

Ирина Золотова

Вице-президент Союза организаций и экспертов инновационного развития мегаполиса 21 века по направлению «Здравоохранение и промышленность»:

«Мы готовы стать вашим надёжным проводником в мире медицинских инноваций и качества!»
С. 26

Татьяна Голикова:
от лечения болезней к медицине предрисков;
с. 6

Алексей Созыкин:
о приоритете отечественных медицинских изделий;
с. 20

Анатолий Домников:
о Профсоюзе как надёжном партнёре государства в достижении национальных целей;
обложка — с. 2, с. 40



ПРОФСОЮЗ РАБОТНИКОВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

ПРОФСОЮЗ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ ПОДТВЕРДИЛ СВОИ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Одна из крупнейших отраслевых организаций, объединяющая более 2 млн работников медицины, подтвердила свои цели и задачи на очередном, IX Съезде Профсоюза работников здравоохранения РФ. В отчётно-выборном мероприятии приняли участие около 300 делегатов со всей России. На съезде присутствовали руководители российской медицинской отрасли во главе с министром здравоохранения, органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, а также главы отраслевых профсоюзов стран СНГ, профсоюзные работники и активисты.



Председатель Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации **Анатолий Домников** в своём докладе отметил, что утверждённая в декабре 2025 года стратегия развития здравоохранения России до 2030 года напрямую связана с целями, поставленными президентом России. В первую очередь речь идёт о росте ожидаемой продолжительности жизни. Сейчас правительство разрабатывает конкретный план реализации соответствующих планов, и страна на-

ходится на этапе практического запуска механизмов их осуществления. Профсоюз работников здравоохранения РФ был и остаётся надёжным партнёром государства в достижении национальных целей развития отечественного здравоохранения.

Увеличить продолжительность жизни нельзя только за счёт строительства больниц, закупки оборудования или цифровизации, отмечалось в докладе. Для достижения этой цели необходим авторитетный, уважаемый, сильный и защищённый медицинский работник, а также устойчивая, отлаженная и работающая система охраны труда. Качество медицинской помощи, доступность лечения, непрерывность наблюдения пациентов — всё это в конечном счёте держится на кадровом ресурсе.

Проект «Медицинские кадры» требует ликвидации дефицита медицинских работников к 2030 году. Профсоюз отвечает поддержкой института наставничества, закреплением выплат для наставников, созданием кадрового резерва и одновременно добивается индексации заработных плат. Проблемы в сфере оплаты труда хорошо известны: невысокие должностные оклады и разрыв в оплате в разных регионах страны. Наша цель — чтобы за одинаковый по ценности труд медицинские работники получали сопоставимую зарплату независимо от территории. Новая система оплаты труда должна предусматривать ежегодное повышение МРОТ, индексацию на инфляцию и не допускать снижения уже достигнутого уровня.

Важным условием модернизации первичного звена является охрана труда работников. Задача профсоюза — обеспечить регулярные проверки безопасности работы, добиться справедливой оценки условий труда и снижения профессиональных рисков. Особое место уделяется реализации национального проекта «Семья», в том числе контролю за условиями труда беременных и обеспечению перевода на безопасную работу с сохранением заработка.

Профсоюз выступает связующим звеном между интересами государства и интересами медицинских работников: в рамках таких программ, как «Земский доктор», добивается расширения мер поддержки — доплат, гарантий, компенсаций, что способствует закреплению специалистов на местах; для эффективной работы развивает цифровые системы управления, коммуникации и обратной связи; настаивает на том, что рост производительности труда должен коррелировать с ростом заработной платы.

За отчётный период численность профсоюза, куда входят более 2 млн человек, выросла на 57 тысяч. Задача — дальнейший рост за счёт осознанного членства. Особое внимание уделяется молодёжи, формированию нового поколения лидеров и вовлечению студентов. Профсоюз был и остаётся надёжным помощником государства в достижении национальных целей. Наша задача — создать условия, чтобы медицинский работник был уверен в завтрашнем дне. Счастливый врач — хороший врач, хороший врач — хорошее, здоровое общество, подчеркнул докладчик.



В выступлении министра здравоохранения России **Михаила Мурашко** главной темой стало развитие отрасли в новой фазе национальных проектов. Глава ведомства подчеркнул, что после принятия стратегии в декабре 2025 года система переходит к этапу практической реализации, а 2026 год становится ключевым для запуска намеченных решений.

Ведущим направлением министр обозначил развитие инфраструктуры. Строительство и капитальный ремонт медицинских объектов остаются наиболее проблемной зоной, где возникают задержки, однако все взятые обязательства должны быть выполнены в срок. Одновременно регионы обязаны достигать показателей по ключевым направлениям — прежде всего это касается сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний.

Существенное место в выступлении заняли вопросы демографии и репродуктивного здоровья. Речь шла о доступности помощи для женщины и ребёнка, снижении материнской и младенческой смертности, поддержке семей и расширении применения вспомогательных репродуктивных технологий.

Далее министр затронул тему здорового долголетия, подчеркнув необходимость перехода от деклараций к созданию среды, в которой здоровье становится практической ценностью. В этом контексте он говорил о центрах долголетия, муниципальных программах, снижении алкоголизации и вовлечении граждан в мероприятия по профилактике и диспансеризации.

Кадровая политика была обозначена как один из ключевых элементов устой-

чивости системы: закрепление наставничества, ограничение дистанционного обучения, развитие целевого набора и программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер», а также создание условий для удержания специалистов.

В завершение Михаил Мурашко подчеркнул значение сотрудничества с профсоюзом как ключевым партнёром в вопросах оплаты труда, наставничества и защиты медицинских работников.

Бадма Башанкаев, первый заместитель председателя Комитета Госдумы РФ по охране здоровья в своём выступлении подчеркнул роль профсоюза как структуры, защищающей медицинских работников. Он отметил, что медики приходят в профессию помогать людям, но сами нуждаются в поддержке, которую обеспечивает в том числе профсоюз. Говоря о работе Госдумы, Бадма Башанкаев сделал акцент на мерах, принятых по запросам отрасли, прежде

при исполнении обязанностей остаются серьёзной проблемой. Важным шагом было названо введение отдельной категории таких преступлений в статистике правоохранительных органов, что должно позволить добиться более жёсткой реакции. Предложения медицинского сообщества, было подчёркнуто в выступлении, учитываются в законодательной работе. Заместитель председателя комитета Госдумы поблагодарил профсоюз за посредническую роль между врачами и властью.

Вице-президент по социальной политике и трудовым отношениям Российского Союза промышленников и предпринимателей **Виктор Черепов** в своём выступлении подчеркнул, что профсоюз здравоохранения остаётся ключевым партнёром как государства, так и работодателей. Он выделил основные вызовы отрасли: кадровый дефицит, необходимость повышения престижа профессии,



всего на деbüroкратизации и необходимости сокращения избыточной отчётности. Отдельное внимание было уделено проблеме безопасности медиков: по словам спикера, случаи нападений

достойной оплаты труда, модернизации и цифровизации. Центральной темой является развитие социального партнёрства — прежде всего через заключение отраслевых соглашений, которые до сих пор не оформлены в полном объёме. Работодатели уже вкладывают значительные средства в здоровье работников, но требуется координация этого процесса с профсоюзами и государством.

IX Съезд Профсоюза работников здравоохранения РФ определил основные направления деятельности на предстоящий период, сделав акцент на социально-трудовой повестке. В решениях съезда подчёркивалось, что профсоюз является одним из ключевых участников реализации государственной политики в здравоохранении.

Председателем Профсоюза работников здравоохранения РФ вновь избран Анатолий Домников.



ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ — НАИВЫСШАЯ ЦЕННОСТЬ ГОСУДАРСТВА:

российский и мировой опыт укрепления здоровья населения обсудили на форуме «Здоровое общество»

Форум «Здоровое общество» объединил ведущих экспертов индустрии здоровья, представителей государственной власти, здравоохранения России и зарубежных стран в целях развития сотрудничества и продвижения новых подходов в сфере медицины, здорового долголетия, повышения качества жизни граждан.



Здоровье населения как наивысшая ценность государства звучит в национальных целях России.



Фонд Росконгресс

Президент Российской Федерации **Владимир Путин** пожелал участникам форума плодотворной работы, интересных содержательных дискуссий. Тон для воплощения этих пожеланий задала заместитель председателя Правительства РФ **Татьяна Голикова**, отметив, что сегодня основной акцент сделан на развитие первичного звена здравоохранения. Мы начали активно развивать инфраструктуру ядерной медицины, создаём инфраструктуру для повышения доступности экстренной медицинской помощи, говорилось в её выступлении. Важное направление — охрана материнства и детства: диспансеризацию за 2025 год прошли 1,4 млн мужчин и женщин репродуктивного возраста, обеспечены доступность и эффективность вспомогательных репродуктивных технологий. Медицина здорового долголетия включена с 2026 года в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Здоровье населения как наивысшая ценность государства звучит в национальных целях России, констатировал министр здравоохранения

Российской Федерации **Михаил Мурашко**: «Мы переходим от модели, ориентированной на лечение болезни, к модели, ориентированной на сохранение здоровья на всех этапах жизни, смещаем фокус на превентивную медицину — от планирования беременности до активного долголетия». В стране идёт беспрецедентный рост профилактики,кратно наращивается диагностика, расширяется скрининг, внедряются технологии искусственного интеллекта. Мы единственная страна в мире, которая проводит для новорождённых скрининг на 42 заболевания. Это помогает сохранить здоровье юного поколения.

Опытom столичного здравоохранения поделилась **Анастасия Ракова**, заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития. Московская медицина достигла высочайшего уровня применения цифровых решений, подчеркнула она. На сегодняшний день цифровая среда для московских врачей — привычная реальность, элемент клинического мышления. Умные сервисы страхуют врача в рутинной работе.

В ближайшем будущем ИИ будет обрабатывать данные, направлять пациента на нужные исследования, а по результатам отправлять на приём к врачу — это сэкономит время. В этом году в практику вводится использование ИИ на приёме у врача для автоматического формирования медицинской документации.

Айсен Николаев, глава Республики Саха (Якутия) — одного из самых сложных регионов мира с точки зрения организации здравоохранения с учётом масштаба территории, обратил внимание на то, что сложнейшая логистика требует неординарных подходов. Он рассказал о стартовавшем в республике с 2023 года проекте «Мобильные доктора», охватившем уже все 34 её района. Республика укрепляет инфраструктуру, введено 111 новых медобъектов. В 2022 году открыт кардиоцентр, в 2024-м — онкологический центр. Продолжительность жизни в республике впервые за всю историю существования в советское и постсоветское время превысила среднероссийскую и является самой высокой на Дальнем Востоке.

Глава Республики Алтай **Андрей Турчак** рассказал о развиваемом на Алтае проекте, который помогает решать проблему кадрового голода, и поблагодарил за участие в такой программе коллег из Москвы, Башкирии, Татарстана, Санкт-Петербурга и Ленинградской области.

Регионы активно борются против табакокурения и употребления алкоголя. Например, в Якутии ряд сёл уже являются зоной трезвости, в итоге за 10 лет смертность от алкоголя снизилась на 43,5%; на 40% снизилась заболеваемость хроническим алкоголизмом; одновременно растёт и продолжительность жизни. А на Алтае активно развивается спортивная инфраструктура, строятся физкультурно-оздоровительные комплексы, стадионы, бассейны; работает программа «Тропы здоровья Алтая»; в каждом районном центре создаются специальные маршруты для пеших прогулок.

Система здравоохранения Египта претерпела за последние 30 лет значительную трансформацию, сообщил **Халед Абдель Гаффар**, министр здравоохранения и народонаселения Арабской Республики Египет. В начале 2000 годов 10% населения Египта страдало от гепатита, также наблюдались вспышки полиомиелита, кори; значительная часть населения страдала от гипертонии, анемии, диабета; 15% смертей происходило по причине рака. Сейчас внедрены 15 инициатив общественного здоровья, которые охватили весь жизненный цикл населения. Активно продвигается обследование на гипертонию, диабет; проводится скрининг новорождённых на 19 заболеваний; снижены показатели смертности, вызванной диабетом; улучшено множество других показателей, ранее относившихся к наиболее проблемным.

Комплекс мер по продвижению здорового образа жизни среди населения реализует

Республика Казахстан. С ними ознакомил участников форума **Тимур Султангазиев**, первый вице-министр здравоохранения республики. Много внимания уделено решению задач по снижению табакокурения и употребления алкоголя. Казахстан стал первой страной Центральной Азии, достигшей целевого показателя по снижению преждевременной смерти от неинфекционных заболеваний на 25% к 2025 году. В стране внедрены механизмы стимулирования медработников, что включает дифференцированную оплату труда по результатам деятельности и дополнительные выплаты для участковой службы. Также Казахстан реализует национальный проект по модернизации сельского здравоохранения. Идёт совершенствование специализированной высокотехнологичной медицинской помощи: впервые в Казахстане внедрена роботизированная хирургия в урологии, гинекологии, ортопедии, онкологии, появился центр протонной терапии — единственный в Центральной Азии.

Первый заместитель министра здравоохранения Республики Беларусь **Елена Богдан** поведала о мероприятиях и задачах белорусского здравоохранения. На данный момент в стране стоит задача оснащения межрайонных центров современными ангиографами, КТ, МРТ. Сейчас один аппарат КТ приходится приблизительно на 55 тыс. населения. Беларусь делает упор на превентивную медицину: 100% детей и 99,5% взрослых охвачены диспансеризацией. Удаётся более эффективно выявлять онкологию. В республике поддерживают выпускников медвузов, сохраняя формат распределения, местные власти могут подавать заявки на целевое обучение будущих врачей.

Заместитель министра здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан **Хабидулло Мухиддин** обозначил непростую ситуацию в стране, связанную с доступностью медицинской помощи, с учётом сложной географии, горной местности, удалённости сёл друг от друга. За последние 10 лет в результате комплекса проведённых мероприятий доступность медицинских услуг повысилась. В республике развивается национальная программа иммунизации, 90% детей охвачено вакцинацией против туберкулёза, дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, кори. Показатель детской смертности снизился более чем втрое. Дополнительным важным шагом стала реализация программы профилактики рака шейки матки, массовая иммунизация против вируса папилломы человека, уже вакцинировано более 500 тыс. девочек 11–14 лет, это 95,5% целевой группы.

Как отметил министр здравоохранения России Михаил Мурашко, дискуссия задала определённый формат форуму: «Цифровизация, скрининговые программы, генетические технологии — всё это меняет ландшафт и позволяет надеяться на то, что наши усилия по поддержке общественного здоровья увенчаются успехом».



Фонд Росконгресс



Фонд Росконгресс



Фонд Росконгресс



Цифровизация, скрининговые программы, генетические технологии — всё это меняет ландшафт и позволяет надеяться на то, что наши усилия по поддержке общественного здоровья увенчаются успехом.

КЛЮЧЕВЫЕ ВОПРОСЫ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ МОДЕРНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ СИСТЕМЫ

Флагманское торжественное событие для медицинского сообщества и сферы здравоохранения — Национальный конгресс с международным участием «Национальное здравоохранение» — является одной из крупнейших профессиональных дискуссионных площадок отрасли, на которой российским и зарубежным специалистам предоставляется возможность для широкого обмена опытом, размышлений о перспективах развития и обсуждения наиболее актуальных вопросов сферы здравоохранения.



Фонд Росконгресс



Одной из главных задач здравоохранения остаётся последовательное повышение качества и доступности медицинской помощи.

АВТОРИТЕТНАЯ ПЛОЩАДКА ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ КЛЮЧЕВЫХ ВОПРОСОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Приветственное послание участникам IV Национального конгресса с международным участием «Национальное здравоохранение» направил президент России **Владимир Путин**.

Глава государства отметил, что за годы существования форум зарекомендовал себя как авторитетная площадка для обсуждения ключевых вопросов развития здравоохранения, где российские и зарубежные специалисты могут обмениваться опытом и обсуждать перспективы модернизации медицинской системы.

В своём обращении президент подчеркнул, что одной из главных задач остаётся последовательное повышение качества и доступности медицинской помощи. Для этого необходимо активнее внедрять новые медицинские и цифровые технологии, современные методы диагностики, лечения и реабилитации, а также продолжать модернизацию инфраструктуры здравоохранения.

По словам В.В. Путина, важную роль играет оснащение больниц, поликлиник и фельдшерско-акушерских пунктов современным оборудованием, а также подготовка квалифицированных медицинских кадров. От этих усилий,

подчёркивалось в послании, напрямую зависят укрепление здоровья населения и рост продолжительности жизни граждан.

Президент выразил уверенность, что предложения и рекомендации, выработанные в ходе конгресса, помогут решению этих задач и внесут вклад в дальнейшее развитие системы здравоохранения.

ФОРУМ ОБЪЕДИНЯЕТ ЛИДЕРОВ МЕДИЦИНСКОГО СООБЩЕСТВА И СЛУЖИТ РАЗВИТИЮ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Председатель Правительства РФ **Михаил Мишустин** направил участникам конгресса видеообращение с приветствием, отметив значимость форума, который объединяет лидеров медицинского сообщества и служит площадкой для обсуждения ключевых задач развития отрасли. По словам премьер-министра, дальнейший прогресс здравоохранения требует внедрения инновационных технологий, повышения эффективности медицинской помощи и расширения доступа граждан к современным методам лечения, включая высокотехнологичную медицину. Михаил Мишустин выразил уверенность, что предложения, выработанные на конгрессе, помогут развитию отечественного здравоохранения, и пожелал участникам продуктивной работы и содержательных дискуссий.

ЦЕНТРАЛЬНАЯ ТЕМА — ОБСУЖДЕНИЕ НОВОЙ МОДЕЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В программе Национального конгресса было более 30 деловых мероприятий, участие в которых приняли свыше 110 российских и международных экспертов, а также представители всех регионов России.



Важную роль играет оснащение больниц, поликлиник и фельдшерско-акушерских пунктов современным оборудованием, а также подготовка квалифицированных медицинских кадров. От этих усилий напрямую зависят укрепление здоровья населения и рост продолжительности жизни граждан.

Центральной темой форума стало обсуждение новой модели здравоохранения — перехода от системы, реагирующей на уже возникшую болезнь, к предиктивной медицине и управлению здоровьем человека на протяжении всей жизни. Именно этим вопросам была посвящена ключевая пленарная сессия, где выступили представители Правительства РФ, медицинского сообщества и технологического бизнеса.

Более подробно о важнейшем событии здравоохранения России читайте на следующих страницах номера.



Фонд Росконгресс

ТАТЬЯНА ГОЛИКОВА:

Приоритетом для правительства остаются сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей

Пленарная сессия IV Национального конгресса «Национальное здравоохранение» на тему «Новая модель охраны здоровья — 2040: переход от реактивной к предиктивной медицине» открылась приветственной речью заместителя председателя Правительства Российской Федерации Татьяны Голиковой.



