Так появилась больница № 6, она сразу стала головным учреждением Третьего Главного управления при Минздраве СССР по лечению сложных больных и подготовке кадров по радиационной медицине».

Яркий талант организатора, высокий профессионализм, гиперответственность за своё дело, активная гражданская позиция Аветика Бурназяна — всё это способствовало тому, что очень быстро в стране была создана единая система медицинского обеспечения персонала атомной отрасли.

«Высокие требования Аветика Игнатьевича не давали расслабляться, а требования быть в курсе любого вопроса, знать причину сбоев и пути их уstra-



А.И. Бурназян с коллективом МСО № 81. Томск-7, июнь 1981 года



Анастасия Нефедова

Скульптурная композиция «Ужасы Хиросимы». Автор **М.И. Шальнов** (1919–1979), сотрудник Института биофизики

нения заставляли серьёзно заниматься с литературой. Можно сказать, его боялись за строгость, — пишет Михаил Гнеушев. — Он не терпел разгильдяйства, пьянства, незнания вопроса. Однако при всей строгости Аветик Бурназян был заботливым человеком и защищал сотрудников, не забывал о поощрениях».

То, что советская наука так чётко сработала при устранении последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС, во многом является заслугой Аветика Бурназяна. Именно Институт биофизики (одна из составляющих образованного позже ФМБЦ имени А.И. Бурназяна) занимался тогда координацией работ,

около 300 сотрудников НИИ работали в зоне аварии. А ведь в стране в те годы было не более десятка учёных, которые разбирались в теме радиационной безопасности, так как эта область была засекречена. Катастрофа в Чернобыле подтолкнула к решению срочной массовой подготовки кадров в этой сфере.

Вообще, Институт биофизики стал прародителем целого ряда НИИ страны — эта работа шла также под руководством Бурназяна. Так, например, появились Институт медико-биологических проблем, Институт иммунологии ФМБА России, Институт промышленной и морской медицины в Санкт-Петербурге, Южно-Уральский институт биофизики в Озёрке и другие.

Аветик Бурназян вполне мог дойти и до докторской диссертации, стать академиком, но, как отмечают его коллеги, сознательно не делал этого. Он считал, что его миссия — быть руководителем. Под его редакцией издано более 30 научных работ и монографий; он являлся также членом редколлегий 29-го и 36-томов Большой медицинской энциклопедии. Кстати, Аветик Игнатьевич всегда отказывался от гонораров: «Это тоже мой служебный долг», — говорил он о своей научной работе. Вот только некоторые из его трудов: «Основы организации противоэпидемической защиты войск», «Лечебно-эвакуационное обеспечение наступательной операции войск», «Борьба за жизнь раненых и больных на Калининском и Прибалтийском фронте», «Перспективы радиационной гигиены», «Радиационная медицина»,

«Основные итоги работ по созданию радиационной безопасности в СССР».

Дело выдающегося медика продолжают его последователи. Имя Аветика Бурназяна было присвоено основанной им Клинической больнице № 6. В 90-х годах её было решено объединить с Институтом биофизики в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр Российской Федерации — Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна» Федерального медико-биологического агентства. Слияние научного и практического потенциала этих учреждений позволило ФГБУ ГНЦ ФМБЦ имени А.И. Бурназяна ФМБА России занять лидирующие научные позиции в России и стать головной научно-исследовательской организацией в системе Федерального медико-биологического агентства в области радиобиологии, радиационной медицины, радиационной гигиены и экологии.

«Аветик Бурназян был по-настоящему государственным человеком с огромным жизненным опытом организатора, высокой принципиальностью и требовательностью к себе и окружающим», — подчёркивает Галина Шальнова. Благодаря таланту, упорству и ответственности Аветика Игнатьевича в стране выросла целая отрасль — радиационная медицина, которая продолжает делать большие шаги вперёд. ■

Редакция журнала «Кто есть кто в медицине» благодарит за помощь в подготовке материала заведующую музеем ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна И.Л. Ефимову.



Анастасия Нефедова



Анастасия Нефедова

В музее ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России хранится большой архив Аветика Игнатьевича, его библиотека, личные вещи, предметы мебели. Подобного материала нет ни в одном музее страны. Здесь впервые представлена история радиационной гигиены, радиобиологии и радиационной медицины, собранная на основе деятельности Института биофизики. Одним из основателей этих новых медицинских направлений был А.И. Бурназян.

Научно-исследовательский институт гигиены, профпатологии и экологии человека:



ДОСЬЕ

Владимир Романович Рембовский

— директор ФГУП «НИИ ГПЭЧ» ФМБА России. Заслуженный деятель науки Российской Федерации, лауреат Государственной премии, доктор медицинских наук, профессор. Автор более 500 научных работ. Действительный член (академик) Международной академии наук экологии, безопасности человека и природы, член Диссертационного совета при ФГБУН «Институт токсикологии ФМБА России». Подготовил 8 докторов и 8 кандидатов наук. Награжден орденом Почёта, орденом «За службу Родине в Вооружённых Силах СССР» III степени, многочисленными медалями, в том числе медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени, памятными знаками и грамотами МО СССР, Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФМБА России.

Ведущими направлениями деятельности института в настоящее время являются:

- разработка нормативно-методической документации по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности на химически опасных объектах (ХОО);
- обоснование гигиенических нормативов новых химических веществ;
- разработка методов химико-аналитического контроля в объектах про-

55 лет на страже химической безопасности России

■ В.Р. Рембовский, А.С. Радиллов, Л.А. Могиленкова

55-летняя деятельность Научно-исследовательского института гигиены, профпатологии и экологии человека (ФГУП «НИИ ГПЭЧ» ФМБА России) с первых лет его существования тесно связана с ракетно-космической отраслью и оборонной промышленностью нашей Родины. Первые исследования новых компонентов ракетных топлив (КРТ) в СССР начались в конце 1961 года при участии видного токсиколога, профессора Н.В. Лазарева в специальной токсикологической лаборатории. В январе 1962 года на базе этой лаборатории был создан филиал № 3 (ФИБ-3) Института биофизики МЗ СССР (ИБФ), в 1984 году реорганизованный в НИИ гигиены и профпатологии МЗ СССР. При последующих реорганизациях институт менял названия, сохраняя направленность исследований. Нынешний статус учреждение получило в 2005 году.

изводственной и окружающей среды, биосредах;

- проведение гигиенической и экологической паспортизации производств и территорий, а также комплексных токсикологических, санитарно-экологических, химико-аналитических и клинико-эпидемиологических исследований, эколого-гигиенических и других видов экспертиз;
- проведение специальной оценки рабочих мест по условиям труда;
- поиск и разработка методов профилактики, диагностики острых и хронических профессиональных заболеваний и их отдалённых последствий, средств патогенетической терапии;
- доклинические испытания лекарственных препаратов;
- медико-биологические научные исследования в спортивной и других отраслях народного хозяйства России.

В течение десяти лет (2007–2016) деятельность института велась главным образом в рамках реализации ряда Федеральных целевых программ:

- «Национальная система химической и биологической безопасности Российской Федерации (2015–2020)»;
- «Уничтожение запасов химического оружия в Российской Федерации»;
- «Промышленная утилизация вооружения и военной техники на 2011–2015 годы и на период до 2020 года»;
- «Ликвидация последствий деятельности объектов по хранению и уничтожению химического оружия в Российской Федерации на 2017–2022 годы» и др.

Выполнено 1870 тем НИР, на федеральном уровне утверждено 165 нормативных документов. Получены новые сведения о токсических свойствах отравляющих (ОВ) и других опасных химических (ОХВ) веществ, продуктов их деструкции. Разработаны химико-аналитические методы идентификации и количественного определения ОХВ, продуктов их распада и превращения в объектах окружающей среды, в биосредах человека. Определены аддукты ОВ с белками крови. Проведён поиск новых маркерных генов — мишеней



Формирование института как многопрофильной организации связано с выдающимся советским учёным, профессором С.Д. Заугольниковым, более 14 лет (1966—1980) возглавлявшим ФИБ-3 — головное учреждение по медико-биологическому сопровождению работ с КРТ. Научная общественность Санкт-Петербурга и ФМБА России в ноябре 2017 года отмечает 100-летний юбилей Сергея Дмитриевича (род. 7 ноября 1917 года), служение которого — от фельдшера, военно-морского врача, заместителя начальника кафедры фармакологии до заместителя директора по научной работе ИБФ — всегда было направлено на сохранение здоровья людей. Велика заслуга С.Д. Заугольникова в преодолении несоответствия между ограниченными возможностями медицинских служб и необходимостью изучения токсических свойств большого числа химических веществ, предъявляемых для токсикологической экспертизы к опытному их производству и внедрению в практику. Под его руководством была разработана и введена система этапной токсиколого-гигиенической оценки —

от предварительной экспресс-оценки на стадии лабораторного синтеза до клинико-гигиенических исследований на объектах ракетно-космической деятельности (РКД) и уточнения гигиенических нормативов по данным натурных наблюдений. Научные традиции С.Д. Заугольникова продолжены его преемниками: И.И. Барышниковым, Ю.И. Мусийчуком, В.К. Пелищуком, А.О. Лойтом, В.А. Беляевым, С.В. Нагорным и другими учёными ФМБА России.

действия ОВ. На основе разработанной единой системы социально-медицинского мониторинга проведены комплексные эколого-гигиенические и клинико-эпидемиологические исследования при работах на ХОО. Оценены потенциальный и реальный риски, созданы регистры здоровья наблюдаемых контингентов и состояния среды их обитания. Обоснованы протоколы оказания медико-санитарной помощи при интоксикациях. Разработаны и внедрены автоматизированные приборы массового раннего выявления воздействия ОХВ (анализаторы активности холинэстераз крови «Гранат-3 и -4», пупиллометрический комплекс, ЛКС-спектрометр); проведён выбор современных методов исследования психофизиологических, биохимических, иммунологических показателей и маркеров генетической предрасположенности к действию отдельных ОХВ. Созданы медико-санитарные паспорта территорий, прилегающих к ХОО.

Обоснованы перспективные направления научного сопровождения работ на ХОО, которые включают:

- создание эффективной системы мониторинга вновь синтезированных и выделенных из природных источников химических соединений;
- экспресс-оценку их опасности для здоровья человека на основе персонализированной медицины и новейших информационных технологий;
- создание и внедрение информационной сайт-площадки, характеризующей состояние окружающей среды и здоровья населения, проживающего на территориях субъектов хозяйствен-



ной деятельности регионов России (с применением методики оценки риска и геоинформационных систем; разработкой алгоритма комплексной санитарно-гигиенической оценки степени напряжённости медико-экологической ситуации, в частности по элементному составу среды обитания населения, биосубстратов человека и биоты);

- выбор и разработку методов анализа токсичных химикатов в объектах окружающей среды и биопробах;
- поиск новых биомаркеров экспозиции, чувствительности и эффекта с целью формирования базы данных для идентификации токсичных соединений;
- внедрение в практику персонального пробоотбора (индивидуальных дозиметров) с количественным определением приоритетных химических загрязнителей;
- разработку методов наноструктурной модификации биоматериалов для создания перспективных средств повышения устойчивости и профилактики отдалённых последствий интоксикаций высокотоксичными веществами;
- совершенствование диагностики, патогенетического и симптоматического лечения и антидотной терапии на основе концепции индивидуального



подхода с учётом генотипа лиц, подвергающихся возможному действию ОХВ;

- создание новых средств терапии острых и хронических интоксикаций, в том числе антиоксидантов последнего поколения и цитомединов, комплекса терапии отравлений нейротропными ядами.

Развивается и материально-техническая база института. Проведена реконструкция вивария, ряда лабораторных помещений. Приобретается современное лабораторное, клинико-инструментальное и другое оборудование. Внедрена система менеджмента качества. Институт имеет лицензии и сертификаты на медицинскую и другие виды профессиональной деятельности.

Общая численность работающих составляет 310 человек, из них 140 научных сотрудников, в том числе 14 докторов наук, 47 кандидатов наук. Учёные звания имеют 29 сотрудников, профессора — 4 человека. Почётных званий удостоены 5 сотрудников. Орденами, медалями и памятными знаками награждено 48 человек. По направлениям деятельности институт имеет крепкие связи с ведущими научными медицинскими российскими и зарубежными организациями. ■

Государственный научно-исследовательский институт особо чистых биопрепаратов: потенциал развития

■ Лана Петрова

ФГУП «Гос.НИИ ОЧБ» ФМБА России — многопрофильный научно-производственный комплекс с почти полувековой историей, расположенный в Санкт-Петербурге. Институт специализируется на разработке, производстве и внедрении инновационных отечественных лекарственных препаратов и имеет огромный потенциал для развития.

ЮРИЙ ВАСИЛЬЕВ, И.О. ДИРЕКТОРА, КАНДИДАТ БИОЛОГИЧЕСКИХ НАУК



Илья Зинка

— Юрий Михайлович, в статусе исполняющего обязанности директора какие управленческие и хозяйственные задачи планируете решить в первую очередь?

— Основная цель нашего института — добиваться существенных успехов в научно-исследовательской деятельности. Поэтому одна из главных задач — сохранение коллектива высококлассных научных сотрудников и расширение кадрового потенциала института за счёт привлечения молодых специалистов. В нашей области очень важна преемственность поколений. Обмен знаниями и опытом должен быть непрерывным!

Институт активно работает в этом направлении. Разрабатывается план взаимодействия с различными профильными вузами Санкт-Петербурга. Создан Совет молодых учёных и специалистов, на плодотворную работу которого мы очень надеемся.

Что касается хозяйственных вопросов, то в ближайшее время будет проведена реконструкция нескольких

помещений института, нуждающихся в ремонте. Также планируется обновление научного и производственного оборудования.

— Какие инновации в управлении научным учреждением помогут достичь высоких результатов?

— В ближайшем будущем мы собираемся внедрить систему проектного управления, которая обеспечит прозрачность рабочих процессов и, как следствие, поможет объективно оценивать их результативность.

Инновационных методов управления много, главное — выбрать наиболее подходящий!

По ряду причин институт долгое время находился в стороне от использования современных веб-технологий. Однако мы надеемся, что преодолеем существующие пока барьеры и сможем применять современные методы, которые сделают работу ещё более эффективной.

— Какие новые партнёрские программы реализуются сегодня?

— Сейчас ведутся переговоры по стратегическому взаимодействию с научными и производственными организациями как регионального, так и национального уровней. Расширяем работу по получению грантов и по региональным и федеральным программам поддержки.

Мы стараемся делать институт привлекательным для потенциальных партнёров и инвесторов, многое можем им предложить. Прежде всего это уникальный кадровый и научный потенциал, который решает задачи как в биотехнологии в целом, так и в прикладной иммунологии и экспериментальной микробиологии в частности.

Наше преимущество — это практическое применение собственных научных разработок в создании лекарственных препаратов следующего поколения.

— В этом году исполняется 70 лет ФМБА России. Какие мероприятия приурочены к годовщине?

— Наш институт является организатором 3-й ежегодной школы-конференции «Аллергология и клиническая иммунология». В этом году школа пройдёт в начале октября в Сочи и будет посвящена юбилею ФМБА России.

Планируется провести также ряд внутренних как деловых, так и поздравительных мероприятий, посвящённых 70-летию Федерального медико-биологического агентства.

АНДРЕЙ СИМБИРЦЕВ, ЧЛЕН-КОРРЕСПОНДЕНТ РАН, ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР:

«Вносим свой вклад в разработку отечественных лекарственных препаратов»



— Андрей Семёнович, над чем сегодня трудятся учёные института? Какие новые лекарственные препараты разработаны в последнее время?

— В институте создана уникальная биотехнологическая платформа по созданию штаммов-продуцентов гликозилированных белков, в том числе терапевтических гуманизированных моноклональных антител.

Продолжаются на стадии доклинических исследований работы по созданию синтетических пептидных препаратов, которые обладают противомикробным действием и являются заменой антибиотикам. Пептидный антибиотик разрушает стенки бактерий и вирусов, при этом к нему не развивается устойчивость и он сможет заменить антибиотики в тех случаях, когда они перестают работать. Ведь сейчас основная проблема применения антибиотиков в медицине — это возникновение лекарственной устойчивости микроорганизмов, которые вырабатывают способность не отвечать на действия антибиотиков, а эти пептиды сделаны на основе эндогенных антимикробных веществ, к которым не вырабатывается лекарственная устойчивость. Эти проекты поддержаны Министерством образования и науки Российской Федерации, которые реализуют государственную программу «Фарма-2020», направленную на разработку инновационных отечественных лекарственных препаратов.

Ещё одно внедрение — это аэрозольный препарат интерферона индивидуального применения для лечения гриппа и других вирусных инфекций. Препарат производится в Бийске из наших субстанций. Используется при первых симптомах гриппа. Этот препарат позволяет сократить продолжительность болезни, облегчить симптомы и избежать осложнений, а также даёт возможность сэкономить миллиарды рублей в масштабах страны.

**СЕРГЕЙ КЕТЛИНСКИЙ,
ГЛАВНЫЙ НАУЧНЫЙ СОТРУДНИК,
ЧЛЕН-КОРРЕСПОНДЕНТ РАН,
ДОКТОР БИОЛОГИЧЕСКИХ НАУК,
ПРОФЕССОР:**

«Высокий профессионализм — оптимальные результаты»

— Сергей Александрович, вы являетесь старейшим сотрудником Гос.НИИ ОЧБ, что позволяет вам наиболее целостно видеть картину его



развития. Расскажите об основных достижениях института.

— Характерной особенностью коллектива института является совместная работа специалистов различных специальностей, владеющих знаниями в смежных областях и получающих оптимальные результаты. С 1982 года начался новый период в научно-практической деятельности учреждения — создание МРНК библиотеки из моноклеаров периферической крови доноров для конструирования в дальнейшем бактериальных продуцентов цитокинов: IL-1 β , IL-2, IL-6, IL-8, IFN- γ , IFN- α , TNF- α . Совместная работа с московским институтом генетики и селекции промышленных микроорганизмов, институтом биофизики, ВМА привела к созданию рекомбинантных препаратов IL-1 β IL-1RA, что, безусловно, стало прорывом в отечественной биологии по созданию лекарственных препаратов нового поколения. Эта работа была отмечена премией Правительства РФ 2006 года в области науки и техники.

Внедрение гибридной технологии в практику института позволило получать моноклональные антитела практически ко всем исследуемым белкам и улучшить хроматографическую очистку будущих лекарственных препаратов.

Создание диагностических тест-систем на основе имеющихся моноклональных антител для определения различных белков крови позволило провести крайне интересные научно-исследовательские работы по уточнению патогенеза целого ряда заболеваний и нашло отражение в публикациях института.

Крайне интересными были работы по синтезу пептидов из структуры эндогенных медиаторов, тимических гормонов, вируса иммунодефицита для выявления активного начала этих белков.

Создание препарата на основе эритропоэтина позволило решить проблему лечения анемий у пациентов, находящихся на хроническом диализе.

Интересные результаты были получены по созданию вакцины против атеросклероза. Апробирование на экспериментальных животных созданной вакцины документально подтвердило наличие антиатеросклеротического эффекта препарата.

Внедрение в практику БАД «Витафлор» также принесло определённую популярность институту.

Создание цеха производства лекарственных препаратов по условиям GMP позволило производить созданные в институте лекарственные средства.

С 1988 года сотрудники института включились в создание вакцины против ВИЧ-инфекции, которая успешно прошла вторую стадию клинических испытаний, что крайне актуально для ограничения распространения пандемии ВИЧ.

— В каком направлении будет развиваться научная деятельность института в ближайшем будущем? Какие глобальные проблемы здоровья помогут решить разработки ваших специалистов?

— Будущее института, на мой взгляд, состоит в продолжении создания рекомбинантных препаратов с высокой степенью очистки и проведения адекватных доклинических и клинических испытаний. Учитывая высокий уровень профессионалов, владеющих гибридной технологией, создание лекарственных моноклональных антител может быть одним из направлений деятельности ФГУП «Гос.НИИ ОЧБ» ФМБА России. Интересным является направление по разработке лекарственных препаратов на основе белка теплового шока в доклинических исследованиях, показавших противопухольную эффективность.

Воспроизведение механизмов врождённого иммунитета, и в частности создание препаратов на основе структуры Toll-рецепторов, также является перспективным. ■

МЕСНИКОВ Южного полушария: плацдарм для российской иммунобиологической и фармацевтической промышленности в странах Латинской Америки и Карибского бассейна

■ Лариса Токарева

Строительство первого на территории Латинской Америки института биотехнологий МЕСНИКОВ было завершено в октябре 2016 года. Расположился он в городе Манагуа — столице Республике Никарагуа. Институт площадью более 8 тыс. квадратных метров, оснащённый самым современным оборудованием, предназначен для выпуска вакцины, разработанной Санкт-Петербургским НИИ вакцин и сывороток Федерального медико-биологического агентства (СПбНИИВС ФМБА России). Партнёром со стороны Никарагуа выступил Институт социального страхования. Процесс создания института контролировала Панамериканская организация здравоохранения, поскольку он даёт надежду жителям не только Никарагуа, но и соседних стран на излечение от опасных заболеваний. Сегодня дефицит вакцин от гриппа в странах Центральной и Латинской Америки — около 150 млн доз в год. По замыслу создателей, институт МЕСНИКОВ будет производить от 20 до 30 млн доз вакцины в сезон и в процессе добавлять в продуктовый портфель другие иммунобиологические препараты, востребованные как в Центральной, так и в Южной Америке. О подробностях реализации проекта мы беседуем с директором СПбНИИВС Виктором Трухиным.



— В истории создания института МЕСНИКОВ сработал случай, — рассказывает Виктор Павлович. — В 2013 году произошла встреча президентов России и Никарагуа, Владимира Путина и Даниэля Ортеги. И перед нами: Санкт-Петербургским институтом вакцин и сывороток, с одной стороны, и Институтом социального страхования Никарагуа, с другой, — была поставлена задача создать совместное предприятие, которое сможет в максимально короткие сроки перенести на латиноамериканскую почву технические решения, разработанные в Российской

Федерации. Эти замыслы удалось реализовать в формате построенного комплекса.

В Российской Федерации исторически сложилось так, что значительное количество предприятий обладает современным производством, отличной системой менеджмента и системой качества, и они в состоянии пройти международные требования по сертификации и своих продуктов (стандарты GMP), и своих производств. Мы готовы к сотрудничеству с российскими разработчиками и производителями на площадке построенного института.

Пока это базовая точка. Задача института МЕСНИКОВ — стать своеобразным плацдармом для российской иммунобиологической и фармацевтической промышленности в странах Латинской Америки и Карибского бассейна.

— Решение такой фундаментальной задачи, естественно, наталкивалось на определённое количество трудностей?

— Безусловно, они присутствовали. Ведь надо быть реалистом и отдавать себе отчёт в том, что сами по себе фармацевтическая, медицинская и научные школы развиты в Никарагуа (как

и в большинстве других стран данного региона) чрезвычайно слабо. Поэтому каждому человеку, который работает там в нашей отрасли, требуется специальная подготовка и совершенствование знаний и навыков.

Сложности начинались с ментальных, языковых, национальных различий — даже количество праздников в Никарагуа было для нас неожиданностью. Приходилось составлять специальные графики, синтезировать время выхода на работу.

— А если привлечь больше специалистов из России? Наверное, Институт имеет свои планы и программы по подготовке кадров?

— Пожалуй, можно заполнить российскими специалистами предприятие, которое на первой фазе должно заниматься приёмом активных субстанций, сборкой того или иного продукта и выпускающим контролем на рынок, включая регистрацию и продвижение. Но это будет нерационально и некорректно по отношению к статусу совместного проекта. Мы старались на месте подбирать специалистов, которые так или иначе имеют отношение к инженерной, медицинской, фармацевтической, иммунобиологической и другим отраслям. Искали и в Никарагуа, и по всему региону, тем самым создавая пул из нескольких десятков человек, которые потенциально будут готовы к переездам, постоянным стажировкам, обучению, в том числе русскому языку, и т.д. Затем — методичная работа и специфическое погружение в специальность.

В СПбНИИВС выработана и адаптирована программа, благодаря которой работники стажировались не только по всей России, но и в других странах.

И уже каждое подразделение: служба качества, служба логистики, служба маркетинга — готовит своих специалистов по отдельным планам.

— Какова ближайшая задача СПбНИИВС, связанная с производством в Никарагуа?

— Мы сейчас готовимся к производству вакцин для стран Латинской Америки и начнём его в ноябре текущего года. Волевая и общая задача — провести в срок выпуск первых серий продукта в институте МЕЧНИКОВ для стабильных потребителей: Кубы, Никарагуа.

— Имя выдающегося русского учёного, наверное, не случайно присвоено латиноамериканскому предприятию?

— Это название предложил мой визави по проекту, министр социального страхования Никарагуа доктор Роберто Лопес. Думаю, из уважения к российской науке.

— Вы работаете не только в Никарагуа?

— Да, мы работаем с рядом стран в латиноамериканском регионе. Во многом успех сотрудничества зависит от локального национального регулятора, который в каждом государстве свой. Надо помнить, что в регионе 41 страна, соответственно столько же президентов и министров социального страхования. В текущем году, например, в Эквадоре поменялось правительство, и проект с выделением площадки под сборку препаратов российского производства оказался приостановленным. Надеюсь, что через некоторое время мы сможем продолжить начатое. Планируем также довести до конкретного результата отношения с Венесуэ-

лой. Наш институт ведёт работу с каждой страной, чтобы обозначить своё присутствие в данном регионе. Для любой фармацевтической компании оно начинается с возможности регистрации разработанных и производимых ею фарм- и иммунобиологических продуктов. Это главный, ключевой процесс.

— У вашего института интереснейшая история. Почти 80 лет вы стоите на страже здоровья людей. Сегодня наиболее распространённым и опасным по-прежнему остаётся вирус гриппа?

— Да, в основном мы ведем работу по защите населения России от гриппа. Работы идут с учётом технологий всех российских производителей, которые работают в этом направлении. Мы постарались получить возможность в рамках предприятий Big Pharma познакомиться с их производственными циклами и, посредством адаптации всех этих знаний, создать полноценное производство противогриппозной вакцины.

22 мая 2014 года на базе Санкт-Петербургского научно-исследовательского института вакцин и сывороток ФМБА России в Красном Селе (Санкт-Петербург) было открыто новое уникальное производство гриппозных вакцин полного цикла по стандартам GMP. Сегодня мы можем обеспечить госзаказ Российской Федерации почти на все сто процентов. У нас есть сильные партнёры — это компании «Микроген», «Форт», которые также являются разработчиками противогриппозных вакцин.

По оценкам ВОЗ, от всех вариантов вируса во время сезонных эпидемий в мире ежегодно умирают от 250 до 500 тыс. человек.



Санкт-Петербургский НИИ вакцин и сывороток — старейшее научно-производственное учреждение нашей страны. Первая Пастеровская станция в России появилась в Одессе в 1886 году по инициативе выдающегося русского иммунолога и бактериолога И.И. Мечникова. Примерно через месяц при ветеринарном лазарете лейб-гвардии конного полка в Санкт-Петербурге (в здании на углу Конногвардейского бульвара и Благовещенской площади) была создана Станция предупредительного лечения водобоязни по способу Пастера. Помимо приёма больных и изготовления антирабической вакцины (для прививок против бешенства), здесь велась и научно-исследовательская работа. В частности, впервые в России были предприняты систематические исследования патогенных микробов и разработаны меры борьбы с инфекционными болезнями. В 1890 году в столице, на бывшей Лопухинской улице (ныне ул. Академика Павлова), был организован Императорский институт экспериментальной медицины,

Российский Минздрав чётко следует требованиям ВОЗ по увеличению охвата населения противогриппозной вакциной. Поэтому мы не только должны соблюдать обговорённые объёмы, но и обеспечивать стабильное качество препарата при выполнении госзаказа.

В текущем эпидемиологическом сезоне СПбНИИВС произвёл и поставил в адрес АО «Нацимбио» для Национального календаря профилактических прививок более 20 млн доз вакцины против гриппа.

— Но вирус гриппа постоянно мутирует. Как это учесть при производстве вакцины?

— Сегодня нам значительно проще, поскольку наше предприятие входит в общемировую группу производителей гриппозных вакцин под эгидой ВОЗ, где внимательно следят за дрейфом штаммов в мире. Мы постоянно обмениваемся информацией с коллегами из разных стран, оперативно получая важные производственные и научные данные. Сразу после сезонной конференции ВОЗ (в 2017 году — 28 сентября, Австралия) мы получаем необходимый набор штаммов и немедленно

приступаем к производству вакцины. Сравнивая характеристики, профессиональные сообщества подтверждают, что наша вакцина ни в чём не уступает зарубежной, а в чём-то даже превосходит её.

— Однако у части российского населения всё ещё сильны предубеждения и против отечественной вакцины, и против прививок вообще.

— Верить или не верить — личное дело каждого. Но донести информацию о защитных свойствах той или иной вакцины мы обязаны. И мы это делаем популярно и повсеместно.

Прививаться или не прививаться? Когда мы говорим о населении — это абстрактное представление. А вот когда проблема касается одного отдельно взятого человека, например, имеющего сердечно-сосудистое заболевание, который из-за не сделанной вовремя прививки получает осложнение, вплоть до летального исхода, — уже другой вопрос. Просветительская работа в этом направлении широко ведётся Министерством здравоохранения РФ во всех регионах страны. И мы стараемся принимать в этом самое активное участие.

— Сами прививаетесь от гриппа?

— Обязательно. И только нашей вакциной.

— С какими ещё опасными инфекциями планируют вести борьбу специалисты Санкт-Петербургского НИИ?

— Научные исследования продолжают. Если миру будет грозить распространение малярии, статус обеспечения фармкомпаний позволяет защитить людей и от этого опасного заболевания. При институте МЕЧНИКОВ организован центр по изучению болезней, существующих в странах Латинской Америки и Карибского бассейна, и разработке профилактических препаратов.

Обладая серьёзным оборудованием в пандемичном регионе — в Никарагуа — мы в состоянии провести работу для борьбы с такими опасными инфекциями, как лихорадка Денге, Зика и Чикунгунья. В принципе мы можем этим заняться даже без предварительного государственного заказа, только для развития и поиска научных решений.

— Какие задачи СПбНИИВС решает сегодня?