Фонд Росстандарт

ОТ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ — К МЕДИЦИНЕ ПРЕДРИСКОВ

Приоритетом для правительства, заявила **Татьяна Голикова**, остаются сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей. До 2030 года в рамках нацпроектов «Продолжительная активная жизнь» и «Семья» планируется развитие медицинской инфраструктуры: речь идёт о более чем четырёх тысячах медицинских подразделений и свыше 45 тысяч медицинских изделий, почти половина которых — отечественного производства.

В части лекарственного обеспечения за счёт федерального бюджета препараты получают более 8 млн человек, ещё более 6 миллионов — в рамках ОМС, прежде всего это пациенты с он-

кологических заболеваниями. 85 процентов закупаемых государством лекарств уже отечественные. При этом ещё свыше 18 млн граждан обеспечиваются лекарствами за счёт региональных бюджетов.

Татьяна Голикова остановилась на охране материнства, детства и репродуктивного здоровья. В 2024 году оценку репродуктивного здоровья прошли почти 7 млн человек, за девять месяцев 2025 года — почти 6 миллионов. По её словам, у более чем 12 тысяч женщин, получивших лечение по итогам диспансеризации, наступила беременность. Медицинскую реабилитацию в 2024 году получили более 1,5 млн человек, в 2025 году ожидается 1,8 миллиона. В кадровой сфере с начала 2025 года обеспеченность врачами выросла на 12 тысяч человек, средним медперсоналом — на 9 тысяч. В медицинские организации также пришли работать почти 7,5 тысячи ординаторов второго года обучения.

Говоря о том, как изменилась система здравоохранения за последние 15 лет, Татьяна Голикова напомнила, что в 2010 году износ медицинской инфраструктуры составлял 80 процентов, объём высокотехнологичной медицинской помощи — всего 33,5 тысячи случаев в год, а расходы на здравоохранение — 1,5 трлн рублей. За прошедшие полтора десятилетия износ инфраструктуры снизился более чем вдвое, объём высокотехнологичной помощи вырос в 45 раз и по итогам 2024 года превысил 1,5 млн пациентов. За последние десять лет 126 высокотехнологичных методов лечения были переведены в систему ОМС — это около половины всех методов ВМП. Смертность от болезней системы кровообращения сократилась на 31 процент, от новообразований — на 24 процента. Финансирование медицинской помощи из всех источников выросло до 5,6 трлн рублей, средства ОМС — до 3,5 трлн рублей.

Главный тезис выступления заместителя председателя правительства относительно будущего здравоохранения касался перехода от модели, в которой медицина реагирует на уже

возникшую болезнь, к модели предупреждения заболеваний. По словам Татьяны Голиковой, существующая структура расходов пока остаётся прежней: на специализированную медицинскую помощь — стационар и дневной стационар — приходится 52 процента расходов ОМС, а на амбулаторную помощь — только 29 процентов. Эту пирамиду необходимо перевернуть так, сказала она, чтобы основные ресурсы шли на профилактику, предупреждение заболеваний и диспансерное наблюдение.

Несмотря на улучшение выявляемости, среди главных причин смертности по-прежнему остаются сердечно-сосудистые заболевания и онкология. Отдельную тревогу, подчеркнула Татьяна Голикова, вызывают молодёжный сахарный диабет и различные психические расстройства. Она связала это с образом жизни, питанием, стрессом и гиподинамией.

В качестве ответа на эти вызовы докладчик описала переход к «медицине предрисков» — подходу, при котором болезнь пытаются предвидеть ещё до её появления. Для этого, пояснила она, уже используются генетические исследования, позволяющие выявлять наследственную предрасположенность к раку, сердечно-сосудистым и нейродегенеративным заболеваниям. Анализ клинических, лабораторных и функциональных данных вместе с информацией об образе жизни, социальном статусе и среде позволяет строить индивидуальные прогнозы рисков, определять биологический возраст, формировать персональные рекомендации по питанию, физической активности и превентивной фармакотерапии.

Эти задачи решаются в рамках нацпроекта «Продолжительная активная жизнь», в составе которого действует федеральный проект «Здоровье для каждого». Он предусматривает перезагрузку центров здоровья: до конца года регионы должны закупить 247 единиц оборудования для комплексной оценки состояния организма, органов и систем и для предупреждения рисков развития заболеваний. Параллельно развиваются программы сохранения здоровья на рабочем месте.

Отдельно Татьяна Голикова упомянула нацпроект «Новые технологии сбережения здоровья». В его рамках продолжают исследования по регенеративной биомедицине, ведётся разработка биомаркеров и панелей для оценки биологического возраста, а также препаратов, направленных на предотвращение процессов старения клеток. Там же ведутся исследования по борьбе с возраст-ассоциированными заболеваниями, включая дегенеративные болезни, сердечно-сосудистые заболевания и сахарный диабет. В рамках федеральной научно-технологической программы развития генетических технологий ведутся исследования в области предиктивной генетики, фармакогенетики и нутригенетики.

Важное место в здравоохранении будущего займёт искусственный интеллект — для анализа данных, помощи в принятии врачебных решений, прогнозирования осложнений и оптимизации лечения. При этом он не заменит врача, но развитие системы без него уже невозможно представить.



Важное место в здравоохранении будущего займёт искусственный интеллект — для анализа данных, помощи в принятии врачебных решений, прогнозирования осложнений и оптимизации лечения. При этом он не заменит врача, но развитие системы без него уже невозможно представить.

ЗА МЕДИЦИНУ ЗДОРОВОГО ДОЛГОЛЕТИЯ

В то же время спикер подчеркнула, что здоровое долголетие зависит не только от медицины: на него влияют экология, питание, физическая активность, культурная среда, образ жизни и социальные связи. Поэтому, считает она, задача государства и профессионального сообщества — дать человеку инструменты, чтобы он сам стал активным участником управления своим здоровьем. В этом контексте она напомнила о запуске 29 сентября 2025 года на площадке РИА Новости регионального движения «За медицину здорового долголетия», которое должно продвигать здоровьесберегающие технологии и культуру здорового долголетия. Первыми к нему присоединились Республика Мордовия и Владимирская область. Финальный вывод заместителя председателя правительства прозвучал следующим образом: здравоохранение быстро меняется, но никакие государственные и медицинские усилия не дадут результата без вовлечённости самого человека. Ответственность за здоровье лежит не только на врачах и государстве, но и на самом гражданине.



Задача государства и профессионального сообщества — дать человеку инструменты, чтобы он сам стал активным участником управления своим здоровьем.

МИХАИЛ МУРАШКО:

Развитие системы здравоохранения опирается на национальную стратегию

Система здравоохранения должна перейти от модели лечения болезней к управлению здоровьем человека на протяжении всей жизни, — считает министр здравоохранения Российской Федерации Михаил Мурашко.



Главная цель — научить человека управлять собственным здоровьем и максимально продлить период здоровой жизни и активного долголетия.



Фонд Росконгресс

Медицина, отметил Михаил Мурашко, долгое время действовала по принципу «ремонтной бригады»: заболевание возникло — система его лечила. Затем акцент сместился на профилактику. Сегодня появляется новый этап — предупреждение болезней на основе прогнозирования рисков, в том числе связанных с наследственной предрасположенностью.

Главная цель — научить человека управлять собственным здоровьем и максимально продлить период здоровой жизни и активного долголетия. Формирование здоровья должно начинаться с детства и охватывать все этапы жизни — от младенчества до старшего возраста. Ключевым инструментом для этого становится цифровой медицинский профиль человека. Он объединяет медицинские данные, позволяет анализировать состояние пациента и выбирать оптимальные траектории лечения и профилактики.

Управление здравоохранением на уровне страны требует полной оцифровки медицинских данных, поскольку любые решения должны основываться на измеряемых показателях. Если раньше информация о состоянии пациента появлялась только во время визитов в поликлинику или госпитализации, то сегодня данные поступают постоянно благодаря персональным меди-

цинским устройствам — умным часам, кольцам, весам, глюкометрам и другим датчикам. Они позволяют отслеживать параметры здоровья вне медицинских учреждений.

Министр подчеркнул, что данные становятся ключевым ресурсом системы здравоохранения. Для эффективного анализа они должны объединяться в единой государственной информационной системе, формируя единую медицинскую историю пациента. Это необходимо и для корректной работы систем ИИ, и для поддержки врачебных решений.

Современная концепция здравоохранения меняет и подход к старению. Если раньше основной целью было увеличение продолжительности жизни и лечение хронических заболеваний, то теперь приоритетом становится продление периода здоровой жизни и замедление развития болезней.

Развитие системы здравоохранения опирается на национальную стратегию, в рамках которой реализуются проекты, направленные на повышение продолжительности активной жизни, развитие инфраструктуры и внедрение новых медицинских технологий.

Министр также отметил важность ранней генетической диагностики, которая позволяет выявлять врожденные заболевания и предрасположенности уже на начальном этапе жизни новорожденного. Параллельно создаются крупные базы медицинских данных, включающие результаты КТ, МРТ, ультразвуковых и лабораторных исследований. Их анализ в динамике позволяет отслеживать изменения состояния здоровья человека на протяжении многих лет.

В систему анализа включаются также биохимические показатели, клеточные процессы и данные медицинских устройств, собирающих информацию вне медицинских учреждений. В результате формируется единая электронная история болезни, на основе которой системы анализа данных и искусственного интеллекта смогут прогнозировать риски заболеваний и давать человеку рекомендации для сохранения здоровья и повышения качества жизни. Как подчеркнул министр, именно такие подходы должны стать основой новой модели здравоохранения.

ЭКСПЕРТНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ В СФЕРЕ ОБРАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

О КОМПАНИИ

ГК «Медпартнёр» — надёжный помощник производителей и дистрибьюторов медицинских изделий на территории РФ и ЕАЭС

- Собственные, аккредитованные ФСА лаборатории
- Сертификат ГОСТ ISO 13485–2017 на проектирование и разработку медицинских изделий, техники и программного обеспечения
- 1700+ успешно зарегистрированных изделий
- Команда с опытом 19 лет

В команде «Медпартнёр» работают юристы, врачи, инспекторы производств, инженеры, технологи, химики, медицинские физики и профессиональные переводчики, специалисты по качеству.

Мы предлагаем комплексные услуги по регистрации, сопровождению и экспертизе, разработке и проектированию медизделий, работаем с проектами любого уровня сложности и риска.

Мы гарантируем качество, инновации и надёжность в каждой услуге!

НАШИ УСЛУГИ

- Регистрация и сертификация медицинских изделий в РФ и ЕАЭС
- Сопровождение государственного контроля
- Разработка и аудит документации
- Проектирование, сопровождение инновационных проектов
- Юридическая поддержка

ПОЧЕМУ ВЫБИРАЮТ «МЕДПАРТНЁР»?

- Быстро и прозрачно — благодаря отработанным дорожным картам и собственным лабораториям
- Сильная юридическая поддержка
- Персональный подход и сопровождение на всех этапах проекта

Готовы стать вашим надёжным проводником в мире медицинских инноваций и качества.

ДОКАЗАННАЯ РЕПУТАЦИЯ

- Лауреаты премий: «Лучшее предприятие отрасли 2021/2023», «Выбор клиентов и партнёров — 2025»
- В списке «Надёжные и социально значимые предприятия России»
- Участие в ведущих российских и международных форумах

ЭКСПЕРТНОЕ РУКОВОДСТВО

Ирина Валерьевна Золотова

- Директор ООО «Медпартнёр»
- Вице-президент Союза организаций и экспертов инновационного развития мегаполиса 21 века
- Лауреат премии «Люди года — 2024» (Russian Business Guide, поддержка ТПП РФ)
- Награждена орденом «За эффективное управление», медалью «Профессионал года»; лауреат конкурса «Руководитель года — 2023»
- Спикер, эксперт, победитель профессиональных и научных конкурсов
- Преподаватель АМО, участник профильных рабочих групп

Мы стремимся обеспечить максимальную прозрачность, надёжность и качество на каждом этапе — от разработки до введения медицинских изделий на рынок.

Контакты

Тел. +7 (812) 200-94-15

Моб. +7 (981) 772-20-90

E-mail: hi@medpartner.pro

Сайт: <https://medpartner.pro>

Адрес: г. Санкт-Петербург, ул. Бутлерова, 9, к. 2

АНАСТАСИЯ РАКОВА:

Развитие предиктивной медицины требует создания новой инфраструктуры здравоохранения — в Москве строятся новые медицинские объекты, рассчитанные на новые форматы медицинской помощи

Выступление на Пленарной сессии IV Национального конгресса «Национальное здравоохранение» заместителя мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасии Раковой касалось прежде всего последовательного выстраивания уже в течение нескольких лет цифровой экосистемы здравоохранения. Управление ею полностью переведено в цифровой формат: медицинские данные больше не формируются на бумаге, а создаются и хранятся онлайн в едином контуре. Эта база включает накопленные за 7–8 лет медицинские данные, доступные врачам в режиме реального времени. Такой своевременный переход к цифровой модели позволил Москве быстро внедрять новые технологические решения и вводить их в повседневную клиническую практику.



Фонд Росконгресс

МОСКОВСКАЯ ЦИФРОВАЯ МОДЕЛЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ВНЕДРЕНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА

Одним из первых направлений применения искусственного интеллекта, рассказала Анастасия Ракова, стало компьютерное зрение в лучевой диагностике. С помощью подобных систем в Москве уже проанализировано более 20 млн медицинских изображений. Этот опыт был масштабирован и на федеральный уровень. При поддержке Правительства РФ создана платфор-

ма «МосМедИИ», позволяющая подключаться к московским алгоритмам анализа медицинских изображений клиникам по всей стране. Проект работает чуть больше года, и к нему уже присоединилось 74 региона. Сейчас 65 процентов всех исследований, анализируемых системой, поступают из регионов, и только 35 процентов — из Москвы.

Ещё одно направление цифровизации — цифровая патоморфология в онкологии. В Москве исследования образцов тканей больше не проводятся через традиционный микроскоп: они переводятся в цифровой формат сверхвысокого разрешения. Это позволяет врачам сравнивать исследования в динамике и одновременно формировать большой архив патоморфологических изображений. На его основе уже создаются системы искусственного интеллекта, помогающие врачам, например, при поиске метастазов в лимфоузлах.

Москва также сотрудничает со Сбербанком, передавая ему массивы медицинских данных для разработки алгоритмов поддержки врачебных решений. Уже более пяти лет в московских поликлиниках работают системы, помогающие врачам при постановке предварительного и окончательного диагноза. С их помощью было поставлено 19 млн диагнозов.

Одно из направлений применения искусственного интеллекта связано с предиктивной медициной. Модель ИИ проанализировала медицинские данные пациентов, умерших от заболеваний системы кровообращения в возрасте, когда летальные исходы не должны иметь места.

Алгоритм выявил скрытые закономерности и маркеры риска. Затем система была применена ко всей популяции Москвы. В результате выявлено более 100 тысяч жителей трудоспособного возраста, у которых риск сосудистых катастроф в ближайшие 2–3 года является очень высоким. Для каждого из них система предложила индивидуальную программу обследования и лечения. В экспериментальном режиме 30 тысяч таких пациентов уже наблюдаются с использованием цифрового мониторинга: отслеживается приём лекарств, вызовы скорой помощи, госпитализации и другие показатели. В ближайшее время эта модель будет распространена на всю группу риска.

Ключевой организационной инновацией в московских поликлиниках стала система «умного приёма». Ежедневно московские поликлиники посещает более 250 тысяч пациентов, и анализ показал, что почти половина времени врачебного приёма уходила на административные действия, а не на лечение. Система «умного приёма» переносит часть медицинского взаимодействия на цифровой этап до визита в поликлинику. После записи через приложение ЕМИАС или портал mos.ru пациенту предлагается пройти предварительный опрос, в котором он описывает жалобы и симптомы. Эти данные автоматически поступают в электронную медицинскую карту и становятся доступны врачу ещё до начала приёма.

На основе полученной информации система формирует варианты предварительных диагнозов, которые помогают врачу подготовиться к осмотру и быстрее определить тактику лечения. В ряде случаев проблема может быть решена дистанционно, например: при продлении электронного рецепта или оформлении медицинских документов. В зависимости от цели обращения система формирует индивидуальный маршрут пациента. Так, закрытие больничного листа в Москве переведено в проактивный телемедицинский формат: после записи поликлиника сама связывается с пациентом и решает вопрос без очного визита.

За четыре месяца работы системы было отменено 350 тысяч очных приёмов, что позволило высвободить время врачей. За тот же период в системе электронных медицинских карт автоматически сформировано 10 млн кратких медицинских резюме приёмов, которые генерирует искусственный интеллект. По данным анализа, качество врачебного приёма выросло примерно в два раза, а количество ошибок при выборе диагностической и лечебной тактики заметно сократилось.

РАСШИРЕНИЕ СКРИНИНГОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Ещё одно направление предиктивной медицины — расширение скрининговых ис-

следований. В Москве был сделан акцент на раннюю диагностику заболеваний желудочно-кишечного тракта. Пять лет назад были созданы специализированные эндоскопические центры, работающие на амбулаторный поток. Сейчас их пять, и они способны проводить более 350 тысяч исследований в год. Кроме того, эндоскопические кабинеты появились во всех поликлиниках. В результате каждый москвич старше 45 лет может записаться на скрининговую гастроколоноскопию и пройти исследование в течение двух месяцев. За четыре месяца проведения таких исследований выявлено 46 тысяч пациентов с заболеваниями, включая 11 тысяч случаев язвы желудка, а также значительное количество онкологических и предонкологических состояний. Работа



Ежегодно в Москве проводится до 16 тысяч секвенирований, что позволяет отслеживать распространение различных вирусов, прогнозировать развитие эпидемий и заранее понимать, на какие элементы системы здравоохранения может прийти основная нагрузка.

центров позволила выявить более тысячи случаев колоректального рака на нулевой стадии. Количество доброкачественных образований, удалённых непосредственно по результатам обследования, измеряется десятками тысяч. Развитие предиктивной медицины требует и создания новой инфраструктуры здравоохранения. Сейчас в Москве одновременно строится более миллиона квадратных метров медицинских объектов, рассчитанных на новые форматы медицинской помощи.

ОБ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

Особым направлением является эпидемиологическая безопасность мегаполиса. После пандемии COVID-19 в Москве был создан постоянный мониторинг циркулирующих вирусов. Ежегодно проводится до 16 тысяч секвенирований, что позволяет отслеживать распространение различных вирусов, прогнозировать развитие эпидемий и заранее понимать, на какие элементы системы здравоохранения может прийти основная нагрузка.

МЕДИЦИНА БУДУЩЕГО:

на конгрессе «Национальное здравоохранение»
обсудили новую модель охраны здоровья

В программе IV Национального конгресса «Национальное здравоохранение — 2025» было более 30 деловых мероприятий. В обсуждении насущных вопросов медицины на специальных тематических сессиях приняли участие свыше ста спикеров. Данный материал представляет частичную подборку выступлений участников форума.