в состав которого вошла и Пастеровская станция. Помимо прививок против бешенства, его сотрудники (Д.К. Заболотный, А.А. Владимиров, С.К. Дзержговский, В.И. Исаев и другие) занимались изготовлением вакцин и сывороток против чумы. Главной же своей задачей они считали изучение причин возникновения различных инфекционных заболеваний и разработку способов рациональной борьбы с ними. После революции Отдел по производству вакцин и сывороток взял на себя организацию борьбы с заразными болезнями в Советской республике. В 1938 году он был реорганизован в Ленинградский НИИ вакцин и сывороток Министерства здравоохранения СССР. Здесь разрабатывали и производили препараты для специфической профилактики раневых и кишечных инфекций, а также для профилактики детских инфекций. Отсюда и ведёт своё начало СПбНИИВС.

Даже в дни блокады Ленинграда институт не прекращал работу, поставляя не только жителям города, Ленинградского фронта, Балтийского флота, но и отправляя за блокадное кольцо (по «Дороге жизни» и самолётами) такие препараты, как дизентерийный бактериофаг, кишечные вакцины, противостолбнячная и противогангренозная сыворотки, столбнячный и дифтерийный анатоксины, туберкулин. Были начаты исследования по антибиотикам и организовано производство отечественного пенициллина.

Так называемый холерный бактериофаг должен был защитить солдат Красной Армии и жителей города в том случае, если враг решится широко применить запрещённое бактериологическое оружие. Директором института в это тяжёлое время был выдающийся микробиолог А.А. Сеницкий.

— Наша текущая работа достаточно стабильна. Есть мощный бизнес-план, который разрабатывается с учётом тенденций развития рынка. Мы государственная компания, но обязаны зарабатывать самостоятельно, недавно стали партнёром банка ВТБ.

На сегодняшний день внедренческих задач не так много. Они связаны с препаратами для диагностики туберкулёза и несколькими формами ферментных препаратов. Среди них — коллализин (на основе протеолитических ферментов коллализина и террилитина выпускаются лиофильно высушенные препараты, применяемые в хирургии, офтальмологии, гинекологии, а также наружно при пролежнях и трофических язвах). Недавно Санкт-Петербургский институт вакцин и сывороток представил свои новые разработки в области вакцин и медицинских препаратов на крупнейшей биотехнологической выставке Bio International Convention — 2017, проходившей в Сан-Диего (США), где собирается до 40 тыс. специалистов со всего мира. Компании (которые могут состоять хоть из одного, хоть из тысяч

сотрудников) предлагают там свои разработки к изучению, рассмотрению и внедрению в хирургическую, офтальмологическую, косметологическую практику. Думаю, и у нас данная тема найдёт свою инвестиционную привлекательность и своё развитие. Посредством информации, полученной на выставке, мы сможем скорректировать план развития наших разработок.

Любая новация, разумеется, связана в первую очередь с защитой граждан.

Также в планах СПбНИИВС — выпуск новой противогерпесной вакцины. Борьба с вирусом герпеса — серьёзная проблема, ещё не нашедшая решения. Мы ожидаем получить результат примерно к 2019 году.

— Почему, на ваш взгляд, человечество атакуют всё новые и новые вирусы?

— Это философский вопрос. Происходят изменения в жизни людей и их генетике. Идёт выявление новых проблем и поиск решений. Это бесконечный процесс. Таков закон природы: на каждый найденный плюс находится минус, и наоборот.

— В чём стратегия вашего института?

— Стратегическая задача определена государством — это кластерная политика. В данном случае ФМБА России планируется сформировать фармацевтический медицинский кластер, который будет состоять в основном из предприятий Федерального медико-биологического агентства.

В формате кластера можно очень и очень качественно просчитать риски производителей по вопросам разработки вакцин, проведению клинических испытаний — у кого-то лучше лаборатория, у кого-то больше опыт применения. Подобная конструкция позволит серьёзным образом сократить сроки разработки и вывод в массовое использование новых препаратов.

Надеемся, что до конца 2017 года подобный кластер будет зарегистрирован и начнёт творческую деятельность. СПбНИИВС выступит в качестве инициатора проекта, поскольку мы оценили правовую возможность создания такой конструкции и убедились в её полезности. ■



В 1960–1970-е годы в НИИ вакцин и сывороток проводились научные исследования по проблемам неспецифической стимуляции иммуногенеза (проф. Б.Г. Аветикян), клеточного иммунитета (проф. Я.С. Шварцман, проф. М.К. Карпов), механизмов анатоксинообразования, иммунохимии бактериальных токсинов и комплексных антигенов (Н.И. Шапиро), иммуногенности кишечных вакцин и конституциональному иммунитету (проф. С.Н. Румянцев). Тогда же появился национальный стандарт туберкулина и очищенный туберкулин в стандартном разведении (к.б.н. Б.А. Лянда-Геллер), была исследована микробиология туберкулёза (Р.Н. Родионова), а также созданы поли- и моновалентные диагностические сыворотки к кишечным бактериям, технологии производства ряда ферментных препаратов, началось производство эритроцитарных диагностикумов, судебно-медицинских

сывороток, менингококковых диагностических сывороток (38 авторских свидетельств на изобретения и 11 медалей ВДНХ СССР).

В 1976 году институт перебазировали в новый научно-производственный комплекс, специально построенный для этих целей на участке площадью более 15 га в Красносельском районе Ленинграда. Полученные здесь результаты научных исследований позволили организовать производство принципиально новых высокоэффективных препаратов: инактивированной гриппозной вакцины, интерферона, коллализина, препаратов для иммуноферментного анализа. Работы по биотехнологии, генной инженерии привели к созданию в 1980-х современных биотехнологических препаратов. За период с 1976 по 1990 год институт получил за успехи в данном направлении 44 авторских свидетельства и 4 медали ВДНХ.



Кирилл Олега



Кирилл Олега



Кирилл Олега

Фармзащита: получение высокоэффективных препаратов — одна из важнейших задач системы национальной безопасности

■ Лариса Токарева

С тех пор как человечество стало изобретать всё новые виды химического, биологического, ядерного оружия, возникла необходимость разработки и производства специальных средств медицинской защиты.

Они же помогают на долгие годы сохранить здоровье и работоспособность работникам вредных и опасных производств, защитить жителей населённых пунктов, расположенных вблизи таких предприятий. Специальные средства медицинской защиты могут использовать и сотрудники силовых структур, и профессиональные спортсмены — словом, все те, кому нужна медикаментозная защита в экстремальных ситуациях.

В современной России с учётом возросшей глобальной радиационно-химической и биологической угрозы получение таких высокоэффективных препаратов становится одной из важнейших задач системы национальной безопасности. Головной организацией по химико-фармацевтическому разделу государственных заданий, направленных на решение данной проблемы, является ФГУП Научно-производственный центр «Фармзащита» ФМБА России (и.о. директора **Валерий Викторович Лаврентьев**, заместитель директора по науке **Вадим Дмитриевич Гладких**).

Согласно аккредитации и существующим лицензиям, «Фармзащита» осуществляет синтез новых соединений для исследований фармакологической активности, разработку технологий производства активных фармацевтических субстанций и готовых лекарственных форм, производство лекарственных средств и медицин-

ских изделий, создание комплектов фармакологической защиты для различных профессиональных категорий. Впрочем, некоторые из производимых лекарственных препаратов и медицинских изделий уже нашли достаточно широкое применение и в общей медицинской практике.

Датой создания предприятия считается 3 ноября 1992 года, когда был издан приказ Минздрава Российской Федерации № 284 «О НПЦ «Фармзащита». Однако ещё в 1964 году был учреждён химико-фармацевтический отдел (сектор № 15) Института биофизики Минздрава СССР, который с 1967 года располагается в Химках.

В 1960-е именно здесь находился настоящий сплав исследовательских талантов, в числе которых были известные специалисты В.Г. Яковлев, А.П. Сафронов, а также молодые учёные, такие как В.Г. Яшунский, Н.И. Фетисова, В.А. Черняева, А.Е. Красоткин, В.В. Огородникова, Г.В. Кириллова, В.Ю. Ковтун,

Г.В. Пономарёв, Д.Н. Маслин, А.Б. Прохоров, О.И. Самойлова, И.Д. Киселёва, Т.С. Леонова, З.М. Кольцова и др.

Комплекс функциональных подразделений Сектора № 15, который в 1966 году возглавил заместитель директора Института биофизики Лев Бениаминович Шагалов, обеспечивал все стадии создания лекарственного препарата: начиная от направленного химического поиска потенциально противолучевого средства и заканчивая выпуском его опытных партий в лекарственной форме. Сотрудниками научных лабораторий (центральные — № 19 и 20) в период с 1967 по 1992 год были разработаны и поставлены на производство средства купирования первичной реакции на облучение (*Дифенидол, Диксафен, Диметкарб, Динетрол*), радиопротекторы *Амгдалин* и *Меркамин* (субстанции), препараты Б и Б-190; средства выведения инкорпорированных радиоизотопов из организма — *Калия йодид, Калия перхлорат, Адсобар, Бутацин,*

Оксатиол, Тримефацин, Ферроцин, Пентацин; средства раннего лечения лучевой болезни — РС-11, Амитетравит, дезоксинат; лекарственные формы препаратов Тауфон для предупреждения и лечения лучевых катаракт; средства лечения геморрагического синдрома при лучевой болезни (Серотонин и Амбен); препараты для очистки кожных покровов от радиационной пыли (ПК и «Защита») и ряд медицинских аптек для персонала атомных станций и населения прилегающих к ним территорий.

Поисковая лаборатория № 19, которой с 1968 года заведовал доктор химических наук, ветеран Великой Отечественной войны, имеющий многочисленные награды, Владимир Генрихович Яшунский, занималась разработкой средств выведения из организма инкорпорированных радиоизотопов, а также поиском радиопротекторов и препаратов для лечения острой лучевой болезни. В лаборатории был осуществлён цикл работ по усовершенствованию метода очистки диэтилен-триаминпентауксусной кислоты, а также получения из неё кальциево-натриевой соли, которая до сих пор остаётся наиболее активным антидотом плутония и других радионуклидов. Сотрудниками лаборатории были разработаны такие медикаментозные средства противолучевой защиты, как *Сиднокарб, Диметкарб, Диксафен и Диксадол*, композиции, состоящие из нескольких активных препаратов. И сегодня активно применяются в специальной медицине гемостатик *Амбен*, а также препараты для выведения из организма тяжёлых металлов, в том числе радионуклидов: *Пентацина и Ферроцина*. Порошок последнего применялся для изготовления фильтров по очистке молока от радиоактивного цезия в 1986 году в Чернобыле. Позднее была создана новая, более удобная таблетированная лекарственная форма препарата.

Под руководством профессора Л.А. Ильина проходили многоплановые исследования возможности использования в качестве медикаментозного средства противорадиационной защиты *Калия йодид*. В 1970 году получена первая таблетированная форма препарата. Во время ликвидации Чернобыльской аварии данное средство

широко использовалось для оказания помощи пострадавшим. В настоящее время препарат входит в число основных противолучевых средств, которые НПЦ «Фармзащита» поставляет на радиационно опасные объекты и в обслуживающие их медсанчасти.

В начале 1970-х годов сотрудники отдела № 15 приступили к созданию инновационного лечебно-профилактического радиозащитного средства, предназначенного для использования в чрезвычайных условиях и аварийных ситуациях при прогнозировании доз облучения, вызывающих развитие острой лучевой болезни. На основе соединения, синтезированного сотрудниками Всесоюзного научно-исследовательского химико-фармацевтического института им. Серго Орджоникидзе (ВНИХФИ), был создан препарат-радиопротектор, получивший (по инициативе академика Л.А. Ильина) название Б в честь А.И. Бурназяна.

Первые испытания лекарственной формы препарата для внутримышечного введения проведены в 1974 году на атомных подводных лодках. В 1977-м был налажен промышленный выпуск препарата для использования на АЭС и военных объектах. Тогда же была получена и таблетированная лекарственная форма под названием Б-190.

Препарат Б-190 (обеспечивает сохранение жизни в 90 % случаев при получении смертельной дозы облучения) отлично зарекомендовал себя во время ликвидации Чернобыльской аварии, и сегодня он по-прежнему остаётся наиболее эффективным радиопротектором в мире. Единственным производителем Б-190 является НПЦ «Фармзащита».

Л.Б. Шагало в 1972 году был награждён знаком «Отличник здравоохранения», в 1976-м — орденом «Знак Почёта», а в 1987 году удостоен звания лауреата Государственной премии СССР за выдающийся вклад в развитие отечественной науки.

С распадом СССР, в связи с прекращением поставок некоторых лекарственных средств, сотрудникам центра была поручена их разработка. Это коснулось и антиэметика *Диметпрамида*, ранее производимого в Латвии. Подходящий для его замены препарат *Зофран (ондансетрон)*, разработанный и запа-



Кирилл Олигов

тентованный британской компанией, был привлекателен всем, кроме цены. Коллективу сотрудников лаборатории В.Г. Яшунского удалось решить поставленную задачу за три года (1992–1995). В результате был создан препарат *Латран*, в настоящее время принятый на снабжение радиационно-опасных объектов и включённый в номенклатуру Росрезерва Минздрава России. Средство предназначалось для предупреждения и устранения тошноты и рвоты при радиационном поражении. Сегодня это лекарственное средство успешно работает в случаях воздействия на организм средствами цитостатической химиотерапии, рентгено-радиотерапии, а также применяется в послеоперационной практике и для лечения алкогольного абстинентного синдрома.

В 1992–1995 годах под руководством Л.Б. Шагало были завершены многолетние исследования по разработке лекарственных средств из группы иммуномодуляторов. Полученный препарат получил название *Дезоксинат*.

Целая эпоха в истории предприятия закончилась, когда Л.Б. Шагало, возглавлявший его более тридцати лет, ушёл в 1998 году на заслуженный отдых. По причине тяжёлой болезни оставил работу в НПЦ «Фармзащита» и заместитель директора по науке В.Г. Яшунский.

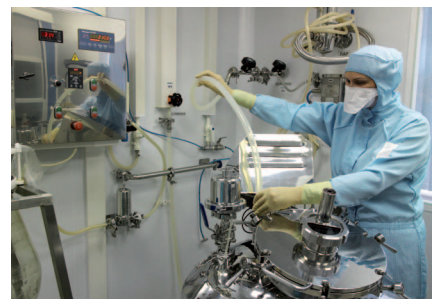
Возглавил предприятие НПЦ «Фармзащита» выпускник химического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова, кандидат химических наук А.Н. Гвоздецкий, ранее уже работавший в отделе № 15 на должности заведующего лабораторией № 20. Под его руководством был отработан метод синтеза субстанции и подготовлена соответствующая технологическая документация для постановки на производство антигипертензивного препарата *Моксонидин*. Параллельно проводились исследования



Кирилл Олгов



Кирилл Олгов



Кирилл Олгов

в области поиска потенциальных противолучевых средств, которые могли бы дополнить выпускаемую центром линейку радиозащитных препаратов.

За девять лет (1998–2007) объёмы производства лекарственных препаратов на предприятии возросли более чем в три раза. По эффективности работы НПЦ «Фармзащита» вышел на первые места среди всех подведомственных ФМБА России организаций. Успехи учреждения отмечены рядом наград: присвоением звания «Лидер регионального бизнеса» в номинации «Разработка методов получения противолучевых медицинских препаратов», присуждением Большой золотой медали Ассоциации содействия промышленности (SPI) в Париже и др.

Необходимость перехода производства фармацевтической продукции в соответствие GMP и создания новых участков для выпуска других видов и лекарственных форм препаратов потребовали проведения в 2003–2005 годах реконструкции производственных корпусов, закупки и введения в эксплуатацию новой производственной и вспомогательной техники.

В 2007 году приказом руководителя Федерального медико-биологического агентства директором центра был назначен кандидат химических наук, доктор биологических наук Виктор Борисович Назаров. В этот период благодаря достижениям предыдущих лет (конкретно — повышению доходов от наработки и продажи ранее синтезированных и производимых препаратов, увеличению производственных мощностей и расширению списка производимых лекарственных средств) произошло ускорение темпов развития предприятия.

Научно-производственный персонал смог возобновить разработки, приостановленные в предыдущие годы. Благодаря этому увидели свет не-

сколько новых препаратов: гемостатик *Серотонин*, успешно останавливающий внутренние кровотечения после хирургических вмешательств; *Моксонидин* — гипотензивное средство центрального действия, эффективно и на продолжительное время снижающее артериальное давление; *Лиоксазин* — препарат для оказания первой помощи и лечения ожогов различной степени тяжести; антидот *Карбоксим*, обладающий выраженным эффектом при лечении поражений фосфорорганическими соединениями. Наконец, появились гемостатики наружного применения. Это *Гемостоп-порошок* — медицинское изделие для остановки наружного кровотечения различной интенсивности, в том числе при повреждении крупных артериальных и венозных сосудов и *Гемостоп-гель* — перевязочное средство, применяемое при остановке наружных капиллярных кровотечений и длительно незаживающих ран.

За последние десять лет разработаны и зарегистрированы следующие лекарственные препараты: *Вирутер* (против ВИЧ-инфекций), *Динатон* (гемостатик), *Какспал Нео* (адаптогенное средство), *Мемантин* (средство лечения деменции), *Пирроксан* (альфа-адренблокатор для лечения вегетососудистой дистонии и аллергических дерматитов).

В рамках выполнения Федеральной целевой программы «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу» разработаны, зарегистрированы и поставлены на производство три новых лекарственных препарата (противомикробное средство для лечения лепры *Дапсон*, ингибитор холинэстеразы для лечения миастении гравис *Пиридостигмина бромид*, противопаркинсоническое средство *Прамипексол*) и четыре фармацевтические

субстанции (*Дапсон*, *Пиридостигмина бромид*, *Прамипексола дигидрохлорида моногидрат* и *Тропирамид*).

В настоящий момент находятся на регистрации в Министерстве здравоохранения Российской Федерации ещё четыре лекарственных препарата: *Кломипрамин* (антидепрессант), *Флудрокортизон* (минералокортикостероид), *Мефлохин* (препарат против малярии), *Ропивакаин* (средство местной анестезии).

В ноябре 2017 года НПЦ «Фармзащита» исполняется 25 лет. Коллектив предприятия продолжает научно-технические разработки, направленные на повышение неспецифической резистентности организма к воздействию экстремальных факторов; патогенетическую и симптоматическую терапию критических состояний радиационно-химического генеза для использования на догоспитальном и госпитальном этапах оказания медицинской помощи; ускорение течения реабилитационного периода и профилактику отдалённых последствий воздействия экстремальных факторов.

В рамках решения этих задач предусмотрено выполнение поисковых проблемно-ориентированных исследований для реализации приоритетных научных проектов по оптимизации медуллярной системы профилактики и терапии радиационно-химических поражений; осуществление реконструкции и технологического перевооружения производственной базы предприятия; трансляция результатов поисковых и прикладных научных исследований в области приоритетных направлений медицины, практического здравоохранения в научно-образовательную деятельность.

ФГУП НПЦ «Фармзащита» ФМБА России и сегодня стоит на страже жизни и здоровья населения России от угрожающих факторов физической, химической и биологической природы. ■



ДОСЬЕ

Александр Викторович Четкин, директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии Федерального медико-биологического агентства». Окончил Военно-медицинскую академию имени С.М. Кирова в 1985 году. Доктор медицинских наук, профессор. Награждён медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени. Главный внештатный специалист по трансфузиологии Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга. ФГБУ РосНИИГТ ФМБА России возглавляет с 2013 года.

РосНИИГТ ФМБА России: 85 лет научно-практической деятельности

■ А.В. Четкин, директор ФГБУ РосНИИГТ ФМБА России, д.м.н., профессор

Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии Федерального медико-биологического агентства — федеральное государственное бюджетное учреждение, осуществляющее клиническую, научную и образовательную деятельность в области гематологии, онкологии, трансфузиологии, трансплантации, располагающее современной лечебно-диагностической и научно-исследовательской базой, оказывающее высокотехнологичную медицинскую помощь и осуществляющее подготовку научно-педагогических кадров. В коллективе института 21 профессор и доктор наук, 40 доцентов и кандидатов наук, 2 заслуженных врача Российской Федерации, 2 заслуженных деятеля науки Российской Федерации.

С момента организации в 1932 году Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии за 85 лет прошёл знаменательный трудовой путь, отмеченный высокими правительственными наградами: за заслуги в развитии медицинской науки, здравоохранения и в подготовке высококвалифицированных кадров институт удостоен ордена Трудового Красного Знамени (1940) и ордена Дружбы народов (1982). Особый период истории РосНИИГТ связан с тяжёлыми испытаниями в период блокады Ленинграда во время Великой Отечественной войны, когда институт обеспечивал донорской кровью лечебные учреждения фронта и города.

В настоящее время ФГБУ РосНИИГТ ФМБА России осуществляет клиническую, научную и образовательную деятельность по вопросам гематологии, онкологии, трансфузиологии, службы крови и донорства крови, её компонентов и костного мозга (гемопоэтических стволовых клеток). Основная деятель-

ность клинических отделений института — оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями системы крови, кроветворных органов, со злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, а также диагностика и лечение заболеваний, сопровождающихся врождёнными и приобретёнными нарушениями гемостаза (гемофилии и тромбофилии). Приоритетными направлениями научной работы института являются исследование новых подходов к терапии депрессий гемопоза с использованием современных лекарственных средств, разработка научно-организационных основ донорства и медицинских технологий заготовки, консервирования и клинического использования крови и ее компонентов, инновационных методов получения, хранения и трансплантации гемопоэтических стволовых клеток крови и костного мозга, организация деятельности донорских реги-

стров. В последние годы активно развиваются молекулярно-генетические методы исследования, направленные на совершенствование диагностики и прогнозирования течения онкогематологических заболеваний.

Важным достижением института является разработка, внедрение в производство и клиническое использование целого ряда кровезамещающих растворов противошокового, дезинтоксикационного и полифункционального действия: Желатиноль, Полиоксидин, Мафусол, Полиоксифумарин, Конфумин и др.

В перспективе планируется расширение деятельности института в области трансплантации гемопоэтических стволовых клеток, внедрение новых методов молекулярно-генетической диагностики заболеваний системы крови.

Перспективы в области трансфузиологии связаны с разработкой новых подходов к обеспечению безопасности и качества компонентов донорской крови, повышению эффективности их клинического использования. Сотрудниками института проводятся активные научные исследования, направленные на создание новых консервирующих растворов для хранения тромбоцитов и эритроцитов в учреждениях службы крови, разработку методов контроля бактериальной контаминации компонентов крови и профилактики посттрансфузионных осложнений.

В год своего 85-летия и 70-летия ФМБА России институт нацелен на перспективное инновационное развитие на основе интеграции лучших традиций отечественной медицины, использования современных технологий и внедрения передовых научных достижений. ■

Научно-технический центр радиационно-химической безопасности и гигиены: решение широкого круга актуальных задач ФМБА России

■ С.Ю. Семёнов, директор ФГУП НТЦ РХБГ ФМБА России

Основными направлениями деятельности Федерального государственного унитарного предприятия Научно-технический центр радиационно-химической безопасности и гигиены Федерального медико-биологического агентства (ФГУП НТЦ РХБГ ФМБА России) являются исследования в области радиационной безопасности и гигиены, в том числе в интересах освоения космического пространства, а также работы по экологическому мониторингу особо опасных химических загрязнителей.

Научно-исследовательский испытательный центр радиационной безопасности космических объектов ФМБА России (НИИЦ РБКО) — предшественник ФГУП НТЦ РХБГ — был создан в 1990 году на основе Сектора радиационной безопасности космических полётов (РБКП) Института медико-биологических проблем Третьего Главного управления при Министерстве здравоохранения СССР (ИМБП). С 1964 по 1975 год Сектор возглавлял доктор медицинских наук, профессор Юрий Григорьевич Григорьев, которого сменил и затем стал первым директором НИИЦ РБКО заслуженный деятель науки Российской Федерации, профессор, доктор технических наук Евгений Евгеньевич Ковалёв. Сектором РБКП и НИИЦ РБКО были созданы научные основы и система практического обеспечения РБКП, а также осуществлено научно-методическое сопровождение проектирования перспективных полётов (Луна, Марс) в части радиационной безопасности.

В результате радиобиологических и радиационно-физических экспериментов на ускорителях заряженных частиц, на орбитальной станции и специализированных спутниках Земли были обоснованы нормы радиационной безопасности для полётов различной длительности, разработан комплекс государственных стандартов для проектирования радиационной защиты и обеспечения радиационной безопас-

ности, создана и до сих пор функционирует в составе ИМБП Национальная служба РБКП, осуществляющая оперативный контроль радиационной безопасности во всех пилотируемых полётах.

Деятельность сотрудников НИИЦ РБКО в период 60–80-х годов прошлого столетия является ярким примером эффективного решения принципиально новой актуальной научно-технической проблемы.

По мере свёртывания в стране космических программ акцент в деятельности НИИЦ РБКО стал смещаться на сторону решения наземных задач радиационной безопасности. Центр принимал активное участие в реализации ряда федеральных целевых программ (ФЦП), включая ФЦП по защите населения и производственного персонала от радона. Вместе с другими научными учреждениями ФМБА России Центр участвовал в изучении влияния на здоровье населения радиоактивного загрязнения отдельных территорий вследствие аварии на Чернобыльской АЭС и испытаний ядерного оружия на семипалатинском и новоземельском полигонах. Он был задействован также в решении некоторых задач безопасного обращения с радиоактивными отходами (РАО) и отработавшим ядерным топливом (ОЯТ), накопленными при решении оборонных задач страны. Центр также принимал активное участие в реализации региональных



СЕРГЕЙ ЮРЬЕВИЧ СЕМЁНОВ — директор ФГУП Научно-технический центр радиационно-химической безопасности и гигиены ФМБА России. Награждён орденом Почёта, нагрудным знаком «За активную работу в области охраны окружающей среды города Москвы»



ЕВГЕНИЙ ЕВГЕНЬЕВИЧ КОВАЛЁВ, директор НИИЦ РБКО с 1990 по 1997 год



ВАДИМ АЛЕКСЕЕВИЧ САКОВИЧ, директор Центра с 1997 по 2010 год

программ по изучению последствий радиоактивного загрязнения территорий Алтайского края, Тульской и Брянской областей. В особо трудный в финансово-экономическом отношении период деятельности Центра его возглавлял Вадим Алексеевич Сакович, сумевший сохранить квалифицированные и дееспособные кадры.

В 2005 году НИИЦ РБКО был переименован на решение задач РБ в наземных условиях с изменением названия на «ФГУП Научно-технический центр радиационно-химической безопасности и гигиены», а в 2010 году реорганизован путём присоединения к нему ФГУП «Российский научно-исследовательский центр чрезвычайных ситуаций» (РосНИЦЧС) ФМБА России

(директором которого с 2006 года был Сергей Юрьевич Семёнов. — *Ред.*). Важнейшим направлением деятельности РосНИЦЧС являлся мониторинг стойких органических загрязнителей (СОЗ), в том числе диоксинов — наиболее опасных на сегодняшний день веществ в окружающей среде. РосНИЦЧС внёс значительный вклад в реализацию ФЦП по защите от диоксинов и диоксиноподобных токсинов. На протяжении ряда лет РосНИЦЧС был головным исполнителем химико-аналитических работ в международном проекте «Снижение / ликвидация выбросов диоксинов на северных территориях России».

После вхождения РосНИЦЧС в ФМБА России в 2006 году и присоединения к НТЦ РХБГ были разработаны и внедрены комплексные методики анализа СОЗ, включая диоксиноподобные соединения, методики измерений метаболитов полициклических ароматических углеводородов для задач биомониторинга. Для обеспечения единства измерений разработаны и выпущены серийные партии государственных стандартных образцов СОЗ. Лаборатория физико-химических исследований (ЛФХИ) РосНИЦЧС аккредитована Госстандартом / Росаккредитацией с 1993 года. С 2016 года ЛФХИ аккредитована в международной системе аккредитации аналитических лабораторий ILAC / APLAC. Высокая квалификация ЛФХИ в сфере анализа СОЗ многократно подтверждена результатами участия в международных межлабораторных сравнительных испытаниях (МСИ), в том числе проведённых в рамках Программы ООН по окружающей среде (UNEP). ЛФХИ входит в базу UNEP лабораторий, проводящих анализ СОЗ на разных объектах. Центр признан Росстандартом в качестве провайдера проверок квалификации испытательных лабораторий, выполняющих анализ СОЗ на объектах окружающей среды и пищевых продуктах. В настоящее время в Центре разрабатываются подходы к проведению МСИ лабораторий, использующих прямые измерения.

Лаборатории Центра оснащены приборами и оборудованием для радиометрических и дозиметрических измерений, а также уникальными хромато-

масс-спектрометрами высокого разрешения для анализа и мониторинга химических загрязнений. Наличие такого оборудования обеспечивает возможность комплексного решения проблем радиационной и химической безопасности, включая задачи мониторинга.

В последние годы в Центре выполнялись работы по реализации нескольких ФЦП. В учреждении разработаны оригинальные методы и средства обеспечения РБ при проведении работ в хранилищах ОЯТ и РАО, включая методику определения состояния топливных сборок в ячейках хранения на объектах СевРАО. Центр является головной организацией консорциума, созданного для содействия надзорным органам России в реализации международного проекта утилизации судна «Лепсе» с ОЯТ на борту.

С применением модифицированного метода измерения объёмной активности радона диэлектрическими трековыми детекторами проведено выборочное обследование большого количества населённых пунктов на содержание радона в помещениях и радоноопасность территорий, обслуживаемых ФМБА России, более чем в 50 регионах страны. Специалистами радонной лаборатории выполнена обширная программа исследований механизмов формирования радонового поля в типичных для страны почвенно-геологических и климатических условиях.

Одним из методических преимуществ Центра на всех этапах развития было широкое применение математических моделей и методов для анализа и обобщения данных при оценках радиационных рисков, при решении оптимизационных задач конструирования защиты и т.п. Сейчас Центр располагает набором собственных математических моделей и методов для количественной оценки радиационного поражения на клеточном, системном и организменном уровнях и продолжает работу по их развитию.

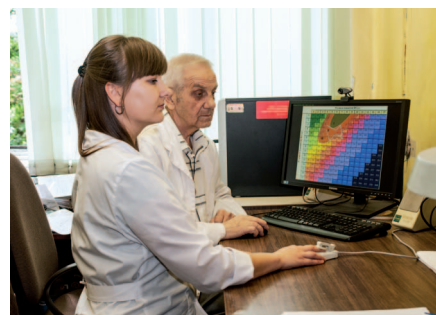
Важным достижением Центра является внедрение разработанного ранее модульного аппаратно-программного комплекса «Ритм-МЭТ» для медико-психологического обследования операторов опасных производств. Комплекс сертифицирован в России и успешно прошёл клинические и экс-



Подготовка проб для анализа СОЗ



ВЭЖХ/МС-МС анализ сложных смесей органических соединений



Исследование динамики изменения функционального состояния операторов опасных производств

плуатационные испытания в Финляндии и Германии. Уровень разработок по данному направлению работ подтверждён семью патентами (Россия, Финляндия) и опубликованной международной заявкой (WO 01/78598).