АКЦЕНТ НА ЧЕЛОВЕКЕ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА МЕДПОМОЩИ ЗАВИСИТ ОТ ВНИМАНИЯ К НУЖДАМ ПАЦИЕНТА И СОТРУДНИКОВ

Участники сессии «Первичное звено здравоохранения как фундамент общественного здоровья» обсудили значимость первичной медико-санитарной помощи как основы национальной системы здравоохранения. Ежегодный объём обращений в поликлиники составляет более 1 млрд. рублей. Для успешной работы всей системы нужно обеспечить население доступной медпомощью в максимальной близости к месту жительства, работы или обучения граждан. Как отметили участники сессии, в русле повышения эффективности первичной медико-санитарной помощи важно обеспечивать её качество и доступность для населения, а также работу с кадрами, внимание к нуждам персонала первичного звена.

Первый заместитель председателя Комитета Государственной думы Федерального собрания Российской Федерации по охране здоровья **Бадма Башанкаев:**



Фонд Росстандарт

— Сейчас все обучившиеся в вузе, бесплатно и платно, будут проходить через три года наставничества в клиниках, которые выполняют госгарантии, работают по ОМС. Стоит отметить, что наше образование не практикоориентировано, вышедший из института не становится сразу

отличным врачом первичного звена, кто-то должен за ним приглядывать. Но кто эти наставники, заинтересованы ли они обучать молодёжь? У некоторых регионов просто нет финансов на поддержку своих врачей. Куда вы расселите специалистов? Нужно ходить к губернаторам, нужно строиться. Если больница хорошо выполняет свои планы, из этих средств можно оплачивать съём жилья для сотрудников. Кроме того, нужно помнить и про больничные аптеки: аккредитация этих специалистов проходит чрезвычайно сложно: люди, по 25 лет работавшие провизорами в аптеке, заведующие больничными аптеками не могут пройти аккредитацию. Регионы должны требовать условий для своих новых приезжающих коллег, иначе они уйдут. Мы должны заставить человека влюбиться в свою территорию.

Первый заместитель министра здравоохранения Российской Федерации **Виктор Фисенко:**

— Важный показатель — удовлетворённость населения медицинской помощью. Тот факт, насколько быстро пациент может получить медицинскую или лекарственную помощь,



Фонд Росстандарт

определяет её доступность и последующее за ним качество оказания медицинской помощи. Мы создаём оптимальную инфраструктуру: построены тысячи объектов, мы закупили более 216 тысяч единиц оборудования, за четыре года мы в 20,5 раза перевыполнили план. Разработан

образ первичного звена, мы набрали лучшие практики. У Москвы самое показательное внедрение, также отлично отработывают Московская область, Кабардино-Балкария, Ямало-Ненецкий автономный округ, Самара, Бурятия.

Федеральные власти помогают, дают бюджет на создание инфраструктуры, но это полномочия региональной власти. Нужно ставить себя на место пациента. Многие зарегламентировано, и мы ставим во главу угла не пациента, а персонал больницы, это в корне неправильно. Во главу угла должен быть поставлен пациент — то, как ему быстро и удобно оказать медицинскую помощь.

ИДЕОЛОГИЯ ЕДИНОГО ЦИФРОВОГО КОНТУРА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Первый заместитель министра здравоохранения РФ **Владимир Зеленский** выступил модератором сессии «Управление ресурсами на основе данных как драйвер развития региона» и представил основной доклад об идеологии цифрового контура.



Фонд Росконгресс

— Завершившийся в 2024 году национальный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ» выстроен как многослойная система. Внешний слой — портал Госуслуг, основной канал коммуникации с гражданами. Центральный блок — ЕГИСЗ, содержащий информацию о медицинских организациях, медицинских работниках и нозологические регистры. Критически важны алгоритмы реагирования: при появлении «красной кнопки» должна автоматически запускаться инструкция действий. Неотъемлемые элементы контура — ГИС ОМС и региональные медицинские информационные системы (РМИС) — служат фундаментом: именно здесь врач и оборудование генерируют первичные данные. Ключевая цель — единый интерфейс электронной медицинской карты, чтобы врач при переходе в другую организацию не тратил время на переобучение.

Основные полномочия по организации помощи лежат на регионах, поэтому сбор первичных данных происходит именно там. Важнейшее условие — системы должны «говорить на одном

языке». Единая модель данных подразумевает не только унифицированные справочники, но и общее понимание структуры любого медицинского события.

В новом национальном проекте до 2030 года внедряется принцип однократного ввода данных: врач вносит информацию один раз, а структурированный электронный медицинский документ (СЭМД) становится универсальным «транспорт» во все ведомства и сервисы. Когда будут созданы достоверные федеральные регистры медицинских организаций (ФРМО) и медицинских работников (ФРМР), откроется возможность оказывать услуги по единым правилам — от записи на приём до управления ресурсами, лицензирования и территориального планирования.

Комбинация медицинских и экономических данных позволит принципиально по-новому планировать ресурсы системы. Однако пока не завершена «лингвистическая унификация» между разными системами, дальнейшее продвижение будет затруднено. Качество исходных данных напрямую определяет качество всех последующих решений и управленческих выводов.

ЦИФРОВИЗАЦИЯ И ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ — ГЛАВНЫЕ ДРАЙВЕРЫ МЕДИЦИНЫ БЛИЖАЙШИХ ДЕСЯТИЛЕТИЙ

Председатель правления ПАО «Сбербанк» **Герман Греф** подчеркнул, что в ближайшие десятилетия ключевыми факторами трансформации здравоохранения станут цифровизация и искусственный интеллект.

Сбербанк активно развивает это направление через крупнейший в стране онлайн-медицинский сервис и фундаментальную модель GigaChat, которая по ряду медицинских бенчмарков уже сопоставима с ведущими мировыми аналогами.



Фонд Росконгресс

Один из главных вызовов — демографическая трансформация: впервые в истории человечества численность людей старше 65 лет превысила количество детей младше пяти лет, и этот разрыв будет только расти. Число долгожителей (старше 100 лет) к 2040 году может превысить



Регионы должны требовать условий для своих новых приезжающих коллег, иначе они уйдут. Мы должны заставить человека влюбиться в свою территорию.

2 млн человек. За последние 60 лет средняя продолжительность жизни в мире выросла примерно на 19 лет, однако доля здоровой жизни остаётся на уровне около 50 процентов. Поэтому перед системой здравоохранения стоит новая стратегическая задача — не просто увеличивать годы жизни, а значительно продлевать период активного здоровья.

По прогнозам, к 2040 году ожидаемая продолжительность жизни в России составит от 76 до 82 лет в зависимости от сценария. Главным технологическим драйвером Греф назвал именно ИИ. Уже сегодня его применение в клиниках даёт впечатляющие результаты: точность ранней диагностики болезни Альцгеймера выросла на 58 процентов, количество диагностических ошибок сократилось на 30 процентов, цикл разработки новых лекарственных препаратов уменьшился примерно на 14 лет, а точность диагностических ИИ-помощников достигает 93 процентов. Будущее медицины будет строиться на огромных потоках данных, значительная часть которых будет поступать не только из клиник, но и от носимых устройств и мобильных датчиков, обеспечивающих непрерывный мониторинг состояния здоровья. Среди важных трендов — десакрализация профессии врача (более открытый диалог с пациентом) и переход к человекоцентричной модели, где приоритет отдаётся сохранению здоровья, а не только лечению болезней.

Вовлечённость граждан в управление собственным здоровьем должна достичь минимум 60 процентов. Одно из перспективных направлений — создание цифрового двойника человека, объединяющего медицинские данные, образ жизни и социальную среду для прогнозирования рисков.

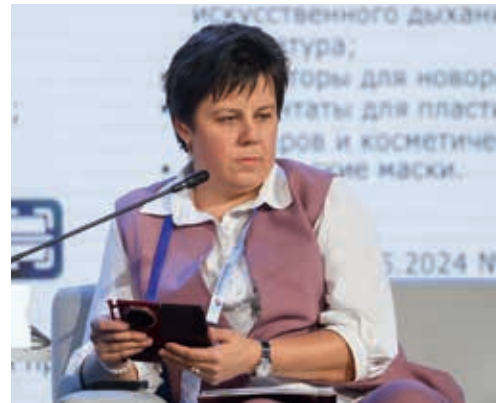
Следующий этап — гиперперсонализированные сервисы и персональный профиль здоровья (в московских проектах точность моделей уже достигает 86 процентов, удовлетворённость врачей — 91 процента).

Конечная цель — персональный цифровой помощник здоровья, по сути «личная поликлиника в кармане», построенная на мультиагентных системах ИИ, которые объединяют специализированные медицинские алгоритмы («кардиолог», «терапевт», «уролог» и др.) и выдают согласованное решение.

РЕГУЛЯТОРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ И РАЗВИТИЕ РЫНКА МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

Директор Департамента лекарственного обеспечения и регулирования обращения медицинских изделий Минздрава России **Елена Астапенко** обозначила ключевые изменения 2025 года:

— Главное событие — полный переход на электронный формат регистрации медицинских изделий в рамках общей цифровизации государственных услуг. Один из самых острых вопросов рынка — продление национальной процедуры регистрации: в ЕАЭС уже согласованы соответ-



Фонд Росюнирегс

ствующие решения, готовятся изменения в постановление Правительства РФ № 1684, которые сохранят национальную норму ещё на два года. За этот период должен быть обеспечен плавный переход к единым правилам ЕАЭС, включая унификацию регистрационных досье (по аналогии с лекарствами) и сохранение множества упрощённых треков для быстрого вывода изделий на рынок.

Минздрав России продолжает совершенствовать нормативную базу качества и безопасности: обновляются приказы по экспертизе при регистрации, готовится новый порядок мониторинга безопасности, приводится в соответствие законодательство о контроле обращения изделий с общими требованиями всех видов государственного контроля. В рамках национальных проектов активно продвигается централизация закупок медицинских изделий — соответствующий проект постановления уже вынесен на общественное обсуждение.

РАЗВИТИЕ ГИС ОМС И ГЛУБОКИЙ АНАЛИЗ БОЛЬШИХ ДАННЫХ

Председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования **Илья Баланин** посвятил доклад развитию ГИС ОМС и работе с данными.

— В системе ОМС аккумулируется колоссальный объём информации: более 146 млн застрахованных, свыше 8 тысяч медицинских организаций, страховые компании и территориальные



Фонд Росюнирегс



Тот факт, насколько быстро пациент может получить медицинскую или лекарственную помощь, определяет её доступность и последующее за ним качество оказания медицинской помощи.

фонды. Для стандартизации используется 114 нормативных справочников. Реестр-счёт фиксирует данные о медорганизации, пациенте, оказанных услугах и их стоимости. Программа государственных гарантий активно развивается: за пять лет количество нормативов по видам помощи выросло более чем в 2,6 раза; ежегодно актуализируются клинико-статистические группы (КСГ) и методы высокотехнологичной помощи. На следующий год запланировано более 38 млн вызовов скорой помощи и 1,6 млрд амбулаторных посещений. Стремительно внедряются цифровые технологии: при помощи ИИ уже обработано более 4 млн снимков для анализа маммографических и рентгеновских исследований. С 2026 года в программу включаются персональные медицинские помощники для контроля уровня глюкозы и артериального давления, что снижает нагрузку на врачей и вероятность ошибок. Единый реестр застрахованных позволил перейти на цифровые полисы и оказывать услуги через ЕПГУ.

В 2025 году поднят беспрецедентный массив данных об оказанной помощи с 2019 года для формирования цифровых медицинских профилей всех граждан.

Теперь возможно анализировать работу не только учреждений, но и каждого конкретного врача. Реализуется принцип однократного ввода данных: информация из ФРМР и ФРМО автоматически подтягивается в ГИС ОМС. При отсутствии или неактуальности данных сформировать счёт на оплату невозможно. Используются каналы связи, созданные в рамках нацпроекта «Здравоохранение», без дублирования. В планах — интеграция с Социальным фондом и другие шаги, которые повысят прозрачность системы и удовлетворённость населения.

КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ И АБИЛИТАЦИЯ: НОВЫЙ ЭТАП

Первый заместитель министра труда и социальной защиты РФ **Ольга Баталина** подробно рассказала о переходе к системной комплексной реабилитации. Медицинская реабилитация должна обязательно дополняться социальной, поскольку после травмы или болезни человек стремится вернуться именно к своей привычной жизни — будь то спорт, интенсивная работа или хобби, требующие специальных навыков.

Только медицинскими методами этого достичь невозможно: даже при восстановлении здоровья остаётся необратимый ущерб, и здесь вступает социальная реабилитация.

2025 год стал прорывным: с 1 марта вступил в силу Федеральный закон о комплексной реабилитации и абилитации (принят в декабре 2023-го с переходным периодом). Теперь термин «социальная реабилитация» нельзя применять произвольно: закон ввёл чёткие определения, систему и стандарты. Впервые появились понятия «реабилитационная организация» (отдельный тип от



Фонд Росконгресс



Когда будут созданы достоверные федеральные регистры медицинских организаций и медицинских работников, откроется возможность оказывать услуги по единым правилам — от записи на приём до управления ресурсами, лицензирования и территориального планирования.

организаций социального обслуживания) и «целевые реабилитационные группы инвалидов», которые учитывают не только группу и степень инвалидности, но и возраст, образ жизни, профессию, трудоспособность.

Уже утверждены и зарегистрированы в Минюсте России 25 стандартов социальной реабилитации, абилитации, протезно-ортопедической помощи, профессиональной ориентации, ранней помощи детям до трёх лет — с разделением на взрослых, детей и участников СВО.

В год в комплексной реабилитации нуждаются около 1,3 млн человек. Всего в России 11,4 млн граждан с инвалидностью, из них почти 788 тыс. — дети. К 2030 году планируется полное внедрение стандартов, оценка результатов и межведомственное взаимодействие.

ТРЕНДЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ТЕРАПИИ ОРФАННЫХ (РЕДКИХ) ЗАБОЛЕВАНИЙ

Заместитель министра здравоохранения РФ **Сергей Глаголев** представил обзор эволюции лечения орфанных болезней:

— Двадцать лет назад эффективных инструментов практически не существовало; сегодня доступны препараты, влияющие на геном, генная терапия; средства, корректирующие транскрипцию белка; ферментозаместительная терапия. Разработки эволюционируют от улучшения качества жизни к реальному излечению генетических патологий. Темпы будут ускоряться благодаря ИИ и новым игрокам (страны БРИКС, включая



Фонд Росконгресс

Россию, Китай, Индию), что позволит снижать стоимость инноваций.

Государство поддерживает как инновации, так и импортозамещение: реализуется нацпроект «Новые технологии сбережения здоровья», создаются платформенные решения для разработки лекарств, обеспечивается доступность отечественных орфанных препаратов из ЖНВЛП.

Сформирована регуляторная база для ускоренного вывода орфанных препаратов на рынок (возможен выход уже на второй фазе клинических исследований с пострегистрационным мониторингом). Разрабатываются нормы для персонализированных биомедицинских клеточных и генетических технологий, включая «госпитальные исключения» для индивидуальной генной терапии в медорганизациях. Диагностика идёт рука об руку с терапией: расширенный неонатальный скрининг выявляет 36 заболеваний на доклинической стадии.



Проект «Онколайф» обеспечил более 2,5 млрд контактов с населением. Ключевые результаты: раннее выявление злокачественных новообразований выросло почти на 9 процентов, годовичная летальность снизилась на 22,1 процента, доля пациентов, живущих 5+ лет, увеличилась на 10,5 процента. Проведено почти 20 млн случаев лечения, охват помощью вырос на 31 процент.

Финансирование значительно: около 87 млрд рублей на программу 14 высокочрезвычайных нозологий (детская часть — 20 млрд), более 200 млрд рублей — бюджет фонда «Круг добра», плюс региональные средства.

Главная задача — рациональное расходование средств при одновременном развитии инноваций и персонализации лечения.

НОВЫЕ ГОРИЗОНТЫ В ОНКОЛОГИИ: ИТОГИ И ПЛАНЫ ДО 2030 ГОДА

Заместитель министра здравоохранения РФ **Евгений Камкин** подвёл итоги федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» (запущен в 2018 году):

— Рост заболеваемости — позитивный демографический сигнал: люди живут дольше и чаще проходят обследования, что позволяет выявлять рак на ранних стадиях.

За шесть лет произошла масштабная трансформация службы: введено 18 современных онкологических центров, создана сеть центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) для диагностики и химиотерапии в шаговой доступности, переоснащены 221 региональная и 69 федеральных организаций (закуплено 16,5 тыс. единиц оборудования), созданы 18 референс-центров для «второго мнения» и 3 центра протонно-лучевой терапии.



Фонд Росонгресс

Проект «Онколайф» обеспечил более 2,5 млрд контактов с населением. Ключевые результаты: раннее выявление злокачественных новообразований выросло почти на 9 процентов, годовичная летальность снизилась на 22,1 процента, доля пациентов, живущих 5+ лет, увеличилась на 10,5 процента. Проведено почти 20 млн случаев лечения, охват помощью вырос на 31 процент.

Выполнено 86 тыс. телемедицинских консультаций, получено «второе мнение» по 440 тыс. лабораторных исследований. Разработано 90 клинических рекомендаций (23 по онкогематологии).

Внедрены новые механизмы оплаты: за инновации (ПЭТ-КТ, ОФЭКТ, ИИ) и за качество химиотерапии (учёт введённого препарата), что почти вдвое увеличило число таких случаев.

Стратегические цели до 2030 года: не менее 2,8 млн пролеченных случаев ежегодно, двукратный рост исследований с радиофармпрепаратами, масштабное развитие ядерной медицины и сети «ядерных аптек», внедрение комплексного диспансерного наблюдения после лечения, эффективная работа ЦАОП. Главная цель — вывести Россию в мировые лидеры по лечению онкозаболеваний.

ИННОВАЦИОННЫЕ ЛЕКАРСТВА: ПОИСК ОПРЕДЕЛЕНИЙ И НОВЫЕ МЕРЫ ПОДДЕРЖКИ

Заместитель министра промышленности и торговли РФ **Екатерина Приезжева** акцентировала проблему отсутствия единого понимания терминов «инновационный» и «оригинальный» препарат среди Минпромторга, Минздрава, Минобрнауки и фармтрасли:

— Предварительно, оригинальный препарат — это лекарство с новым действующим веществом, впервые зарегистрированным в России, с подтверждёнными доклиническими и клиническими данными о качестве, безопасности и эффективности. Однако вопрос требует глубокого консенсуса.

Заказчик инноваций пока размыт — это вся система здравоохранения. Для координации создан межведомственный совет с участием



Фонд Росюнигресс

«Иннопрактики». Не дожидаясь финального решения, Минпром России ввёл новую меру — компенсационную субсидию («кешбэк за успех»): разработчик, получивший регистрационное удостоверение, может вернуть до 250 млн руб. (первые выплаты в 2027 году). Условия: двукратная выручка от продаж за три года и обязательное реинвестирование в новые разработки. Отборы пройдут до мая 2026 года.

Инновации дороги и длительны, поэтому активно продвигается ИИ для сокращения сроков — от молекулы до регистрации. С МФТИ и Минэкономразвития России создаётся центр коллективного пользования ИИ для фармкомпаний.

Нацпроект «Новые технологии сбережения здоровья» фокусируется на технологических платформах: сначала импортозамещение дженериков, затем — производство инновационных препаратов.