Сегодня Центр является уникальной организацией в системе ФМБА России, способной решать широкий круг задач научной поддержки деятельности Федерального медико-биологического агентства по контролю и надзору в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия работников организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в том числе при подготовке и выполнении космических полётов) и населения обслуживаемых территорий. ■

Российский научно-практический центр аудиологии и слухопротезирования: достижения, способные изменить жизнь человека

■ Марина Лепина

В отрасли аудиологии и слухопротезирования наука не стоит на месте: учёные изобретают всё новые и новые методы диагностики, лечения и реабилитации в этом направлении. О современных технологиях и задачах, стоящих перед врачами-аудиологами сегодня, рассказывает Георгий Таварткиладзе, директор ФГБУН «Российский научно-практический центр аудиологии и слухопротезирования» ФМБА России, президент Российского общества аудиологов, генеральный секретарь Международного общества аудиологов, доктор медицинских наук, профессор.

— Георгий Абелович, сфера ваших медицинских и общественных интересов наполнена событиями и мероприятиями, здесь всегда происходит что-то новое. Что стало наиболее важным за последнее время, на ваш взгляд?

— Первым делом отмечу принятие новой резолюции Всемирной организации здравоохранения по профилактике нарушений слуха и глухоты. Дело в том, что предыдущая резолюция ВОЗ была принята 22 года назад. В 2015 году по инициативе Российской Федерации был поставлен вопрос о разработке новой резолюции. Я как генеральный секретарь Международного общества аудиологов принимал тогда в этом активное участие. В том же году прошло специальное совещание по профилактике нарушений слуха и глухоты в рамках 68-й Всемирной ассамблеи здравоохранения. В 2016 году Исполком Всемирной организации здравоохранения поддержал разработку резолюции, а в этом году на юбилейной 70-й Всемирной ассамблее здравоохранения была принята новая резолюция ВОЗ по профилактике нарушений слуха и глухоты. Это прорыв! Это стимул для разработки и внедрения национальных программ по профилактике нарушений слуха и глухоты в национальные системы здравоохранения стран — участниц ВОЗ.

И второе, чем можно гордиться и что значимо для Федерального медико-биологического агентства, отмечающего

в этом году свой юбилей, — это то, что в мае наш Российский научно-практический центр аудиологии и слухопротезирования был определён Всемирной организацией здравоохранения как центр, сотрудничающий с ВОЗ в области лечения заболеваний уха и слуха. Это серьёзный статус, большая честь и большая ответственность.

— Не менее серьёзным представляется и само название вашего учреждения, указывающее на то, что оно работает не только с населением города, в котором располагается, но оказывает медицинскую помощь и другим жителям страны. В каких регионах России вы развиваете свою деятельность сегодня?

— У Российского научно-практического центра аудиологии и слухопротезирования несколько функциональных филиалов, в которых работают подготовленные нами же специалисты. Это Воронежская областная детская клиническая больница, где мы проводим кохлеарную имплантацию, а местные специалисты осуществляют реабилитацию. В Воронежский центр, чтобы проводить высокотехнологичные операции, мы едем со своими квотами, а вот Федеральный Сибирский научно-клинический центр в Красноярске уже сам имеет квоты и самостоятельно проводит операции по кохлеарной имплантации.

В России ежегодно проводится порядка 1000 кохлеарных имплантаций,



ДОСЬЕ

Георгий Абелович

Таварткиладзе — директор и основатель Российского научно-практического центра аудиологии и слухопротезирования, заведующий кафедрой сурдологии Российской медицинской академии последипломного образования, академик Российской медико-технической академии, доктор медицинских наук, профессор. Президент Российского общества аудиологов, генеральный секретарь Международного общества аудиологов.

В 1991 году впервые в стране под руководством Г.А. Таварткиладзе начата программа многоканальной кохлеарной имплантации, с 1996 года внедрена программа аудиологического скрининга новорождённых и детей первого года жизни.

За развитие аудиологии в стране Георгий Абелович награждён орденом Дружбы, орденом Почёта, орденом Святого благоверного царевича Димитрия Угличского и Московского, орденом «Малахитовая Звезда».

а потребность по стране — 2000–3000 операций в год, однако не все нуждающиеся в операции дети выявляются на этапе аудиологического скрининга.

При тех объёмах финансирования, которые мы получаем, у нас достаточно федеральных центров, способных обеспечить выполнение необходимых объёмов при своевременном выявлении кандидатов на кохлеарную имплантацию. Другой очень актуальный вопрос сегодня — это кохлеарная имплантация у взрослых. На протяжении последних лет подобная тенденция наблюдается во всём мире: количество взрослых пациентов преобладает над детьми, безусловно, не во вред детям. У нас, к сожалению, количество взрослых пациентов с приобретённой глухотой, пользующихся кохлеарными имплантами, ещё очень мало.

— Насколько сложны такие операции?

— При нормальной анатомии опытный хирург осуществляет кохлеарную имплантацию за 30–40 минут. Если же есть аномалии развития, то операция может длиться намного дольше. Кстати, мы первыми применили навигационные технологии в кохлеарной имплантации, помогающие, например, отыскать улитку (в случае патологии найти её без применения этого метода бывает практически невозможно). Интеграция данных компьютерной томографии с навигационной системой позволяет врачу наблюдать за своими манипуляциями прямо на экране компьютера — так же, как в кардиологической хирургии.

— Международное сотрудничество вашего центра и то, что вы являетесь генеральным секретарём Международного общества аудиологов, позволяют вам быть в курсе всех новейших разработок. Какие перспективные технологии вы бы отметили?

— Очень удачная идея — возможность использования системы электродов для введения в улитку внутреннего уха медикаментов и стимулирующих агентов, а также внедрение интрамодулярных электродов: минуя улитку, можно будет подойти к нерву через модулюс, но это всё ещё завтрашний день.

Важные достижения последних лет — бинауральная имплантация, при которой можно стимулировать оба слуховых нерва, а также комбинированная электроакустическая стимуляция, она применяется у пациентов с остаточным слухом на низких и средних частотах.

Бурно развивается и генетическое направление. Генная терапия при гене-

тически обусловленных нарушениях слуха — это завтрашний день в клинической практике.

Или современные технологии регенерации аксональных отростков нейронов спирального ганглия при использовании нейротрофинов, а также регенерации рецепторных клеток органа Корти. В экспериментах на животных уже получены первые положительные результаты.

В Австралии разработан полностью имплантируемый кохлеарный имплант, проходящий сегодня клинические испытания. Снаружи ничего не будет, питание — через имплантируемый аккумуляторный модуль, заряжаемый извне, через передающую антенну, а управление — от пульта.

Совершенствуются импланты среднего уха и системы костной проводимости, использующиеся как при сенсоневральной и смешанной тугоухости, так и при аномалиях развития наружного и среднего уха. Наконец, разрабатываются и новые методы диагностики, которые позволяют точно определить не только степень снижения слуха, но и локализацию поражения.

Большой прорыв наметился и в оказании помощи пациентам, страдающим односторонней сенсоневральной тугоухостью. Диапазон применяемых технологий очень широк: от имплантируемых имплантов костной проводимости до кохлеарной имплантации.

— Перспективы, о которых вы рассказали, впечатляют. Но и то, что делается уже сейчас, является опытом прогрессивной медицины. Очень эффективен в этом плане скрининг, который проводится в России уже много лет. Ваш центр стоял у истоков разработки этой программы. Каковы её результаты?

— Аудиологический скрининг новорождённых работает у нас в стране с 1996 года, а в 2008 году внедрён универсальный аудиологический скрининг: все роддома с пропускной способностью более 1000 родов в год были оснащены специальной аппаратурой, для работы были подготовлены кадры. Все дети, которые не прошли скрининг в роддоме, и дети с факторами риска направляются на второй этап скрининга к сурдологу.

На первом этапе, в роддомах, охват — 98%. Второй этап, к сожалению, не превы-

шает 70–80%, но такая картина не только у нас, но и во всём мире.

Однако эффект от скрининга огромен. Если раньше к нам на кохлеарную имплантацию приходили дети в возрасте 3–5 и более лет, то теперь это малыши одного года от роду, и это важно: ведь чем раньше сделана имплантация, тем лучше результат.

Как я уже упомянул, в России в год делается около 1000 бюджетных операций кохлеарной имплантации, 97% пациентов — дети. Над этим работают четыре федеральных центра: два в Москве (наш центр и Научно-клинический центр отоларингологии ФМБА России) и два в Санкт-Петербурге (НИИ уха, горла, носа и речи Минздрава России и Клиническая больница № 122 ФМБА России).

— Действительно, что кохлеарная имплантация подходит не всем? И какие методики внедряются в практику для того, чтобы улучшить эффект от операции?

— Если кохлеарная имплантация делается ребёнку до года, то при грамотной операции и последующей реабилитации эффект будет положительный. Если операция сделана в 10 или 12 лет, а ребёнок от рождения не слышал, результат будет совсем иной. Вообще, оперируя взрослого пациента с изначальным отсутствием слуха, уже трудно надеяться на положительный эффект от имплантации, таким людям трудно адаптироваться к нашему миру звуков, они их скорее раздражают, нежели доставляют удовольствие, и воспринимаются как набор обрушившихся шумов, какофония, — психологически это перенести крайне сложно. Такой пациент не заговорит, он просто не будет понимать речь.

Сейчас врачи приблизились к осознанию того, что слуховая кора не у всех одинаково функционирует и нарушения бывают в ней самой, — в таком случае результат операции будет хуже. Сегодня с помощью новейшей аппаратуры мы можем оценить функциональное состояние слуховой коры: регистрируем вызванные потенциалы, изучаем пластичность. Уже ведутся исследования по разработке новых имплантов, таких, которые могут быть использованы при нарушенной слуховой коре. В итоге мы можем заранее оценивать эффективность будущей операции. ■



В марте 2010 года распоряжением Правительства Российской Федерации № 321-р ФГУ «Приволжский окружной медицинский центр экспертизы качества препаратов крови и исследования фракционирования донорской плазмы Росздравнадзора» отнесено к ведению Федерального медико-биологического агентства России, а в сентябре 2011 года переименовано в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский медицинский научно-производственный центр «Росплазма» Федерального медико-биологического агентства».

«Росплазма»: мировые стандарты качества и безопасности

■ Андрей Петров

Сегодня, накануне своего 15-летия, ФГБУ РМНПЦ «Росплазма» ФМБА России является крупнейшей в Российской Федерации вертикально и горизонтально интегрированной сетью федеральных плазмоцентров, состоящей из 11 стационарных и 4 передвижных станций сбора плазмы в шести регионах Российской Федерации (Республика Татарстан, Чувашия, Марий Эл, Кировская, Костромская и Нижегородская области), а также современным многопрофильным научно-лабораторным комплексом, оснащённым самым высокотехнологичным оборудованием.

Высокая квалификация и научный подход специалистов «Росплазмы», грамотная политика бизнес-администрирования и управления качеством позволяют учреждению безукоризненно выполнять государственное задание по повышению эффективности обеспечения населения Российской Федерации качественными жизненно важными препаратами крови путём заготовки и последующего хранения надлежащего количества необходимого для этого биосырья — плазмы человека для фракционирования. Производимая учреждением фармацевтическая субстанция, полностью соответствующая всем мировым стандартам качества и безопасности, перерабатывается на мощностях ФГУП «НПО «Микроген»

Минздрава России на такие жизненно необходимые и важнейшие препараты крови (растворы для инфузий), как альбумин и имбиоглобулин.

Непосредственное распределение полученных в результате контрактного фракционирования препаратов крови по федеральным лечебным медицинским учреждениям, подведомственным Минздраву России, МВД России, ФМБА России, ФСИН, ФСБ России, Минобороны России и Управлению делами Президента России, в установленном порядке осуществляет специализированное федеральное учреждение — ФГБУ «Спецмедснаб ФМБА России».

В ФГБУ РМНПЦ «Росплазма» ФМБА России сформирована и полностью оснащена лаборатория по оценке качества препаратов крови, отвечающая самым высоким требованиям мировых стандартов. В единый лабораторно-исследовательский комплекс ФГБУ РМНПЦ «Росплазма» ФМБА России также входит испытательная лаборатория, в которой реализованы уникальные методики по исследованию лекарственных средств, БАДов и иных медицинских субстанций, в том числе препаратов для обеспечения нужд спорта высоких достижений и сборных команд Российской Федерации.

В учреждении успешно функционирует современная лаборатория

HLA-типирования, аккредитованная Европейской ассоциацией иммуногенетиков, на базе которой создан крупнейший в нашей стране Регистр потенциальных доноров гемопоэтических стволовых клеток, насчитывающий по состоянию на 1 августа 2017 года 35 000 доноров.

В 2016 году в филиалах ФГБУ РМНПЦ «Росплазма» ФМБА России сдали плазму 10 814 человек, при этом количество кадровых доноров (имеющих три и более донации) превышает две трети от общей их численности, что является одним из самых высоких показателей в России. Добавим, что, помимо медицинской составляющей, большое значение донорство приобретает в связи с тем, что оно содействует укреплению в обществе ценностей милосердия и взаимопомощи, социальной ответственности, гражданского самосознания и стремления человека к здоровому образу жизни. ■

**ФГБУ РМНПЦ «Росплазма»
ФМБА России**
ул. Ленина, 104, г. Киров,
Кировская область, Россия, 610002
Тел.: (8332) 36-80-00,
Факс: (8332) 36-80-01
E-mail: center@rosplasma.ru
Web: www.rosplasma.ru

Центр крови ФМБА России: наш главный ресурс — коллектив единомышленников



ДОСЬЕ

София Александровна Голосова — главный врач ФГБУЗ Центр крови ФМБА России, главный внештатный трансфузиолог Федерального медико-биологического агентства, врач высшей квалификационной категории. Почётный донор России. Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации.

Мы считаем, что именно специалисты Центра крови ФМБА России являются главным ресурсом нашего учреждения, поскольку это не простое количество сотрудников, а коллектив единомышленников, позволяющий успешно достигать значимых организационных и профессиональных целей. Стоит отметить, что процесс обучения сотрудников Центра непрерывен и организуется как за счёт привлечения надёжных образовательных организаций и высококвалифицированных преподавателей, так и путём использования эффективного инструмента для обмена знаниями — внутренних коммуникаций, максимально использующих как производственную базу Центра крови, так и опыт наших сотрудников.

Помимо этого, Центр крови ФМБА России является учебной базой кафедры трансфузиологии Института повышения квалификации ФМБА России. Профессорско-преподавательский состав кафе-

■ С.А. Голосова, главный врач ФГБУЗ Центр крови ФМБА России

Один из важнейших этапов развития Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр крови Федерального медико-биологического агентства» начался с запуском в 2008 году Государственной программы Службы крови. Именно в этот период учреждение в числе первых было модернизировано с целью достижения соответствия мировым стандартам и стало флагманом в области производства высокоэффективных и безопасных гемотрансфузионных сред.

дры представлен кандидатами и докторами медицинских наук, врачами высшей квалификационной категории. Главная особенность подготовки слушателей — освоение практических навыков на реально работающих современных технологических комплексах, применяемых в службе крови и представленных в нашем учреждении. Тот факт, что специалисты непосредственно участвуют в учебном процессе, стимулирует их должным образом поддерживать собственный профессиональный уровень.

Активное внедрение и развитие новейших технологий и методов контроля позволяет получать продукцию самого высокого качества. Так, с 2014 года основными эритроцитсодержащими средами, выпускаемыми Центром крови, являются лейкофильтрованная эритроцитная взвесь, криоконсервированные и отмые эритроциты, что помогает избежать посттрансфузионных реакций и осложнений.

Низкотемпературные камеры позволяют обеспечивать карантинизацию плазмы практически в 100%-ном объёме, а в случае неявки донора для повторного обследования возможна выдача продуктов из карантина после проведения вирусинактивации. Наличие уникального криобанка позволяет сохранять эритроциты в жидком азоте при температуре —196 °С до 10 лет, что способствует постоянному поддержанию неснижаемого запаса компонентов крови.

В лабораториях Центра крови ФМБА России, где проводится обследование образцов заготовленной крови, ис-

пользуются самые современные иммуногематологические, биохимические, иммуноферментные, иммунохемилюминесцентные анализаторы. Заключение лаборатории молекулярно-биологических методов исследования даёт дополнительную гарантию безопасности выпускаемых компонентов.

В целях обеспечения контроля в сфере обращения донорской крови и (или) её компонентов в Российской Федерации под управлением ФМБА России успешно реализуются создание и ведение единой информационной базы данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и её компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорства крови и её компонентов (ЕИБД).

ЕИБД не только содержит федеральный регистр доноров, но и обеспечивает прослеживаемость каждой дозы крови и её компонентов на всех стадиях, начиная с прихода донора в учреждение и заканчивая выдачей продукции в медицинские организации. Это создаёт многоуровневую защиту от возможных ошибок, вызванных человеческим фактором.

Безусловно, только совокупность всех этих направлений работы по обеспечению качества и безопасности производственной деятельности является гарантией выполнения главной задачи, стоящей перед нашим учреждением: полного обеспечения медицинских организаций современными высокоэффективными трансфузионными средами. ■

СПб ЦПО ФМБА России: высокие стандарты качества

■ И.С. Бахтина, директор ФГБОУ ДПО СПб ЦПО ФМБА России

Сохраняя традиции, СПб ЦПО ФМБА России исторически является новатором по внедрению подходов в обеспечении эффективной деятельности медицинских работников среднего звена через дополнительное профессиональное образование. В середине 1990-х годов Центр организовал первые выездные учебные циклы, которые затем стали проводиться на регулярной основе по всей стране и в странах ближнего зарубежья. Приближение образовательных услуг к заказчику позволяет ведомственным медицинским организациям поддерживать должный профессиональный уровень специалистов и максимально эффективно использовать бюджет за счёт оптимизации расходов на повышение квалификации.

Принадлежность к ФМБА России определяет политику деятельности СПбЦПО, которая реализуется через обеспечение высокого качества медицинского образования и подготовку высококвалифицированных и конкурентоспособных на рынке труда медицинских кадров в соответствии с современными тенденциями развития общества и запросами ведомственной системы здравоохранения. Качество дополнительного профессионального образования СПбЦПО обеспечивается путём совершенствования технологической организации и ведения учебного процесса, многообразием практико-ориентированных образовательных программ, современным высокотехнологическим материально-техническим оснащением и мощным ресурсом преподавательского состава. Всё это определяет высокий рейтинг ФГБОУ ДПО СПб ЦПО ФМБА России среди образовательных учреждений — лидеров системы дополнительного профессионального медицинского образования нашей страны.

Огромный вклад в развитие организации и совершенствование системы последипломной подготовки специалистов со средним медицинским образованием внесли руководители и сотрудники центра. Особая роль в становлении и развитии учреждения принадлежит первому заведующему учебной частью, кандидату медицинских наук,

доценту А.Т. Бойко, благодаря которому были созданы первые программы для медсестёр-руководителей, стали проводиться выездные циклы повышения квалификации, сформировалась команда преподавателей.

Сложно представить качество образования без вклада профессиональной команды преподавателей, методистов и специалистов учебного отдела, среди которых следует отметить следующих преподавателей — авторов программ и кураторов проектов: И.А. Копысову, В.Н. Сомову, С.А. Калинин, И.Н. Баландину, О.И. Карпову, С.Е. Архипова, В.В. Нагель. Более десяти лет вопросы международного партнёрства и развития проектной деятельности курирует Е.А. Годовых. Научно-методическое сопровождение образовательной деятельности и развитие дистанционных образовательных технологий находятся в ведении учебно-методического отдела, руководит которым кандидат медицинских наук Л.В. Гардерובה.

Эффективная деятельность учреждения достигнута благодаря усилиям всего коллектива и прежде всего эффективной команды управления, состоящей из профессионалов, отдавших центру десятилетия жизни. Это заместители директора Н.А. Егорова и Е.К. Василёнок, руководители служб О.А. Макарова и С.И. Алексеева, начальник отдела Е.З. Лукашова, главный бухгалтер Н.Н. Петрова.



ДОСЬЕ

Ирина Сергеевна Бахтина — директор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский центр последипломного образования ФМБА России» (ФГБОУ ДПО СПб ЦПО ФМБА России), главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью ФМБА России, главный специалист по вопросам дополнительного профессионального образования в системе здравоохранения Санкт-Петербурга, заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации, кандидат медицинских наук. Руководит СПб ЦПО с момента его основания — с 1988 года. Награждена ведомственным знаком отличия ФМБА России — нагрудным знаком «А.И. Бурназян».

Санкт-Петербургский центр последипломного образования предлагает современные подходы для повышения квалификации среднего медицинского персонала через симуляционное и дистанционное обучение. С 2012 года действует симуляционно-тренинговый центр, учебная среда которого позволяет моделировать и решать клинические ситуации применительно ко всем этапам оказания медицинской помощи. Симуляционно-тренинговый центр оснащён высокотехнологичным имитационным оборудованием, современными



Визит официальной делегации из Никарагуа (2015)



Отработка практических навыков в симуляционно-тренинговом центре (2016)



Коллектив центра и участники профильной комиссии по управлению сестринской деятельностью ФМБА России

тренажерами, фантомами, муляжами, медоборудованием для отработки технологий и профессиональных действий индивидуально или в команде. Симуляционное обучение даёт возможность оценить профессиональную компетентность специалиста по стандартизированным технологиям и сформировать индивидуальную траекторию совершенствования практических навыков и профессиональных компетенций.

Идея практикоориентированного обучения используется центром в рамках проведения Конкурса профессионального мастерства медицинских сестёр ФМБА России. Мероприятия конкурса позволяют участникам не только продемонстрировать профессиональные компетенции и навыки научного поиска, но и осуществить внедрение новейших методов диагностики и оказания медицинской помощи на уровне ведомственных медицинских организаций.

СЕТЕВОЕ ПАРТНЁРСТВО И МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

Результатом активного российско-американского партнёрства с участием СПб ЦПО по развитию сестринского дела и образования в период 1993–2003 годов стала оптимизация деятельности среднего медперсонала с созданием мини-госпиталя ФГБУЗ КБ № 122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России.

Центр принимал активное участие в международных исследованиях, направленных на развитие сестринского дела: программы «Российско-Канадской сестринской инициативы» (РОКСИ) и Международного почётного общества медицинских сестёр SigmaThetaTau, которое объединяет более 220 000 исследователей сестринского дела, в том числе в него входит и ряд сотрудников ФГБОУ ДПО СПб ЦПО ФМБА России.

Многие годы ключевым направлением международного сотрудничества является реализация совместных образовательных программ, направленных на изучение лучшего зарубежного опыта системы организации сестринской помощи и клинической сестринской практики в медицинских организациях стран Евросоюза, и его адаптация для решения задач ФМБА России. Для руководителей сестринских служб, врачей, руководителей и педагогических работников образовательных учреждений проводятся краткосрочные тематические стажировки в образовательных и медицинских организациях Финляндии по различным направлениям.

В научно-практических мероприятиях по актуальным направлениям медицины, традиционно проводимых СПб ЦПО, в качестве спикеров принимают участие эксперты практического здравоохранения и образования США, Финляндии, Португалии, Германии, Швеции и других стран. Специалисты центра постоянно участвуют в международных конгрессах, проходящих в зарубежных странах.

С 2004 года центр является базой для стажировки выпускников Президентской программы подготовки управленческих кадров для организаций народного хозяйства РФ и ведёт экспертную работу по вопросам подготовки кадров в сфере здравоохранения.

НАЦЕЛЕНЫ НА РЕЗУЛЬТАТ

СПб ЦПО ФМБА России представляет собой ресурсный инновационный центр дополнительного профессионального образования среднего медицинского персонала ведомства, располагающий мощным потенциалом для развития. Руководством и педагогическим коллективом выстраивается

стратегия, нацеленная на эффективный результат деятельности системы здравоохранения через обеспечение высокого качества последипломного медицинского образования.

Центр поддерживает инициативы по внедрению профессиональных стандартов в медицинском образовании через развитие отделения повышения квалификации преподавателей, основной целью которого является формирование корпуса высококвалифицированных специалистов, компетентных в сфере педагогики и методологии инновационных форм медицинского образования (модульное и проектное обучение, симуляционное обучение и кейс-метод, электронные и дистанционные технологии).

В настоящее время центр запускает проект по внедрению непрерывного медицинского образования специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, предполагающий решение задач по реализации накопительной системы повышения квалификации, выработке единых требований к компетентности специалистов и критериев оценки уровня их подготовки, актуализации методов и оценочных средств аккредитации специалистов.

СПб ЦПО ФМБА России планирует активно внедрять инновационные подходы в дополнительном профессиональном образовании и подготовке медицинских кадров, обращаясь к лучшему отечественному и зарубежному опыту на условиях взаимовыгодного сетевого партнёрства с университетами и медицинскими организациями, обеспечивая интеграцию в международное образовательное пространство и развитие академической мобильности. ■



Никита Кудрявцев



Никита Кудрявцев



Никита Кудрявцев

Владимир Шутов: «Визитная карточка больницы водников — тёплые взаимоотношения врачей и пациентов»

■ Елена Николаева

Эта больница хорошо известна в Омске — с советских времён и по сей день она по праву числится среди лучших в сибирском городе-миллионнике. Согласно архивным данным, больница для речников создана в Омске в 1922 году. Тогда же открылись приписанные к ней медицинские пункты в нескольких городах и посёлках, расположенных на Иртыше. Так начала развиваться сеть лечебных учреждений, входящих сегодня в Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства (ЗСМЦ ФМБА России) — один из ведущих медицинских центров в России. Наш собеседник — директор ЗСМЦ ФМБА России, доктор медицинских наук, профессор Владимир Шутов.

— Действительно, наша больница — одна из старейших в Омске, в конце сентября ей исполнилось 95 лет. За это время учреждение выросло из амбулаторно-участковой больницы для речников до крупного медицинского центра. 1920–1930-е годы были временем становления: в Омске было построено здание, которое и сегодня остаётся одним из знаковых в городской архитектуре; открыты больницы для водников в Тюмени и Тобольске. В годы войны внедряется участковый принцип работы, изменяется характер преемственности звеньев здравоохранения на водном транспорте: здравпункт, участок, поликлиника, стационар. В поздние советские годы выросли новые корпуса, появилась плавучая поликлиника. Медицинской помощью охвачены отдалённые районы севера Западной Сибири. В своё время, после ряда реорганизаций, мы

поставили перед собой цель сделать клинику, соответствующую современным представлениям о медицине, лучшим показателям — российским, европейским и мировым. Мы обсудили этот вопрос с руководителями структурных подразделений, заведующими отделений и начали работу по внедрению инноваций в Западно-Сибирском центре. Значимой вехой для учреждения явился переход в систему Федерального медико-биологического агентства в 2009 году. Благодаря этому мы получили прежде всего новые знания, перед нами были поставлены конкретные профессиональные задачи. Переломным в развитии материально-технической базы стал 2012 год: с началом модернизации российского здравоохранения центр получил новейшее оборудование, что позволило нам значительно улучшить качество оказания медицинской помощи.

ДОСЬЕ

Владимир Юрьевич Шутов — директор Западно-Сибирского медицинского центра ФМБА России.

В 1989 г. окончил Омский государственный медицинский институт по специальности «лечебное дело». Доктор медицинских наук, профессор, врач-хирург высшей категории, гепатолог, трансплантолог.

Автор более 150 научных статей; имеет патенты на изобретения. В 1989–2006 гг. работал в МСЧ № 10 (от врача-интерна до заместителя главного врача по хирургии).

С 2006 г. — в ФГБУЗ ЗСМЦ ФМБА России, заведующий отделением порտальной гипертензии.

В 2010 г. назначен на должность директора ЗСМЦ ФМБА России. Имеет ведомственные награды и поощрения, среди них почётная грамота Президиума академии медико-технических наук за организацию, внедрение и проведение первой операции по пересадке печени в г. Омске; памятная медаль академика РАМН Л. В. Полуэктова за вклад в развитие омской хирургии; медали МЧС России.

— Владимир Юрьевич, больница водников — знак качества для омичей. Так сложилось, что Западно-Сибирский медицинский центр ФМБА России — единственный на сегодня высокотехнологичный медицинский центр федерального уровня в Омске. Что это значит для пациентов?

— По каким направлениям в вашем центре оказывается высокотехнологичная помощь?

— ЗСМЦ ФМБА России оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь по абдоминальной хирургии, онкологии, акушерству и гинекологии, оториноларингологии, травматологии и ортопедии, урологии, трансплантации. Мы стремимся к тому, чтобы федеральный центр соответствовал своему статусу и в нём развивались передовые технологии, которых пока нет в других медицинских учреждениях на территории Омска и Омской области.

— Приведите пример, какие виды помощи, оказываемые в Западно-Сибирском центре, пока ещё уникальны для региона.

— Например, мы имеем возможность выполнять операции по пересадке печени. В 2015 году нами впервые была выполнена ортотопическая трансплантация, а в 2016-м — первая родственная трансплантация печени. Этому предшествовала большая работа по организации органного донорства в Омске: отработаны вопросы взаимодействия с лечебными учреждениями города, составлен лист ожидания. Одновременно были обучены медицинские работники, и мы сейчас имеем в руках технологии, которые позволяют выполнять пересадки печени больным, которым ничто другое уже не поможет.

В нашем отделении ортопедии впервые в России в прошлом году была выполнена операция по тотальной замене бедра пациентке со злокачественным образованием кости с одновременной заменой двух суставов — тазобедренного и коленного.

У нас есть единственный в Омске аппарат для реабилитации неврологических больных, переданный центру медико-биологическим агентством. Аппарат предназначен для тренировки и восстановления двигательных функций у пациента. При этом же отделении созданы специализированные бригады, куда входят сурдологи, психиатры, неврологи, комплексные бригады массажистов, которые занимаются реабилитацией неврологических больных.

— Ваш центр сотрудничает с медицинскими вузами Западной Сибири?

— В Западно-Сибирском медицинском центре ФМБА России базируются кафедры кардиологии и семейной медицины (профессор Г.И. Нечаева), кафедра неврологии (профессор А.С. Рождественский), кафедра хирургии (профессор В.Л. Полуэктов). Я сам преподаю на кафедре хирургии Омского государственного медицинского университета, и ряд наших сотрудников — также преподаватели ОмГМУ. Поэтому сейчас в нашем центре сформирован серьёзный симбиоз между практическим и научным здравоохранением. Мы активно внедряем различные виды высокотехнологичной помощи в свою работу и всегда ищем новые возможности для повышения качества медицинской помощи. Сотрудники центра обучаются на центральных клинических базах страны, выезжают в командировки за рубеж. И все передовые методики, которые мы там видим, стараемся внедрить и развить у себя.

Мы открыли консультативно-диагностический центр, в котором приём пациентов ведут заведующие отделениями стационара и ведущие специалисты учреждения. Открыт кабинет персонализированной медицины с возможностью проведения генетических исследований. Большую поддержку нашим начинаниям оказывает руководитель ФМБА России В.В. Уйба. Владимир Викторович — председатель попечительского совета ОмГМУ.

— Центр имеет филиалы в четырёх городах Западной Сибири и Урала, множество подразделений первичного звена. Есть ли отличительные особенности у филиалов и что составляет единство всего учреждения?

— Наш центр — крупная многопрофильная медицинская организация с сетью филиалов в Тюмени, Сургуте, Тобольске и Салехарде, то есть по всему Обь-Иртышскому бассейну. Эта сеть нам досталась из советских времён, когда она была создана для оказания врачебной помощи работникам водного транспорта. В составе центра 4 стационара, 7 поликлинических подразделений. У нас сохранилась цеховая служба, мы имеем развитую сеть здравпунктов от Челябинской области до Красноярского края — 10 врачебных и 15 фельдшерских здравпунктов на территории Уральского и Сибирского федеральных

округов. С филиалами налажена видеоконференцсвязь, с их руководителями проводится еженедельное совещание, а также ведётся консультирование пациентов методами телемедицины. Кроме того, мы оказываем медицинскую помощь работникам крупного промышленного предприятия системы Роскосмоса — производственного объединения «Полёт» (г. Омск). На базе нашего учреждения организован центр профпатологии, осуществляющий контроль заболеваемости сотрудников прикреплённых предприятий и оказывающий методическую помощь другим лечебным учреждениям по вопросам профпатологии.

— Каковы ближайшие задачи в развитии направлений деятельности вашего центра?

— Мы планируем дальнейшее развитие и совершенствование методов и видов ВМП, в том числе увеличение объёмов трансплантации печени и внедрение в центре трансплантации других органов и тканей, усовершенствование методов реабилитации. Одно из новых направлений нашей работы — это оказание медицинской помощи спортсменам — участникам сборных команд и медицинское сопровождение российских сборников. В этом году Западно-Сибирский центр впервые включён в список учреждений, которые будут работать по оказанию медицинской помощи спортсменам резерва сборных команд России.

В целом же коллектив активно работает над выполнением поручения президента России В.В. Путина по повышению качества и доступности медицинской помощи: внедрена многоуровневая система контроля качества, которая пронизывает все этапы оказания медпомощи во всех подразделениях центра. Это включает много аспектов нашей деятельности, в том числе не собственно медицинские. В омском городке Водников выросло несколько поколений и речников, и медиков; наши врачи знают своих пациентов с рождения, есть преемственность в оказании медицинской помощи. Можно сказать, что одна из визитных карточек нашего учреждения — это тёплые, открытые отношения между врачами, медицинскими работниками и пациентами. ■



Новороссийский клинический центр ФМБА России: через тернии к звёздам

■ Елена Николаева

Опыт Новороссийского клинического центра Федерального медико-биологического агентства России — наглядный пример того, как благодаря хорошо подготовленной команде профессионалов, вставшей во главе испытывающего глубокий кризис учреждения, можно в короткий срок не просто возродить структуры клиники и вернуть оптимизм её коллективу, но и сделать существенный рывок вперёд, к всестороннему успешному развитию. Чего удалось достичь руководству и коллективу ФГБУЗ НКЦ ФМБА России в сжатые сроки и каких трудов это стоило, нам рассказала директор центра Нина Чугунова.

ДОСЬЕ

Нина Александровна Чугунова — директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Новороссийский клинический центр Федерального медико-биологического агентства». Окончила Кубанский медицинский институт (1992) по специальности «лечебное дело». Имеет высшую квалификационную категорию по специальности «акушерство и гинекология». Награждена Золотым крестом ФМБА России, почётной грамотой Министерства здравоохранения РФ.

— Нина Александровна, судя по всему, вы очень смелый и решительный человек: вы возглавили НКЦ сравнительно недавно, взяв на себя ответственность за очень сложный объект и, главное, за благополучие людей, которые, несмотря ни на какие трудности, оставались верны клинике. И вам за три года удалось сделать так много, что это поражает воображение. Расскажите об изменениях, которые вы инициировали и воплотили в практику в процессе своей работы.

— Изменения, введённые нынешней командой руководства, носят действительно масштабный характер. Они коснулись не только деятельности центра, но и его статуса. Так, на момент моего назначения руководителем больница не обладала статусом юридического лица, центр находился в состоянии стагнации,

не обладал необходимыми лицензиями и разрешениями для осуществления лечебной деятельности. Дошло до того, что отсутствовали правоустанавливающие документы на активы, материально-техническая и производственная базы больницы были практически разрушены. Имелись грубейшие нарушения в работе всех структурных подразделений центра, включая ключевые службы, такие как бухгалтерия, экономический отдел, отдел кадров и другие. Все отчётные формы по деятельности больницы за предыдущие годы были утрачены. Работа с прикреплённым контингентом не велась, отсутствовали любые формы сотрудничества с предприятиями. Репутация больницы как лечебного учреждения значительно пострадала. Фактически на уровне органов муниципальной власти города и в глазах общественности она уже не котировалась и была «списана со счетов».

Восстанавливать больницу пришлось с нуля. Мною как руководителем были предприняты колоссальные усилия по спасению больницы и решению всех вышеперечисленных проблем. Первые три года после моего назначения на должность главного врача фактически шла борьба за выживание медицинского учреждения. Первоочередной задачей было создание слаженной и работоспособной команды профессионалов, преданных общей цели возрождения больницы, а также разработка способов выхода из сложившейся

кризисной ситуации и постановка стратегических направлений дальнейшего её развития.

В августе 2014-го больнице был возвращён статус юридического лица. Был создан Новороссийский клинический центр ФМБА России, что стало переломным моментом в истории лечебного учреждения.

— Приведите, пожалуйста, примеры успешных управленческих решений, которые способствовали возрождению больницы.

— Таких примеров множество. Так, мы внедрили и активно применяем инновационный подход в персонализированной оценке профессиональной деятельности медицинских работников центра. Критерии для такой оценки — достижение высоких и стабильных результатов в индивидуальной профессиональной деятельности, удовлетворённость пациентов, отсутствие нарушений в здоровье самого медработника в результате перегрузок, а также высокая социальная оценка его труда со стороны коллег и руководства. Также учитываются степень эффективности использования медработником материально-технических ресурсов медучреждения и уровень корпоративного сознания — чувство командного духа, способность работать в коллективе. Благодаря применению такого подхода мы понимаем степень заинтересованности сотрудника в работе, его личные цели, влияние

его деятельности на прибыль, которую приносит такой специалист медучреждению. В результате нам удалось добиться существенного повышения мотивации сотрудников центра, а также их профессионального роста и развития. Улучшилась трудовая дисциплина и производительность труда, возросла степень осознания личной ответственности сотрудников, появилось стремление к повышению квалификации. Кроме того, результаты персонифицированной оценки сотрудников значительно облегчают процесс принятия руководством центра обоснованных решений по вопросам вознаграждения, применения и выбора мер поощрения и дисциплинарных взысканий к сотрудникам, увольнения, направления сотрудников на обучение и повышение профессиональной квалификации.

— Как развивалось, изменялось ваше учреждение за последний год?

— В 2016 году изменения коснулись практически всех сторон деятельности нашего учреждения. В частности, значительно укрепилась материально-техническая база: закончен капитальный ремонт основного лечебно-диагностического корпуса, корпус дооснащён новым медицинским оборудованием, медицинской и офисной мебелью. Приобретён и введён в эксплуатацию новый рентген-аппарат, УЗИ-аппарат; отделение анестезиологии и реанимации дооснащено новой современной наркозно-дыхательной и следящей аппаратурой, портативной мини-лабораторией. Реализована программа электронного контроля доступа и видеонаблюдения.

За прошедший год значительно пополнен кадровый состав: укомплектованность специалистами с высшим и средним медицинским образованием превысила 85%.

В результате проведённых организационно-штатных мероприятий в рамках существующего коечного фонда и штатного расписания созданы: терапевтическое отделение, отделение реабилитационно-восстановительного лечения, стационар дневного пребывания (хирургическое, терапевтическое и педиатрическое отделения). Стационар дневного пребывания расположен в отдельном предварительно отремонтированном, укомплектованном новой медицинской мебелью корпусе.

Расширен перечень видов высокотехнологичной помощи: хирургия абдоминальная, онкогинекология, колопроктология. Специалисты для выполнения новых видов ВМП прошли обучение в ведущих федеральных центрах и клиниках ФМБА России, приобретено необходимое оборудование и расходные материалы.

В амбулаторно-поликлиническом отделении выполняется текущий ремонт, закуплены новая медицинская и офисная мебель, медицинское оборудование.

Внедряется в работу центра медицинская информационная система.

Созданы специализированные бригады быстрого реагирования и оказания квалифицированной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях. Постоянно работаем над повышением комфорта пациентов: для разделения потоков организованы две регистратуры — для пациентов, получающих услуги в рамках добровольного медстрахования, и для прикрепленного населения.

В целом отличительной особенностью деятельности команды управления клинического центра является системная работа по развитию всех составляющих конкурентоспособности и непрерывная деятельность по формированию устойчивых (уникальных) конкурентных преимуществ Новороссийского клинического центра ФМБА России.

— В чём сегодня заключаются конкурентные преимущества возглавляемого вами клинического центра?

— Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Новороссийский клинический центр Федерального медико-биологического агентства» — многопрофильное лечебное учреждение, оказывающее услуги по 20 специальностям. Уникальность центра заключается в освоении новейших лечебно-диагностических технологий, причём в различных областях медицины: гинекологии, хирургии, травматологии, кардиологии, неврологии, урологии, а также оснащённости современным медицинским оборудованием; кроме того, на базе неврологического отделения создан специализированный Центр боли, а на базе терапевтического отделения — Центр снижения веса, что так актуально сегодня. В ближайшее время на базе гастроэнтерологического и эндокринологического отделений

начнёт функционировать Центр зоба, в травматологическом отделении — Центр артрозов. В нашем клиническом центре трудятся только сертифицированные специалисты в соответствующих областях медицины, все заведующие отделениями и 57% врачей имеют высшую и первую квалификационные категории. Высокий уровень профессионализма наших специалистов и их вклад в медицинскую науку и практику отмечен ведомственными наградами и почётными званиями: в нашем коллективе 15 отличников здравоохранения, два заслуженных врача РФ; среди врачей — пять кандидатов и один доктор медицинских наук.

В настоящее время НКЦ ФМБА России занимает лидирующее положение среди лечебных учреждений города, пользуется заслуженным авторитетом не только у прикрепленного контингента, но и у администрации города и самих горожан.

— Какие организации, ведомственные и властные структуры можете назвать своими ключевыми партнёрами? Что значит для НКЦ взаимодействие с ними?

— Мы активно развиваем партнёрство с вузами и медицинскими центрами в Российской Федерации и за рубежом. Налажено сотрудничество с ФГБОУ ВО «КубГУ», заключены прикладные НИР по вопросам развития менеджмента, ведущие специалисты нашего центра прошли повышение квалификации в ряде зарубежных стран. В настоящее время активизируется научная и академическая деятельность сотрудников Новороссийского клинического центра: наши специалисты принимают участие в международных форумах, конгрессах, конференциях.

Значительным достижением считаем установление прочных отношений социального партнёрства и комплексного сотрудничества между руководством НКЦ и администрацией города Новороссийска, а также предприятиями прикрепленного контингента. Со своей стороны, прикладывая значительные усилия к поступательному развитию центра и неизменно выполняя все взятые на себя обязательства, считаем важным для успешного будущего Новороссийского клинического центра развивать и укреплять его положительный имидж как лечебного учреждения и социального партнёра. ■

Федеральный клинический центр высоких медицинских технологий ФМБА России

■ Лариса Токарева

Центр образован приказом министра здравоохранения Российской Федерации № 612 от 13.10.2014 путём слияния Клинической больницы № 119, Клинической больницы № 84 и четырёх поликлинических учреждений. Такая реорганизация обусловлена необходимостью внедрения, развития и совершенствования специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи контингентов, прикрепленных к ФМБА России, и других граждан Российской Федерации.

Сегодня Федеральный клинический центр высоких медицинских технологий ФМБА России — многопрофильное лечебное учреждение, обеспечивающее практически все виды специализированной медицинской помощи. В его структуре — стационар на 700 коек, клиничко-диагностический центр и четыре поликлиники. В центре работают 227 врачей и 442 медицинские сестры. Учреждение располагает мощным кадровым потенциалом: в его коллективе 15 докторов и 74 кандидата медицинских наук, 114 врачей высшей квалификационной категории; 20 человек удостоены звания «Заслуженный врач Российской Федерации», 14 — имеют звание «Отличник здравоохранения». К услугам больных 29 коечных специализированных отделений и 26 диагностических лечебных отделений и служб. Ежегодно в стационаре лечится около 24 тыс. пациентов. Проводится более 6,5 тыс. различных хирургических операций.

В работе центра успешно реализуется комплексный подход в организации лечения наиболее значимых социальных заболеваний современного человека. Так, обследование и лечение пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы осуществляется в трёх отделениях кардиологии на 115 коек; одно из них — отделение неотложной кардиологии. С этой же целью в центре развернуто отделение рентгенохирургических методов диагностики

и лечения, в котором круглосуточно получают эндоваскулярную высокотехнологичную помощь пациенты с острым коронарным синдромом из числа прикрепленных контингентов и жителей северо-западных районов Московской области. Ранее послеоперационное лечение проводится в отделении реанимации и интенсивной терапии, организованном на одних площадях. В отдельных случаях при многососудистом поражении для реваскуляризации миокарда выполняются экстренные хирургические операции аортокоронарного шунтирования.

Рационально организованная помощь указанной категории больных позволила интенсивно использовать кардиохирургическое отделение центра на 20 коек. В этом отделении, под руководством доктора В.В. Вищукаева, ежегодно выполняется 550–600 операций аортокоронарного шунтирования, коррекции и протезирования клапанного аппарата сердца, протезирования грудного отдела аорты. В текущем году успешно начаты операции по пересадке сердца.

Большой вклад в работу кардиохирургической службы вносят специалисты отделения анестезиологии и реанимации под руководством А.Г. Захарченко, владеющие всеми современными методами обезболивания, перфузиологии и интенсивной терапии.

Сосудистые хирурги ежегодно выполняют около 600 операций на аорте, её ветвях, сонных артериях и пери-



ДОСЬЕ

Константин Васильевич

Агапов — генеральный директор Федерального клинического центра высоких медицинских технологий ФМБА России.

В 2000 году окончил Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова и в 2002 году — клиническую ординатуру по специальности «хирургия». В 2012 году защитил диссертацию на соискание учёной степени доктора медицинских наук.

На должность генерального директора ФКЦ ВМТ ФМБА России назначен с момента его создания в 2015 году.

Женат, воспитывает троих детей. За добросовестный труд награждён руководителем ФМБА России почётной грамотой, знаком отличия «Серебряный крест» и «Золотой крест» ФМБА России; почётной грамотой министра здравоохранения России, награждён медалями от президента РФ, министра по чрезвычайным ситуациям России, руководителя следственного комитета РФ.

Главной задачей Центра определяет разработку и внедрение современных медицинских технологий в практику работы.

ферических сосудах. В диагностике широко используют эндоскопию, ангиографию.



В лечении пациентов с заболеваниями почек, мочевыводящих путей, предстательной железы широко применяются малоинвазивные и эндовидеохирургические методы дренирования мочевыводящих путей, резекции и удаления почек, предстательной железы, дистанционная и транскутанная литотрипсия, трансуретральные резекции опухолей, брахитерапия, гемодиализ и пересадка почки.

Реализация программы модернизации здравоохранения в период 2010–2013 гг. послужила широкому внедрению эндовидеохирургических методов в гинекологии, хирургии, колопроктологии. Так, в гинекологическом отделении 80–90% операций выполняется малоинвазивно.

Онкологическая помощь широко представлена в колопроктологическом отделении, где ежегодно оперируется 220–250 пациентов, в том числе с IV стадией колоректального рака, с последующей химиотерапией, включая селективную, и вмешательствами при метастатических поражениях печени, лёгких.

Травматологическое отделение центра оказывает широкий спектр специализированной медицинской помощи (консервативная и оперативная) при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

В течение последних двух лет наращиваются объёмы помощи пациентам во вновь созданном центре офтальмохирургии, где ежемесячно выполняется 80–90 операций, осуществляется большая консультативная работа.

В связи с задачами, возложенными руководителем ФМБА России В.В. Уйба, осуществляются следующие виды деятельности:

- медицинское сопровождение и обеспечение спортсменов сборных

команд России. Для этих целей функционирует отделение спортивной медицины;

- ликвидация последствий техногенных, антропогенных и природных катастроф;

- практика «выездной поликлиники», внедрённая в последние годы и широко применяющаяся в работе центра; при этом обследуется большой контингент населения регионов страны, осуществляются диагностические мероприятия и отбор пациентов для оказания специализированной медицинской помощи в центре и других ведомственных учреждениях ФМБА России.

В Центре высоких медицинских технологий большое внимание уделяется работе и организации амбулаторно-поликлинического звена. Успех в лечении особо трудных пациентов с упорной, комплексной патологией возможен только при осуществлении сугубой преемственности между амбулаторным и стационарным этапами лечения и реабилитации. В поликлиниках центра внедрены и функционируют оптимальные логистические схемы, лечебно-диагностический процесс базируется на незыблемых основах медицины: лечить не болезнь, а больного — и вместе с тем поликлиники работают на уровне небольших технически оснащённых консультативно-диагностических центров, где без промедления возможно получение консультаций узких специалистов и проведение высокотехнологичных методов диагностики и лечения. В поликлинике № 2 воссоздано и функционирует отделение гипербарической оксигенации (ГБО) — одно из лучших в стране! ГБО является высокоэффективной при многих острых и хронических заболеваниях, при реабилитации после травм и операций, зубопротезирования; большие успехи достигнуты

в лечении с помощью ГБО некоторых форм бесплодия у женщин.

Наряду с практикой в учреждении реализуется ряд научных программ: лечение панкреонекроза, комплексное лечение колоректального рака IV стадии, современная тенденция лечения рака почки, отдельные вопросы трансплантологии, вопросы комплексного анестезиологического и реанимационного обеспечения высокотехнологичных хирургических вмешательств, проблемы общей и частной анестезиологии и адаптации организма к экстремальным воздействиям. Центр высоких медицинских технологий является клинической базой кафедр хирургии, эндоскопии и анестезиологии-реаниматологии Института повышения квалификации ФМБА России.

Специалисты центра участвуют в изучении и решении ряда фундаментальных и прикладных проблем космической и гипербарической медицины, участвуют в медицинском обеспечении пилотируемых космических полётов, специальных работ и водолазных погружений.

Добавим, что сегодня центр получает духовную поддержку Троице-Сергиевой лавры, основанной преподобным Сергием Радонежским. Людям, спасающим человеческие жизни даже в самых сложных обстоятельствах, очень нужны не только знания и умение, но и внутренняя уравновешенность, спокойствие, терпение. И вера. ■



Пермский клинический центр ФМБА России: качественная клиническая практика

■ В.Е. Ведерников, директор ФГБУЗ ПКЦ ФМБА России

ФГБУЗ «Пермский клинический центр Федерального медико-биологического агентства» — особенное учреждение. И не только в силу своих мощностей и прочного лидерства по ряду направлений работы. У него особый путь развития: руководству и коллективу удалось из ведомственной медсанчасти сделать мощную многопрофильную клинику со своим характером, стремлением к профессиональным высотам, с отличительным фирменным стилем во всём.

Пермский клинический центр (ПКЦ) объединил в себе три учреждения, подведомственных ФМБА России: МСЧ № 140, МСЧ № 133 и Камскую больницу. Каждое из них внесло свой весомый вклад в дальнейшее развитие центра, и сегодня ПКЦ вышел на высокий клинический и научный уровень, сохранив традиции ведомственной медицины и продвигая современные методы диагностики и лечения.

Одну из основных составляющих повышения эффективности работы мы видим в развитии прикладной науки и высокотехнологичной медицинской помощи. Чтобы максимально приблизить современную медпомощь к жителям региона, в ПКЦ организованы специализированные центры. Благодаря успешной работе коллектива за последние годы отмечен рост количества особо сложных, в том числе входящих в список эксклюзивных и комбинированных, операций с применением современных технологий.

В Центре микрохирургии глаза успешно используется АнтиVEGF-терапия — эволюционный метод лечения диабетической ретинопатии, влажной формы возрастной макулодистрофии, постстромботической ретинопатии и других тяжёлых сосудистых заболеваний глаза. Трудно перечислить весь набор современной техники, размещённой в этом центре, и все виды операций, подвластных его коллективу. Это же относится к Центру оториноларингологии, где выполняются все виды высокотехнологичных оперативных вмешательств по разделу «оториноларингология». В Урологическом центре основное внимание уделяется диагностике и лечению мочекаменной болезни и доброкачественной гиперпла-

зии предстательной железы. В арсенале урологов такие современные виды хирургических вмешательств, как нефролитолапаксия, контактная уретеролитотрипсия, трансуретральная резекция простаты. Хирургические и гинекологические отделения центра оказывают все виды современной медицинской помощи. Большой вклад в оказание высокотехнологичной хирургической помощи вносит эндоскопическое отделение.

Клинико-диагностическая лаборатория МСЧ №140 по уровню материального оснащения, высокотехнологичного оборудования и кадрового потенциала является одним из лучших диагностических центров в Пермском крае. Сотрудники лаборатории активно участвуют в Федеральных научных проектах, в их числе проект Фонда Ростроповича — Вишневской по профилактике пневмококковых инфекций и Федеральная отраслевая программа «Эпидемиологическое благополучие населения Российской Федерации».

Наше учреждение тесно сотрудничает с Пермским государственным медицинским университетом имени академика Е.А. Вагнера, являясь клинической базой восьми кафедр университета. За время существования ПКЦ подготовлено три кандидата наук, готовятся к защите две кандидатские диссертации

В 2013 году ПКЦ включён в список медорганизаций, имеющих право проводить клинические исследования лекарственных препаратов; у наших специалистов есть сертификат GSP. Обладая необходимыми силами и средствами, опытом и высококвалифицированными сотрудниками, сегодня мы способны проводить исследования практически по всем нозологическим формам.



ДОСЬЕ

Владислав Евгеньевич Ведерников — директор ФГБУЗ ПКЦ ФМБА России.

После окончания медицинского института по направлению МСЧ № 140 проходил обучение в клинической ординатуре; эта же медико-санитарная часть стала первым местом работы. В 2010 году было принято решение Правительства РФ о слиянии всех находящихся в ведении ФМБА России учреждений на территории Перми в Пермский клинический центр. Организационные работы были поручены Владиславу Евгеньевичу, в то время занимавшему пост начальника МСЧ № 140. Впоследствии его назначили директором созданного центра.

Владислав Ведерников дорожит выбранной профессией, ценит свой коллектив и любит жизнь вообще. Среди множества разносторонних интересов (горные лыжи, охота, автомобили, путешествия) главным увлечением для него остаётся работа, а наибольшей ценностью — семья, ведь всё начинается с неё.

Неразрывная связь научной и практической медицины — залог успеха в работе врачей. Сотрудники центра ведут научную деятельность, развивающуюся по двум основным направлениям: научное обоснование и разработка новых методов диагностики и лечения применительно к практической медицинской деятельности и оперативное усовершенствование знаний специалистов. В качестве наиболее действенного инструмента подготовки специалистов в ПКЦ избраны мультидисциплинарные тематические семинары для врачей терапевтического профиля и мастер-классы, на которые приглашаются ведущие специалисты страны.

ДОСЬЕ

Егор Евгеньевич Олесов — и.о. главного врача Клинического центра стоматологии ФМБА России, доктор медицинских наук.

Окончил Московский государственный медико-стоматологический университет. Затем — клиническую ординатуру по специальности «ортодонтия» на кафедре клинической стоматологии и имплантологии и аспирантуру на кафедре общественного здоровья и здравоохранения, правоведения и информатики Института повышения квалификации ФМБА России. В 2009 году защитил кандидатскую диссертацию, в 2015-м — докторскую (на тему «Экспериментально-клиническое и экономическое обоснование профилактики стоматологических заболеваний у молодых работников градообразующих предприятий с опасными условиями труда»). Работал заместителем главного врача по медицинской части Клинического центра стоматологии ФМБА России.



Клинический центр стоматологии ФМБА России: совершенствование профилактической стоматологической помощи — важный шаг на пути к здоровью

■ Е.Е. Олесов, д.м.н.



Клинический центр стоматологии ФМБА России, являясь ведущим специализированным учреждением в системе Федерального медико-биологического агентства, более 20 лет проводит большую клинико-методическую работу среди стоматологических подразделений клинических больниц и медико-санитарных частей в Москве и регионах.



По инициативе Клинического центра стоматологии ФМБА России в 51 учреждении здравоохранения Федерального медико-биологического агентства организовано проведение Международного дня стоматологического здоровья под эгидой Всемирной стоматологической федерации (FDI) и при взаимодействии с Стоматологической ассоциацией России (СтАР) и Профильной комиссией Минздрава России по стоматологии. Целью проведённой акции стало совершенствование профилактической стоматологической помощи в учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении ФМБА России.

ление и флэшмобы, 18 радио-, телепередач и фильмов, 12 статей в средствах массовой информации, 6 тематических конкурсов детских рисунков. Особенно творчески отнеслись к проведению Международного дня стоматологического здоровья ЦМСЧ № 58, МСЧ № 135, ЦМСЧ № 94, МСЧ № 33, МСЧ № 118, МСЧ № 164, ДВОМЦ, ЭМК, ЦМСЧ № 15.



Спонсор Международного дня стоматологического здоровья — компания DRC Group — обеспечила 13 тысяч участников подарками: зубной пастой и зубной щёткой R.O.C.S., листовкой по гигиене рта.



День стоматологического здоровья проводился одновременно 20 марта 2017 года, в нём приняли участие около 300 работников стоматологического профиля ФМБА России и свыше 13 тыс. человек прикрепленного контингента. Проведено 62 лекции, 60 уроков гигиены и обучающих тренингов, 20 семинаров и классных часов, 26 коллективных стоматологических профосмотров и дней открытых дверей, 21 театрализованное представ-

Акция получила высокую оценку со стороны СтАР, медицинских работников учреждений здравоохранения ФМБА России, администрации и работников промышленных предприятий, вызвала большой интерес у детей — участников Международного дня стоматологического здоровья.

Участники акции — медицинские работники — получили поощрительные дипломы Федерального медико-биологического агентства. ■

ДОСЬЕ

Любовь Ивановна Шулепова — генеральный директор федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клиническая больница № 172 Федерального медико-биологического агентства». С отличием окончила Саратовский государственный медицинский университет по специальности «лечебное дело» и клиническую ординатуру по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье». Прекрасный специалист, хороший организатор и опытный руководитель, она трудится в системе Федерального медико-биологического агентства России с 2006 года, с 2010-го — на руководящих должностях. ФГБУЗ КБ № 172 ФМБА России возглавила в 2017 году.



Клиническая больница № 172: основная цель — повысить качество медицинской помощи населению



Врачи-хирурги **А.М. Саркисян** и **Р.Н. Сагиров** во время лапароскопической операции

■ Л.И. Шулепова, генеральный директор ФГБУЗ КБ №172 ФМБА России

ФГБУЗ КБ № 172 ФМБА России является одной из крупнейших медицинских организаций в системе Федерального медико-биологического агентства. Её история началась в 1956 году, со строительством научно-исследовательского института атомных реакторов (ныне АО «ГНЦ НИИАР») в городе Мелекесе (нынешнем Димитровграде) Ульяновской области, когда открыли МСЧ № 65 Третьего Главного управления при Министерстве здравоохранения СССР, которая позже была преобразована в ФГУЗ МСЧ № 172 ФМБА России.

Продолжительное время медсанчасть оказывала медицинскую помощь работникам института и жителям Западного района города. Большой вклад в формирование и развитие МСЧ № 65 внесли Н.А. Зубарев, Ю.В. Серков, Ю.С. Малькова, Р.И. Чанышева, М.В. Богомолова, В.М. Лысцова, А.А. Зубарева, И.К. Варлаков, М.А. Корнилова, В.С. Минаков, Н.Я. Шевченко, Н.А. Липатова, Л.Ф. Беркутов, В.А. Тихонова, Н.М. Пондякова, З.А. Храмова, В.А. Качалина, А.П. Малышева, Т.А. Кизина, В.М. Кормилицын и многие другие.

По распоряжению Правительства Российской Федерации с 1 января 2007 года в состав ФГУЗ МСЧ № 172 ФМБА России вошли все муниципальные учреждения здравоохранения Димитровграда, которое с этого времени стало обслуживать всё население города. В 2011 году медсанчасть получила статус клинической больницы.

В настоящее время медицинская организация в своём составе имеет два многопрофильных стационара, три взрослые и три детские поликлиники, производственную поликлинику, стоматологическую поликлинику, отделение медицинской реабилитации,

лечебной физкультуры и спортивной медицины; наркологический и психоневрологический диспансеры, противотуберкулёзную и кожно-венерологическую службы (с поликлиническими и стационарными подразделениями), станцию скорой медицинской помощи, родильный дом, женские консультации, современный центр крови. Такая мощная разветвлённая сеть наряду с имеющимся кадровым потенциалом позволяет решать задачи разного уровня сложности.

В 2014 году учреждение стало клинической базой Института повышения квалификации ФМБА России и Института медицины, экологии и физической культуры Ульяновского государственного университета. Организованные клинические кафедры по специальностям «кардиология», «хирургия», «акушерство и гинекология», «токсикология и клиническая фармакология», «терапия» способствуют повышению профессиональной квалификации сотрудников больницы, улучшению качества медицинской помощи населению путём внедрения науки в практику.