Единое определение инноваций напрямую повлияет на патентную защиту и «зелёные патенты», обеспечив прозрачность и порядок в отрасли.

РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОПЫТ ЦИФРОВИЗАЦИИ МЕДИЦИНЫ И ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Губернатор Липецкой области **Игорь Артамонов** сообщил в своём выступлении, что работа в регионе ведётся по трём ключевым направлениям: подготовка кадров, реализация проектов и управление данными. Уже описано более шести-



Фонд Росюнигресс

сот управленческих и медицинских процессов, из которых оптимизировано свыше двухсот, и эта работа продолжается. Губернатор подчеркнул, что значительную роль в оптимизации сыграл инструмент процессной аналитики, разработанный Сбербанком. Одновременно он признал, что отсутствие качественных и сопоставимых данных остаётся одной из главных проблем государственной службы.

По словам губернатора, в области уже начали применять интеллектуальные системы управления, аналогичные тем, которые используются в банковской сфере для анализа эффективности сотрудников. Он пояснил, что такие системы позволяют видеть показатели работы каждого специалиста и проводить управленческий анализ. Сначала эта модель была внедрена в системе социальной защиты, показав значительные результаты как по экономии средств, так и по повышению эффективности. Сейчас подобные подходы начинают внедряться и в здравоохранении.

Губернатор рассказал о нескольких цифровых проектах, включая систему «Амелия 2.0» — платформу управленческой аналитики, которая позволяет анализировать данные о работе медицинских учреждений и выявлять возможности для оптимизации ресурсов и процессов. Создаются также цифровые двойники зданий медицинской инфраструктуры, которые позволяют моделировать работу объектов и находить возможности для экономии ресурсов и повышения эффективности их эксплуатации. Такие решения особенно важны в условиях существующих возможностей системы обязательного медицинского страхования. При ограниченном финансировании необходимо обеспечивать как минимум прежний объём медицинской помощи, а по возможности — увеличивать его.

Отдельно губернатор остановился на профилактике заболеваний и роли врача в формировании здорового образа жизни. По его словам, врач должен выступать не только как специалист по лечению, но и как психолог и наставник, способный менять поведение пациентов. Он подчеркнул, что многие заболевания связаны с избыточным весом, и отметил, что сами медицинские работники также должны подавать пример здорового образа жизни. Игорь Артамонов сообщил также о развитии массового спорта в регионе — от детских и семейных мультиспортивных лиг до программ для людей с ограниченными возможностями. Участие в спортивных мероприятиях способствует вовлечению людей в здоровый образ жизни. В качестве примера подобных инициатив он привёл региональный «марафон похудения», в котором участвуют десятки тысяч человек, включая медицинских работников: подобные проекты дают заметные результаты и помогают формировать мотивацию к здоровому образу жизни.



Перед системой здравоохранения стоит новая стратегическая задача — не просто увеличивать годы жизни, а значительно продлевать период активного здоровья.



Врач должен выступать не только как специалист по лечению, но и как психолог и наставник, способный менять поведение пациентов.

ЛЕКАРСТВА ПОД ОБОЛОЧКОЙ СУВЕРЕНИТЕТА

В конце прошлого года российская биофармацевтическая компания «ПСК Фарма» сообщила о начале производства пустых твёрдых желатиновых капсул, которое может закрыть до половины потребности рынка на первоначальном этапе. Однако давление иностранных игроков на российский фармрынок может нарушить не только этот план, но и в целом ход федеральной стратегии по созданию лекарственного суверенитета.



Компания «ПСК Фарма» известна рынку как производитель лекарственных средств для терапии социально значимых заболеваний в различных нозологиях по полному циклу. Приоритетные направления: генно-инженерные биологические препараты, сложные дженерики, полная линейка препаратов для терапии астмы и ХОБЛ, таргетная терапия аутоиммунных и орфанных заболеваний и др.



Компания «ПСК Фарма» известна рынку как производитель лекарственных средств для терапии социально значимых заболеваний в различных нозологиях по полному циклу. Приоритетные направления: генно-инженерные биологические препараты, сложные дженерики, полная линейка препаратов для терапии астмы и ХОБЛ, таргетная терапия аутоиммунных и орфанных заболеваний и др.

— Впервые мы столкнулись с нехваткой желатиновых капсул в 2020 году, когда в пандемию из-за невозможности международных поставок этот продукт оказался в дефиците и многие предприятия, в том числе наше, почувствовали, что мы можем остаться не только без субстанции, важных компонентов, но и базового сырья, используемого всеми повсеместно, — это пустые формы капсул. Утверждение Стратегии «Фарма-2030» лишь подтвердило правоту выбранной нами тактики и стимулировало к скорейшей реализации проекта», — поясняет гендиректор «ПСК Фарма» **Евгения Шапиро**.

К 2026 году российская фармацевтическая отрасль перешла от количественного импортозамещения к качественному. Согласно Стратегии «Фарма-2030», утверждённой распоряжением Правительства РФ № 1495-р, приоритетом стал полный цикл производства. Благодаря ей сейчас актуальны уже не только локализация лекарственных форм и фармацевтических субстанций, но и их компонентов для производства сырья: лактозы, крахмала, желатина и других базовых веществ.

В «ПСК Фарма» понимают, что новое направление пустых твёрдых желатиновых капсул является необходимым, но как бы то ни было дополнительным видом деятельности компании: это яркий и тем не менее в большей степени социальный проект с невысокой маржинальностью, который поможет нам и другим участникам рынка закрыть текущие потребности системы здравоохранения для производства лекарств и БАДов.

ДЕМПИНГ ВМЕСТО КОНКУРЕНЦИИ

По оценке консалтинговой компании Reed Intelligence, российский рынок пустых капсул растёт со среднегодовым темпом 3,35 % и в 2026 году составит 8,9 млрд рублей, из них около 78 % придутся на желатиновые капсулы. Здесь отечественный производитель лекарств сталкивается с «невидимой рукой рынка», которая больше похожа на кулак.

Предложение формируют крупные иностранные производители из Китая, Индии и Европы. Благодаря внушительным объёмам производства они ведут гибкую ценовую политику, не брезгуя и откровенным демпингом в случае, когда локальные игроки пробуют с ними конкурировать. Таким образом, российские производители довольствуются небольшой долей рынка, ограниченным выпуском продукции и, соответственно, её высокой себестоимостью.

Однако в случае усиления санкций или давления со стороны недружественных стран ино-

странные поставщики быстро покинут Россию, вновь поставив российских пациентов под угрозу отсутствия необходимых лекарств. «Понимая это, наиболее оперативные отечественные фармпроизводители заключают с нами контракты. Наше новое производство пустых твёрдых желатиновых капсул соответствует международным требованиям, оборудование не отличается от того, на котором работают иностранные конкуренты. Многолетний опыт на фармрынке, близость завода к нашим заказчикам и, следовательно, оперативность поставок становятся ключевыми преимуществами», — подчёркивает Евгений Шапиро.

К ЗАЩИТЕ РОССИЙСКОГО РЫНКА

Успех и важность для российского здравоохранения Стратегии «Фарма-2020» по импортозамещению лекарственных препаратов показывает, что меры государственной поддержки, причём не всегда финансовой, являются эффективными средствами стимулирования развития рынка. Необходимо и сейчас разработать схему защиты российских производителей компонентов от демпинга крупных иностранных производителей: именно это не только сохранит стартапы, но и поможет быстрее наладить новые производства компонентов, упаковочных материалов, оборудования — всего, что необходимо на самом деле для лекарственного суверенитета. Для достижения реального суверенитета эксперты и бизнес предлагают государству перейти к более решительным мерам регулирования.

Российские фармацевтические производители обладают ресурсами и средствами, которые постоянно вкладывают в развитие своих предприятий. При наличии соответствующих мер поддержки и защиты в борьбе с демпингом и стимулирования со стороны государства собственные ресурсы компаний могут быть направлены на дальнейшее увеличение локализации. Эти меры могут стать «защитным контуром» для передовых отечественных производителей в период их выхода на рынок, предотвращающего агрессивное вытеснение иностранными игроками.

Государство обладает инструментами для анализа: какие страны, компании, что, в каком объёме и по какой стоимости импортируют в Россию. Отправной точкой для целенаправленных мер регулирования импорта может стать введение барьеров для ввоза продукции по заниженным ценам. Другой не менее важный механизм — анализ ввозимой на территорию страны продукции, запуск стандартов и ГОСТов, чтобы отсеять низкокачественный импорт.

Требуется инспектирование площадок как российских, так и иностранных для проверки надлежащих условий производства и качества используемого сырья и производимых этими площадками компонентов, таких как капсулы. Если вновь обратиться к примеру с пустыми твёрдыми желатиновыми капсулами в России —

речь о проверке производства повсеместно востребованного компонента, попадающего напрямую в организм в качестве оболочки лекарств. Аналогичные инспекционные поездки по заводам проводятся в других развитых странах. Для этого в нашей стране необходимо определить регуляторный орган и обязать производителей проходить эти проверки. Таким образом, менее ответственные производители не смогут демпинговать за счёт снижения качества продукции и в конечном итоге это не скажется негативно на здоровье пациента.

— Развитие предпочтений «Третий лишний» и затем «Второй лишний», внедрение Министерством здравоохранения РФ механизмов ускоренной регистрации для оригинальных отечественных разработок, имеющих очевидные клинические преимущества, — серьёзные шаги по обеспечению лекарственной безопасности страны. Это не инструменты изоляции рынка, а возможность для такого важного и крупного рынка, как Россия, диктовать свои условия наравне с другими, — уверена Евгения Шапиро, генеральный директор «ПСК Фарма». — Фармацевтическая безопасность сегодня — это баланс между регуляторными мерами государства и готовностью бизнеса инвестировать.

Решением может быть создание единого перечня критически важных компонентов и оборудования — дорожной карты для государства. Многие производители с готовностью возьмутся за реализацию таких проектов при наличии поддержки. Поддержка должна идти не просто в отрасль, а адресно на узкие места, которые сейчас закрыты зарубежными поставками. Только когда меры поддержки охватят всю цепочку производства, можно говорить о достижении подлинного полного цикла и лекарственного суверенитета.



Только когда меры поддержки охватят всю цепочку производства, можно говорить о достижении подлинного полного цикла и лекарственного суверенитета.



АЛЕКСЕЙ СОЗЫКИН:

«Отечественные медизделия должны быть в приоритете»

Российская медицина показывает высокое качество оказания медпомощи, но нуждается в отечественных медицинских препаратах и изделиях, что обеспечит технологический суверенитет в этой сфере. Как ведётся работа в данном направлении и как на практике применяются российские разработки, рассказывает Алексей Викторович Созыкин, доктор медицинских наук, член Комитета по предпринимательству в здравоохранении и медицинской промышленности Торгово-промышленной палаты РФ, заведующий отделением РХМДиЛ НКЦ № 2 Российского научного центра хирургии (РНЦХ) имени академика Б.В. Петровского, профессор кафедры кардиологии ИНОПР РНИМУ имени Н.И. Пирогова.



Анастасия Нефёдова

А — Алексей Викторович, в чём уникальность деятельности РНЦХ, в котором вы работаете, как научно-клинического кластера?

— Наш Научно-клинический центр № 2 входит в структуру РНЦХ имени Б.Н. Петровского, действующего под руководством Академика РАН, профессора Константина Валентиновича Котенко. РНЦХ обеспечивает редкую возможность оказания помощи населению в формате замкнутого цикла. В структуру входят три научно-клинических центра, поликлинические подразделения, отделения реабилитации, санаторные базы в Московской области и на юге России, а также Медицинский университет и научно-исследовательские институты.

Уникальная структура позволяет вести пациента на всех этапах, начиная с поликлинического обследования, с последующим лечением на базе одного из НКЦ (в том числе самая высокотехнологичная хирургия), и в дальнейшем — проведением реабилитации. Это удобно для пациента

и обеспечивает максимальную преемственность всех этапов диагностики, лечения и реабилитации, особенно если это пожилые коморбидные пациенты.

Стоит отдельно отметить ещё одну уникальность нашего центра: мы закрываем потребности в лечении по всем основным медицинским направлениям. Хирургия — флагман нашей работы, сердечно-сосудистая хирургия — одно из ведущих направлений, также у нас есть отделения офтальмологии, ортопедии, гинекологии, урологии, Институт педиатрии и т.д.

— Вы не только имеете большой практический опыт, но и ведёте преподавательскую деятельность. Как оцениваете подготовку и потенциал молодого поколения врачей?

— Я преподаю на кафедре кардиологии. Это помогает нам готовить собственные качественные кадры, например из пяти кардиологов нашего отделения трое — выпускники кафедры. Здесь же повышают квалификацию врачи из регионов, это укрепляет горизонтальные связи в нашей сфере.

А в 2024 году в структуре РНЦХ открылся Медицинский университет Петровского. Мы готовим студентов, обеспечиваем их уникальными знаниями и практическими навыками. Лучшие, надеюсь, придут работать в наш Центр.

Отмечу, что приятно удивляет увлечённость молодых специалистов: они изучают медицинскую литературу, в том числе на иностранных языках, у них горит глаз, им важна медицина, — так что, считаю, нам удаётся готовить достойную смену.

— РНЦХ становится буквально спасением для многих пациентов из регионов. Каков алгоритм этой работы?

— Федеральные центры имеют отдельное финансирование напрямую из федерального фонда медстрахования (ФФОМС). И работа на

федеральном уровне не только медицинская, врачебная, но и исследовательская. Прерогатива федеральных центров — ещё и оказание медпомощи в сложных случаях. Иногда в регионах не справляются с такими кейсами, если не хватает опыта или оборудования, или требуется повторная операция, или рецидив — тогда такие пациенты направляются в РНЦХ. В частности, в нашем НКЦ № 2 основной поток по направлению сердечно-сосудистой хирургии составляют пациенты из регионов, в 2025 году у нас было 77,3 % таких больных. В большинстве своём это пациенты, требующие повторных оперативных вмешательств или с осложнениями. Среди них есть также получившие отказ в нескольких других центрах, подчас таких пациентов на местах переводят в статус паллиативных больных, хотя они могут быть вылечены и спасены. И таких пациентов у нас заметное количество. Мы оказываем им помощь на уровне нулевых отказов — фактически не бывает случаев, чтобы мы не помогли такому человеку.

Для федеральных центров существует система оценки по оказанию помощи по сложным случаям, имеются целевые показатели Минздрава России: в таких случаях специальный коэффициент затратности (КЗ) должен быть больше 2,0. Это означает, что клинический случай более сложный и требует большего опыта врача, оснащённости центра, а часто и неординарного лечения в рамках многопрофильного стационара. В нашей практике не редкость случаи, когда многопрофильная команда РНЦХ проводит консилиумы, на которых мы разрабатываем уникальный план лечения. Иногда он состоит из трёх-четырёх этапов операций у специалистов различного профиля и в нескольких наших НКЦ. И это всё проводится, повторюсь, в рамках РНЦХ.

— РНЦХ, в том числе и ваше отделение, использует самые передовые технологии и методики в работе. Что это за подходы?

— Мы действительно лидеры по объёму, сложности ежегодных операций в направлении сердечно-сосудистой хирургии в стране. Наш НКЦ № 2 имеет в своём арсенале полный спектр необходимого современного оборудования. К примеру, в России в сентябре 2025 года был зарегистрирован новый прибор для оценки коронарного русла с применением «машинного зрения», он помогает без дополнительных тестов определить, есть ли проблема с сосудами сердца. И мы его уже эксплуатируем. Благодаря поддержке руководства всё новое мы тут же включаем в клиническое использование. Зарубежные препараты и оборудование значительно растут в цене и не гарантированы к поставкам, поэтому важно развивать отечественное производство.

В РНЦХ есть уникальное отделение аортальной патологии, таких не более трёх-четырёх в мире, наши врачи при необходимости могут полностью заменить аорту, и человек восстанов-

ливается и возвращается к полноценной жизни. Одна из методик протезирования аорты — из единого хирургического доступа — выполняется только у нас и больше нигде на планете.

Сейчас всё чаще применяется не методика имплантации стентов, а баллонные катетеры, покрытые снаружи тем же препаратом, воздействующим на бляшки. Тем самым мы воздействуем на бляшки, но избегаем от внедрения инородного тела в организм. Мы внедряем эту методику восстановления кровотока коронарных артерий.

В целом, отмечу, что выполнение экспертных оперативных вмешательств возможно благодаря тому, что в своём арсенале мы имеем всё необходимое современное оснащение операционных, и, безусловно, слаженной работе многопрофильной команды РНЦХ.

— Вы вошли в состав Комитета ТПП РФ по предпринимательству в здравоохранении и медицинской промышленности. В чём главные задачи в этом направлении?

— Когда мне поступило предложение от председателя Комитета ТПП РФ по предпринимательству в здравоохранении и медицинской промышленности, члена-корреспондента РАН, профессора Николая Аркадьевича Дайхеса войти в состав комитета, я сразу согласился, несмотря на большую профессиональную нагрузку. Я знаю высокую результативность и полезность для общества проектов, которыми руководит Николай Аркадьевич. Плюс ценная возможность участвовать в создании методических рекомендаций в рамках постановления Правительства РФ № 719 «О подтверждении производства российской промышленной продукции».



Анастасия Нефёдова

Идея ввести практикующих врачей в эту работу очень правильна. Ведь мы являемся конечными потребителями медицинских изделий, и когда в операционной ты находишься один на один с пациентом, то ответственность за результат и жизнь пациента полностью на тебе. А на результат операции влияет в том числе и качество имплантов, стентов, баллонных катетеров, клапанов... Нам важно, какие медицинские изде-



Анастасия Неведова

лия будут у нас в операционной для применения в ежедневной практике, они должны быть качественными и функциональными.

Фактически руководителем ТПП РФ Сергеем Николаевичем Катыриным и председателем Комитета ТПП по предпринимательству в здравоохранении и медицинской промышленности Николаем Аркадьевичем Дайхесом создана единственная в своём роде площадка, где на регулярной основе проходит общение по всем актуальным вопросам между представителями ведущих федеральных медицинских центров России, представителями Ростеха, Росатома, Росздравнадзора, Минздрава, Минпромторга, приглашаются и другие участники в зависимости от темы обсуждения. Так, в рамках «Российской недели здравоохранения» в декабре 2025 года наш комитет проводил VI Национальный конгресс экспорта медицинских услуг, на который были приглашены руководители профильных комитетов Госдумы РФ, представители регуляторов и крупнейших игроков рынка, в том числе крупнейших частных клиник, а также профильных ассоциаций Израиля и стран Латинской Америки.

— В чём важность появления и применения на практике российских медицинских изделий?

— Президентом России Владимиром Путиным были поставлены приоритетные задачи по развитию технологического суверенитета в медицинской промышленности, которая относится к стратегически важным отраслям. В Указе Президента от 8 декабря 2025 года «О стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года» указаны целевые показатели — достижение уровня технологической независимости в сфере здравоохранения до 80 %, увеличение до 40 % доли медицинских изделий, произведённых на территории РФ, в том числе до 19,5 % — доли имплантируемых медицинских изделий.