Так, в настоящее время клинической больницей совместно с кафедрой «Кардиология» реализуется програм-

ма по снижению смертности пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском. С использованием метода эхокардиографии, тредмил-тестов обследовано порядка тысячи пациентов, часть из которых направлена на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) в клиники ФМБА России.

С кафедрой «Терапия» реализуется программа по ранней диагностике и лечению хронических обструктивных болезней лёгких (ХОБЛ).

В рамках работы кафедры «Акушерство и гинекология» разработана и внедрена программа по профилактике невынашивания беременности в городе Димитровграде в 2015–2017 годах.

На протяжении последних лет клиническая больница становится площадкой крупных медицинских форумов. Так, в 2016 году она принимала II Всероссийскую научно-практическую конференцию хирургов ФМБА России «Актуальные вопросы хирургии».

Впереди у клинической больницы решение новых ответственных задач, которые направлены на достижение главной цели — повышение качества и доступности медицинской помощи. ■

II НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ КОНГРЕСС

«ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ
ОТ МЕНАРХЕ ДО
ПОСТМЕНОПАУЗЫ»

14-16 ФЕВРАЛЯ 2018
МОСКВА



www.onco-gyn.ru



Министерство здравоохранения
Российской Федерации



Российская ассоциация специалистов
по профилактике и лечению опухолей
репродуктивной системы (РАСОПС)



ФГБУ «Научный центр акушерства,
гинекологии и перинатологии
им. В.И. Кулакова» Минздрава России



Российское общество
акушеров-гинекологов (РОАГ)



По вопросам участия обращайтесь к Техническому организатору Конгресса
Екатерина Белова, тел.: 8 (495) 646-01-55, доб. 135, e-mail: kbelova@ctogroup.ru



ЦМСЧ № 28: точки роста

■ А.Е. Деменский, начальник ФГБУЗ ЦМСЧ № 28 ФМБА России

Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 28 Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУЗ ЦМСЧ № 28 ФМБА России) было создано по приказу Третьего Главного управления при Министерстве здравоохранения СССР от 28.07.1955 с целью медицинского обеспечения работников строящегося в г. Ангарске электролизного химического комбината.

Медико-санитарный отдел № 28 — так тогда называлось учреждение — состоял из небольшой поликлиники, расположенной в подъезде жилого дома. К 1970 году в его структуру входили две больницы на 530 и 345 коек, семь поликлиник, два санатория-профилактория на 200 и 150 коек для работников АЭЖК и АУС-16, детский санаторий «Орлёнок» на 105 коек, служба скорой медицинской помощи, СЭС, три аптеки. В 80-е годы в состав медсанотдела были включены военный госпиталь и медсанчасть, расположенные в городе Саянске. В 1987 году медико-санитарный отдел переименован в центральную медико-санитарную часть. В 1989-м были введены в строй новый санаторий-профилакторий «Жемчужина» на 300 коек и профилакторий «Восток» Управления строительства в г. Саянске. В середине 90-х годов XX века из-за жесточайшего финансового дефицита все санатории-профилактории были выведены из структуры ЦМСЧ № 28 и переданы промышленным предприятиям.

Сегодня ЦМСЧ № 28 — это многопрофильное специализированное учреждение здравоохранения, обслуживающее около 35 тыс. человек, оказывающее первичную и специализированную медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара.

В составе ЦМСЧ № 28 поликлиника на 1000 посещений, детская поликлиника на 360 посещений, стоматологическая поликлиника на 270 посещений, круглосуточный стационар на 297 коек

(в состав которого входят 9 отделений: хирургическое, травматолого-ортопедическое, гинекологическое, оториноларингологическое, офтальмологическое, неврологическое, терапевтическое, педиатрическое, отделение профпатологии), дневной стационар на 55 коек (оказывающий медицинскую помощь по профилям: терапия, неврология, педиатрия, оториноларингология, офтальмология).

Учреждение имеет современную лабораторную и диагностическую инструментальную базу с большим спектром проводимых исследований; специалисты используют передовые методы лечения, постоянно обучаются, совершенствуя технологию оказания медицинской помощи.

В ЦМСЧ № 28 проводятся уникальные операции: эндоскопическая хирургия лор-органов, органов брюшной полости, травматолого-ортопедические вмешательства с применением металлоконструкций с памятью формы, фактоэмульсификация катаракты с имплантацией ИОЛ и др.

В 2014 году благодаря оптимизации в ЦМСЧ открылось отделение профпатологии, оказывающее медицинскую помощь по данному профилю.

В 2015-м начали проводить процедуру лечебного мембранного плазмафереза на уникальном современном оборудовании, где все этапы полностью автоматизированы.

В 2016 году получена лицензия на оказание высокотехнологичной помощи по профилю «оториноларингология».

За годы существования в ЦМСЧ № 28 значительно вырос уровень мате-



ДОСЬЕ

Андрей Евгеньевич Деменский — начальник ФГБУЗ ЦМСЧ № 28 ФМБА России. Родился в 1959 году. В 1984 году окончил Иркутский медицинский институт. В ЦМСЧ № 28 работает с 1989 года, с января 2015-го руководит учреждением.

риально-технической базы, уменьшено количество круглосуточных коек, увеличено количество стационарных коек дневного пребывания, освоены новые методы диагностики и лечения. Обновился коллектив, но традиции, заложенные первыми сотрудниками: неравнодушное отношение к работе, пациентам, коллегам, — остаются неизменными.

В рядах ЦМСЧ № 28 более 850 квалифицированных специалистов, профессиональный уровень которых растёт с каждым годом. Среди них кандидаты медицинских наук, заслуженные врачи Российской Федерации, отличники здравоохранения, ветераны атомной промышленности и энергетики; большинство специалистов имеют квалификационные категории. Создавая условия для оказания эффективной, качественной медицинской помощи, руководство опирается именно на таких опытных и ответственных специалистов. ■



МСЧ № 57 ФМБА России: Высокие технологии в шаговой доступности

■ Лариса Токарева

Надежда Внукова, уроженка посёлка Редкино, после окончания медицинского института вернулась сюда, чтобы начать трудовую деятельность участковым терапевтом медсанчасти при Редкинском опытном заводе. Впоследствии стала заведующей терапевтическим отделением и главным внештатным терапевтом, а в 2002-м возглавила МСЧ № 57 ФМБА России. Сегодня Н.Н. Внукова — заслуженный врач Российской Федерации, отличник здравоохранения, почётный донор России, почётный гражданин Конаковского района. Её работа не ограничена днями и часами приёма: к начальнику медсанчасти можно подойти в любой момент и решить любой вопрос.

— Надежда Николаевна, МСЧ № 57 была организована для обслуживания рабочих особо опасных производств (ООП) Редкинского опытного завода. Что изменилось в её работе за почти 60-летнюю историю?

— Многие вредные производства уже ушли с завода, но строгое соблюдение правил безопасности, регулярные медицинские обследования остались. Мы по-прежнему следим за здоровьем работников ООП, а также членов их семей. У нас налажен тесный контакт с директором завода и профсоюзной структурой. Так же, как раньше, проводятся ежегодные бесплатные профилактические осмотры. При необходимости направляем заводчан в 83-ю и 119-ю клиники ФМБА России. Кроме того, агентство выделяет путёвки для работников предприятия и их детей; это обширный круг санаториев: Эссентуки, Железноводск, Пятигорск. Благодаря внимательному и серьёзному отношению к делу мы добились того, что в последнее время у нас нет выхода на инвалидность по профзаболеваниям, как нет и случаев отравления.

— Насколько известно, сегодня вашими пациентами являются также жители посёлка и близлежащих посёлений.

— И обслуживаем мы их точно так же, как заводчан. К их услугам — наша поликлиника на 500 посещений в смену, где работают врачи всех специальностей,

имеется стационар. Разница в том, что вместо профосмотра жители посёлка проходят диспансеризацию. Поскольку 80% из них являются ветеранами завода, отработавшими на предприятии по 15–20 лет, за ними также закреплено право на лечение и санаторно-курортное обслуживание в системе ФМБА России.

Более 20 лет медсанчасть работает в системе ОМС. Жители ближайших посёлков, а их около 8 тыс. человек, приходят в нашу поликлинику на приём к узким специалистам, охотно госпитализируются — для пациентов созданы очень хорошие условия: 4–5-разовое питание, полное обеспечение врачебной помощью и медикаментами (распорядком клиники категорически запрещено закупать лекарственные средства самостоятельно).

— Доступна ли этой категории хирургическая помощь в вашем стационаре?

— Да, как и помощь по неврологии и терапии, а также в гинекологическом и инфекционном отделениях. Кстати, все операции мы делаем лапароскопическим методом: и грыжесечение с пластикой сетками, и холецистэктомия. Приобретение артроскопической стойки позволило нашим травматологам проводить артроскопические манипуляции на коленном суставе. В 2017 году получена лицензия на оказание высокотехнологичной помощи при вмешательствах на брюшной полости.



Хирургическая помощь населению по программе ОМС осуществляется бесплатно. Поэтому не только из Тверской, но и из Московской области звонят пациенты, желающие оперироваться лапароскопическим методом в нашем стационаре. Мы с удовольствием их принимаем, поскольку фондом ОМС установлены хорошие тарифы, а значит, у нас появится дополнительная возможность приобрести новое оборудование.

— Что, по-вашему, играет главную роль в успехе лечения: суперсовременное оборудование, высокая квалификация врачей или внимательное отношение к пациенту?

— Все эти вещи взаимосвязаны. Высокотехнологичное оборудование без грамотных кадров будет простаивать. Например, раньше у нас был очень скудный набор лабораторных исследований, а сейчас, в результате модернизации, которая прошла в 2012 году, их делается более 250 видов, в том числе биохимические анализы, пробы на гамма-ГТ, иммуноферментные. Поэтому обучение персонала мы придаём большое значение и делаем это через курсы усовершенствования, участие в конференциях и т.д.

Кроме того, во время модернизации удалось восстановить водолечебницу — в Тверской области она есть только у нас. Это циркулярный душ, восходящий душ, душ Шарко, парафиновые ванны, бальнеотерапия. Предлагаем также ингаляции, кислородные коктейли, электролечение, массаж, иглорефлексотерапию. Всё это, помимо технологий и профессионализма, требует внимательного отношения к пациентам. Кстати, у нас нет ни предварительных записей, ни очередей. А благодаря дополнительной возможности физиотерапевтического лечения люди уходят от нас очень довольными. ■



ДОСЬЕ

Евгений Геннадьевич Князев. Выпускник Ижевской государственной медицинской академии и Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации. С 2010 г. — начальник ФГБУЗ ЦМСЧ № 94 в г. Пересвете Московской области. За отличную работу удостоен двух нагрудных знаков Федерального управления по безопасному хранению и уничтожению химического оружия и медали «За активное участие в уничтожении химического оружия», награжден грамотами Федерального медико-биологического агентства и Федерального управления по безопасному хранению и уничтожению химического оружия.

В структуру медико-санитарной части входят стационар на 176 коек, 3 взрослые поликлиники, детская поликлиника, клиника женского здоровья, фельдшерские здравпункты на территории предприятий. Стационар представлен терапевтическим, неврологическим, хирургическим, гинекологическим, детским, инфекционным отделениями, отделением анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологическим отделением с кабинетом эфферентной терапии, отделением скорой и неотложной медицинской помощи.

С 2015 года амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и детскому населению организована в новой, обеспеченной всем необходимым оборудованием и высококвалифицированными специалистами поликлини-

ЦМСЧ № 94 ФМБА России: забота о пациентах превыше всего

■ Е.Г. Князев, начальник ФГБУЗ ЦМСЧ № 94

Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 94 Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУЗ ЦМСЧ № 94 ФМБА России) обеспечивает амбулаторную и поликлиническую помощь жителям Пересвета и Реммаша, в их числе сотрудникам ФКП НИЦ РКП (Роскосмос) и с 2014 года — ФГУП «Радон» (Росатом).

нике ЦМСЧ № 94 — бывшей МСЧ ФГУП «Радон».

Сегодня в арсенале медико-санитарной части имеется новейшая диагностическая техника, современная аппаратура для внедрения малотравматичных методов лечения. Осуществляется ремонт корпусов, полностью преобразились хирургическое отделение и операционный блок. Словом, делается всё, благодаря чему ЦМСЧ № 94 является востребованным медицинским учреждением.

В 2017 году на базе женской консультации по завершении комплекса ремонтных мероприятий в обособленном помещении планируется открытие амбулаторного центра женского здоровья с современным оснащением и штатом высококвалифицированных врачей акушеров-гинекологов.

Гинекологическое отделение ЦМСЧ № 94 предоставляет широкий спектр гинекологических услуг. Сегодня специалисты могут осуществить сложные операции современными методами практически при любой гинекологической патологии.

С целью повышения уровня охвата вакцинацией детского населения в 2017 году в *детской поликлинике* полностью отремонтирован и оснащён кабинет вакцинации. Помещение полностью соответствует санитарным нормам и требованиям, созданы все условия, чтобы маленькие пациенты и их родители чувствовали себя максимально комфортно.

В трансфузиологическом отделении практикуются современные методики эфферентной терапии: фотомодификация (УФО) крови, плазмаферез, озонирование крови. Методики пользуются устойчивым спросом.

В стоматологическом отделении дополнительно выделены и полностью оснащены кабинет профилактики и лечения стоматологических заболеваний у детей и подростков, кабинет гигиены и профилактики заболеваний полости рта. Расширено стоматологическое ортопедическое отделение, функционирует зуботехническая лаборатория. Внедрены новые методы диагностики и лечения стоматологических заболеваний. Введены в эксплуатацию прогрессивные дистанционные методы записи пациентов на приём с использованием ИТ.

Большое внимание в учреждении уделяется взаимодействию с научными базами и профессиональными объединениями и сообществами. Продолжается плодотворное сотрудничество с Обществом по организации здравоохранения и общественного здоровья, несколькими научно-исследовательскими институтами ФМБА России.

Осваивается лечение болезней позвоночника с использованием методов пассивного вытяжения («Детензор») и мануальной терапии, лечение болезней и тренировка опорно-двигательного аппарата с применением техники постуральной и биорезонансной терапии (нейро-ортопедических тренажёров POSTUROMED).

В настоящее время реализуется проект модернизации медицинских регистратур, который предусматривает модернизацию службы коммуникаций в части оптимизации менеджмента, детальной алгоритмизации функциональных процессов, стандартизации качества сервиса, организации эффективного информационно-технологического сопровождения. ■

МСЧ № 98 ФМБА России: качество медицинской помощи растёт

■ Н.Б. Зубенко, начальник ФГБУЗ МСЧ № 98 ФМБА России

С 2006 года здравоохранение города Большой Камень представлено крупным лечебным учреждением — Медико-санитарной частью № 98 Федерального медико-биологического агентства. Становление новой структуры происходило при поддержке руководства ФМБА России. Благодаря программе модернизации материально-техническая база МСЧ № 98 пополнилась современным оборудованием, позволяющим оказывать медицинские услуги работникам предприятий и населению на достаточно высоком уровне.

Коллектив МСЧ № 98 не только успешно использует имеющиеся ресурсы, но и активно внедряет новые технологии диагностики и лечения пациентов.

За последние пять лет значительно увеличилось число малоинвазивных операций, выполняемых хирургами. Фактически наше учреждение одно из немногих в Приморском крае, где применяются интервенционные радиологические методы. Хирургическим отделением медико-санитарной части наравне с Дальневосточным окружным медицинским центром оказывается высокотехнологичная медицинская помощь не только жителям Большого Камня, но и других городов Приморья. Этому в немалой степени способствовала реконструкция операционного блока. Теперь мы располагаем несколькими операционными, перевязочными, соответствующими современным стандартам.

Методика тромболизиса, освоенная отделением анестезиологии и реанимации, позволяет ускорить выздоровление больных с инфарктом миокарда. Следует отметить, что уровень квалифицированности персонала вместе с техническими возможностями отделения обеспечивают эффективное лечение пациентов с различными тяжёлыми заболеваниями.

Акушерское отделение нашего лечебного учреждения активно реализует

программу, направленную на родоразрешение в программированных родах, что является залогом здоровья матери и новорождённого. Ежегодно здесь появляется на свет до 500 детей. В отделении созданы максимально комфортные условия для родильниц, оборудован индивидуальный родильный зал для семейных родов, поддерживаются принципы совместного пребывания матери и ребёнка в послеродовом периоде. Но крайне важно то, что на сегодняшний день имеется оборудование, аналогичное тому, каким располагают перинатальные центры.

Благодаря высокому уровню оснащённости операционного блока врачи-гинекологи не только выполняют все манипуляции, определённые статусом нашего лечебного учреждения, но и делают операции более высокой категории: пластические, ампутации, экстирпации. В этом году в гинекологическом отделении МСЧ № 98, можно сказать, был совершён прорыв в освоении современных высокосложных операций: совместно с хирургами произведена ампутация матки с помощью эндоскопического оборудования. Такого в ближайших лечебных учреждениях ещё не делают.

Следует отметить работу нашей клиничко-диагностической лаборатории, сотрудники которой постоянно внедряют новые методики исследований, повышают свою квалификацию. Большая часть гематологических



Наталья Борисовна Зубенко, начальник федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть № 98 Федерального медико-биологического агентства»

и биохимических показателей определяется с помощью современного оборудования. В арсенале КДЛ имеется высокотехнологичный анализатор — единственный в Приморском крае. Надо сказать, что номенклатура проводимых исследований в настоящее время шире требуемых стандартов.

Персоналом терапевтического отделения применяются передовые методы лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата.

Большое внимание уделяется поддержанию здоровья работников предприятий, чья профессиональная деятельность связана с воздействием специфических неблагоприятных производственных факторов. Врачи-терапевтами накоплен огромный опыт медицинского обслуживания работников судоремонтного завода и смежных с ним предприятий.

Достигнутые результаты — итог системного подхода к решению вопросов профилактики, лечения и медицинской реабилитации. Именно таким образом строит свою работу коллектив ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 98 Федерального медико-биологического агентства», стремясь поддерживать лучшие традиции отечественного здравоохранения. ■



ДОСЬЕ

Заслуженный врач Российской Федерации, академик Российской академии космонавтики имени К.Э. Циолковского, кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы **Владимир Николаевич Кулыга** с 2005 года возглавляет ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 119 Федерального медико-биологического агентства».

В 1981 году окончил Военно-медицинскую академию. С 1986 года — служба в 25-м Центральном военном госпитале РВСН, где В.Н Кулыга прошёл путь от ординатора до начальника кардиологического отделения. В последующем занимал должности главного терапевта Ракетных войск, начальника медицинской службы Космических войск.

В 1986 году принимал участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС.

Итог многих лет организаторской и научной деятельности В.Н. Кулыги воплотился в издании более 120 научных работ. Награждён медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени, медалью «За спасение погибавших» как участ-

ник ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС, почётным знаком Российской академии космонавтики им. К.Э. Циолковского, орденом Русской православной церкви Преподобного Сергия Радонежского III степени, грамотой и орденом Святого Князя Александра Невского I степени, памятной медалью «300 лет Михаилу Васильевичу Ломоносову».

ЦМСЧ № 119 ФМБА России: 45 лет на страже здоровья работников ракетно-космической отрасли

■ Андрей Петров

Более 50 лет назад в связи со значительным развитием ракетно-космической отрасли страны возникла необходимость в организации специальной медицинской службы для подготовки и медицинского сопровождения пилотируемых космических полётов, проведения лечебно-профилактических мероприятий на предприятиях и в учреждениях. В первую очередь ставились задачи по предупреждению и выявлению ранних форм заболеваний, вызванных вредными факторами производства (компоненты ракетных топлив, шум, вибрация и другие). Инициаторами и руководителями решения этой проблемы были выдающиеся государственные деятели: министр общего машиностроения СССР Сергей Александрович Афанасьев и заместитель министра здравоохранения СССР Аветик Игнатьевич Бурназян.

В 1963 году на основании Постановления Совета Министров СССР создаётся система медико-биологического обеспечения космических полётов. Для решения этой задачи были организованы

управление космической биологии и медицины и научно-исследовательский институт медико-биологических проблем.

Распоряжением Совмина осуществление госнадзора на предприятиях

Министерства общего машиностроения СССР, а также медицинское обеспечение работающих на предприятиях и в учреждениях ракетно-космического комплекса и членов их семей возложено на 3-е Главное управление.

Для организации медико-санитарного обеспечения предприятий Министерства общего машиностроения, расположенных в г. Москве и Московской области, по приказу Минздрава СССР создаётся медсанотдел № 119 (МСО № 119).

В декабре 1972-го начала функционировать Центральная поликлиника медсанотдела, с 29 сентября 1975 года — клиническая больница. Сооружены корпуса в пос. Новогорске и здания медсанотдела в г. Москве. Построены дома для медицинских работников в г. Химки. Отделения больницы и поликлиники были оснащены новейшим оборудованием, медицинской и технической аппаратурой. Большая работа проведена по укомплектованию подраз-

С ИХ ИМЕНАМИ СВЯЗАНА ИСТОРИЯ ЦМСЧ № 119

Первым руководителем МСО № 119 была Елена Антоновна Дембровская. Большой вклад в организацию и становление учреждения внесли начальник МСО № 119 А. Прищепов, главные врачи клинической больницы М. Хрисонопуло, В. Жигалкин, С. Алонов, заместитель главного врача Б. Павлов.

Заметное участие в развитии больницы и поликлиники приняли Г. Афансьева, В. Бочарников, К. Сусанов, В. Фёдоров, Б. Добров, В. Антонова, Я. Семуков, О. Троицкий, В. Романов, В. Шеметов, М. Бальмонт, А. Коновальцев, Л. Каширцева и др.

Первоначально в состав МСО № 119 вошли МСЧ № 1 (Центр им. М.В. Келдыша), МСЧ № 2 (НПО «Энергия»), МСЧ № 3 (НПО «Энергомаш»), МСЧ № 4 (НПО им. С.А. Лавочкина), МСЧ № 5 (НПО «Машиностроение»), МСЧ № 6 (КБ «Химмаш»), МСЧ № 7 («ГК НПЦ им. М.В. Хруничева»), МСЧ № 8 (завод «Металлист»), МСЧ № 93 («НПЦ АП им. Н.А. Пилюгина»), МСЧ № 95 (МЗ ЭМА). Начальниками в них работали Л. Саратовкина, Л. Левашова, В. Дворянинова, Л. Голубев, В. Паньшин, Л. Тахтуев, В. Палий, Н. Мишин, Ю. Юрин.

В 1988 году начальником МСО № 119 (в настоящее время Центральная медико-санитарная часть № 119 — ФГБУЗ ЦМСЧ № 119 ФМБА России) назначен В. Горбачевский.

делений больницы и поликлиники высококвалифицированными специалистами, в том числе кандидатами и докторами медицинских наук из учреждений здравоохранения 3-го Главного управления и городов России. Строительство и ввод в эксплуатацию объектов медсанотдела № 119 находился под постоянным контролем министра общего машиностроения СССР А. Афанасьева, замминистра здравоохранения СССР А. Бурназяна, начальника 3-го Главного управления Е. Воробьёва, начальника хозуправления Минобщемаша В. Выговского.

Большая организационная работа проведена по медицинскому обеспечению космодрома «Байконур». На всех площадках образованы врачебные или фельдшерские здравпункты. Сформирована система скорой неотложной помощи, создана санэпидстанция с необходимыми лабораториями. Организована медсанчасть № 2 в составе ЦМСЧ № 119 в новом, хорошо оснащённом здании.

Одним из суровых испытаний для системы 3-го Главного управления явилась крупномасштабная авария 26 апреля 1986 года на Чернобыльской атомной электростанции. В её ликвидации были задействованы все лечебно-профилактические и научные учреждения. Особо отличились медицинские работники ЦМСЧ № 119 О.В. Пчелинцев,

В.В. Горбунов, Г.И. Никифоров, Л.И. Мельников, Н.И. Тарасова, Н.А. Уткина, В.А. Филимонов, В.С. Горбачевский, В.Н. Кулыга, А.Д. Величко и др.

В 2004 году указом президента Российской Федерации на базе упразднённого Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем образуется Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА России); руководитель — доктор медицинских наук Владимир Викторович Уйба.

Одним из основных руководящих документов, определяющих деятельность ЛПУ ФМБА России, является Распоряжение Правительства РФ «Об утверждении перечня организаций и территорий, подлежащих обслуживанию ФМБА России». Им, а также приказами ФМБА России руководствуется в своей работе ЦМСЧ № 119, начальником которой с 2005 года является кандидат медицинских наук Владимир Николаевич Кулыга. К ЦМСЧ № 119 прикреплено на медицинское обеспечение более 55 000 работников и сотрудников 46 предприятий и учреждений Роскосмоса. Около 16 тыс. человек трудится во вредных и опасных условиях и подлежат периодическим медицинским осмотрам.

Лечебно-профилактические учреждения имеют хорошую материально-техническую базу. В новом реконструированном здании работает МСЧ № 2.

Капитально отремонтированы МСЧ № 5, 6, 9, 55; врачебные амбулатории, здравпункты. Отделения, кабинеты, лаборатории оснащены необходимым оборудованием и медицинской аппаратурой.

В медсанчастях работают 320 врачей, 450 средних медицинских работников. Среди них 5 докторов медицинских наук, 28 кандидатов медицинских наук, 10 заслуженных врачей Российской Федерации, 90 врачей и 150 средних медицинских работников имеют высшую квалификационную категорию. Многие сотрудники отмечены государственными и ведомственными наградами.

Всё это даёт возможность обеспечить прикреплённым контингентам медицинскую помощь на необходимом высоком уровне.

Показатели деятельности ЛПУ ЦМСЧ № 119 остаются на уровне средних по ФМБА России. За последние годы на обслуживаемых предприятиях не выявлено профессиональных заболеваний.

Система организации медико-санитарного обеспечения оборонных отраслей промышленности, в том числе Роскосмоса, за 70 лет существования полностью себя оправдала.

Центральная медсанчасть № 119 является одной из ведущих в ФМБА России и головным медицинским учреждением в системе Роскосмоса. ■

Структура ЦМСЧ № 119 за последние годы значительно изменилась. Сейчас в неё входят 9 медсанчастей: МСЧ № 1 (Центр Келдыша, г. Москва; начальник В. Федоренко), МСЧ № 2 (ЗАТО «Звёздный городок», ЦПК им. Ю.А. Гагарина; начальник О. Минина), МСЧ № 3 (НПО «Энергомаш», МКБ «Факел», г. Химки; начальник — д.м.н. Ф. Байбурин), МСЧ № 5 (НПО «Машиностроение», г. Реутов; начальник — д.м.н. Л. Соколовская), МСЧ № 6 (КБ «Химмаш», г. Королёв; начальник Ю. Согияйнен), МСЧ № 9 (ПО «Корпус», г. Саратов; начальник Л. Гросман), МСЧ № 55 (АО ГНИИХТЭОС, г. Москва; начальник — к.м.н. Ю. Гольцев), МСЧ № 93 (НПЦ АП им. Н.А. Пилюгина, г. Москва; начальник — к.м.н. А. Рабинков), МСЧ № 95 («МЗЭМА», г. Москва; начальник А. Беляев), Базовое учреждение (с центральной консультативной поликлиникой), 13 врачебных и фельдшерских здравпунктов, 2 врачебные амбулатории (в МСЧ № 6 и МСЧ № 93), Отделение скорой — неотложной помощи (МСЧ № 2, ЗАТО «Звёздный городок»).

На базе МСЧ № 125 ФМБА России проведён круглый стол по вопросам усовершенствования информационных технологий в рамках проекта «Бережливая поликлиника»

■ В.А. Щербаков, начальник ФГБУЗ МСЧ № 125 ФМБА России

Курчатов — город присутствия Росатома. Здесь проживает около 48 тыс. жителей. Градообразующее предприятие — филиал АО «Концерн Росэнергоатом» «Курская атомная станция». Медицинское сопровождение работающих на атомной станции и жителей города осуществляет ЛПУ — ФГБУЗ МСЧ № 125 ФМБА России.

Сегодня на практике «бережливое производство» доказало свою эффективность. И в промышленности, и в здравоохранении прослеживаются одни и те же типы потерь: избыточное время ожидания, лишние движения, ненужные транспортировки и прочее, что ведёт к лишним затратам, снижает качество, увеличивает стоимость и продолжительность оказания услуг. Поэтому по распоряжению руководителя ФМБА России в медицинских организациях агентства с июля 2017-го стартовал федеральный проект «Бережливая поликлиника». Проект реализуется в городах, обслуживаемых структурными подразделениями ФМБА России: Москве, Заречном, Озёрске, Волгодонске, Новоуральске, Соском Бору и у нас, в Курчатове.

Суть проекта заключается во внедрении принципов производственной системы в амбулаторно-поликлиническое звено медицинского учреждения. Предполагается, что это позволит сократить очереди в разы, ускорить сдачу и выполнение анализов, упростить запись к врачу, обслужить гораздо больше пациентов при том же количестве ресурсов, сберечь время как медицинского персонала, так и пациентов.

Под руководством Центра управления проектами ФМБА России Медико-санитарная часть № 125 неоднократно становилась площадкой для проведения обучающих семинаров по проекту «Бережливая поликлиника».

В сентябре 2017 года Центром управления проектами ФМБА России

на базе ФГБУЗ МСЧ № 125 ФМБА России был организован и проведён круглый стол «Усовершенствование информационных технологий в рамках реализации федерального проекта «Бережливая поликлиника» в медицинских организациях, подведомственных ФМБА России».

В рамках круглого стола заслушаны доклады 9 лечебных учреждений ФМБА России о проблемах интеграции медицинских информационных систем в медицинских организациях, подведомственных ФМБА России, Комитета здравоохранения Курской области, Фонда социального страхования Курской области о медицинских информационных системах, используемых в регионе, проведён мастер-класс «Практика внедрения медицинских информационных систем с нуля».

Представители рабочих групп проекта «Бережливая поликлиника» ФМБА России получили возможность обменяться опытом работы в данном направлении, обсудили пути решения интеграции единой медицинской информационной системы для медицинских учреждений ФМБА России.

Центром управления проектами ФМБА России совместно с МСЧ № 125 ФМБА России определены два направления усовершенствования: «Регистратура как информационный центр поликлиники» и «Модернизация работы процесса врач — медсестра: изменение логистических механизмов».

Организаторы проекта рассчитывают, что одним из важных эффектов



реализации данных проектов станет создание доброжелательной атмосферы в лечебном учреждении и, как следствие, повышение удовлетворённости пациентов. Это позволит сделать доступными услуги, увеличить эффективность работы, устранить временные, финансовые и иные потери.