С 1 января 2026 года вводится балльная система подсчёта так называемой «российскости» медицинской продукции. Мне поручено составление методических рекомендаций по направлению сердечно-сосудистой хирургии: коронарных стентов и баллонных катетеров. В РНЦХ в течение последних трёх лет из всех коронарных стентов и баллонных катетеров в 20 % случаев используются отечественные разработки, поэтому экспертное мнение специалистов нашего Центра основано на собственном многолетнем опыте работы с такими изделиями.

Нужно также создавать законы, которые бы обеспечивали приоритет отечественных медицинских изделий. Допустим, если на тендер выходят зарубежные производители и отечественный производитель, внесённый в регистр производств отечественных медицинских изделий, то заявки от иностранных претендентов аннулируются. Тем

самым российские медизделия получают преимущество.

— Как можно улучшить связь между научными исследованиями, разработкой новых медицинских технологий и их внедрением в практическое здравоохранение, чтобы ускорить процесс повышения качества медицинской помощи? Какие в этом есть системные проблемы?

— Как я уже отметил, РНЦХ имеет множество медицинских разработок, в том числе единственных в мировой практике, многие из которых уже нашли своё клиническое применение. Но это особенность и уникальность нашего Центра. Однако для многих врачей в стране основной проблемой является не наличие идей (их в России всегда в избытке), а доведение их до процесса изготовления и клинического применения — часто этот этап занимает многие годы, и в итоге актуальность разработки устаревает ещё на этапе разработки и регистрации опытных образцов.

Сейчас мы разрабатываем возможность (с помощью в том числе экспертов нашего комитета ТПП РФ и представителей других федеральных центров) определять приоритетность регистрации для некоторых видов медицинских изделий. При этом будет правильно и логично перевести часть экспертиз и испытаний медицинских изделий под ответственность врачей на базе клиник. Это ускорит регистрационные процессы, облегчит работу регулятору, а также включит федеральные центры в принятие финальных решений о введении медицинских изделий в гражданский оборот.

Важна также прямая связка научных изысканий с производством. Например, между РНЦХ и Ростехом подписано соглашение о сотрудничестве: по нашим заявкам и опытным образцам будут производиться медицинские изделия.

Таким образом, мы сейчас работаем над тем, чтобы обеспечить практическое внедрение балльной системы для определения «российскости» производимых медизделий. На 2026 год это станет приоритетной задачей.

— Как профессор кафедры кардиологии ИНОПР РНИМУ им. Н.И. Пирогова, какие современные подходы вы считаете наиболее эффективными для профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний?

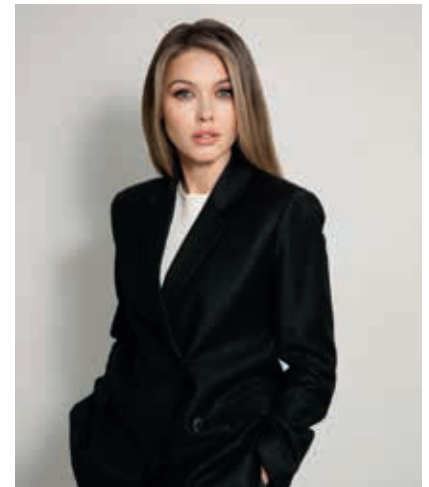
— Нужно помнить, что важен не спорт, а физическая активность, причём постоянная. Десять тысяч шагов в день полезны, если это не разовая акция. Любая нагрузка должна длиться не менее часа, тогда запускается метаболизм, организм сам очищается и восстанавливается. Поэтому первое правило — регулярность занятий. А второе — не случайно отмечают, что все болезни от нервов. Поэтому нужен позитивный настрой, это поможет сформировать полезные привычки.

Марина Лепина

ВАЛЕРИЯ ТОНКОШКУРОВА:

«Швабе» выстраивает систему высокотехнологичной помощи медучреждениям России

Медицинское приборостроение — один из важных векторов развития отечественной промышленности, а для холдинга «Швабе» Госкорпорации Ростех это стратегическое направление работы. О том, как высокотехнологичная медицинская инженерия становится драйвером развития здравоохранения в регионах России, рассказывает директор по развитию проектов медицинского направления «Швабе» Госкорпорации Ростех Валерия Тонкошкурова.



— «Швабе» — один из ключевых производителей медтехники в нашей стране. В 2025 году мы поставили наше передовое медицинское оборудование в более чем 50 регионов России. За 15 лет работы холдинга география присутствия изделий «Швабе» охватила практически всю страну. Это более 20 тыс. единиц неонатального оборудования. Кроме того, мы производим медтехнику для реанимации, анестезии, гинекологии и офтальмологии.

Важно, что в прошлом году мы смогли оказать поддержку новым регионам, которые нуждаются в обновлении медоборудования. Наш Уральский оптико-механический завод им. Э.С. Яламова (УОМЗ, входит в холдинг «Швабе» Госкорпорации Ростех) передал в дар двум больницам Донецкой и Луганской народных республик свою уникальную разработку — аппарат ингаляционной анестезии МАИА-01.

Уникальность этого прибора — в его многофункциональности. В одном аппарате мы впервые среди российских производителей медоборудования объединили и интегрировали три важные функции, необходимые для наркозно-дыхательной терапии: это вентиляция лёгких, подача наркоза и мониторинг дыхательной смеси. На данный момент МАИА-01 — единственный отечественный комплекс, который совмещает в себе эти возможности.

Создание и производство инновационного оборудования — процесс сложный и финансово ёмкий. При этом мы поставляем оборудование на безвозмездной основе. Это важный компонент корпоративной стратегии «Швабе». Как крупнейший разработчик высокотехнологичного оборудования, мы выстраи-

ваем систему помощи медучреждениям в регионах России. И это часть нашей профессиональной миссии. Если технология способна спасать жизни, она должна быть доступной там, где в ней особенно нуждаются.

Особый приоритет — это дети и поддержка детского здравоохранения. В рамках благотворительных поставок мы передали медицинские кресла производства нашего Красногорского завода им. С.А. Зверева (КМЗ, входит в холдинг «Швабе» Госкорпорации Ростех) в Детскую городскую клиническую больницу им. Н.Ф. Филатова № 13, а также вручили медучреждению сертификат на сумму 4 млн руб. для приобретения необходимого оборудования.

Оснащение медучреждений качественным оборудованием повышает уровень здравоохранения и оказания медуслуг. В этом плане мы активные участники различных социальных программ. Недавно холдинг поставил неонатальное оборудование в перинатальный центр Санкт-Петербурга в рамках регионального проекта «Охрана материнства и детства» нацпроекта «Семья». «Швабе» также активно участвовал в реализации нацпроекта «Здравоохранение», и мы продолжаем поддерживать нацпроект «Продолжительная и активная жизнь» в целях модернизации первичного звена здравоохранения в регионах России.

К повышению качества медицины в нашей стране мы подходим комплексно, в том числе через взаимодействие с вузами. В декабре прошлого года УОМЗ подарил Уральскому государственному медицинскому университету (УГМУ) тренировочную модель новейшего дефибриллятора АНД А25. Изделие поможет

обучать студентов основам оказания помощи при нарушениях сердечного ритма.

Наша отрасль медицинского приборостроения также нуждается в специалистах, причём новой формации. К примеру, очень востребованы архитекторы медицинских изделий — профессия редкая и уникальная, на стыке инжиниринга, информационных технологий и медицины. В Сеченовском университете при участии холдинга «Швабе» запущена первая в России образовательная программа по данному профилю.

Холдинг также участвует в реализации корпоративных образовательных программно-профессиональных треков «Ростех. Биотехмед» и «Ростех. Качество», в рамках которых университеты готовят специалистов медицинского приборостроения и управления качеством. Образовательные программы реализуются на базе МГТУ им. Баумана, МГТУ «СТАНКИН», РТУ МИРЭА и Санкт-Петербургского государственного электротехнического университета «ЛЭТИ» им. Ульянова.

Медицинское приборостроение — отрасль, от которой зависит развитие системы здравоохранения и технологического суверенитета нашей страны. Кроме того, когда промышленность серьёзно подходит к своей социальной роли, выигрывают все: пациенты получают доступ к современному лечению, врачи — оборудование для работы, а общество — уверенность в будущем.

Свой вклад в общее дело вносят 5 наших предприятий: Уральский оптико-механический завод им. Э.С. Яламова, Красногорский завод им. С.А. Зверева, Московский завод «САПФИР», Загорский оптико-механический завод и Новосибирский приборостроительный завод.

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ НИИ ВАКЦИН И СЫВОРОТОК ФМБА РОССИИ: О ВОЗМОЖНОСТЯХ ПРЕДПРИЯТИЯ ПО РАСШИРЕНИЮ НКПП

Санкт-Петербургский институт вакцин и сывороток (СПбНИИВС) ФМБА России является отечественным разработчиком и производителем вакцин по технологии полного цикла: от фармацевтической разработки до дистрибуции. Институт осуществляет научную разработку и производственный выпуск профилактических, диагностических и лечебных медицинских препаратов.



В портфеле препаратов Института на данный момент такие вакцины, как «Флю-М®» и «Флю-М® Тетра», трёх- и четырёхвалентная вакцины для профилактики гриппа, поставляемые в рамках Национального календаря профилактических прививок (НКПП). Эти вакцины уже давно зарекомендовали себя не только в России, но и в странах СНГ, а также дальнего зарубежья. При этом «Флю-М®» является единственной российской гриппозной вакциной, обладающей статусом преквалификации Всемирной организации здравоохранения.

Кроме того, Институт производит вакцину нового поколения от COVID-19 «Конвасэл®», которая входит в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям для взрослых. Данная вакцина имеет высокую эффективность в отношении новых штаммов SARS-CoV-2, поскольку её действующим веществом является высокоочищенный белок нуклеокапсида (N), который наименее подвержен мутациям в отличие от S-белка, являющегося основой большинства других вакцин.

В рамках НКПП СПбНИИВС также поставляет вакцину для профилактики гемофильной инфекции типа b «Бэби-Хиб». В апреле 2024 года Институт получил регистрационное удостоверение, препарат разрешён к применению для детей с 3-месячного возраста, что соответствует календарю прививок Российской Федерации и международным требованиям. «Бэби-Хиб» — это единственная подобная вакцина, производимая по полному циклу в России, которая может использоваться как полностью локализованный компонент в составе пентавакцины. До регистрации этого препарата в Российской Федерации была дефектура монокомпонентной вакцины для профилактики гемофильной инфекции.

На подходе у Института ещё две вакцины, которые СПбНИИВС готов предложить для поставок в рамках НКПП. Это вакцины для профилактики пневмококковой и менингококковой инфекций — перспективные препараты, не имеющие на данный момент аналогов в Российской Федерации.

Отличительной особенностью 16-валентной конъюгированной вакцины для профилактики пневмококковой инфекции является созданное ФГУП СПбНИИВС ФМБА России добавление к антигенному составу, применяемому в зарубежных вакцинах, серотипов *Streptococcus pneumoniae* (15A, 22F и 12F), циркулирующих в Российской Федерации. Препарат входит в перечень стратегически значимых лекарственных средств, приоритетных для системы здравоохранения жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов. Регистрационное удостоверение на вакцину планируется получить осенью 2026 года.

Препарат показан к применению лицам от 18 лет и старше, включая пожилых, что отвечает потребностям системы здравоохранения, поскольку, как известно, ведётся обсуждение о расширении возрастных границ по вакцинации от пневмококковых инфекций в рамках НКПП. Клинические исследования вакцины с участием детей также включены в план работ ФГУП СПбНИИВС ФМБА России. Так, 6 ноября 2025 года получено разрешение на проведение клинических исследований для детей в возрасте от 2 до 17 лет. Кроме того, будет проведено исследование с участием детей в возрасте от 1,5 месяца до 2 лет, показания к применению появятся в инструкции к препарату в период с 2027-го по 2028 год.

В ответ на планы по включению в НКПП, соответствующие стратегии иммунопрофилактики — 2035, вакцины для профилактики менингококковых инфекций СПбНИИВС также готов предложить свою разработку, которая уже находится на этапе регистрации. Вакцина защищает одновременно от пяти серотипов менингококка: А, В, С, W и Y. В её состав входят полисахариды *Neisseria meningitidis* серогрупп А, С, W, Y, а также рекомбинантные поверхностные белки, которые приводят к выработке антител, обладающих бактерицидной активностью к *Neisseria meningitidis* серотипа В.

Большинство распространённых в мире вакцин не содержит серотип В. При этом единственной зарегистрированной пятивалентной вакциной с аналогичным составом является американский препарат, одобренный FDA в конце прошлого года.

В то же время, по данным проведённых исследований, доля регистрации менингококковой инфекции типа В в нашей стране составляет до 33 %, а в нескольких регионах данный серотип доминирует (более 35 %). При этом достоверно чаще этот серотип вызывает менингококцемию и полиорганную недостаточность, а значит — инвалидизацию и высокую летальность (более 30 %).

Препарат входит в перечень стратегически значимых лекарственных средств, а также приоритетных для системы здравоохранения жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.



На данный момент клинические исследования вакцины были произведены для возрастной группы 18–55 лет, для детей от 2 до 17 лет ожидается получение разрешения на клинические исследования в начале 2026 года, а также будут проведены исследования для детей в возрасте от полутора месяцев.

Для масштабного производства вакцин от пневмококковой и менингококковой инфекций на производственной площадке СПбНИИВС возведён новый цех, в котором запущен участок по производству бактериальных препаратов, где уже ведётся наработка опытно-промышленных серий вакцин.

Кроме того, на этапе проектирования находится второй участок, который будет располагаться в новом производственном здании Института площадью 1980 кв. м. Участок будет оснащён современным высокотехнологичным оборудованием, которое позволит покрыть более 50 % объёма рынка конъюгированных вакцин.

Стоит подчеркнуть, что все вышеперечисленные препараты являются полностью локальными отечественными продуктами. ФГУП СПбНИИВС ФМБА России обладает богатым опытом не только в разработке и производстве высокоэффективных и надёжных иммунобиологических препаратов, но и в проведении доклинических и клинических исследований — таким образом, обширный опыт помогает предприятию работать быстро и качественно, своевременно реагируя на потребности, существующие на рынке.



БАНК «ГОЛУБОЙ КРОВИ» В РОССИИ:

новое решение для отечественной медицинской науки

В середине XX века наука разработала средства для проверки безопасности медпрепаратов и для диагностики ряда заболеваний на основе уникальной «голубой крови» мечехвостов — древних членистоногих. Споры о методе получения сырья вынуждают учёных продолжать искать новые решения. О проблематике рассказывает Ирина Золотова, вице-президент по направлению «Здравоохранение и промышленность» Союза организаций и экспертов инновационного развития мегаполиса 21 века, директор Центра инноваций ФГБОУ высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России.



Ирина Валерьевна, в чём же уникальность этих животных, как они помогают медицине?

— Объектами изучения учёных мечехвосты стали в начале XX века. Это настоящие долгожители животного мира, выдавшие смену эпох и исчезновение своих древних сородичей. Их ещё называют «живыми ископаемыми» — они практически не изменились за сотни миллионов лет.

Оказалось, их необычная, голубоватая, кровь обладает удивительной способностью стремительно свёртываться при контакте с определёнными веществами. Учёные выяснили, что этот уникальный цвет обусловлен не железом, как у большинства животных, а медью благодаря белку гемоцианину, который переносит кислород по организму. Любопытство исследователей привело к открытию потрясающего факта: кровь мечехвоста мгновенно ре-

агирует на мельчайшие следы бактериальных загрязнений, превращаясь в желеобразную массу. Голубое вещество — нечто среднее между кровью и лимфой. Фармацевты ценят этот состав, добываемый при «дойке» мечехвостов, за способность сворачиваться при контакте с эндотоксинами. Это помогает безошибочно выявить опасные для человека бактерии в лекарственных средствах.

Глубже разобраться в интригующем процессе учёным удалось лишь спустя десятилетия. Исследования показали: свёртывание крови происходит при столкновении с эндотоксинами — деталями клеточных оболочек определённых бактерий, способных вызвать тяжелейшие реакции у млекопитающих (вплоть до сепсиса).

Ключевая роль здесь у особых клеток — амебоцитов, содержащихся в крови мечехвоста. Если их разрушить — выделяется особое вещество: лизат амебоцитов (LAL, Limulus Amebocyte Lysate), обладающий феноменальной чувствительностью к токсинам.

— Как перевернули ситуацию в медицине и фармацевтике эти открытия?

— До появления LAL-теста проверка стерильности фармацевтических препаратов была невероятно трудозатратна и, к стати, негуманна: отборочные образцы вводили кроликам, наблюдая за реакцией несколько часов. С появлением метода на основе крови мечехвоста эта процедура стала гораздо точнее и человечнее и требует минимального объёма материала.

— Почему до сих пор идут научные споры вокруг самой методики?

— Процедура забора крови у мечехвостов менее фатальна: берётся лишь часть, что по-

зволяет отпускать животных-доноров обратно в природу. Но уровень выживаемости их после процедуры всё равно вызывает вопросы у экологов.

Обычно фармакологические компании выкачивают примерно треть крови мечехвостов. Как считают специалисты, последствия забора крови могут быть опасными для этих животных; есть данные, что около 30 % мечехвостов погибают, а у самок снижается вероятность спаривания. Поэтому есть опасность, замечают учёные, что популяция мечехвостов может уже через 20 лет сократиться на треть. К тому же на данный момент уже известно, что огромные промышленные объёмы отлова мечехвостов и последующей их гибели в разы уменьшили их популяцию, а пандемия COVID-19 только ускорила этот процесс.

— Насколько эта технология дорогостояща? Есть ли аналоги гемолимфы мечехвостов?

— Весь мировой фармрынок зависит от голубой крови этих животных. Литр крови мечехвоста ценится выше \$18 000 — это одна из самых дорогих биологических жидкостей на планете! Тесты на её основе стали обязательны для вакцин, всех инъекционных препаратов.

Учёные заранее спрогнозировали риски и начали поиски альтернатив ещё в 90-е годы прошлого века. Решение нашлось благодаря современной генной инженерии: был синтезирован искусственный аналог ключевого белка (рекомбинантный фактор C, rFC), который теперь получают в лабораториях без участия животных.

На 81-м заседании Экспертного комитета по биологической стандартизации ВОЗ в октябре 2025 года были опубликованы принципы, в которых зафиксирован международный курс на замену тестов с использованием животных, в том числе мечехвостов (LAL, TAL), этическими и более стандартизируемыми методами: прежде всего рекомбинантными тестами rFC (рекомбинантный фактор C) и rCR (рекомбинантный коагулант TAL).

Эту рекомендацию должны начать применять на практике с 2026 года. Ожидается, что все страны ВОЗ постепенно должны отказаться от LAL/TAL в методиках контроля качества лекарств и биологических препаратов (вакцин, сывороток и т.д.) и перейти на rFC/rCR как равнозначные по эффективности тесты.

Этому есть не только этические причины, но и забота о стабильности производства, а также важность соответствия новым научным стандартам точности и воспроизводимости.