Выражаем благодарность руководству ФМБА России за уникальную возможность участия в проекте «Бережливая поликлиника», заместителю руководителя ФМБА России М.В. Забелину и руководителю ЦУП БП ФМБА России В.В. Мироновой — за постоянную информационно-методологическую поддержку, консультационное сопровождение, координацию мероприятий для эффективной реализации федерального проекта. ■



Людмила Ревус: «Наша репутация основана на эффективной системе обеспечения качества»

■ Лана Петрова

Медико-санитарная часть № 121 Федерального медико-биологического агентства была создана в 1972 году для оказания медико-санитарного сопровождения работ на предприятии ракетно-космической отрасли. Руководитель МСЧ Людмила Ревус рассказывает о том, какие изменения произошли в работе учреждения 45 лет спустя.

— МСЧ № 121 — многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, осуществляющее мониторинг состояния здоровья работающих во вредных и особо опасных условиях труда, раннюю диагностику заболеваний и факторов риска, проведение профилактических мероприятий. Одновременно оно оказывает первичную медико-санитарную и специализированную помощь населению г. Нижняя Салда. Приоритетные направления деятельности МСЧ — реабилитация и восстановительное лечение.

Значимым событием последних лет стало введение в 2011 году в эксплуатацию после капитального ремонта центра медицинской реабилитации «Турмалин» — современного комфортабельного лечебно-оздоровительного комплекса, одного из лучших на Урале. В его работе оптимально сочетается использование диагностической и клинической базы учреждения с современными технологиями реабилитации, уникальными природными факторами и комфортабельными условиями для проживания и лечения пациентов.

— **Какие методы лечения находят в арсенале врачей ЦМР «Турмалин»?**

— Это такие уникальные методики, как ударно-волновая терапия, внутривенное лазерное облучение крови, озонотерапия, подводное вытяжение позвоночника, технология Huber, плазмолифтинг. Отличные результаты даёт применение давно известных, но эффективных методик: бальнеотерапия природными и искусственными минеральными водами, общее и местное грязелечение, физиотерапия, ингаляции, лечебное питание, разнообразные виды массажа, лечебная физкультура, механотерапия. Большой

популярностью пользуются лечебное плавание в бассейне, баня со стеной из гималайской соли, сауна, хамам, школа скандинавской ходьбы, лечебная йога, терренкур, турманиевая терапия, психотерапия и психологические тренинги.

— **Какие специальные программы реализуются в центре?**

— Наиболее востребованы такие из них, как «Движение без боли», «Антистресс», «Чистые сосуды», спа-программы.

Центр предлагает также программы, в которых комплекс процедур будет подбираться индивидуально, с учётом наличия хронических заболеваний, противопоказаний и индивидуальных особенностей организма.

Современная диагностическая база позволяет пройти комплексное обследование организма check-up с целью выявления медицинских проблем на самых ранних стадиях развития и, следовательно, своевременного лечения.

На базе отделения терапевтической косметологии проводится широкий спектр современных косметологических и специальных программ, направленных на борьбу с лишним весом и старением организма.

Также МСЧ № 121 предлагает новую инновационную программу нормализации обмена веществ «Метаболический баланс», разработанную для тех, кто в результате лишнего веса имеет букет заболеваний: сахарный диабет 2-го типа, гипертонию, высокий уровень холестерина и другие недуги. Эта программа подходит всем, у кого есть проблема со здоровьем, независимо от веса, и даёт стабильный результат с первой недели. Это не диета по группе крови, не исключение продуктов по ре-



ДОСЬЕ

Людмила Олеговна Ревус — начальник ФГБУЗ МСЧ № 121 ФМБА России. Врач высшей категории, заслуженный врач Российской Федерации. Почётный гражданин города Нижняя Салда. Обладательница нагрудного знака «Золотой крест ФМБА России».

зультатам анализов (пищевая непереносимость), а медицинская программа, основанная на анализе состояния обмена веществ и нарушений в работе внутренних органов. Это способ питания, помогающий восстановить работу гипофиза и других желёз внутренней секреции и тем самым нормализовать обмен веществ, а значит, привести в норму всё, что было связано с его нарушением: вес, уровень холестерина, давление, наличие сахара в крови.

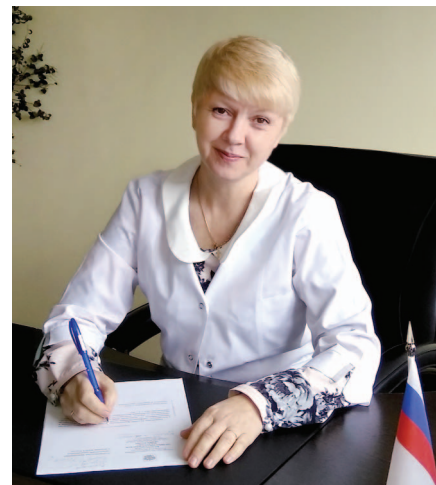
— **Больших успехов врачи МСЧ № 121 достигли в лечении инсульта, значительно снизив уровень летальности и инвалидизации от этого опасного заболевания.**

— Действительно, сегодня в арсенале наших врачей имеются новые технологии оказания медпомощи больным с острым нарушением кровообращения мозга, позволяющие в первые три часа развития заболевания оказать необходимую помощь пациенту и не только предотвратить необратимые изменения и летальный исход, но и максимально сохранить в дальнейшем его социальную активность. К концу стационарного лечения более 50% наших пациентов полностью социально адаптируются. ■

МСЧ № 164: эффективная работа во благо здоровья людей

■ И.П. Муцак, начальник ФГБУЗ МСЧ № 164 ФМБА России

Основным направлением в деятельности МСЧ № 164 ФМБА России является медико-санитарное обеспечение работников прикреплённых предприятий, условия работы и проживания которых связаны с воздействием опасных для здоровья биологических факторов, а также медицинское обслуживание населения п. Оболенск в рамках программы ОМС. Чёткая организация лечебно-диагностического процесса предупреждает развитие профессиональных заболеваний и позволяет в случае выявления таковых своевременно направить заболевшего в ведущие клиники ФМБА России.



Ирина Петровна Муцак, начальник Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть № 164 Федерального медико-биологического агентства России». Врач-кардиолог высшей категории, врач-терапевт высшей категории. Возглавляет учреждение с 2014 года

Все диагностические кабинеты учреждения оснащены современным оборудованием ведущих мировых фирм.

Входящая в состав МСЧ № 164 клинико-диагностическая лаборатория проводит большой спектр исследований: клинические, биохимические анализы, исследование иммунного, гормонального статуса, определение онкомаркеров, скрининговые исследования сердечной патологии, цитологические исследования.

Диагностические мощности кабинета ультразвуковых исследований позволяют проводить все виды УЗИ, в том числе УЗИ беременных и плода.

Кабинет функциональной диагностики оснащён диагностическим оборудованием для скрининга сердечно-сосудистых и бронхолёгочных заболеваний, а также патологии нервной системы.

В рентгенологическом кабинете имеются цифровой флюорограф, стационарное рентгенологическое оборудование, маммографическая установка, стоматологическая рентгенустановка с радиовизиографом, передвижные рентгеновские комплексы.

В состав МСЧ № 164 входят также испытательный лабораторный центр и орган инспекции, имеющие аккредитацию соответствующей Федеральной службы.

Стационар дневного пребывания пациентов оказывает плановую стационарную помощь прикреплённому контингенту и взрослому населению п. Оболенск.

Образованная по приказу министра здравоохранения Российской Федерации в августе 1993 года на базе центра Госсанэпиднадзора МСЧ № 164 противочумная станция (ПЧС) имеет в своей структуре инфекционный изолятор, отдел социально-гигиенического мониторинга, эпидемиологический отдел, санитарно-гигиенический отдел и бактериологическую лабораторию. ПЧС обеспечивает на должном уровне исполнение государственной функции по организации и осуществлению государственного санитарно-эпидемиологического надзора в организациях с особо опасными условиями труда и на территории п. Оболенск. Оснащённость необходимыми средствами измерений, вспомогательным и испытательным оборудованием и высокая квалификация персонала позволяют решать задачи, поставленные перед ПЧС в этой области. Высокая квалификация работников станции подтверждается сертификатами специалистов, аттестацией большинства врачей и среднего медперсонала на высшую категорию, учёными степенями: в числе сотрудников три кандидата медицинских наук.

Специалисты ПЧС имеют большой опыт работы в проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы микробиологических лабораторий, предприятий микробиологической промышленности, фармацевтических производств, а также проектной документации для их строительства.

На случай возникновения ЧС в постоянной готовности находится бригада по борьбе с особо опасными инфекциями, созданная на базе МСЧ № 164.

Приоритетное направление в деятельности коллектива — это проведение лечебно-профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия сотрудников, работающих с микроорганизмами I–II, III–IV групп патогенности, и членов их семей, а также на профилактику профессиональной и снижение общей заболеваемости.

В соответствии с Федеральной целевой программой «Национальная система химической и биологической безопасности РФ (2009–2014)» ведётся сооружение корпуса для размещения инфекционного отделения с максимальным уровнем биологической защиты: первый этап строительства уже завершён, а с 2018 года работы в этом направлении будут возобновлены.

Дружная и эффективная работа сотрудников МСЧ № 164 позволяет успешно справляться с поставленными задачами и ставить перед собой новые цели. ■

Сестринская практика: качество, ответственность, эффективность

■ Пресс-служба НПК

В Санкт-Петербурге состоялась научно-практическая конференция «Обеспечение качества и доступности медицинской помощи через оптимизацию деятельности среднего медицинского персонала». Мероприятие проводилось на базе ФГБОУ ДПО «Санкт-Петербургский центр последипломного образования ФМБА России» и было приурочено к 70-летию Федерального медико-биологического агентства России с целью повышения профессионального уровня медицинских сестёр, обмена практическим опытом и представления современных научно-технологических решений эффективной сестринской практики для обеспечения качества и доступности медицинской помощи прикрепленному контингенту.

В конференции приняли участие руководители сестринских служб, руководители и сотрудники медицинских и образовательных организаций ФМБА России из Приморского края, Сибири, Москвы и Московской области, Челябинской, Тверской, Нижегородской, Архангельской, Ленинградской областей, Пермского края и других регионов России, а также представители практического здравоохранения Республики Казахстан. Традиционно была организована дистанционная трансляция всех пленарных заседаний и мастер-классов конференции.

Открыл конференцию начальник Управления делами, кадрового и правового обеспечения ФМБА России **Сергей Беляев**. Вниманию участников был представлен фильм, посвящённый 70-летию Федерального медико-биологического агентства.

Выступление **Ирины Бахтиной**, к.м.н., главного внештатного специалиста по управлению сестринской деятельностью ФМБА России, директора ФГБОУ ДПО СПб ЦПО ФМБА России, было посвящено стратегии клинической безопасности и роли непрерывного медицинского образования в её обеспечении. Юридические вопросы и аспекты реализации прав среднего медицинского персонала осветил в своём докладе **Иван Печерей**, к.м.н., юрист, доцент кафедры судебной ме-

дицины и медицинского права МГМСУ им. А.И. Евдокимова.

Духовно-нравственные аспекты обеспечения паллиативной помощи пациентам с нарушениями сознания осветил в своём выступлении **Сергий Филимонов**, д.м.н., председатель Общества Православных врачей Санкт-Петербурга, настоятель православной местной религиозной организации «Приход храма Державной иконы Божией Матери».

Ключевым докладчиком конференции стала **Нина Аниськина**, к.т.н., профессор, заместитель председателя Комиссии Минобрнауки России по развитию дополнительного профессионального образования, президент Союза ДПО, ректор ФГБОУ ДПО ГАПМ им. Н.П. Пастухова. Её доклад был посвящён проекту профессионального стандарта «Руководитель образовательной организации (подразделения) дополнительного профессионального образования».

Вопросы оптимизации работы сестринского персонала, организации работы в условиях стационара в системе ФМБА России, вопросы профилактики особо опасных инфекций, инновации в работе сестринских служб осветили руководители и главные медицинские сёстры медицинских организаций, подведомственных ФМБА России.

В рамках международного сетевого партнёрства в конференции принял



участие профессор **Абрау Вильсон** (Португалия) с презентацией на тему «Клиническое управление, клинический контроль и лидерство: задачи, связанные с повышением качества медицинской помощи».

Особый интерес вызвал доклад д.м.н., профессора, заведующего кафедрой сестринского дела ФГБУ «СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России **Виктора Лапотникова** по вопросам клинической безопасности, профессиональным рискам и роли сестринского персонала в обеспечении клинической безопасности.

С новейшими технологиями по профилактике падения пациентов участники конференции познакомились во время презентации сетевых партнёров Центра — компании «Анна Перена» из Финляндии.

Преподаватель ФГБОУ ДПО СПб ЦПО ФМБА России, к.м.н. **Светлана Калинина** представила модели обеспечения качества медицинской помощи. А особенности оказания помощи пожилым затронула **Галина Подопригора**, доцент кафедры геронтологии, гериатрии и сестринского дела университета им. И.И. Мечникова, к.м.н, президент Профессиональной региональной общественной организации медицинских работников Санкт-Петербурга.

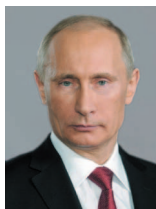
К конференции было приурочено расширенное заседание профильной комиссии по управлению сестринской деятельностью ФМБА России и совета директоров образовательных организаций СПО, подведомственных ФМБА России. Заседание было посвящено вопросам подготовки и проведения Конкурса профессионального мастерства медицинских сестёр организаций ФМБА России, который пройдёт 13–17 ноября 2017 года на базе ФГБУЗ МСЧ № 125 ФМБА России, г. Курчатова (Курская область). ■



АНОНС

Главное событие года 4–8 декабря 2017

Международный научно-практический форум «Российская неделя здравоохранения» — главная площадка в России для демонстрации новых разработок медицинской техники, медицинских технологий и изделий медицинского назначения. Форум ежегодно входит в план научно-практических мероприятий Министерства здравоохранения Российской Федерации. В одно время на одной площадке проходят главные международные медицинские выставки России: «Здравоохранение», «Здоровый образ жизни» и «MedTravelExpo-2017. Санатории. Курорты. Медицинские центры», а также целый блок конгрессных мероприятий».



Президент РФ Владимир Путин (из приветствия 2013 года): «Ваш форум объединяет ведущих разработчиков и производителей медицинской техники, врачей, фармацевтов, организаторов здравоохранения, представителей делового сообщества из России и многих зарубежных стран. И по праву является одним из наиболее авторитетных мероприятий международного уровня в сфере медицины и охраны здоровья. Важно, что работа форума имеет большое значение для эффективного решения ключевых профессиональных проблем: содействует внедрению лучшего опыта, новейших, инновационных технологий в практическую деятельность, подготовке квалифицированных кадров».

Миним из наиболее авторитетных мероприятий международного уровня в сфере медицины и охраны здоровья. Важно, что работа форума имеет большое значение для эффективного решения ключевых профессиональных проблем: содействует внедрению лучшего опыта, новейших, инновационных технологий в практическую деятельность, подготовке квалифицированных кадров».



Заместитель председателя Совета Федерации ФС РФ Галина Карелова: «Российская неделя здравоохранения» даёт возможность убедиться в том, что за последние годы отечественная медицина сделала большой шаг вперёд благодаря внедрению инновационных методов диагностики и лечения, профилактике заболеваний, пропаганде и распространению здорового образа жизни».



Председатель Комитета ГД ФС РФ по охране здоровья Дмитрий Морозов: «Более 40 лет Форум является самым масштабным событием для отечественного здравоохранения. Комитет Государственной думы по охране здоровья традиционно поддерживает проведение Форума, а развитие здравоохранения является приоритетным направлением государственной политики и законодательной работы».

приоритетным направлением государственной политики и законодательной работы».



Член Комитета ГД ФС РФ, сопредседатель оргкомитета Российской недели здравоохранения Николай Герасименко: «Здесь обсуждаются самые актуальные вопросы, посвящённые профилактике и снижению заболеваемости. Можно бесконечно вкладывать деньги в лечение, закупать оборудование, лекарства, строить больницы, но наиболее перспективный путь — снижение заболеваемости путём профилактики».

снижение заболеваемости путём профилактики».



С 4 по 8 декабря 2017 года в Москве в ЦВК «Экспоцентр» состоится Международный научно-практический Форум «Российская неделя здравоохранения».

«Российская неделя здравоохранения» — самая масштабная выставочная и конгрессная площадка в стране. В 2017 году на общей площади 40 000 кв. м более 900 компаний из всех федеральных округов России и 30 стран продемонстрируют новые разработки практически во всех областях современной медицины. В мероприятиях Недели примут участие 23 тысячи специалистов.

Выставочно-конгрессный блок, объединённый под эгидой международного научно-практического форума «Российская неделя здравоохранения», включает:



МОСКВА



Общая площадь выставок

40 000 кв. м

Количество компаний-участниц

924 из **30** стран мира

Количество посетителей-специалистов

более 21 000*

* данные по итогам «РНЗ-2016»

- Международный форум по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни **«За здоровую жизнь — 2017»**;
- 27-ю Международную выставку **«Здравоохранение-2017»**;
- 11-ю Международную выставку — **«Здоровый образ жизни — 2017»**;
- Международную выставку **«MedTravelExpo-2017. Санатории. Курорты. Медицинские центры»**;
- 24-ю Международную специализированную выставку **«Аптека-2017»**;
- XIX Ежегодный научный форум **«Стоматология-2017»**;
- XII Международную научную конференцию **«Спорт-Мед-2017»**;
- VIII ежегодную Международную конференцию **«Частное здравоохранение: состояние и перспективы развития»**;
- Выставку и конференцию **«ФармМедПром-2017»**.

Традиционно центральным событием «Российской недели здравоохранения» выступит VIII Международный форум по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни «За здоровую жизнь». Мероприятие является самым масштабным и авторитетным в сфере профилактики неинфекционных заболеваний в стране, представляя собой раздел одноимённой межведомственной и межсекторальной программы.

Единое информационное и выставочное пространство Форума, безусловно, будет способствовать продвижению и внедрению инновационных технологий в практическую медицину.

Выставка «Здравоохранение» — «Здравоохранение, медицинская техника и лекарственные препараты» будет представлена экспозициями самых разных тематик. На стен-



Заместитель председателя Правительства РФ Ольга Голодец: «Ваш Форум является авторитетной международной площадкой, где компетентно обсуждаются приоритеты развития здравоохранения, вопросы профессиональной работы врачей, оснащения клиник и больниц самым современным оборудованием.

В последние годы государство серьёзно сосредоточилось на качестве здравоохранения страны. Повышается уровень зарплат медицинских работников. В стране появляются высококласные лечебные центры, не уступающие, а порой и превосходящие по возможностям лучшие мировые клиники. Приоритетом стало оказание высокотехнологичной помощи, которую уже получают ежегодно более полумиллиона человек, и это число вырастет почти вдвое через несколько лет. При этом качественная медицина должна оставаться доступной каждому. Именно поэтому профессиональный диалог на серьёзном медицинском Форуме, каким заслуженно является «Российская неделя здравоохранения», так важен и ценен для всего сообщества».



Заместитель председателя Правительства РФ Аркадий Дворкович: «За последние годы достигнут прогресс в борьбе с основными угрозами человеческой жизни, такими как сердечно-сосудистые заболевания, онкология, сахарный диабет. Заметно выросла продолжительность жизни. Все эти позитивные тенденции следует закрепить и продолжать двигаться вперёд.

Уверен, что «Российская неделя здравоохранения» предметно и всесторонне рассмотрит все ключевые проблемы и приоритеты развития отечественной медицины».



Министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова: «Форум «Российская неделя здравоохранения» — это крупнейший в стране смотр новейших достижений научной медицины и практического здравоохранения, на котором российские и мировые лидеры медицинской промышленности и фармацевтики демонстрируют новейшие технологии и оборудование для диагностики, реабилитации, профилактики и лечения заболеваний. Ведущие исследовательские центры России имеют возможность представить свои разработки, а активное участие Минпромторга России и Торгово-промышленной палаты РФ способствует созданию благоприятной инвестиционной среды в здравоохранение, производству препаратов и оборудования мирового уровня. Год от года форум становится всё более авторитетной площадкой для обсуждения приоритетов развития здравоохранения, знакомства с международным опытом, диалога российских и зарубежных производителей с практикующими врачами и специалистами».

Год от года форум становится всё более авторитетной площадкой для обсуждения приоритетов развития здравоохранения, знакомства с международным опытом, диалога российских и зарубежных производителей с практикующими врачами и специалистами».



Министр промышленности и торговли РФ Денис Мантуров: «Проведение «Российской недели здравоохранения» стало доброй традицией. Форум зарекомендовал себя идеальной площадкой для презентации лучших достижений мировой и отечественной медицины.



Кроме того, это прекрасный коммуникационный инструмент, направленный на активизацию усилий по созданию перспективных технологий, новых продуктов, привлечению ресурсов для проведения исследований и разработок на основе участия всех заинтересованных сторон.

Современную систему здравоохранения уже невозможно представить без инновационных производственных и биоинженерных технологий, на которых должна основываться разработка нового медицинского оборудования и лекарственных препаратов.

Фармацевтическая и медицинская промышленность является одним из приоритетных направлений высокотехнологичного развития российской экономики, включая прикладную науку и инженерию».



Министр спорта РФ Павел Колобков:

«На протяжении многих лет форум является знаковым мероприятием в сфере охраны здоровья в стране. Отраднo, что спортивная тема занимает важное место в его программе. Качественное и современное медицинское обеспечение является важной

составляющей успешной карьеры спортсменов — кумиров миллионов человек, своими достижениями привлекающих население к занятиям физической культурой и здоровому образу жизни».



Заместитель министра здравоохранения РФ Сергей Краевой:

«За 40 лет Форум стал ведущей площадкой в России, где обсуждается весь спектр вопросов: это и здоровый образ жизни, и профилактика неинфекционных заболеваний, и развитие государственно-частного партнёрства, и развитие медицинской и фармацевтической промышленности. На «Российской неделе здравоохранения» мы, с одной стороны, подводим итоги, с другой — ставим цели на следующий год».



Заместитель министра промышленности и торговли РФ Гульнара Кадырова:

«Министерство промышленности и торговли РФ активно участвует в формировании экспозиции и деловой программы «Российской недели здравоохранения», проводит дискуссионные панели и круглые столы по развитию медицинской промышленности».



Заместитель министра промышленности и торговли РФ Сергей Цыб:

«Для нас форум имеет большое значение, поскольку именно на таких площадках формируется правильный и конструктивный диалог с врачебным и медицинским сообществом. Мы прекрасно понимаем, что

производство лекарственных средств и медицинских изделий — это в первую очередь активное взаимодействие с профессионалами».

дах медицинской техники, оборудования и диагностики специалисты смогут узнать об инновационных разработках отрасли: медицинском инжиниринге, функциональной диагностике, рентгенологии, ультразвуковом оборудовании, лазерной технике, приборах и инструментах.

Выставка «Здоровый образ жизни» — «Средства реабилитации и профилактики, эстетическая медицина, оздоровительные технологии и товары для здорового образа жизни» соберёт экспертов по восстановительной медицине, компрессионной терапии, эстетической медицине, косметологии и дерматологии, спортивной медицине, травматологическому и физиотерапевтическому оборудованию, техническим средствам реабилитации инвалидов, производителей форменной и специальной одежды, спортив-



ЭКСПУРС В ИСТОРИЮ

Первая выставка «Здравоохранение» состоялась в 1974 году по инициативе Министерства здравоохранения СССР и под руководством министра, академика Б.В. Петровского. Затем она проводилась в 1980, 1985, 1990, 1993, 1995, 1997 годах и с 1997 года проходит ежегодно. За 40 с лишним лет в ней приняли участие тысячи фирм и организаций из множества стран мира. Смотр посетили порядка 1,5 млн специалистов, в том числе зарубежных.

Во времена СССР выставка «Здравоохранение» включалась в ежегодные планы Совета Министров по проведению отраслевых смотров и представляла широкую гамму отечественной продукции для всех направлений практической медицины: от медицинской техники для диагностики до продукции фармацевтических заводов.

С 2003 года выставка «Здравоохранение» проводится под патронатом ТПП РФ. С 2006 года она становится центральным событием ежегодного международного научно-практического форума «Российская неделя здравоохранения».





ных тренажеров, натуральных косметических препаратов, диетических, органических / био-натуральных продуктов здорового питания.

В целях модернизации санаторно-курортного комплекса, развития въездного и внутреннего туризма, впервые будет организована выставка «MedTravelExpo. Санатории. Курорты. Медицинские центры», которая продемонстрирует возможности и достижения санаторно-курортного комплекса России, российских и зарубежных медицинских клиник. В рамках выставки будет организована специальная презентационная площадка оздоровительных и лечебных учреждений.

Международный статус Форума при масштабной государственной поддержке делает «Российскую неделю здравоохранения» местом не только для экспертного обсуждения проблем отрасли, но и авторитетной деловой площадкой.

По традиции Форум сопровождается насыщенной научно-практической программой. На круглых столах и совещаниях будут подниматься вопросы развития санаторно-курортного комплекса России, въездного и внутреннего медицинского туризма, о мерах поддержки отечественных производителей медицинских изделий; будет уделено внимание задачам управления в здравоохранении, высоким технологиям, медицине труда, развитию персонала медицинских учреждений, юридическим аспектам оказания медицинских услуг, а также успешным управленческим практикам. ■



Главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике, главный рентгенолог Минздрава России Игорь Тюрин: «Мне очень хочется, чтобы такой аппарат заменил старую технику в наших медучреждениях, поскольку он повлечёт за собой очень многое: новые кабинеты, появление молодых специалистов, новую организацию работы. Уверен, что такие разработки принесут огромную пользу нашему здравоохранению».



Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава России, генеральный директор ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России Сергей Бойцов: «Российская неделя здравоохранения показывает, как наше здравоохранение выглядит в целом, кто лечит, чем лечит, как лечит и что получается в итоге.

Это сложный, многогранный процесс, и объять его в рамках одного мероприятия, каким бы мощным ни был симпозиум, конгресс и даже съезд, не получится. Это можно сделать только в рамках такого масштабного мероприятия, как «Российская неделя здравоохранения».



Президент РАСМИРБИ, главный специалист Минздрава России по спортивной медицине, профессор Борис Поляев: «Экспоцентр» и Международная конференция «СпортМед» давно стали хорошими друзьями. В мире спортивной медицины это традиционное мероприятие стало возможностью для специалистов подвести итоги уходящего года, наметить перспективы, обменяться накопленным опытом, предложить для внедрения перспективные научные разработки».



Президент Торгово-промышленной палаты РФ Сергей Катyrин: «Достижение поставленных в Государственной программе «Развитие здравоохранения» задач и целевых показателей требует постоянной модернизации технологической базы отрасли, развития научно-исследовательских институтов и их тесной кооперации с предпринимательским и экспертным сообществами, внедрения информационных технологий и современных стандартов управления, инновационных методов диагностики, профилактики и лечения».



Генеральный директор АО «Экспоцентр», сопредседатель оргкомитета Российской недели здравоохранения Сергей Беднов: «Обеспечение россиян квалифицированной медицинской помощью, медтехникой нового поколения и качественными лекарственными препаратами — важнейший приоритет развития страны.

Весомый вклад в реализацию государственных программ модернизации отечественной медицины призван внести научно-практический форум «Российская неделя здравоохранения».

Депутаты рассказали о законодательных инициативах в сфере здравоохранения

■ Лариса Токарева

Пресс-конференция, прошедшая в пресс-центре «Парламентской газеты», была посвящена законопроекту «О внесении изменения в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в части установления условий по принятию решений о реорганизации и ликвидации медицинских организаций).



Кирилл Олехов

В обсуждении приняли участие академик РАН, член Комитета Госдумы по охране здоровья Н.Ф. Герасименко — один из инициаторов законопроекта; заслуженный врач РФ, первый заместитель председателя Комитета Госдумы по охране здоровья Н.В. Говорин; заслуженный врач РФ, член Комитета Госдумы по охране здоровья Ю.В. Кобзев; депутат Мосгордумы, главный врач городской поликлиники № 220 В.Р. Шастина.

«Законопроект крайне важен, крайне нужен, — отметил **Николай Герасименко**, — он устанавливает особый порядок ликвидации и реорганизации учреждений здравоохранения, в том числе являющихся единственными в сельских населённых пунктах. При территориальном органе здравоохранения создаётся трёхсторонняя комиссия из представителей учредителя медицинской организации (департамента или министерства здравоохранения), депутатов местного и областного законодательных собраний и членов медицинских ассоциаций. Помимо этого, путём общественного обсуждения обязательно будет выяснено и учтено мнение жителей данного населённого пункта. Закон принят в первом чтении, подготовлен ко второму. Самое главное — он позволит ограничить вал неконтролируемых сокращений меди-

цинских организаций первого уровня».

На вопрос о причинах создавшейся ситуации с первичной медицинской помощью в стране Герасименко пояснил: «У нас быстрыми темпами развивается высокотехнологичная (ВТ) медпомощь — за 10 лет её финансирование увеличилось в 15 раз, — а вот первичная, к сожалению, недофинансируется.

В 2016 году акредитованность медучреждений первого уровня (сельские больницы, районные, участковые поликлиники), по данным Счётной палаты, составила 530 миллиардов рублей. Многие из них сейчас не могут оплатить коммунальные услуги, выплатить заработную плату. К этим учреждениям предъявляют судебные иски коммерческие организации, у которых было закуплено оборудование либо лекарства. Вопросы экономики и закрытия кредиторской задолженности пока решаются только за счёт сокращения персонала, отделений и круглосуточных коек. Зачастую ликвидацию таких больниц обосновывают экономической неэффективностью, нерентабельностью. Но всё это неприемлемо для медорганизаций, относящихся к социальной сфере. Считаю, что для медучреждений первого уровня необходимо ввести повышающий коэффициент, чтобы врачи, работающие в сёлах, получали нормальную зарплату. Только

в прошлом году количество медработников в стране уменьшилось на 26 тысяч, что, безусловно, сказывается на качестве медицинской помощи для населения».

Тему продолжил **Николай Говорин**: «На прошедшем два года назад форуме Общероссийского народного фронта (ОНФ), членом Центрального штаба которого я являюсь, все эти проблемы были обозначены очень чётко: неадекватное финансирование, проблема кадров и оптимизация. Добавлю, что за период 2014–2015 годов, когда оптимизация широко «зашагала» по стране, мы получили картину снижения доступности медпомощи. Мы просили президента наложить мораторий на оптимизацию сельских больниц, для того чтобы продумать, как двигаться дальше, и 9 ноября В.В. Путин подписал поручение. При Минздраве России была создана рабочая группа, которую возглавили первый заместитель министра здравоохранения РФ И.Н. Каграманян и член Центрального штаба ОНФ, координатор законодательных инициатив ОНФ в Государственной думе Н.В. Костенко.

Нужно установить общественный контроль не только за ликвидацией, но и за реорганизацией медучреждений, когда под сокращение попадают их структурные подразделения. Ведь если медпомощь уходит из села —

следом уезжают люди. В наших сёлах и так на сегодняшний день осталось всего 37 миллионов человек.

Сейчас доработка поправок ко второму чтению закончена. И я надеюсь, мы сможем поставить под контроль сокращение лечебных учреждений в сельской местности».

Своё мнение по данному вопросу высказал и **Юрий Кобзев**: «С людьми мало говорят, и они вынуждены питаться слухами. Я сомневаюсь, что в отдалённой больнице будет эффективно функционировать современная эндоскопическая служба: местные доктора не имеют достаточного количества практики, тем более неотложной. Но когда речь идёт о закрытии в такой больнице операционной, с людьми надо встречаться. Руководитель здравоохранения региона в этом случае должен брать на себя ответственность, обеспечивая доступность медпомощи, к примеру, за счёт достаточного количества машин скорой, чтобы люди всегда могли доехать до межтерриториального центра.

Вряд ли жители какого-либо села сами откажутся от больницы. Но, чтобы оказывать им эффективную помощь, надо, чтобы наша мобильная медицина в конце концов пришла бы и в отдалённые поселения не на бумаге, а реально. Здесь уже проблема организации и чётко прописанной ответственности».

Законопроект целиком поддержала **Вера Шастина**. «Я также считаю, — сказала она, — что надо разговаривать с людьми. В Москве это проще сделать через портал «Активный гражданин». На селе такого пока нет, но надо знать, какую помощь люди хотят получать в детских, взрослых поликлиниках, стационарах. У нас, например, люди активно откликаются, дают свои предложения, и мы их стараемся внедрить.

В Москве, конечно, положение лучше. Но и мы пережили некую реорганизацию, когда из 800 поликлиник сформировалось 47 взрослых амбулаторных центров и чуть больше 40 детских. Есть головное учреждение, есть филиалы, и всё, что необходимо нашим жителям, там имеется. Как главный врач более чем с 20-летним стажем хочу отметить, что если раньше были сложности с КТ и МРТ, сейчас практически в каждом округе, в каждой поликлинике проблема решена.

Лишать население сёл и отдалённых районов врачей, фельдшерско-акушерских пунктов нельзя ещё и потому, в законе записано, что наша медицина — профилактическая. А мы сейчас в основном предлагаем куративную помощь — люди обращаются в больницу, когда уже «гром грянул». Мы должны сделать всё, чтобы медицина стала превентивной, чтобы у жителей была возможность прививаться, чтобы врачи или средний медперсонал беседовали с ними о тех факторах риска, которые существуют в их жизни из-за имеющихся заболеваний. Всё это невозможно без наличия первичной медико-санитарной помощи на местах».

Далее участники пресс-конференции ответили на вопрос о том, что нужно сделать, чтобы избежать подобного сокращения в будущем, и поделились мнениями о стратегических задачах российского здравоохранения.

Н.Ф. Герасименко считает, что необходимо правильно расставить приоритеты: «Если в приоритете профилактика, то, естественно, у больного, вовремя сделавшего прививку, меньше вероятность заболеть гриппом, а тем более попасть в больницу».

А пока у нас в 2016 году число посещений врачей пациентами уменьшилось на 36 миллионов, уменьшилось количество людей, проходящих диспансеризацию, посещение взрослых и детских центров здоровья, на 500 тысяч уменьшилось количество вызовов скорой помощи. И всё — из-за нерешённых проблем сокращения, оптимизации, финансирования. Важнейший вопрос приоритете именно профилактической медицины, первичной медпомощи сегодня постоянно находится в повестке дня Комитета по здравоохранению».

«Вкладывая в первичную помощь, мы можем предотвратить до 80% патологий, а затраты составят всего 20% от бюджета, — уверен Ю.В. Кобзев. — К сожалению, у нас стратегия направлена на первичную помощь, а финансы — как раз наоборот. Кроме того, модель страховой медицины, действующая в настоящий момент, предусматривает так называемую «плату за болезнь». О какой профилактике можно говорить, если в каждом лечебном учреждении понимают: чем тяжелее случай больного, тем больше денег оно получит? Здесь

вспоминается механизм фондодержания в первичном звене — у нас в России проводятся подобные эксперименты, есть положительный эффект: люди начинают действительно заботиться о том, чтобы деньги остались на уровне ЛПУ. Здравоохранение — это прежде всего комплекс экономических вопросов».

Н.В. Говорин подчеркнул, что «мы должны реально сделать нашу медицину превентивной», причём «это будет более эффективно экономически». К сожалению, «сейчас мы отошли от модели советского здравоохранения — одной из ведущих в мире (она была взята за основу в Швеции и на Кубе), забыли о профилактике профзаболеваний. Необходимо повысить ответственность граждан за своё здоровье, кардинально пересмотреть эффективность диспансеризации, — отметил он. — Возможно, тогда не понадобятся те огромные средства, которые сегодня тратятся на ВТ помощь. Весь корабль российского здравоохранения надо развернуть в сторону реальной профилактики. Нужны какие-то экономические механизмы, побуждающие к здоровому образу жизни. Чрезвычайно важным, стратегически значимым является определение групп и факторов риска, на которые мы должны оказывать целостное влияние. В конечном счёте мы должны нести ответственность за оздоровление населения».

«Для экономического оздоровления медорганизаций первого уровня нужно изменение тарифной политики, может быть — показателей подушевого финансирования. И, конечно, нельзя оценивать деятельность больниц через призму экономических категорий. В этих учреждениях социальной сферы не просто оказывают медуслуги. Да и вообще врачам этот термин не нравится: ведь врач — как священник, он служит», — заключил своё выступление Говорин.

С точки зрения В.Р. Шастинной, «на участках у врачей общей практики надо выявлять пациентов, которые находятся в группе риска, и заниматься ими прицельно». «Высокие технологии тоже необходимы, — уверена она. — Ведь это — миллионы спасённых жизней. Но воспитывать в человеке культуру отношения к здоровью надо и в городах, и в сёлах — повсеместно. Ведь человек — наше главное богатство».



Итоги III Российского конгресса лабораторной медицины. Results of the 3rd Russian Congress of Laboratory Medicine

В Москве прошёл III Российский конгресс лабораторной медицины, программа которого была посвящена целому ряду направлений: микробиологии, цитологии, эндокринологии, гемостазу, аутоиммунным заболеваниям, молекулярной диагностике и др. Конгресс проводился в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, Департамента здравоохранения г. Москвы, при поддержке Министерства промышленности и торговли РФ, Национальной медицинской палаты, Общероссийской общественной организации малого и среднего предпринимательства «Опора России», Международной федерации клинической химии и лабораторной медицины IFCC.

Обращаясь с приветствием к участникам Конгресса, президент Союза медицинского сообщества «Национальная медицинская палата» **Леонид Рошаль** отметил несомненную пользу обмена опытом и обозначил существующие трудности в развитии лабораторной медицины: проблемы эксплуатации медицинского оборудования и приобретения запчастей для них, цены на реактивы, общие экономические сложности. Именно эти вопросы предстоит решать и довести до сведения президента страны и Правительства РФ.

Директор Департамента экстренной медицинской помощи и экспертной деятельности **Оксана Гусева** зачитала приветствие от имени Министерства здравоохранения РФ, подписанное заместителем министра Сергеем Краевым. В обращении подчёркивалась важность мероприятия, дающего уникальную возможность — налаживание прямого диалога между специалистами, экспертами и представителями государственных органов власти.

Высокое значение общения между специалистами отметила также директор Департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении **Татьяна Семёнова**, давшая высокую оценку организации мероприятия, для участия в котором на момент начала работы было зарегистрировано более 6 тыс. человек. «Такое количество желающих принять участие в работе Конгресса — хороший показатель того, что мы не стоим на месте, а хотим двигаться вперёд, нога в ногу с теми инновационными изменениями, которые сегодня ежедневно происходят в медицине и в мире в целом», — считает Т. Семёнова.

Академик РАН, президент Российского общества иммунологов **Валерий Черешнев**, приветствуя Конгресс от имени российских иммунологов, поблагодарил участников за активность и стремление к обмену опытом и выразил слова признательности организаторам за интересно составленную программу конференции и проявленную креативность. «Очень понравилась идея

назвать залы именами знаменитых российских учёных-медиков, думаю, свою следующую конференцию иммунологов мы непременно проведём именно на ВДНХ», — завершая выступление, сказал В. Черешнев.

Также в мероприятии приняли участие президент Конгресса и Ассоциации «ФЛМ» **Анатолий Кочетов**, председатель НПО СЛМ, член-корреспондент РАН **Андрей Иванов**, президент РАМЛД, Song Yulong, директор центра контроля качества General Hospital of the People's Liberation Army **Дмитрий Сапрыгин**.

В финале официальной части выступил вице-президент китайской Ассоциации медицинского лабораторного оборудования **Тьен Гоу**. Он сердечно поблагодарил организаторов мероприятия и Ассоциацию специалистов и организаций лабораторной службы «Федерация лабораторной медицины» за приглашение на форум китайской делегации, которая прибыла в Москву в составе 26 человек, и за создание платформы для общения между специалистами из России и Китая.



В рамках III Российского конгресса лабораторной медицины под руководством заведующей кафедрой клинической лабораторной диагностики и генетики, доктора медицинских наук **Татьяны Вавиловой**, заведующего кафедрой клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины, директора научно-методического центра Минздрава России по молекулярной медицине на базе СПбГМУ им. И.П. Павлова, доктора медицинских наук **Владимира Эмануэля** прошло заседание секции, посвящённое теме «Трансляционная медицина в гемостазиологии».

Состоялось выездное заседание Экспертного совета по здравоохранению Комитета Совета Федерации по социальной политике. Модераторами мероприятия, посвящённого актуальным вопросам финансирования лабораторно-диагностической службы, выступили председатель Экспертного совета по здравоохранению Комитета Совета Федерации по социальной политике **Виталий Омеляновский** и президент Ассоциации «ФЛМ» **Анатолий Кочетов**. В ходе мероприятия были отмечены возрастающая значимость лабораторных исследований и то, что лабораторная медицина в настоящее время является одной из самых объёмных отраслей клинической медицины. Данное мероприятие явилось значимым событием для развития лабораторной медицины в стране и внесло вклад в формирование прозрачной системы финансирования лабораторной службы.

Кроме того, на III Российском конгрессе лабораторной медицины состоялось заседание секции «Молекулярно-генетические маркеры в диагностике и прогнозе опухолей», прошла конференция «Аутоиммунные и иммунодефицитные заболевания», было проведено несколько форумов, в том числе I Форум «Молекулярная диагностика», организованный ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотреб-

надзора и посвящённый новейшим достижениям и перспективам применения молекулярно-биологических технологий в различных областях медицины, форум «Экономика и организация лабораторной службы», I Форум по обращению медицинских изделий in vitro.

Существенным событием Конгресса стал День сепсиса. На протяжении целого дня на ВДНХ в зале «Пирогов» проходили заседания секций, посвящённые проблематике этого заболевания. В них приняли участие ведущие специалисты отечественной науки. Лейтмотивом обсуждения стала тема взаимоотношений клиники и лаборатории.

Вниманием аудитории пользовались также секции «Микробиологическая диагностика и лечение респираторных инфекций» и «Актуальные вопросы обеспечения качества клинической лабораторной диагностики».

III Международная выставка «Лабораторный город», состоявшаяся в рамках Конгресса, объединила 145 компаний — ведущих российских и зарубежных производителей и поставщиков лабораторного оборудования и расходных материалов, стенды которых были размещены на улицах «Лабораторного города», названных в честь известных учёных, внёсших большой вклад в мировую лабораторную медицину. Праздничная атмосфера «Лабораторного города» с его нарядными улицами, бульварами, площадями никого не оставила равнодушным. На выставке были представлены не только экспозиции компаний-участников, но и арт-зоны: музей, художественные и фотовыставки.

Памятными событиями для многих участников III Российского конгресса лабораторной медицины стали церемонии награждения участников фотоконкурса, конкурса по преаналитике, конкурса «Лаборант года» с вручением Всероссийской профессиональной премии в области лабораторной медицины им. В.В. Меншикова — 2017, а также

За три дня работы Конгресса мероприятие посетили 7864 специалиста, 67% из них — специалисты лабораторной диагностики, 10% — организаторы здравоохранения, 23% — специалисты клинических направлений, информационных технологий и др. География посетителей обширна: 54% — делегаты из Москвы, 46% — из 256 городов России и из-за рубежа.

Всеми участниками Конгресса были отмечены высочайший уровень организации этого масштабного мероприятия, интересная насыщенная программа, концептуальная и информативная выставка, дружелюбная комфортная атмосфера и неформальный подход. Российский конгресс лабораторной медицины стал крупнейшим профессиональным событием, ежегодным съездом единомышленников, местом встречи всех членов лабораторного сообщества страны и специалистов из-за рубежа, комфортной площадкой для эффективного диалога, обмена опытом и знаниями.

Научная программа была представлена множеством мероприятий: 103 секции по различным направлениям клинической лабораторной диагностики, круглые столы, дискуссионные клубы, панельные дискуссии, постерные секции; около 300 выступлений докладчиков из России и из-за рубежа. В рамках программы состоялись сателлитные симпозиумы компаний *Systemex*, *Abbott*, *Siemens Healthineers*, *Hem*, «ОМБ», *Bio-Rad*, «Дельрус», *Beckman Coulter*, *BD*, *Roche*, «Эколаб», «Вектор Бест» с участием ведущих российских и зарубежных экспертов.

Ряд мероприятий деловой программы был доступен в on-line режиме, для просмотра на сайте www.congress.fedlab.ru и на специально выделенных площадках.

подведение итогов журналистского конкурса «Спектр-2017».

На закрытии III Российского конгресса лабораторной медицины был зачитан и представлен на обсуждение проект резолюции Конгресса, посвящённого развитию лабораторной службы в 2018 году. ■



Марья Тгунова



Марья Тгунова



Марья Тгунова

Клинико-анатомические конференции традиционны для Москвы. Они проводятся ежемесячно и дают возможность медицинским работникам повысить свою квалификацию, получить уникальный опыт и знания, а также поделиться своими достижениями с коллегами. В данном фоторепортаже мы представляем одну из недавних ежемесячных клинико-анатомических городских конференций, состоявшуюся в здании мэрии на Новом Арбате под председательством заместителя мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития, доктора медицинских наук, профессора Леонида Печатникова. Организаторами этого мероприятия выступили Правительство Москвы, Департамент здравоохранения города Москвы и Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента.

Клинико-анатомическая конференция: интерес, профессиональное развитие, практическая польза

В конференции приняли участие около 1000 человек. Это профильные специалисты, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы взрослой и детской сети, их заместители по медицинской части и по терапии, руководители дирекций и их заместители и главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения города Москвы. На этой конференции эксперты рассмотрели случай развития флегмоны обеих голеней у пациентки с сахарным диабетом II типа.



Марья Тгунова



Марья Тгунова

До конференции сотрудники НИИ провели социологический опрос, в ходе которого выяснили, что специалисты высоко оценили уровень организации конференции, отметив, что она проведена «на хорошем международном уровне». Принимая решение о посещениях конференции, большинство респондентов руководствовались внутренними мотивами: интерес, профессиональное развитие, практическая польза.

Специалисты получили свидетельство об участии в предыдущей клинико-анатомической конференции с начислением двух баллов.



Конференция получила подтверждение Комиссии по оценке соответствия учебных мероприятий и материалов для непрерывного медицинского образования (НМО), установленным требованиям координационного совета по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения РФ. ■



Марья Тгунова



Марья Тгунова



Марья Тгунова

Евразийский ортопедический форум в Москве объединил 3750 участников из разных стран

■ Пресс-служба ЕОФ

Форум прошёл в Москве при поддержке Минздрава России и Минпромторга России. Количество делегатов (а это представители более 70 иностранных государств) заметно превысило ожидания. Повышенный интерес к программе форума объясняется значительной ролью травматологии-ортопедии в современной медицине и её высокой социальной значимостью.

Форум позволил сообща обсудить существующие сложности в разных областях травматологии-ортопедии и возможности работы над улучшением качества диагностики и лечения, обеспечением доступности и обоснованности оказания высокотехнологичной ортопедотравматологической помощи.

«Только количество операций по имплантации разного рода медицинских изделий у травматологов-ортопедов опережает все вместе взятые клинические специальности, и этот показатель растёт. К примеру, 5 лет назад в России выполнялось от 8 до 10 тыс. операций по эндопротезированию крупных суставов, а в 2016 году уже больше 110 тысяч», — прокомментировал **Сергей Миронов**, директор ЦИТО им. Н.Н. Приорова, главный внештатный специалист травматолог-ортопед Минздрава России, президент Ассоциации травматологов-ортопедов России, академик РАН, сопредседатель научного комитета ЕОФ.

Высокую активность разработчиков и производителей медицинской продукции на ЕОФ объяснил заместитель министра промышленности и торговли РФ **Сергей Цыб**: «Поддержка предприятий, выпускающих изделия медицинского назначения, входит в число приоритетных направлений развития промышленной политики в Российской Федерации, поэтому рынок привлекателен для про-



изводителей, и они стремятся взаимодействовать с врачебным сообществом, с представителями системы здравоохранения и федеральными органами исполнительной власти. Минпромторг России активно способствует этой интеграции, в том числе на медицинских форумах, таких как ЕОФ».

Ещё одним из важных достоинств Евразийского ортопедического форума стало активное участие в его работе профессиональных объединений: Ассоциации травматологов-ортопедов России, Ассоциации травматологов-ортопедов Москвы, а также партнёрских объединений из 25 стран Евразии, которые оказали форуму поддержку. Сегодня ведётся активная работа над профессиональными стандартами, аккредитацией специалистов, клиническими рекомендациями и протоколами, а также над допуском к профессии и к конкретному месту работы, поэтому резко возрастают значение и ответственность профессиональных медицинских организаций за уровень экспертизы документов, которые выпускаются Минздравом России, и качество оказания медицинской помощи. Чтобы результативно решать все эти задачи, медицинские специалисты должны действовать сообща.

Также невозможно переоценить значение евро-азиатского партнёрства, которое укрепилось в ходе форума, и теперь будет развиваться, — это важно как для гражданского здравоохранения, так и для военно-медицинской службы. «Военное здравоохранение в России чрезвычайно заинтересовано в этом партнёрстве, в развитии новых технологий, получении новых материалов для травматологии и ортопедии, внедрении современных цифровых технологий. Кроме того, развитие любой специальности плодотворно происходит именно при мультидисциплинарном подходе, который использовался на форуме. Очень полезно, что травматологам-ортопедам представилась возможность посетить смежные секции по вопросам анестезиологии, рентгенологии, онкологии, нейрохирургии и военно-полевой хирургии», — сказал **Евгений Крюков**, начальник Главного военного клинического госпиталя им. академика Н.Н. Бурденко Министерства обороны РФ.

Первый Евразийский ортопедический форум получил активное признание отраслевого сообщества, а его организаторам поступило множество запросов на регулярное проведение мероприятия. ■

VII Форум-выставка «Москвичам — здоровый образ жизни!»

■ Департамент конгрессно-выставочной деятельности АО «ВДНХ»

Форум-выставка — крупнейшее мероприятие, направленное на популяризацию принципов активного и здорового образа жизни, побуждающее к отказу от вредных привычек и пропагандирующее своевременную профилактику и лечение различных заболеваний, состоялся в столице, в павильоне № 75 ВДНХ. За три дня его посетили 23 000 человек. Более 20 000 москвичей смогли бесплатно пройти диагностику и получить консультации ведущих специалистов в области медицины, познакомиться с инновационными разработками и технологиями в сфере здорового образа жизни, организации рационального питания, а также с возможностями спортивно-оздоровительного досуга и туризма в России.



В торжественной церемонии открытия приняли участие руководитель Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Хрипун, председатель Московской городской думы Алексей Валерьевич Шапошников, первый заместитель генерального директора АО «ВДНХ» Дмитрий Михайлов, член общественного совета Департамента здравоохранения города Москвы и телеведущая Елена Малышева, представитель общественной организации «Здоровая страна», российский певец и поэт Стас Пьеха.

— Здоровый образ жизни — модный и популярный тренд, и не только у молодёжи. Всё больше и больше горожан интересуются вопросами правильного питания, физической активности и профилактики заболеваний. Ответы на все эти вопросы гости смогут получить на тематических площадках и лекциях в рамках форума, — отметил глава ведомства **Алексей Хрипун**. — Всё, что вы увидите здесь, задумано для того, чтобы жители столицы были здоровы и жили дольше. Сегодня средняя продолжительность жизни москвичей составляет чуть более 77 лет, и в этом, несомненно, огромная роль принадлежит

столичной медицине. Уверен, что 80 лет — вполне достижимый показатель. Форум «Москвичам — здоровый образ жизни» — это возможность не только лучше узнать состояние своего здоровья, но и увидеть многое из того, чем по праву может гордиться московское здравоохранение!

Продолжая тему, **Алексей Шапошников** добавил: «За последние несколько лет Москва достигла колоссальных успехов в медицине. Она по сути является одним из столпов развития мировой медицины, и сегодняшний форум это подтверждает».

Значимость выставки подчеркнул **Дмитрий Михайлов**: «Организованный ВДНХ форум-выставка является особо значимым социальным проектом, который пропагандирует своевременную профилактику и лечение заболеваний, а также мотивирует москвичей на ведение активного, здорового образа жизни и отказ от вредных привычек».

Для гостей мероприятия было организовано более 20 тематических площадок: «Здоровое питание», «Трезвая жизнь без зависимостей», «Время бросить курить», «Здоровые лёгкие»,

«Сдай кровь — спаси жизнь», «Стоп ВИЧ/СПИД», «Вместе против гепатита» и др. Посетителям были доступны более 60 видов диагностических процедур, лекций и консультаций: измерение уровня холестерина, глюкозы в крови, определение функции внешнего дыхания, определение группы крови, проведение маммографии и УЗИ, индивидуальные консультации врача-генетика и врачей-кардиологов, дерматоонкологов, консультирование по отказу от курения, выявление риска сердечно-сосудистых заболеваний и многое другое.

Специальную экспозицию представил Департамент здравоохранения города Москвы. В разделе «Московский стандарт поликлиники» посетителям всех возрастов была предоставлена возможность пройти диагностику различных заболеваний, выявить факторы риска и получить необходимые рекомендации. Раздел «Москва — столица здоровья» продемонстрировал возможности многопрофильной столичной медицины и доступность высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе экстренной. Раздел «Спасибо, доктор!» ознакомил посетителей

с победителями конкурса профессионального мастерства, выбранными по результатам голосования на портале «Активный гражданин», — лучшими участковыми терапевтами, педиатрами и медсёстрами столицы.

Впервые организаторам удалось обеспечить межведомственное взаимодействие, что было обозначено как стратегическая задача форума мэром города ещё в 2015 году. Так, на одной из площадок департаменты здравоохранения и образования представили совместный проект — «Медицинский класс в московской школе». Благодаря обучению в этом классе у посетителей была возможность овладеть современными технологиями, предпрофессиональными умениями и навыками, которые в дальнейшем смогут помочь при поступлении в медицинские учебные учреждения.

Свои достижения продемонстрировали также московские департаменты спорта и туризма, труда и социальной защиты населения, природопользования и охраны окружающей среды.

Впервые в этом году в рамках форума-выставки работали тематические площадки «Склиф — территория спасения» и «Медицинский симуляционный центр», организованные НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского и ГКБ им. С.П. Боткина. Каждый желающий смог принять участие в проведении различных хирургических операций на специальных манекенах и тренажёрах, используемых в процессе обучения врачей и студентов медицинских вузов. Кроме того, врачи проводили мастер-классы по наиболее распространённым медицинским манипуляциям. Например, можно было посмотреть, как осуществляются исследования с применением цифрового микроскопа и цифровой лаборатории, датчиков ЭКГ, пульса, давления, тонометров и другой аппаратуры.

На площадке «Стоп-Инсульт» совместную работу провели Организационно-методический отдел по неврологии ДЗМ и Фонд по борьбе с инсультом ОРБИ, охватив более 10 500 человек. Представители организаций информировали посетителей о симптомах инсульта и алгоритме действий в случае его возникновения. На площадке «Стоп-Инсульт» можно было также



пройти экспресс-диагностику, которая включала в себя измерение артериального давления, пульса, роста и веса, вычисления индекса массы тела, УЗИ сосудов шеи.

На стенде Национального фонда развития здравоохранения, посвящённого добровольному безвозмездному донорству крови, посетители могли не только ознакомиться с информационно-методическими материалами о донорстве и стать донорами, но и принять участие в интерактивных мероприятиях. Все гости форума-выставки могли сделать экспресс-анализ и узнать свою группу крови.

Посетителей выставки также ждала насыщенная фестивальная программа, соорганизатором которой стал телеканал «Живи!» — первый в России телеканал о фитнесе и здоровом образе жизни. На главной сцене форума выступали звёзды отечественного шоу-бизнеса и известные фитнес-блогеры, среди которых Елена Санжаровская, рассказавшая о том, почему ЗОЖ лежит в основе успеха каждого преуспевающего человека, и Ирина Нельсон, выступившая с лекцией про кундалини-йогу и вегетарианство. В качестве спикеров на главной сцене также выступили Мария Андреева (вице-миссис Земной Шар — 2013), Кирилл Токарчук (радиоведущий «Русского радио»), Ольга Крайнова (психолог, писатель, создатель школы «Хорошая жена»), актриса Лора Резникова, чемпионка по художественной гимнастике Самира Мустафеева и многие другие.

Около входа в павильон № 75 стоял первый в мире фитнес-клуб на ко-

лёсах — автобус, сжигающий калории. Вместо пассажирских сидений его салон был оснащён тренажёрами, где Стас и Настя Сконачны (элит-тренеры, авторы проекта GO2FIT) проводили открытые тренировки для всех желающих. Среди тренирующихся в автобусе были замечены такие известные медийные персоны, как Мария Вебер, Арсений Бородин.

Закрыла фестивальную программу выставки хореограф проекта «Танцы» на ТНТ, художественный руководитель танцевального центра «Протанцы» Наталья Терехова, рассказавшая гостям о центре и его достижениях, в том числе, о детском отделении «Протанцы Kids».

«Год назад мы решили открыть детское танцевальное направление. Мы с особым трепетом и вниманием относимся к этой программе, поскольку понимаем, что выращиваем новое поколение универсальных танцовщиков. Дети — наша главная перспектива, — отметила Наталья. — Для талантливых и трудолюбивых детей мы также создали творческие группы внутри программы. Под руководством педагогов они получают дополнительные возможности для развития и реализации своего потенциала».

Завершением программы стал номер от творческой группы «Протанцы Kids» под руководством Юлианны Коршуновой, хореографа «Протанцы» и участницы шоу «Танцы» на ТНТ.

Будем рады видеть вас в числе гостей и участников VIII Форума-выставки «Москвичам — здоровый образ жизни» в 2018 году!

В Башкирии прошёл Всероссийский форум «Здравница-2017»



■ Андрей Петров

На одной площадке собрались ведущие отечественные и зарубежные специалисты в области медицинской реабилитации и санаторно-курортного дела.

Основная цель этой масштабной встречи, состоявшейся в Уфе, — обмен передовым опытом и обсуждение наиболее актуальных вопросов отрасли.



Место проведения форума было выбрано не случайно: сегодня Башкортостан — один из лидеров в развитии санаторно-курортного дела; руководство республики уделяет большое внимание совершенствованию курортов и оздоровительных комплексов, оптимизации их работы. Санатории и здравницы Башкортостана неизменно попадают в списки лучших на территории России, кроме того, республика лидирует по привлекательности курортного комплекса в Приволжском федеральном округе.

В рамках форума прошёл Международный научный конгресс: представители государственных органов власти, главные врачи, специалисты санаторно-курортной сферы и предприниматели обсуждали актуальные проблемы отрасли и предлагали пути их решения. В торжественной части открытия конгресса со вступительной речью к участникам обратился глава Башкортостана **Рустэм Хамитов**. В его выступлении сообщалось о перспективах дальнейшего развития санаторно-курортной отрасли. Приветствуя гостей всероссийского форума, глава республики говорил и о государственно-частном партнёрстве в санаторно-курортной сфере: акционирование позволит привлечь частные инвестиции для развития здравниц Башкирии, подчеркнул глава республики.

С программным докладом «Охрана здоровья здорового человека — основа социально-экономического развития

России и национальной безопасности» выступил председатель Национальной курортной ассоциации, академик **Александр Разумов**. Александр Николаевич подчеркнул, что необходимо разработать стратегию развития санаторно-курортного комплекса, а важное условие для её успешной реализации — поддержка приоритетных проектов развития санаторно-курортных комплексов как на федеральном, так и на региональном уровне.

В целом в программу форума входили два пленарных заседания, шесть круглых столов на актуальные темы, волнующие медицинское и санаторно-курортное сообщество, 10 симпозиумов, два бизнес-семинара, 8 мастер-классов (в том числе 2 бизнес-тренинга), 10 лекций и многое другое.

В фойе конгресс-холла была торжественно открыта выставка, на которой можно было познакомиться с предложениями здравниц со всей России, посмотреть современное оборудование российского производства.

В рамках сателлитного симпозиума «Актуальные вопросы организации медицинской реабилитации на различных этапах» председатель симпозиума, д.м.н. **Ирэна Погонченкова** выступила с докладом «Организационная модель медицинской реабилитации в системе Департамента здравоохранения города Москвы».

Активное обсуждение прошло в ходе круглого стола «Инвестиционная привлекательность курортной отрасли Российской Федерации (законодательные и нормативно-правовые основы развития)», модератором которого выступил руководитель Федерального агентства по туризму **Олег Сафонов**. Участники обсудили актуальные задачи санаторно-курортного комплекса, законодательные инициативы и механизмы привлечения инвестиций.

«Важно объяснить тоже нашим туристам, которые уезжают по услугам all inclusive за рубеж, что эта услуга есть у нас — она есть уже 100 лет. Просто она называлась по-другому. И действи-

тельно, мы считаем, что эта услуга может быть и популярной, и интересной, и недорогой, и высококачественной, что самое главное», — поделился своим мнением с представителями СМИ Олег Сафонов.