— Значит, альтернативное вещество можно создать искусственным путём и уйти от использования «голубой крови» мечехвостов?

— Здесь важно отметить, что тесты на основе LAL/TAL (крови мечехвоста) используются не



только для обнаружения бактериальных эндотоксинов. Но и для определения (1→3)-β-d-глюкана — ключевого маркера инвазивных грибковых инфекций у людей (например, кандидоз, аспергиллёз и др.). Для этого существует специализированная разновидность теста, которая использует модифицированный реагент крови мечехвоста и позволяет диагностировать грибковые инфекции по наличию β-глюкана в плазме.

Существует научная дискуссия о том, может ли rFC заменить LAL для β-глюкана? Но всё же — нет. Дело в том, что rFC — это рекомбинантная версия только одного белка из каскада лимулюсов (фактор C), и он селективно реагирует только на эндотоксины грамотрицательных бактерий. Для обнаружения β-глюкана требуется другой белок — фактор G (factor G) из крови мечехвоста, который запускает реакцию коагуляции именно в присутствии этого вещества (грибкового происхождения); rFC никак не реагирует на β-глюкан — он заточен под бактериальные токсины.

rFC (рекомбинантный фактор C) — это белок, синтезированный на основании оригинального фактора C из мечехвоста. Он реагирует исключительно на липополисахарид (LPS, эндотоксин) — компонент клеточной стенки грамотрицательных бактерий. rFC показывает высокую специфичность именно к бактериальным эндотоксинам и не реагирует на β-глюкан.

Для обнаружения (1→3)-β-d-глюкана используют другую часть коагуляционного каскада мечехвоста — фактор G (и соответствующие LAL-тесты, содержащие этот фактор). Существуют коммерческие тесты на основу модифицированного LAL, где реакция идёт именно через активацию фактора G.

Таким образом, rFC не может определить β-глюкан. Для β-глюкана перспективной заменой будет рекомбинантный фактор G (rFG), однако в настоящее время rFG-тесты массово не применяются и не одобрены регуляторами для клинической диагностики грибковых инфекций.



При этом rFC и rCR — этически приемлемые, технологически совершенные методы, которые с 2026 года официально должны заменить LAL/TAL тесты на эндотоксины в фармконтроле (для контроля бактериальных пирогенов).

Для диагностики (1→3)-β-d-глюкана (грибковые инфекции) прямую замену «старым» тестам пока не внедряют, основной скрининг всё ещё привязан к мечехвостовым реактивам, — но высока вероятность, что появится одобренный rFG (если испытания подтвердят его надёжность).

не столь массово внедрены, как классический LAL-фактор G, однако тенденция к замещению очевидна. Ведутся клинические испытания и проверки этих тестов в ряде стран, однако глобально диагностика инвазивных микозов по β-глюкану ещё официально базируется на традиционном мечехвостовом лизате.

— Есть ли решение, чтобы получать для проведения подобных тестов нужные вещества, которые бы действовали эффективно?

— Для диагностики инвазивных грибковых инфекций (по β-глюкану) по-прежнему нужны тесты на основе традиционной крови мечехвоста. Как мы видим, альтернативные рекомбинантные варианты (например, рекомбинантный фактор G, rFG) активно исследуются, но массово внедрённых и одобренных таких тестов, как у rFC для эндотоксинов, пока нет.

Безусловно, так как наука не стоит на месте и постоянно развивается, разработка методов, которые позволят гуманнее относиться к животному миру и выйти на новый уровень диагностики, — один из важнейших принципов. Необходимо принять решение: ожидать внедрение новых методов или масштабировать старые, при этом сохраняя природу в естественном состоянии.

В центре инноваций ФГБОУ ВО СПбГПМУ мы работаем над проектом по разведению в искусственной среде голубого мечехвоста (тахиплеус) для получения крови с последующей разработкой технологии получения лизата амебоцитов тахиплеус 100 %. Думаю, отечественным производителям стоит обратить внимание на такую большую потребность медицинской сферы и фармакологии в получении нужных веществ и задуматься о реализации такой идеи на практике.

Так как наука не стоит на месте и постоянно развивается, разработка методов, которые позволят гуманнее относиться к животному миру и выйти на новый уровень диагностики, — один из важнейших принципов. Необходимо принять решение: ожидать внедрение новых методов или масштабировать старые, при этом сохраняя природу в естественном состоянии.

Тесты на основе rFG уже доступны у нескольких производителей, чувствительность таких наборов соответствует или превосходит классические аналоги. Исключён человеческий или экологический фактор variability, не требуется массовый вылов мечехвостов — снижается нагрузка на экологию и биоразнообразие. В классических LAL-наборах могут быть следы фактора C, реагирующего на бактериальные токсины — это может увеличивать «ложные» или пересекающиеся результаты, а rFG реагирует только на β-глюканы. Но эти тесты пока



В веществах, получаемых из «голубой крови» мечехвостов, нуждаются, например, СПИД-центры, оказывающие помощь людям с ВИЧ, клинические учреждения, больницы, госпитали Минздрава России. Сейчас, по статистике, порядка 1,25 млн россиян имеют лабораторно подтверждённый диагноз ВИЧ. Причём распространение ВИЧ-инфекции в последнее десятилетие приобрело новые качества: в первую очередь это тяжёлые и коморбидные формы заболевания при различных путях инфицирования, где большинство выявленных пациентов нуждаются в антиретровирусной терапии (АРВТ). Многие больные умирают от вторичной и сопутствующей патологии. Среди людей, живущих с ВИЧ, очень распространены грибковые инфекции. Актуальными являются ранняя диагностика и эффективное лечение как основного, так и сопутствующих заболеваний.

Также широкое применение упомянутые тесты могут найти в онкогематологии.

Пока в основном используется методика постановки кинетического турбидиметрического теста с помощью LAL-реактива для определения содержания (1–3)– β –D–глюкана в сыворотке крови. К основному недостатку этого метода можно отнести длительность получения результатов (инкубирование бутылей с посевом в течение 7 дней).

Новая разработка предлагает другой путь — *in vitro* определение клинических инвазивных грибковых инфекций путём обнаружения (1–3)– β –D–глюкана в сыворотке крови хромогенным методом. Такой путь позволяет получить результаты теста в течение 60 минут после начала постановки теста. Представьте себе, насколько это важно для пациентов!

— В России ещё нет собственной программы выращивания мечехвостов. Почему это критически важно для медицинской науки и практики?

— За рубежом существует лаборатория, которая позволяет разводить мечехвостов в искусственной среде для нужд медицинской промышленности и фармацевтики без ущерба для естественной популяции. Как уже сказано выше, стоимость 1 литра крови голубого мечехвоста — около 18 000 долларов



США, из этого объёма сырья можно получить лишь 100 мл лизата для постановки тестов *in vitro*, тестирования вакцин, фармпрепаратов на определение чистоты. Все имеющиеся LAL-реактивы, существующие в настоящее время на территории Российской Федерации и используемые в *in vitro* диагностике, а также фармацевтике, поставляются из других стран. Однако в современных геополитических условиях, с учётом необходимости выстраивания суверенной экономики, в целях импортозамещения нашим специалистам стоит подумать над внедрением собственных подобных проектов. Вот почему интересным представляется разведение мечехвостов в искусственной среде на территории России, создав свои подобные площадки. Это может в разы усилить возможности нашей медицинской науки.



Реализация проекта, результатом которого будет открытие и развитие в Российской Федерации искусственной лаборатории по разведению голубого мечехвоста, станет не только инновационным направлением для системы здравоохранения в целом, но и прекрасной возможностью показать масштаб импортозамещения в области медицинской и фармацевтической промышленности. Это не только технологический и научный скачок для российского здравоохранения и промышленности. Это вклад в безопасность и здоровье миллионов наших сограждан.

Реализация проекта, результатом которого будет открытие и развитие в Российской Федерации искусственной лаборатории по разведению голубого мечехвоста, станет не только инновационным направлением для системы здравоохранения в целом, но и прекрасной возможностью показать масштаб импортозамещения в области медицинской и фармацевтической промышленности. Целью такого проекта станет снабжение отечественной медицины и фармакологии остро необходимыми веществами для проведения лабораторных тестов. Мы сможем применять лизат амёбоцитов тахиплеус на базе медицинских учреждений здравоохранения России для разработки фармпрепаратов, вакцин, диагностики заболеваний.

Это не только технологический и научный скачок для российского здравоохранения и промышленности. Это вклад в безопасность и здоровье миллионов наших сограждан. Важно, что благодаря инновационному подходу мы просто уйдём от импортозависимости. Компании, которые примут решение реализовать программу выращивания мечехвостов, станут пионерами этического и экологичного производства, ориентируясь на мировые стандарты сохранения природы.

Марина Лепина

ВАЛЕНТИНА САРКИСОВА:

Мы приступаем к реализации нашей стратегии под девизом «Будущее профессии создадим вместе: лидерство, наставничество, забота о людях»

С этими словами президент Ассоциации медицинских сестёр России (РАМС) обратилась к участникам Всероссийского конгресса «Качество в заботе о здоровье каждого», объединившего более 800 специалистов сестринского дела из 46 регионов России, а также дружественных стран. В работе приняли участие ответственные сотрудники Минздрава России, главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью Минздрава России, главные внештатные специалисты регионов.



К решению кадровой проблемы необходимо подходить комплексно: усовершенствовать систему подготовки, создать благоприятные условия на рабочих местах, чётко обозначить функционал специалистов. Отдельное внимание следует уделить подготовке лидеров, сильных и современных управленцев для организации труда медицинских сестёр.



Программа конгресса включала пленарные заседания, тематические секции, панельные дискуссии, постерные сессии и сателлитные мероприятия. Участники обсудили вопросы внедрения современных IT-решений в работу среднего медицинского персонала; новые протоколы и подходы к обеспечению качества медицинской помощи; вопросы постоянного профессионального развития и аккредитации. В ходе мероприятия состоялись секционные заседания, посвящённые современным подходам к сестринскому делу (школы здоровья, эффективность работы, этика), прошло награждение победителей профессиональных конкурсов РАМС.

Отдельное внимание было уделено управлению средним медицинским персоналом — эффективному менеджменту и лидерству в сестринском деле.

Конгрессу предшествовала VIII Отчётно-выборная конференция, где состоялись выборы президента и правления Ассоциации медицин-

ских сестёр России. На новый срок вновь переизбрана Валентина Антоновна Саркисова, а в состав правления вошли лидеры региональных сестринских организаций из Астраханской, Брянской, Кемеровской, Ленинградской, Новосибирской, Омской, Тамбовской областей, Ставропольского края, Москвы, Республики Чувашия.

На открытии конгресса, обращаясь с приветственным словом к участникам мероприятия, председатель Профсоюза работников здравоохранения России **Анатолий Домников** авторитетно заявил, что «здесь собираются те, кто на деле обеспечивает работу здравоохранения в нашей стране», подчеркнув тем самым особый статус медицинских сестёр.

На пленарном совещании были заслушаны доклады, в которых прозвучали вопросы государственной политики в отношении кадров, взаимодействия профессиональных ассоциаций и органов власти, освещены горизонты профильного образования.

Заслуженный работник здравоохранения РФ, член Общественного совета при Министерстве здравоохранения, президент Ассоциации медицинских сестёр России **Валентина Саркисова** представила доклад «В поддержку кадров — в поддержку профессии. Стратегические задачи Ассоциации медицинских сестёр России».

К решению кадровой проблемы Валентина Антоновна предложила подходить комплексно: усовершенствовать систему подготовки, создать благоприятные условия на рабочих местах, чётко обозначить функционал специалистов. Отдельное внимание, по её мнению, следует уделить подготовке лидеров, сильных и современных управленцев для организации труда медицинских сестёр.

Слабый кадровый потенциал профессии, низкий уровень оплаты труда, растущие потребности в сёстрах, отток кадров — это проблемы, актуальные для российского здравоохранения. Для устранения имеющихся в профессии проблем президент Ассоциации предложила решить несколько

особенно острых вопросов. И в первую очередь пересмотреть систему оплаты труда среднего медицинского персонала, которую В.А. Саркисова считает несправедливой: «Сегодня оплата труда медицинских сестёр и санитарок не просто уравнена. В реальности, с учётом уровней квалификации в профессии, руководящих должностей, работы по совместительству, истинная зарплата медицинской сестры должна быть гораздо выше, чем у санитарки, чтобы не вызывать недовольство».

Следующий требующий решения вопрос — это образование специалистов. Как известно, продолжительность программ подготовки на уровне среднего профессионального образования заметно сократилась. Как на этом фоне поддержать знания и компетенции специалистов? В ответ на вызовы в сфере образования Ассоциация за последние пять лет провела более 800 онлайн- и более 430 очных мероприятий, 76 выездных школ РАМС (29 субъектов Российской Федерации, более 8 тыс. участников); реализовала проект «О наставничестве просто», конкурс наставников, а также проект «Лидер ассоциации», ориентированный на сотрудничество с колледжами, развитие наставничества, обучение на местах. Но, как отметила Валентина Саркисова, если есть достаточное количество обученных специалистов, это ещё не значит, что все они придут на рабочие места.

Президент Ассоциации выдвинула ряд предложений в поддержку кадров: увеличение оплаты труда — от 130 % и выше, надбавки за специальность, стаж, нагрузку, за расширение полномочий; оказание социальной поддержки — льготная ипотека, льготное обеспечение местами в детских садах, компенсация проезда; проведение эффективной информационной политики, предполагающей освещение работы сестринского персонала в СМИ и социальных сетях; привлечение кадров путём развития профориентации, наставничества, ограничения потока поступающих с целью обойти ЕГЭ и попасть в медицинский вуз; формирование организационной культуры — поддержка на уровне клиник, программы оздоровления, профессионального развития, профилактики конфликтов.

«Не только в зарплате дело», — отметила Валентина Антоновна. «Уважение, престиж, безопасность, отношение к тебе как к профессионалу, оценка твоего труда, публичное признание... В нашей профессии всё это в критическом дефиците, — признала она с горечью, — медицинских сестёр в новостной повестке подавляющего большинства медицинских организаций нет как класса... Мы разрабатываем свои предложения по внедрению глубоких и серьёзных перемен на всех уровнях управления здравоохранением, обсуждаем их как в высоких кабинетах, так и здесь и сейчас, и своими силами проводим мероприятия, информационные кампании, которые призваны способствовать престижу, статусу, значимости профессии».



Трудности профессии в полной мере характерны и для профессиональных организаций сестринского персонала — далеко не всегда их поддерживают, далеко не всегда замечают. «Если взглянуть на повестку многих региональных органов управления, медицинских организаций, — получается, что сестринских ассоциаций на просторах страны не существует. Они не занимаются ни волонтерством, ни профориентацией, они не проводят образовательные мероприятия и не отдают тысячи часов своего труда аккредитации. И только единичные клиники, единичные региональные и республиканские министерства проводят иную политику кадров, транслируя успехи сестёр, значимость профессии, важные мероприятия», — открыто заявила Валентина Саркисова.

Тем не менее Ассоциации есть чем гордиться. «Мы работаем в диалоге с федеральным Минздравом и принимаем участие в обсуждении многих документов, имеющих значение для практики. И я очень надеюсь, что тот уровень взаимодействия, который достигнут нами на федеральном уровне, поможет в ближайшие годы наладить взаимодействие между ассоциациями и региональными органами управления», — подытожила докладчик.

В сфере клинической практики профессиональное сообщество волнует возможность реализации. Здесь главным образом речь идёт о том, чтобы медицинские сёстры, акушерки, фельдшеры выполняли работу, которая соответствует их квалификации и приобретённым в процессе обучения компетенциям.

«Нам всё никак не удаётся договориться: медицинская сестра — это кто? Если специалист высокой квалификации, то это одна траектория обучения, профессионального развития, оплаты и так далее. А если вспомогательный персонал, то — другая», — компетентно заметила президент РАМС. В этом плане Ассоциация отстаивает путь развития, с учётом этого пути предлагает перераспределение и расширение функций — разумное и рациональное, предусматривающее поддержку и обучение, работает по проектам профстандартов, ведёт отбор и тиражирование лучших практик.

Следующее стратегическое направление развития сестринского дела — лидерство, дефи-





цитное уже в силу того, что к профессии закрепилось отношение как к вспомогательной. Статус руководителя в сестринском деле всегда ограничен: для некоторых главных врачей сёстры — это всегда «средние», если не «младшие» специалисты. Наличие высшего образования, учёной степени, званий и наград эти границы восприятия преодолеть не помогают.

Стать успешным управленцем, сильным лидером сложно. В основе лидерства многое, в том числе знания. Надежды на то, что лидеров можно вырастить за время двухлетней программы СПО, прозрачны. Поэтому Ассоциация, с одной стороны, настаивает на доступности высшего образования по специальности «сестринское дело», с другой стороны, развивает собственные инициативы. И своими силами обучает, внедряет и поддерживает медицинских сестёр и руководителей в тех вопросах, которые важны для развития практики, для привлечения кадров, для сохранения профессии.

В конце доклада Валентина Антоновна обратилась к участникам конференции с такими словами: «Мы приступаем к реализации нашей стратегии под девизом «Будущее профессии создадим вместе: лидерство, наставничество, забота о людях». Вместе с вами мы хотим сильнее противостоять тому, что тянет нашу профессию назад, чтобы идти вперёд к её признанию».

Вниманию аудитории было представлено также несколько тематических докладов, таких как: «*Кадры — стратегический ресурс здравоохранения*» (Я. Габоян, главная медицинская сестра ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью Минздрава России); «*Управление изменениями организации медицинского обслуживания населения*» (А. Володин, директор ГАПОУ «Свердловский областной



медицинский колледж», главный специалист Министерства здравоохранения Свердловской области по управлению сестринской деятельностью, кандидат медицинских наук, доцент); «*НКО и власть: точки взаимодействия и зоны роста*» (Р. Куликова, председатель правления ТРОО ТОПСА) и др.

Научная программа конгресса включала пять тематических секций: две из них были представлены Молодёжным советом РАМС; две — посвящены успешным примерам организации школ пациентов (в стационаре и на амбулаторном этапе), на пятой секции обсуждались этические проблемы современности.

На секции «**Учимся на ошибках: профессиональный рост и безопасность в медицине**» обсуждались вопросы профилактики сестринских ошибок, этические аспекты и внутренняя культура безопасности; роль сестринского контроля и анализа ошибок; взаимодействие с пациентами и профилактика конфликтных ситуаций.

Ключевыми темами обсуждения на секции «**В гармонии с собой: здоровье и благополучие медперсонала**» стали: профилактика эмоционального выгорания, развитие эмоционального интеллекта, практики саморегуляции и сохранения здоровья медицинских работников.

Специалисты, выступающие на секции «**Школы пациентов. Амбулаторное звено**», обсудили повышение количественных и качественных показателей работы школ; увеличение процента пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении и обученных в школах; роль специалистов среднего звена в ведении школ и подготовку для выполнения этой задачи; проблемы формирования закрытых случаев в рамках ОМС и другие вопросы.

Участники секции «**Школы пациентов. Стационарное звено: обмен опытом и повышение качества медицинской помощи**» обсудили важность повышения квалификации медицинских работников и информированности пациентов как факторов, способствующих улучшению качества медицинской помощи и повышению уровня жизни пациентов.

Спикеры секции «**Этические вызовы. Год 2025**» обозначили значимость этики в настоящее время, когда возникают новые этические вызовы во взаимодействии поколений, пересматривается роль специалиста, когда общество трансформируется в ответ на современные реалии, когда всё большую роль приобретают цифровые технологии.

На полях конгресса проходило плодотворное общение единомышленников из разных регионов страны. Обмен опытом, знакомство с коллегами, рождение совместных планов объединили и сплотили членов РАМС. И ещё одна хорошая для профессионального содружества новость: в состав РАМС вошла Ассоциация средних медицинских работников Свердловской области.

Светлана Лыбина



rumed.ru



VK/zdravforum

ВСЕРОССИЙСКИЙ ФОРУМ ЗДРАВНИЦА-2026 с международным участием

25-28 МАЯ

ПСКОВ



Фонд
Инвестиционного Развития
Псковской области

Принять участие



- Санаторно-курортная отрасль
- Медицинская реабилитация
- Инновации здоровьесбережения

ПСКОВ-2026: ИННОВАЦИИ И ТРАДИЦИИ

ОРГАНИЗАЦИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЁР: СТРАТЕГИЯ 2026

К 2026 году система непрерывного профессионального развития медицинских работников входит в период структурных изменений. На фоне сохраняющегося кадрового дефицита и ускоренной подготовки специалистов усиливается нормативное регулирование дополнительного профессионального образования, включая ограничения на использование дистанционных форматов. В этих условиях особое значение приобретает развитие медицинских сестёр — самой многочисленной и, по сути, системообразующей профессиональной группы здравоохранения.

От уровня их подготовки, вовлечённости и профессиональной устойчивости напрямую зависят качество и безопасность медицинской помощи. Поэтому вопрос непрерывного развития сестринского персонала сегодня выходит за рамки формального выполнения условий и требует выстроенной, долгосрочной стратегии.



От уровня подготовки медицинских сестёр, вовлечённости и профессиональной устойчивости напрямую зависят качество и безопасность медицинской помощи. Поэтому вопрос непрерывного развития сестринского персонала сегодня выходит за рамки формального выполнения условий и требует выстроенной, долгосрочной стратегии.



КАДРОВЫЙ ДЕФИЦИТ И УСКОРЕННАЯ ПОДГОТОВКА

Один из ключевых вызовов последних лет — нехватка среднего медицинского персонала. По данным Минздрава России, ещё в 2020 году дефицит медицинских сестёр превышал 50 тысяч человек. В ответ на эту ситуацию с 2023 года был введён новый ФГОС, сокративший срок обучения на базе 11 классов до 22 месяцев.

Однако ускорение базовой подготовки неизбежно повышает нагрузку на обучающихся и создаёт риски недостаточной отработки практических навыков. Представители профессионального сообщества подчёркивают: эти риски должны компенсироваться за счёт качественно организованного последиplomного образования и продуманной адаптации молодых специалистов в медицинских организациях.

ТРАНСФОРМАЦИЯ РОЛИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Современная медицинская сестра всё чаще выступает не только как исполнитель врачебных назначений, но как активный участник процесса оказания помощи. Расширяется зона ответственности: коммуникация с пациентами и их родственниками, участие в профилактике осложнений, контроль соблюдения стандартов и требований инфекционной безопасности.

Это предусматривает развитие не только клинических и технических навыков, но и компетенций в области коммуникации, основ управления, пациентоориентированности и профилактики профессионального выгорания. Система непрерывного профессионального развития должна отражать эту трансформацию роли.

АККРЕДИТАЦИЯ И ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ 144 ЧАСА

С 2021 года право на медицинскую деятельность подтверждается через периодическую

аккредитацию. Её ключевым элементом является портфолио специалиста, формируемое на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России.

Обязательным условием прохождения аккредитации остаётся подтверждение обучения в объёме не менее 144 часов за пятилетний период. Этот объём может быть сформирован:

- либо единым циклом повышения квалификации на 144 часа;
- либо комбинацией: не менее 72 часов программ повышения квалификации и 72 часа иных образовательных активностей — вебинаров, конференций, мастер-классов, подтверждённых на Портале НМО.

Таким образом, аккредитация становится не формальной процедурой, а инструментом оценки реального профессионального развития, где решающее значение имеет качество образовательных программ и их практическая направленность.

В этом контексте заслуживает внимания опыт Высшей медицинской школы, с 2012 года выстраивающей непрерывное обучение как многоуровневую образовательную экосистему. Портфель ВМШ включает более 60 программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки, охватывающих ключевые направления сестринского дела — от хирургии, терапии и педиатрии до узкоспециализированных курсов по неотложной помощи, вакцинопрофилактике и профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. За годы работы специалистами школы разработаны десятки практических тренингов, направленных как на развитие профессиональных, так и коммуникативных компетенций.

ОБУЧЕНИЕ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ И НАСТАВНИЧЕСТВО

В условиях ограничений на дистанционные форматы дополнительного образования всё большую роль играет обучение непосредственно в медицинской организации — в партнёрстве с образовательными центрами. Такой подход позволяет быстро формировать прикладные навыки и адаптировать обучение под реальные задачи конкретного учреждения.

Особенно важна эта модель для выпускников ускоренных программ. Здесь ключевым инструментом становится наставничество — поэтапное вхождение в профессию под руководством опытных специалистов, разбор клинических ситуаций, отработка манипуляций. Существенный вклад в качество подготовки вносит и симуляционное обучение, позволяющее доводить действия до автоматизма без риска для пациента. Такой симуляционный центр работает и в ВМШ с 2014 года.

УПРАВЛЕНЧЕСКОЕ ИЗМЕРЕНИЕ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ЭКОСИСТЕМЫ

Устойчивое развитие службы невозможно без сильных руководителей. Поэтому ключевым

направлением становится системная подготовка главных и старших медицинских сестёр по программам, аналогичным «Школе главной медицинской сестры» ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, идеологом которой является главный внештатный специалист по сестринской деятельности Минздрава России Я.С. Габоян.

Фокус такой подготовки смещается с освоения отдельных процедур к управлению качеством и ресурсами медицинской организации. Если раньше главный вопрос заключался в вы-



Современная медицинская сестра всё чаще выступает не только как исполнитель врачебных назначений, но как активный участник процесса оказания помощи. Расширяется зона ответственности: коммуникация с пациентами и их родственниками, участие в профилактике осложнений, контроль соблюдения стандартов и требований инфекционной безопасности.

ражении «как правильно выполнить процедуру», то сегодня он формулируется иначе: «как выстроить работу так, чтобы процедура была выполнена безопасно, качественно, в рамках бюджета — профессиональным и мотивированным персоналом».

Важной частью системы всестороннего развития сестринского персонала является Портал непрерывного образования медицинских сестёр (www.nmoms.ru) — крупнейшая профильная онлайн-платформа для среднего медицинского персонала, объединяющая более 70 тысяч специалистов. Портал предлагает аккредитованные образовательные вебинары, мастер-классы, а также прикладные материалы — памятки и чек-листы, востребованные в повседневной работе. Такой формат позволяет сочетать формальное обучение с гибкими образовательными активностями.



Инвестируя в развитие сестринского персонала, система здравоохранения инвестирует в безопасность, качество и человечность медицинской помощи.

ВМЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

2026 год может стать точкой перехода от формального выполнения нормативных требований к осмысленному и персонализированному профессиональному развитию медицинских сестёр. Кадровый кризис — это вопрос не только численности, но и качества подготовки. Инвестируя в развитие сестринского персонала, система здравоохранения инвестирует в безопасность, качество и человечность медицинской помощи.

**В.В. Левашова, директор
НОЧУ ДПО «Высшая медицинская школа»**

ЛЮДМИЛА ГОЛОЛОВА:

«НПАССД — самая крупная профессиональная общественная организация средних медицинских работников в регионе»

Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации Людмила Гололобова является бессменным руководителем Региональной общественной организации «Новосибирская профессиональная ассоциация специалистов сестринского дела» (РОО «НПАССД»). Сегодня перед организацией стоят важные для профессионального сообщества задачи, которые успешно решаются благодаря неравнодушному отношению её участников.



Наша организация много лет отстаивает позицию по расширению роли специалистов сестринского дела. Мы уверены, что это единственный путь развития профессии.

Людмила Дмитриевна, ассоциация специалистов сестринского дела существует в Новосибирске уже почти 30 лет. Что она представляет собой сегодня?

— Наша ассоциация самая крупная в регионе среди профессиональных общественных организаций медицинских работников. Сегодня в её составе более 12 тыс. человек со средним медицинским образованием и с высшим медицинским образованием по специальности «сестринское дело». Это почти 58 % от числа работающих в регионе специалистов.

Среди наших партнёров — Министерство здравоохранения Новосибирской области, общественные организации «Новосибирская областная ассоциация врачей», «Новосибирская областная организация Всероссийского общества инвалидов», Профсоюз работников здравоохранения Новосибирской области, ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет Минздрава России», ГАОУСПО НСО «Новосибирский медицинский колледж».

Мы оказываем методическую поддержку сестринским коллективам — членам ассоциации,

бесплатно предоставляем периодику и издания, разработанные Ассоциацией медицинских сестёр России (РАМС). Помогаем коллегам проводить внутрибольничные конференции, юбилеи, другие знаковые мероприятия. Среди наиболее важных событий недавнего времени — Всероссийский конгресс «Качество в заботе о здоровье каждого», прошедший в Санкт-Петербурге в октябре 2025 года, и соавторство и подготовка к изданию книги «Здравоохранение Новосибирска. История, организация, личности», посвящённой 80-летию Победы в Великой Отечественной войне.

В 2022 году мы стали участниками Ассамблеи, приуроченной к 30-летию РАМС. Помимо крупных профессиональных мероприятий, неотъемлемой частью нашей деятельности стали школы для специалистов с привлечением экспертов РАМС и нашей ассоциации.

Важным этапом развития НПАССД являются межрегиональные конференции, проводимые с участием представителей РАМС, Омской, Томской и Кемеровской областей. В октябре 2025 года на площадке Международной выставки-форума «Здравоохранение Сибири — 2025» прошла межрегиональная конференция «Сестринское дело: профессия в действии», собравшая более 300 человек.

Кроме профессиональных встреч, мы много внимания уделяем общению со студентами медицинских колледжей.

В качестве одного из приоритетов деятельности НПАССД выбрано направление по формированию резерва лидеров и управленцев для управления коллективами специалистов со средним медицинским образованием. С этой целью мы приняли участие в проектах РАМС «Лидеры сестринского дела» (2021), «Лидеры Ассоциации» (2024), «Оргздрав — лидеры отрасли» (2025).

— Сегодня актуальна тема наставничества. Как она отражена у вас?

— Для решения вопросов по налаживанию связи между поколениями мы выстраиваем работу наставников. В рамках этой деятельности при-



няли участие в проекте РАМС по наставничеству «Лучший наставник». От Новосибирской области в нём участвовало 12 человек. Участникам проекта было предложено продолжить обучение по теме «Наставничество» по программе ДПО «Развитие и закрепление компетенций наставника».

В 2024 году был создан Молодёжный совет НПАССД, определены его состав и направления деятельности. В апреле 2024 года члены Молодёжного совета во главе с председателем представили ассоциацию на Молодёжном форуме Кузбасса «Союз поколений — вместе вперёд!», который проходил в Кемерове. Молодёжный совет провёл несколько рабочих встреч, позволивших принять участие в конгрессе РАМС в 2025 году. Ребята привлекли коллег к акции «Шаги к здоровью» и занятиям парковой гимнастикой, поделились инициативами по профилактике заболеваний, разработали полезные материалы в поддержку донорства.

— Какие мероприятия способствуют повышению престижа профессии?

— Укреплению имиджа профессии, а также выявлению лучших специалистов, обмену опытом способствуют профессиональные и творческие конкурсы, ставшие у нас традиционными. Наши представители ежегодно участвуют во Всероссийском конкурсе «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием», а также во Всероссийском конкурсе профессионального мастерства «Лучший по профессии», в конкурсе «Медицинские сёстры всегда рядом. Профессия во благо здоровья», «Профессия в объективе», «Лучший наставник — лучший педагог», во Всероссийском конкурсе «Школа пациента — школа будущего».

Также принимаем участие во Всероссийских акциях «Будущее профессии», «Медицинская династия», «Герои профессии — защитники Отечества» и в других акциях и конкурсах. Проходят ежегодные конференции, посвящённые Международному дню медицинской сестры и акушерки.

— Каково мнение НПАССД относительно профессионального образования?

— Мы считаем, что образование должно быть непрерывным на протяжении всей профессиональной деятельности специалиста. Наши эксперты принимают участие в разработке профстандартов. С опорой на мнение экспертов и специалистов, работающих в системе здравоохранения, проведена работа по актуализации Профессиональных стандартов. Совместно с Новосибирским медицинским колледжем мы провели независимую экспертизу проектов федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования и проектов профессиональных стандартов по специальностям: «Фельдшер»; «Специалист в области лабораторной диагностики со средним медицинским образованием»; «Зубной техник»; «Медицинская сестра / медицинский брат».

— Не первый год дискутируется вопрос о расширении роли медицинской сестры...

— Наша организация много лет отстаивает позицию по расширению роли специалистов сестринского дела. Мы уверены, что это единственный путь развития профессии. Внимание ассоциации акцентировано на растущей роли специалистов сестринского дела в обучении пациентов, профилактической работе, раннем выявлении заболеваний. Мы отстаиваем расширение клинической роли специалистов, параллельно лоббируя передачу непрофильных функций техническому персоналу.

— Какие шаги предпринимает НПАССД для решения кадрового вопроса?

— Причины оттока кадров многочисленны — они включают в себя несправедливый уровень оплаты труда, недочёты в организации практики и наставничества, слабый упор на формирование корпоративной культуры, утраченный в сознании общественности имидж профессии как важный и ценный, ограниченные возможности для повышения уровня образования и профессионального и карьерного роста.

Эти вопросы занимают важное место во взаимодействии с Комитетом Законодательного собрания Новосибирской области по социальной политике, здравоохранению, охране труда и занятости населения, где я принимаю участие в качестве официально приглашённого лица. Мы сотрудничаем по этому вопросу с областным минздравом, Профсоюзом работников здравоохранения в рамках проведения рабочих встреч.

Минимальным порогом заработной платы должны стать 130–140 % от средней заработной платы по региону, а далее заработная плата должна дифференцироваться и увеличиваться в зависимости от уровня квалификации сотрудника, стажа, специализации, интенсивности труда и иным характеристикам рабочего процесса — такова позиция Ассоциации медицинских сестёр России. И мы полностью её поддерживаем.

Наша организация присоединилась также к обращению РАМС в адрес Госдумы РФ, в котором были представлены развёрнутые предложения по сохранению кадрового потенциала отрасли, вопросы оплаты труда, управления, образования и профессионального развития.

В 2025 году совместно с РАМС разработаны развёрнутые предложения по совершенствованию информационной работы федеральных и региональных органов власти в сфере информирования о практической деятельности медицинских работников.

Таким образом, на всём протяжении своей деятельности НПАССД последовательно выполняет свою миссию, а это — повышение доступности и качества медицинской помощи, престижа профессии, защита интересов специалистов и непрерывное развитие здравоохранения.

Светлана Лыбина



На всём протяжении своей деятельности НПАССД последовательно выполняет свою миссию, а это — повышение доступности и качества медицинской помощи, престижа профессии, защита интересов специалистов и непрерывное развитие здравоохранения.

«СОСНОВЫЙ БОР»:

качество сервиса как драйвер санаторной отрасли

В эпоху экономической турбулентности многие выбирают путь жёсткой экономии. Директор ГАУЗ ЯО «Санаторий-профилакторий “Сосновый Бор”», главный внештатный специалист по санаторно-курортному лечению Минздрава Ярославской области, кандидат фармацевтических наук, доцент, магистр юриспруденции Татьяна Горохова объясняет, почему инвестиции в комфорт, цифровизацию и сильную команду — единственный надёжный путь к отраслевому лидерству и устойчивости.



«Сосновый Бор» — лауреат Всероссийского форума «Здравница», победитель в номинациях «Лучшая организация питания в санатории» и «Лучший руководитель санатория в организации услуг питания».



— «Сосновый Бор» работает уже 40 лет. Какова его миссия сегодня и что из его лучших традиций остаётся актуальным?

— Наша миссия — непрерывная забота и управление здоровьем гостя. Мы уходим от концепции разовой путёвки, формируем долгосрочное доверие клиентов, чтобы они возвращались к нам годами. Неизменной остаётся главная традиция — фундаментальный, научно обоснованный подход к курортному лечению. Внедряя премиальный гостиничный сервис, мы бережно сохраняем сильнейшую лечебную базу и искреннее человеческое участие, которое всегда отличало классическую отечественную школу санаторно-курортного дела.

— Насколько серьёзным фактором восстановления остаются природные факторы?

— Сама среда, тишина, воздух, лечебный климат и минеральная вода — это наш базис, который невозможно искусственно синтезировать ни в одной городской клинике. Они запускают естественные механизмы саморегуляции организма. Современная жизнь добавляет стрессов, и имен-

но тишина и чистый воздух становятся важным этапом терапии. Но природный потенциал должен обязательно ограничиваться высоким уровнем бытового комфорта, чтобы гость мог полностью расслабиться и посвятить время восстановлению.

— Какие технологии, методики и форматы работы позволяют говорить о действительно современном качестве санаторных услуг?

— Мы активно внедряем передовые методики: транскраниальную фототерапию, которую в 2025 году прошли 1820 пациентов, карбокситерапию (205 пациентов), спектральную фототерапию и водородотерапию. Большой акцент сделан на сочетание аппаратной физиотерапии с адаптивной физкультурой. Не менее важен формат работы: полная цифровая зрелость, ведение 100%-й медицинской документации в электронном виде и интеграция с ЕГИСЗ. Это обеспечивает прозрачность, безопасность и преемственность лечения.

— В санатории действует программа для участников СВО и членов их семей. Какие возможности и формы поддержки она включает?

— Для нас это высший приоритет социальной ответственности. Мы разработали комплексную программу, которая объединяет медицинскую реабилитацию, мощную психоэмоциональную поддержку и социальную адаптацию. Ключевая особенность нашего подхода — семейноориентированный формат. Когда ветераны СВО проходят восстановление вместе с жёнами и детьми в спокойной, заботливой атмосфере, возвращение к мирной жизни происходит гораздо быстрее. В 2025 году через программы комплексного восстановления прошли 67 участников СВО и 357 членов их семей. Мы обеспечиваем индивидуальный маршрут лечения, персональное сопровождение и насыщенную досуговую программу, помогая восстановить внутреннее равновесие.

— Почему сегодня конкурентоспособность санатория определяется не только лечебной базой, но и общим качеством отдыха?