Меняется сама философия санаторно-курортной отрасли, считают участники форума. «Мы говорим о том, что потенциал использования санаторно-курортного комплекса с целью развития человеческого ресурса должен быть расширен: должны быть не только люди пожилого возраста, среднего возраста — должна быть молодёжь, из которой формируется трудовой потенциал нашей страны. У нас не хватает этого населения», — заметил в беседе с журналистами федеральных телеканалов академик **Александр Разумов**.

За три дня работы форума были освещены следующие вопросы:

- законодательные и нормативно-правовые основы существования и развития курортного дела в России;
- инвестиционная привлекательность курортной отрасли Российской Федерации;
- технологии санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации в области терапии, педиатрии, травматологии и ортопедии, неврологии, кардиологии, физиотерапии, лечебной физкультуры и спортивной медицины;
- современные проблемы детской курортологии;
- инновационные технологии санаторно-курортного лечения и оздоровления;
- различные концепции развития санаторно-курортных учреждений как объектов спа- и веллнесс-индустрии;
- рациональное использование и эффективное применение природных лечебных факторов;
- оценка качества, маркетинга и технологии повышения привлекательности санаторно-курортных услуг;
- вопросы управления санаторно-курортным комплексом и вопросы работы с персоналом;
- проблемы и перспективы сотрудничества курортной отрасли с представителями турбизнеса.

Также в рамках форума были проведены информационно-интерактивные

занятия «Школа юного курортолога» для школьников и краткосрочные циклы по актуальным вопросам медицинской реабилитации, спортивной медицины и курортологии.

В форуме приняли участие более 2000 специалистов, в том числе более 900 — из различных регионов России. В выставке достижений санаторно-курортной отрасли участвовало около 162 организаций из 32 регионов Российской Федерации и зарубежных стран, среди них — 18 крупных производителей медицинского оборудования, более 95 санаторно-курортных организаций, производители и организаторы лечебного питания, ассоциации и санаторно-курортные сообщества.

По итогам конкурса Всероссийского форума медали и памятные награды были вручены лучшим из лучших в отрасли. Результатом работы Всероссийского форума «Здравница-2017» явилась итоговая резолюция.

В резолюции, в частности, говорится: «Стратегия национальной безопасности Российской Федерации от 31 декабря 2015 г. № 683 определяет: «Развитие здравоохранения и укрепление здоровья населения Российской Федерации является важнейшим направлением обеспечения национальной безопасности, для реализации которого проводится долгосрочная государственная политика в сфере охраны здоровья граждан».

Санаторно-курортный комплекс включает не только санатории, но и общую курортную инфраструктуру городов-курортов, а также природные

лечебные ресурсы для обеспечения потребностей населения страны в отдыхе, оздоровлении и лечении.

Санаторно-курортная отрасль Российской Федерации является уникальным достижением нашей страны, её научную основу составляет самостоятельный раздел медицины — курортология.

Текущие изменения потребностей населения и запросов на качество отдыха на курортах привели к расширению возможностей санаторно-курортной отрасли оказывать услуги курортно-рекреационной направленности, основной целью которых является укрепление здоровья человека.

Создание условий для роста инвестиционной привлекательности санаторно-курортного комплекса позволит повысить уровень здоровья и трудовой активности населения России и будет содействовать социально-экономическому развитию регионов России.

В этой связи представляется крайне важным решение задачи не только сохранения имеющихся позиций, но и наращивание потенциала отрасли, в том числе экспортного, в условиях экономической нестабильности и роста глобальной конкуренции.

Участники Всероссийского форума «Здравница-2017» поддерживают решение президиума Государственного совета Российской Федерации, принятого на курорте Белокуриха 26 августа 2016 г., и считают жизненно необходимым продолжить работу по повышению инвестиционной привлекательности санаторно-курортного комплекса в целях его дальнейшего развития». ■



IX Всероссийский научно-образовательный форум «Медицинская диагностика – 2017»: главное отраслевое событие года



■ Елена Николаева

На площадке форума собрались ведущие специалисты, признанные лидеры в области лучевой диагностики, терапии и функциональной диагностики, эксперты и молодые учёные из России, стран Европы, Азии, Северной Америки.



зарегистрированы рекордные 4152 участника из 79 субъектов РФ, 352 городов и 30 стран.

На протяжении трёх дней в рамках проекта параллельно прошли несколько уникальных по научной составляющей мероприятий: XI Всероссийский национальный конгресс лучевых диагностов и терапевтов «Радиология-2017», X Юбилейная научно-практическая конференция интервенционных онкорадиологов, 6-й Московский международный курс под эгидой ISUOG и РАСУДМ «Актуальные вопросы ультразвуковой диагностики в медицине матери и плода», Школа Eurosop по ультразвуковому исследованию с контрастным усилением «Ультразвуковое исследование с применением контрастных препаратов — от основ к последним достижениям», IX Всероссийская научно-практическая конференция «Функциональная диагностика — 2017», IX Международная специализированная выставка «МедФармДиагностика-2017».

РАДИОЛОГИЯ-2017

В этом году в конгрессе и форуме приняли участие тысячи специалистов из России и других стран мира. «Я считаю это подтверждением правильно выбранного направления проведения таких мероприятий, когда в одном месте собираются специалисты, работающие в разных направлениях лучевой диагностики! Совместные заседания рентгенологов и радиологов со специалистами в функциональной диагностике взаимно обогащают и показывают точки, где наши интересы при обследовании пациента совпадают», — прокомментировал факт востребованности мероприятия председатель ра-

бочего оргкомитета форума, академик РАН **С.К. Терновой**.

По словам президента конгресса «Радиология-2017», профессора **В.И. Домбровского**, «программа конгресса с разнообразными формами участия позволяет врачам и среднему медперсоналу повысить уровень компетентности в различных областях лучевой диагностики и радиотерапии, а также представить собственные результаты научной и практической деятельности».

В программу конгресса вошли 25 широкоформатных школ, 23 заседания, 4 симпозиума, круглые столы, презентации ведущих российских и зарубежных учёных по ключевым направлениям конгресса, а также большая постерная сессия, на которой было представлено более 60 работ. В качестве лекторов, модераторов, спикеров выступили признанные лидеры и крупнейшие специалисты отрасли.

Кроме того, в рамках конгресса состоялись заседания Федерации специалистов по заболеваниям органов головы и шеи «Лучевая диагностика в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии»; совместно с Японской ассоциацией радиологов прошло совещание директора Российско-Японского научно-образовательного центра визуализации сердца в формате пленарного заседания на тему «Современная диагностика заболеваний сердца и сосудов» (под председательством академика РАН С.К. Тернового, профессора Р.Ф. Бахтиозина, Шигеру Эхара (Shigeru Ehara; Япония)); заседание Российского общества рентгенологов и радиологов, посвящённое актуальным вопросам последипломного образования; X Юбилейная научно-практическая конференция ин-

Организаторами форума наряду с Министерством здравоохранения РФ выступили ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), ФГБУ «Российский научный центр рентгенорадиологии» Минздрава России, Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена, ФГБУ «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий» Минздрава России, ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», Общество специалистов по лучевой диагностике, Российская ассоциация специалистов ультразвуковой диагностики в медицине, Российское общество рентгенологов и радиологов, Общество интервенционных онкорадиологов, Российская ассоциация маммологов, АНО «Национальный конгресс лучевых диагностов», Российская ассоциация специалистов функциональной диагностики. Техническая реализация осуществлена конгресс-оператором «МЕДИ Экспо». Руководил форумом академик РАН С.К. Терновой.

Согласно статистике, на форум «Медицинская диагностика — 2017» были

тервенционных онкорadiологов «Интервенционные радиологические технологии в комбинированном лечении онкологических заболеваний гепатопанкреатодуоденальной области».

Особое внимание было уделено молодой науке. Состоялась Вторая студенческая научно-практическая конференция по лучевой диагностике, собравшая более 200 студентов, обучающихся в Школах мастерства Сеченовского университета. С напутственными словами к участникам обратились проректор по учебной работе профессор Т.М. Литвинова, проректор по научной деятельности и профессиональному образованию профессор С.Б. Шевченко, декан лечебного факультета член-корреспондент РАН М.А. Кинкулькина и заведующий кафедрой лучевой диагностики и терапии академик РАН С.К. Терновой.

В Сеченовском университете впервые в качестве пост-конгресс мероприятия состоялась научно-практическая конференция «Лучевая диагностика глазами школьников».

КУРС ISUOG И РАСУДМ ПО УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКЕ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

Очередной, 6-й Московский международный курс «Актуальные вопросы ультразвуковой диагностики в медицине матери и плода» проходил под эгидой ISUOG (Международного общества ультразвуковой диагностики в акушерстве и гинекологии) и РАСУДМ (Российской ассоциации специалистов ультразвуковой диагностики в медицине). По словам президента РАСУДМ профессора **В.В. Митькова**, интерес к курсу вызван не просто актуальной научной программой, но и великолепным лекторским составом. Курс был проведён на высоком организационном, теоретическом и практическом уровне: зал на 800 мест оставался переполненным все дни работы. Врачи, приехавшие со всех концов России, высоко оценили высокопрофессиональную поддержку со стороны ISUOG и энтузиазм российских организаторов, лекторов.

ШКОЛА EUROSON ПОД ЭГИДОЙ РАСУДМ

Школа Euroson «Ультразвуковое исследование с применением контрастных препаратов — от основ к послед-

ним достижениям» под эгидой РАСУДМ в нашей стране проводилась впервые. Как отметил президент ассоциации, профессор В.В. Митьков, Школа собрала уникальную команду всемирно известных лекторов, имеющих колоссальный опыт использования ультразвуковых контрастных препаратов и являющихся ключевыми авторами международных рекомендаций по их применению.

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА — 2017



По словам президента конференции «Функциональная диагностика — 2017», академика РАН **В.А. Сандрикова**, «в последние годы специальность исследователя становится востребованной во всех сферах медицины: онкологии, неврологии, сердечно-сосудистой патологии, трансплантации печени, почек, лёгких, сердца. Такие конференции способствуют образованию, внедрению новых методик и улучшают структуру диагностической службы». Вице-президентами конференции выступили д.м.н., профессор Н.Ф. Берестень (Российская медицинская академия последипломного образования), д.м.н., профессор Г.Г. Иванов (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России), к.м.н., профессор С.И. Фёдорова (Московский областной научно-исследовательский клинический институт (МОНИКИ) им. М.Ф. Владимирского). Конференция открылась пленарным заседанием по функциональной диагностике при лёгочной гипертензии.

Ключевое значение для конференции приобрело проведённое в первый день научной программы совместное заседание главных внештатных специалистов по функциональной диагностике, председателей и активистов региональных отделений РАСФД. Дистанционная передача ЭКГ стала центральной темой Школы «Дистанционная электрокар-

диографическая диагностика. Синтезированная векторкардиография». Всего на конференции был представлен 61 доклад. Значительный вклад в научную программу конференции внесли научные коллективы из Томска, Барнаула, Красноярска, Санкт-Петербурга.



МЕДФАРМДИАГНОСТИКА-2017

В этом году в специализированной выставке приняли участие 39 компаний, представивших медицинские разработки, новейшие достижения, инновационные технологии и оборудование радиологии, функциональной диагностики, которые должны стать доступными широкому кругу пациентов.

НМО

IX Всероссийский научно-образовательный форум с международным участием «Медицинская диагностика — 2017» и вошедшие в него учебные мероприятия аккредитованы Комиссией по оценке учебных мероприятий и материалов для НМО на соответствие установленным требованиям.

Академик РАН С.К. Терновой, стоявший у истоков формирования нового направления в лучевой диагностике, подводя итоги ежегодного форума, отметил: «Мы вливаемся в международную струю современных медицинских технологий».

Президентом XII Всероссийского национального конгресса лучевых диагностов и терапевтов «Радиология-2018» избран директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский радиологический центр» Минздрава России, академик РАН, член-корреспондент РАО А.Д. Каприн. Вице-президентом конгресса единогласно избрана член-корреспондент РАН Н.С. Серова.

До встречи на юбилейном Всероссийском научно-образовательном форуме с международным участием «Медицинская диагностика» 22–24 мая 2018 года! ■



VII МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ АЛГОРИТМЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

8 - 9 ДЕКАБРЯ 2017 ГОДА

Здание Правительства Москвы (ул. Новый Арбат, 36)

Глубокоуважаемые коллеги!

Приглашаем Вас принять участие в работе VII Межрегиональной конференции «Алгоритмы диагностики и лечения эндокринных заболеваний», которая состоится 8 - 9 декабря 2017 г. в здании Правительства Москвы (Новый Арбат, 36).

В программе Конференции доклады ведущих отечественных и зарубежных эндокринологов, симпозиумы, семинары, дискуссии по наиболее актуальным вопросам лечения, диагностики и профилактики сахарного диабета и его осложнений; заболеваний щитовидной железы, надпочечников, гипоталамо-гипофизарной системы; перспективам развития городской эндокринологической службы.

В работе VI Межрегиональной конференции в 2016 году участвовало около 1300 медицинских специалистов из разных регионов России и стран ближнего и дальнего зарубежья. Онлайн трансляцию просмотрели - 710 человек.

В выставочной экспозиции VI Межрегиональной конференции были представлены 19 компаний, информационную поддержку оказали 8 изданий и электронных средств информации. В 2017 году планируется расширение состава участников, которые уже сейчас проявляют большой интерес к Конференции и её тематике.

В рамках Конференции организована тематическая выставочная экспозиция производителей и дистрибьюторов лекарственных средств, медицинской техники, продукции профилактического и лечебного назначения, специализированной литературы.

**ОРГАНИЗОВАНА ONLINE - ТРАНСЛЯЦИЯ ЗАСЕДАНИЙ КОНФЕРЕНЦИИ
подробная информация на сайте www.imfd.ru**

Адрес проведения:

Москва, здание Правительства Москвы, ул. Новый Арбат, 36

Время работы:

8 декабря 2017 г. с 09:00 до 18:00

9 декабря 2017 г. с 09:00 до 18:00

(Регистрация участников Конференции с 09:00 до 16:00)

Посещение заседаний Конференции по приглашительным билетам.

Ждем Вас и желаем успешной работы!

Организационно-технические вопросы, дополнительная информация, пригласительные билеты:

Информационно-выставочное агентство «ИнфоМедФарм Диалог»

127055, Москва, ул. Суцеевская, д. 25, стр. 1

Тел./факс: 8(495) 797-62-92, 8(499) 750-07-27, 8(499) 750-07-47

Сайт: www.imfd.ru



VI Национальный конгресс ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ, ЭСТЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА И КОСМЕТОЛОГИЯ

«Radisson Royal Hotel, Moscow»
10–12 декабря 2017 года

При поддержке:

Министерства здравоохранения РФ
Департамента здравоохранения города Москвы
Российской академии медицинских наук
Российского общества пластических, реконструктивных и эстетических хирургов
Российского общества хирургов
Российского общества реконструктивной микрохирургии
Кафедры пластической и реконструктивной хирургии, косметологии и клеточных технологий ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Национального альянса дерматологов и косметологов
Общества Эстетической Медицины
Общества специалистов эстетической медицины
Межрегиональной общественной организации специалистов ботулинотерапии

Основные темы научной программы:

- Пластическая хирургия:
 - и эстетика
 - и общая хирургия
 - и челюстно-лицевая хирургия
 - и нейрохирургия
 - и онкология
 - и травматология и ортопедия
 - и гинекология
 - и офтальмология
 - и оториноларингология
 - и детская хирургия
 - и урология
 - Трансплантология в пластической хирургии.
- Социальная значимость
- Робототехника в пластической хирургии
- Аспекты психологии в пластической хирургии и косметологии
- Развитие эстетического подхода пластического хирурга методами изобразительного искусства в художественной студии
- Анестезиология и реаниматология в пластической хирургии
- Регенеративная медицина
- Осложнения в косметологии (филлеры, нити, ботулинотерапия, лазеры)
- Проблемы дерматокосметологии
- Эстетическая медицина и косметология
 - Комбинация малоинвазивных методов в косметологии: нитевые технологии, филлеры, ботулотоксины. Оптимальные алгоритмы, правильные сочетания, безопасность применения.
 - В сессии «Дуэт пластического хирурга и косметолога» доклады впервые пройдут в новом формате. Одна проблема – два докладчика – разные решения: коррекция орбитальной зоны, губ, средней трети лица, формирование овала лица, скульптурирование тела «в плюс» и «в минус»
 - Методы косметологического воздействия в свете антивозрастной медицины. Последние открытия в фармакологии гиалуроновой кислоты, пептидная революция в косметологии, антиоксиданты в коррекции и профилактике старения.
 - Практическая анатомия лица.
 - Осложнения в косметологии (филлеры, нити, ботулинотерапия, лазеры).
 - В сессии примут участие приглашенные смежные специалисты – офтальмологи, ЛОР, неврологи, стоматологи.
 - Проблемы дерматокосметологии. Дерматологический пациент на приеме у косметолога – акне, розацеа, atopический дерматит, псориаз и пр.
- Отдельные тематические блоки:
 - Эстетическая флебология
 - Эстетическая гинекология
 - Трихология
 - Коррекция фигуры
 - Эстетическая стоматология
 - Дерматоскопия и дерматоонкология
 - Лазерные технологии
- Сестринское дело в пластической хирургии и косметологии

Место проведения: Конгресс-парк гостиницы «Украина»

Адрес: Россия, Москва, Кутузовский проспект, 2/1, стр. 1.

Официальный сайт конгресса: www.plastsur.ru

Конгресс-оператор

Организационно-технические вопросы,
участие в выставочной экспозиции

KST
interforum

ООО «КСТ Интерфорум»,
г. Москва, ул. Профсоюзная, д. 57
Тел.: +7 (495) 722-64-20

Электронная почта: mail@interforum.pro

Научный комитет Конгресса

Координатор научной программы по косметологии:
Шарова Алиса Александровна Тел.: +7 (916) 646-13-56
Электронная почта: aleca@mail.ru

Координатор научной программы по пластической хирургии:
Шаробаро Валентин Ильич Тел.: +7 (499) 245-73-88
Электронная почта: mail@interforum.pro

* В программе возможны изменения

МЕЖВЕДОМСТВЕННАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

«Финансирование
системы здравоохранения:
проблемы и решения»



ФинЗдрав
Финансирование системы
здравоохранения

18–19 декабря 2017

Москва

ГОСТИНИЦА

«Золотое кольцо»



В ПРОГРАММЕ КОНФЕРЕНЦИИ

Пленарное заседание

Общие вопросы финансирования лечения социально-значимых заболеваний и их профилактики.

- Макроэкономическая ситуация и параметры финансирования государственной системы здравоохранения РФ
- Основные инструменты, применяемые при планировании бюджета на финансирование лечения социально-значимых заболеваний и их профилактики. Оценка эффективности инструментов
- Бюджет ОМС: что изменится в 2018 году?
- Перспективы развития и совершенствования нормативной правовой базы организации здравоохранения РФ
- Федеральное антимонопольное законодательство как инструмент сдерживания и повышения эффективности расходов в государственной системе здравоохранения РФ. Что удалось сделать?
- Где и как найти деньги на инновационные медицинские технологии?
- Внедрение новых инструментов финансирования лекарственной помощи в РФ. Будет ли переход от слов к делу?
- Оптимизация инфраструктуры системы здравоохранения РФ. Достигнутые результаты и возникающие проблемы
- Актуальные вопросы материально-технического обеспечения оказания медицинской помощи. Импортзамещение на рынке изделий медицинского назначения, финансовые аспекты
- Государственно-частное партнерство и участие бизнеса в решении актуальных проблем оказания медицинской помощи. Развитие медицинской инфраструктуры – опыт практической реализации ГЧП
- Государственная программа РФ «Развитие здравоохранения». Взгляды финансиста и организатора здравоохранения. Достигнутые результаты, основные проблемы

Панельная дискуссия № 1

Современные инновационные медицинские технологии и лекарственные препараты для лечения сердечно-сосудистых, онкологических, нефрологических заболеваний и сахарного диабета. Проблема доступности для пациентов

Панельная дискуссия № 2

Эффективная организация здравоохранения

Панельная дискуссия № 3

Финансовые аспекты организации здравоохранения на региональном уровне:

2-ое заседание рабочей группы «СОЛО»

Дополнительная информация на сайте www.fru.ru и по тел.: (495) 359-06-42, 359-53-38, e-mail: fru@fru.ru, skype: fru2012

Обращаем Ваше внимание, что Оргкомитет конференции оставляет за собой право вносить изменения в программу и состав докладчиков

МОСКВА



ФГБУЗ «Клинический центр стоматологии Федерального медико-биологического агентства»

📍 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, 15, корп. 1
 🌐 www.stomfmba.ru 📄 qr.kto-kto.ru/banU3j

BM30



ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 119 Федерального медико-биологического агентства»

📍 127018, г. Москва, ул. Суцёвский вал, 24
 🌐 www.cmsch119.ru 📄 qr.kto-kto.ru/banU4U

BM32



ФГБУЗ Центр крови ФМБА России

📍 123182, г. Москва, ул. Щукинская, 6, корп. 2
 🌐 www.bloodfmba.ru 📄 qr.kto-kto.ru/banU5a

BM33



ФГБУ «Российский научно-практический центр аудиологии и слухопротезирования» ФМБА России

📍 117513, г. Москва, Ленинский проспект, 123
 🌐 www.audiology.ru 📄 qr.kto-kto.ru/banU90

BM37



ФГУП «Научно-технический центр радиационно-химической безопасности и гигиены» ФМБА России

📍 123182, г. Москва, ул. Щукинская, 40
 🌐 www.ntcrhbg.ru 📄 qr.kto-kto.ru/banX66

BM40



Холдинг «Швабе»

📍 129366, г. Москва, проспект Мира, 176
 🌐 www.shvabe.com 📄 qr.kto-kto.ru/baotht

BM48



ООО «БИАС»

📍 107023, г. Москва, пл. Журавлёва, 10, стр. 1, офисы 112 (коммерческий отдел), 116, 117
 🌐 www.biastech.ru 📄 qr.kto-kto.ru/bakkX0

BM49



ФГБУ «Федеральный клинический центр высоких медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства»

📍 141435, Московская область, городской округ Химки, микрорайон Новогорск
 🌐 www.kb119.ru 📄 qr.kto-kto.ru/banU03

BM35



ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 94 Федерального медико-биологического агентства»

📍 141320, Московская область, Сергиево-Посадский р-н, г. Пересвет, ул. Мира, 10
 🌐 www.cmsch94.ru 📄 qr.kto-kto.ru/banTyv

BM29



ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 164 Федерального медико-биологического агентства»

📍 142279, Московская область, Серпуховский район, р.п. Оболенск
 🌐 www.msch164.ru 📄 qr.kto-kto.ru/banU0m

BM34

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ



Санкт-Петербургский центр последипломного образования работников со средним медицинским и фармацевтическим образованием ФМБА России

📍 194291, г. Санкт-Петербург, пр. Луначарского, 41
 🌐 www.nursing.edu.ru 📄 qr.kto-kto.ru/banQff

BM25



ФГУП «Государственный научно-исследовательский институт особо чистых биопрепаратов» Федерального медико-биологического агентства

📍 197110, г. Санкт-Петербург, ул. Пудожская, 7
 🌐 www.hpb-spb.com 📄 qr.kto-kto.ru/banTww

BM28



ФГБУ «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии Федерального медико-биологического агентства»

📍 191024, г. Санкт-Петербург, ул. 2-я Советская, 16
 🌐 www.bloodscience.ru 📄 qr.kto-kto.ru/banTxl

BM36



ФГУП СПбНИИВС ФМБА России

📍 198320, г. Санкт-Петербург, г. Красное Село, ул. Свободы, 52
 🌐 www.spbniivs.ru 📄 qr.kto-kto.ru/baoSix

BM46

МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ



ФГУП НПЦ «Фармзащита» ФМБА России

📍 141402, Московская область, г. Химки, Вашутинское шоссе, 11
 🌐 www.atompharm.ru 📄 qr.kto-kto.ru/banU0m

BM26



ФГУП «Научно-исследовательский институт гигиены, профпатологии и экологии человека» ФМБА России

📍 188663, Ленинградская обл., Всеволожский р-н, г.п. Кузьмолковский, ст. Капитолово, корп. № 93
 🌐 www.rihophe.ru 📄 qr.kto-kto.ru/bannzt

BM43

ЛЕНИНГРАДСКАЯ ОБЛАСТЬ



ИНТЕРАКТИВНЫЙ СПРАВОЧНИК

КИРОВСКАЯ ОБЛАСТЬ



ФГБУ «Российский медицинский научно-производственный центр «Росплазма» ФМБА России

610002, г. Киров,

ул. Ленина, 104

www.rosplasma.ru qr.kto-kto.ru/banUBR

BM31

ПРИМОРСКИЙ КРАЙ



ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 98 Федерального медико-биологического агентства»

692802, Приморский край,

г. Большой Камень, ул. Зелёная, 5

мсч98.пф qr.kto-kto.ru/banaV2

BM42

ПЕРМСКИЙ КРАЙ



ФГБУЗ «Пермский клинический центр Федерального медико-биологического агентства»

614056, г. Пермь,

ул. Целинная, 27

www.pkc.perm.ru qr.kto-kto.ru/banUAI

BM27

ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ



ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 28 Федерального медико-биологического агентства России»

665824, Иркутская область,

г. Ангарск, 208 квартал, 2/10, а/я 443

www.cms28.ru qr.kto-kto.ru/banrlp

BM44

КУРСКАЯ ОБЛАСТЬ



ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 125 Федерального медико-биологического агентства»

307251, Курская область,

г. Курчатова, пр. Коммунистический, 38

www.msч125.ru qr.kto-kto.ru/baliRk

BM15

ОМСКАЯ ОБЛАСТЬ



ФГБУЗ «Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»

644033, Омская область,

г. Омск, ул. Красный Путь, 127

www.zsmc-fmba.ru qr.kto-kto.ru/banXVS

BM39

КРАСНОДАРСКИЙ КРАЙ



ФГБУЗ «Новороссийский клинический центр Федерального медико-биологического агентства»

353901, Краснодарский край,

г. Новороссийск, ул. Сакко и Ванцетти, 26

www.nkc-fmba.ru qr.kto-kto.ru/banbog

BM41

ТВЕРСКАЯ ОБЛАСТЬ



ФГБУЗ «МСЧ № 57» ФМБА России

171261, Тверская обл., Конаковский р-н,

п. Редкино, ул. Гагарина, 14

www.msч57.ru qr.kto-kto.ru/baothS

BM47

СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛАСТЬ



ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 121 Федерального медико-биологического агентства»

624740, Свердловская область,

г. Нижняя Салда, ул. Строителей, 68

www.m121.ru qr.kto-kto.ru/banUCf

BM38

УЛЬЯНОВСКАЯ ОБЛАСТЬ



ФГБУЗ «Клиническая больница № 172 Федерального медико-биологического агентства России»

433512, Ульяновская область,

г. Димитровград, пр. Ленина, 306

www.kb172.ru qr.kto-kto.ru/baoSiM

BM45

Место проведения:
г. Москва, Гостиница
и Деловой Центр
«Рэдиссон Славянская»

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
Федеральный Фонд обязательного медицинского страхования
Конгресс-оператор «МЕДИ Экспо»



Медицина и качество

4–5 ДЕКАБРЯ 2017 ГОДА

Юбилейная Всероссийская
научно-практическая конференция
с международным участием

Подробная информация
на сайте:
www.mediexpo.ru



В РАМКАХ КОНФЕРЕНЦИИ:

- › Совершенствование государственной политики в сфере здравоохранения.
- › Управление качеством на основе доказательной медицины: национальные клинические рекомендации (протоколы лечения), порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.
- › Эффективные стратегии организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях.
- › Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи: рациональное использование антибактериальных препаратов, профилактика антибиотикорезистентности.
- › Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение выполнения государственных гарантий, связанных с этими правами.
- › Организация взаимодействия со средствами массовой информации.
- › Частные медицинские организации: роль негосударственных медицинских организаций в системе здравоохранения.
- › Управление кадровыми ресурсами. Системы оценки и показатели результативности медицинского персонала.
- › Риск-ориентированный подход при организации контрольно-надзорной деятельности Росздравнадзора.
- › Международные подходы в обеспечении качества медицинской помощи.
- › Современные методики обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности в косметологии, стоматологии и хирургии на амбулаторном этапе.
- › Эффективные инструменты предотвращения дефектов при оказании медицинской помощи. Экспертиза качества медицинской помощи.
- › Информационные ресурсы в здравоохранении: анализ и новые возможности управления рисками.
- › Снижение младенческой смертности в РФ: как поддержать положительный тренд?
- › Клинические аспекты обращения имплантируемых медицинских изделий.
- › 2017 год – год борьбы с онкологическими заболеваниями. Актуальные вопросы обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности в онкологии.
- › Сердечно-сосудистые заболевания в России: качество оказания медицинской помощи больным кардиологического профиля.
- › Актуальные вопросы мониторинга безопасности лекарственных препаратов для медицинского применения. Фармаконадзор.
- › Надлежащая практика в сфере обращения лекарственных препаратов для медицинского применения.
- › Клинические испытания лекарственных препаратов и медицинских изделий.

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО

Загорский

Оптико-

Механический

Завод

141300, Московская область,
г. Сергиев Посад, проспект Красной Армии 212 В
Телефон: +7 (495) 797-93-66,
E-mail: product@zomz.ru

Набор пробных
очковых линз большой



Щелевая лампа
SL-P-04



Щелевая лампа
(ручная) SL-R



Монобиноскоп
МБС - 02



Офтальмоскоп налобный
бинокулярный НБО-3-01



Аппараты искусственной вентиляции
легких для новорожденных
и детей «Fabian» (Acutronic)



Fabian +nCPAP evolution



Fabian HFO



Fabian Therapy evolution

Рабочее место
офтальмолога РМ-1



Холдинг «Швабе»
129366, г. Москва, Проспект Мира, д. 176
Телефон: +7 (499) 951-48-32
E-mail: mail@shvabe.com

Ведущий разработчик и производитель
лабораторных приборов в России с 1935 года

- Более 80 лет в оптической индустрии
- Сертифицированная система менеджмента качества
 - Развитая производственная база
 - Собственное конструкторское бюро
 - Комплексное проведение НИОКР
- Сотрудничество с ведущими медицинскими НИИ
- География продаж: Россия, СНГ, страны ЕС

 **Швабе**
Основано в 1837 году