— Пациент стал гораздо требовательнее: он хочет получать высококласную медицину без отрыва от привычного уровня жизненного комфорта. Если в санатории превосходные врачи, но устаревший номерной фонд, нестабильный Wi-Fi или скудное питание — общее впечатление будет испорчено, и гость не вернётся. Именно поэтому мы капитально обновляем жилые корпуса и инженерные сети, внедрились 100%-е Wi-Fi-покрытие жилых зданий, создаём номера категории «Комфорт». Благоустроенность, вкусная еда и бытовая эстетика терапевтичны сами по себе: они напрямую влияют на лояльность и экономику учреждения.

— Как инновации и современные технологии помогают повышать качество услуг и привлекать гостей не только из своей области, но и из других регионов?

— Инновации делают наш продукт прозрачным и предсказуемым для гостей из любой точки страны. Например, мы оцифровали пространство: гость может совершить 3D-тур по территории и номерному фонду, чтобы заранее снять все страхи и сомнения. С медицинской точки зрения цифровизация позволила выстроить систему постсанаторного сопровождения и внедрить «подписочные» форматы оздоровления. Когда человек из другого региона видит, что санаторий работает по передовым стандартам, обладает современным оборудованием и понятной логистикой, он готов проехать сотни километров ради гарантированного качества.

— Можно ли сохранить высокий уровень услуги, если эффективность начинают понимать только как экономию и сокращение затрат?

— Однозначно нет. Попытка воспринимать эффективность исключительно как урезание бюджетов, сокращение персонала или экономию на инфраструктуре — это путь к деградации. Такой ретроградный подход может дать красивую цифру в отчёте за один квартал, но в долгосрочной перспективе он разрушает репутацию и ведёт к колоссальным потерям для региона и государства в целом. Настоящая эффективность — это грамотные инвестиции в модернизацию. Например, замена коммуникаций требует затрат, но она на 80 % снизила аварийность и жалобы. Стабильное качество невозможно без развития, обновления оборудования и вложений в маркетинг. Экономить на сервисе — значит экономить на здоровье пациентов и будущем учреждения.

— Почему сильная, мотивированная команда сегодня становится одним из главных условий качества и развития санатория?

— Любые, даже самые дорогие технологии мертвы без людей, которые умеют с ними работать и обладают эмпатией. Санаторный сервис — это бизнес «человек — человек», где результат формируется на каждом этапе контакта: от улыбки на ресепшене до профессионализма врача и

внимания медсестры. Сейчас мы интегрируемся с санаторием «Искра», формируя единый семейный комплекс. Успех этого масштабирования зависит исключительно от управленческой дисциплины, единых стандартов и вовлечённости каждого сотрудника. Команда, разделяющая ценности искренней заботы, — наш главный и невосполнимый капитал.

— Что даёт участие в профессиональном сообществе НКА и почему такой обмен опытом важен сегодня для всей отрасли?

— Национальная курортная ассоциация и масштабные форумы, такие как «Здравница», — это не просто имиджевые площадки, это рабочий инструмент развития. Невозможно строить успешную стратегию, варясь в собственном соку. Участие в профессиональном сообществе позволяет проводить бенчмаркинг, оперативно внедрять лучшие отраслевые практики и находить надёжных поставщиков. Для нас каждый форум конвертируется в реальные партнёрские соглашения: на форуме «Здравница-2025» мы установили более 20 целевых контактов и заключили 7 партнёрских соглашений, на «Разумовских чтениях» — более 30 контактов и 2 соглашения. Это обеспечивает отрасли консолидацию, а нашему санаторию — приток новых идей и ресурсов.

— Каким вы видите «Сосновый Бор» через 3–5 лет и на какие направления развития делаете главную ставку уже сейчас?

— Через три — пять лет «Сосновый Бор» окончательно закрепит статус ведущего межрегионального центра санаторно-курортного лечения и семейного оздоровления. Наша главная ставка — переход от оказания разовых услуг к долгосрочному управлению здоровьем на базе персонализированной цифровой медицины.

В основе успешного санаторно-курортного учреждения лежит баланс между верностью медицинским традициям и смелостью инвестировать в инновации. Отказываясь от туlikовой логики слепой «экономии», санаторий не просто становится коммерчески успешным предприятием, но формирует отраслевой эталон непрерывной заботы. Грамотное, устойчивое управление и сильная команда создают ценность не только для пациентов со всей страны, но и для всей системы государственного здравоохранения.

Марина Лепина



АНАТОЛИЙ ДОМНИКОВ:

«Медицинское сообщество держит высокую профессиональную планку даже в сложных обстоятельствах»

Состоялся XVIII Пленум Центрального Комитета Профсоюза работников здравоохранения РФ, посвящённый подведению итогов Года защитника Отечества и Года трудовой доблести «Всё для Победы». Ключевым событием мероприятия стало чествование медицинских работников, проявивших героизм в зоне СВО, а также тех, кто помогал фронту и своим коллегам.



На мероприятии присутствовали министр здравоохранения Российской Федерации **Михаил Мурашко**, видные общественные деятели, представители федеральных органов власти. Более 150 человек из разных уголков России приняли участие в его работе.

Председатель Профсоюза работников здравоохранения РФ **Анатолий Домников** заострил внимание на значимости текущего периода региональных отчётно-выборных конференций. «Мы выходим на финишную прямую всего периода уставных мероприятий в преддверии главного события — съезда. К нему мы должны прийти во всеоружии, демонстрируя готовность предложить нашим членам долгосрочную стратегию и ясные перспективы», — сказал он.

Анатолий Домников и глава Минздрава России Михаил Мурашко подписали договор о продлении Отраслевого соглашения на 2026–2028 годы с Министерством здравоохранения России, в котором закреплены гарантии улучшения социально-экономического положения работников здравоохранения сверх действующих по законодательству Российской Федерации.

Были представлены доклады о модернизации контрольных функций и правовой защиты, об утверждении единой учётной политики и о работе постоянно действующей комиссии по совершенствованию организационно-уставной деятельности; обсуждены алгоритмы предоставления информации для размещения на ресурсах Профсоюза; подведены итоги конкурсов и патриотической акции «Маршрут добрых дел»; утверждена дата очередного съезда — 16 апреля 2026 года.

«Солидарность — это практическая сила, которая позволяет объединять ресурсы, поддерживать друг друга и делать то, что невозможно совершить одиночными усилиями», — считает председатель Профсоюза, и с этим мнением трудно поспорить. В своём выступлении Анатолий Домников сделал акцент на символичности важных дат: «Сто двадцатилетие отраслевого профсоюзного движения мы отмечаем в Год защитника Отечества, объявленного президентом России, и в Год трудовой доблести «Всё для

Победы!». Для отрасли здравоохранения год стал временем большой напряжённости и серьёзной нагрузки. Но в то же время он показал, что медицинское сообщество может сплотиться и держать высокую профессиональную планку даже в сложных обстоятельствах. Специальная военная операция — тот случай, когда солидарность проявилась максимально широко».

«Свыше 35 тысяч членов Профсоюза оказывали помощь в зоне СВО. Они работали в полевых госпиталях, мобильных медицинских подразделениях, на этапах эвакуации и в гражданских медучреждениях, принимавших раненых», — отмечая высокую включённость Профсоюза в помощь участникам Специальной Военной операции, констатировал Анатолий Иванович.

Большое внимание спикер уделил гуманитарным акциям как одному из важнейших направлений деятельности: «Общий объём финансовой поддержки приблизился к 600 млн рублей. Закупались медикаменты, перевязочные материалы, средства индивидуальной защиты, оборудование, тёплая одежда, продукты длительного хранения и техника. В целом, это 20 тысяч партий грузов весом свыше 900 тонн. Только на помощь Курской области откликнулось более 230 первичек, региональных и территориальных организаций Профсоюза. Особое внимание — близким людям тех медработников, кто выполняет свой долг в зоне СВО: почти 40 тысячам семей оказана разнообразная помощь».

Примета времени — волонёрская деятельность, сплотившая всех, в которую вовлечено более 100 тысяч человек. «Активно подключились студенты медицинских вузов, развивались и донорские инициативы. Одним из ярких проектов стала международная акция «Маршрут добрых дел», объединившая молодёжь и активистов из России, Белоруссии, Армении, Казахстана, Кыргызстана и Таджикистана. А Всероссийский фестиваль патриотической песни «Давайте жить!» прогремел на всю страну, превратившись в крупнейшее культурное мероприятие Профсоюза».

Прошедший год Анатолий Домников назвал «временем реальных дел», отметив, что Профсоюз стал надёжной опорой для отрасли. «Соли-



Солидарность — это наш главный стратегический ресурс, наше историческое преимущество и наша ответственность.

дарность — это наш главный стратегический ресурс, наше историческое преимущество и наша ответственность», — уверен он.

Высоко оценил роль Профсоюза в своём выступлении министр здравоохранения России **Михаил Мурашко**. Глава министерства отметил значимость Профсоюза не только в социальных вопросах, но и в реализации ключевых системных изменений в здравоохранении: «Мы считаем, что в современных условиях профсоюзы должны быть составной частью партнёрства по реализации задач по совершенствованию системы здравоохранения и защите медицинских работников». Особое внимание министр уделил вопросу кадров и качеству подготовки специалистов, подробно озвучив изменения в законодательстве, определяющие новые подходы в медицинском образовании, в частности запрет дистанционного обучения и обязательное наставничество для начинающих специалистов.

Говоря об оплате труда и социальных гарантиях, Михаил Альбертович упомянул тот ощутимый эффект, который дали изменения в структуре заработной платы и действующая система социальных выплат. Как заверил докладчик, работа по переходу к единым отраслевым подходам будет продолжена.

Оценивая развитие отрасли в целом, министр рассказал о модернизации первичного звена, строительстве и обновлении медицинских организаций, внедрении современных технологий и повышении доступности высокотехнологичной медицинской помощи.

Ярким моментом второго дня мероприятия стала церемония награждения медицинских работников, выполнявших профессиональный долг в зоне СВО, а также тех, кто активно помогал фронту.

Открыл церемонию награждения председатель Профсоюза работников здравоохранения РФ **Анатолий Домников**. Обращаясь к коллегам, он выразил благодарность тем, кто в самые сложные времена оставались верны своему долгу: «Медицинские работники, которые трудились в зоне Специальной военной операции, поддерживали бойцов и мирных жителей, вы — настоящие герои. Ваши самоотдача и профессионализм заслуживают высшей оценки. Профсоюз гордится вами. Вы — пример для всех нас».

Михаил Мурашко вручил Благодарность министра здравоохранения Российской Федерации председателю Донецкой республиканской ОП **Николаю Калашникову**; председателю Запорожской ООП **Константину Лакунину**; председателю Курской ООП **Светлане Охотниковой**; председателю Херсонской ООП **Константину Руденко**; председателю Луганской РОП **Яне Строкач**; председателю Воронежской ООП **Татьяне Сапрыкиной**; председателю Крымской РОП **Ольге Турчаниновой**.

Фельдшер скорой помощи **Людмила Болилая**, удостоенная ранее звания Героя России, получила из рук Анатолия Домникова медаль «За самоотверженность и профессионализм». За оказание

медицинской помощи в зоне СВО эту награду получили ещё 20 медицинских работников.

В следующей категории награждённых были работники здравоохранения, которые поддерживали и обеспечивали своих коллег, спасавших жизни на передовой. Награды вручил председатель Федерации независимых профсоюзов России **Сергей Черногаев**.

Медалью ФНПР «За верность идеалам профсоюзов» 3-й степени награждён председатель Профсоюза работников здравоохранения РФ **Анатолий Домников**. Нагрудного знака ФНПР «За заслуги перед профдвижением России» удостоен председатель Региональной ООП работников здравоохранения города Москвы **Сергей Ремизов**. Почётная грамота ФНПР вручена председателю Московской ООП **Нине Суслоновой**.

Среди наград были также благодарности Профсоюза работников здравоохранения РФ; благодарность от руководителя Администрации Президента Российской Федерации, председателя организационного комитета **Антон Вайно**; медаль Профсоюза «За помощь фронту». В общей численности наград за мужество и героизм удостоено более 70 человек из 61 региона России.



Сегодня мы стали свидетелями того, как много среди нас настоящих героев — тех, кто спасал жизни, организовывал помощь и поддерживал солдат и мирных граждан.



Под занавес мероприятия прозвучали полные признательности и чувства гордости слова Анатолия Домникова: «Сегодня мы стали свидетелями того, как много среди нас настоящих героев — тех, кто спасал жизни, организовывал помощь и поддерживал солдат и мирных граждан. Эти награды — не просто знаки отличия. Это выражение искренней благодарности за ваш труд, за стойкость и человечность. Но это и напоминание: ваше служение Родине не заканчивается на награде, оно продолжается каждый день. Пусть этот праздник станет новым толчком на свершение подвигов, ведь настоящие герои никогда не останавливаются на достигнутом. Слава тем, кто спасает жизни! Слава героям нашего времени!»

Светлана Лыбина

ТРАДИЦИЯ ДОБРА И ЗАБОТЫ: ПРОФСОЮЗНАЯ ЁЛКА ДЛЯ ДЕТЕЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СТОЛИЦЫ

В канун Нового года Профсоюз работников здравоохранения г. Москвы проводит для детей медиков Новогодние ёлки. По словам председателя Профсоюза Сергея Ремизова, сложившаяся традиция стала символом заботы о подрастающем поколении медицинской династии.



Анастасия Нерёдова



Профсоюзу работников здравоохранения г. Москвы 35 лет. Для нас это большая значимая дата. Из года в год организация укрепляется: в профсоюзных рядах сегодня насчитывается 168 тысяч человек — это говорит о том, что нам доверяют. Работая в тесном взаимодействии с Департаментом здравоохранения Москвы, мы делаем всё для того, чтобы оправдать это доверие.

Профсоюз работников здравоохранения г. Москвы является старейшей профсоюзной организацией, которая 35 лет стоит на страже прав медицинских работников столицы.

«Для нас это большая значимая дата, — отметил **Сергей Ремизов**, — поскольку из года в год организация укрепляется, а рост профсоюзных рядов, в которых на сегодняшний день насчитывается 168 тысяч человек, говорит о том, что нам доверяют. Работая в тесном взаимодействии с Департаментом здравоохранения Москвы, мы делаем всё для того, чтобы оправдать это доверие.

Недавно прошёл Торжественный совет Профсоюза работников здравоохранения г. Москвы. Без особых торжеств, пока не то время — идёт СВО. Были вручены почётные грамоты от нашего Профсоюза, от Московской федерации Профсоюзов. В благодарственном письме руководителя Департамента здравоохранения Москвы Алексея Хрипуна в наш адрес было высказано немало тёплых слов».

Выступающий подчеркнул: Профсоюз оказывает всестороннюю поддержку как участникам СВО, так и их семьям, включая материальную помощь, осуществляемую на всех уровнях, начиная от первичной профсоюзной организации. «Особым вниманием мы стараемся окружить семьи погибших воинов. Недавно для одной из них, где мама, потерявшая мужа, воспитывает четверых детей, мы организовали поездку к Деду Морозу в Великий Устюг», — рассказал Сергей Ремизов.

Юное поколение должно чувствовать нашу заботу всегда, уверен председатель Профсоюза работников здравоохранения г. Москвы: «У ребят обязательно должен быть праздник, и для этого мы прилагаем все усилия. Подготовка к профсоюзным Ёлкам — колоссальный труд всего нашего коллектива».

В этом году мероприятия, организованные в КЦ «Москвич», посетили свыше 13 тысяч детей медработников столицы. Их родители работают не только в организациях Департамента здравоохранения Москвы, но также в учреждениях Управления делами Президента РФ, Минздрава России.

Был предложен очень интересный спектакль — «Хранители времени». По словам Сергея Ремизова, постановка имеет глубокий смысл. «Ведь у нас сейчас повсеместно внедряется тайминг; мы учимся распоряжаться временем, поэто-



Анастасия Нерёдова

му надо, чтобы и дети понимали поговорку «Делу время, потехе — час», — считает он. — А новогодние подарки в этот раз мы специально привезли из Вологды. Сладости, которые мы дарим ребятишкам, содержат натуральный шоколад и другие полезные компоненты, — а это очень важно для пропаганды здорового образа жизни, тем более среди медиков.

Главная наша награда за проделанную работу — это неподдельная радость, улыбки детишек, их родителей и хороший положительный настрой».

А сохранить этот настрой, отметил председатель Профсоюза работников здравоохранения г. Москвы, им помогают свыше 100 волонтеров — студентов трёх московских медицинских вузов. Прежде чем стать волонтерами, они соревнуются между собой, ведь такая работа оценивается дополнительным количеством баллов при поступлении в ординатуру.

«Конечно, современные дети другие, чем были даже восемь лет назад, — поделился впечатлениями Сергей Ремизов. — Но они по-прежнему верят в Деда Мороза, верят в чудеса. А тёплая атмосфера и наша бесконечная любовь, которую мы дарим детям каждый год, всегда остаётся неизменной».

В конце своего выступления глава Профсоюза поздравил коллег: «Пусть следующий год принесёт новые профессиональные достижения, укрепление социальных гарантий наших членов и, главное, крепкое здоровье всем вам и вашим близким. Мы продолжим наше многолетнее служение людям, усилим работу по защите трудовых прав медицинских работников и расширим спектр социальных проектов для вас и ваших семей».

Помощник руководителя Департамента здравоохранения Москвы **Светлана Браун** в своём поздравительном слове подчеркнула: «Как представитель главного, генерального, партнёра я всегда рада присутствовать на мероприятиях, которые организует Профсоюз работников здравоохранения г. Москвы. Мы давно и успешно взаимодействуем по всем вопросам. Такое социальное партнёрство помогает нам поддерживать медицинских работников столицы, в том числе проводя такие праздники для



Анастасия Нефёдова

детей и их родителей. Подобные культурные мероприятия позволяют прививать младшему поколению традиционные духовно-нравственные ценности. А спектакль, который мы организовали для детей, учит их добру, быть верными своей Родине, своей семье, нашему любимому городу.

Праздник, организованный в КЦ «Москвич», позволит юным москвичам встретить Новый год красиво и радостно».

К поздравлениям присоединился председатель Правления РОО «Столичное объединение врачей» **Шамиль Гайнулин**:

«Дорогие коллеги! С наступающим Новым годом! В прошедшем году вы совершили много подвигов во имя здоровья наших пациентов, много сил вложили в образовательные проекты.

Проводится огромная работа в сфере образования и подтверждения знаний как студентов вузов, так и практикующих врачей. Всё это, безусловно, приводит к повышению качества оказания помощи нашим дорогим москвичам.

Наш Профсоюз всегда проявлял и продолжает проявлять большую заботу о вашем благополучии.

Желаю всем в наступающем году исполнения желаний, а главное, здоровья!»

Лариса Токарева



Пусть следующий год принесёт новые профессиональные достижения, укрепление социальных гарантий, крепкое здоровье. Мы продолжим наше многолетнее служение людям, усилим работу по защите трудовых прав медицинских работников и расширим спектр социальных проектов для вас и ваших семей.



Анастасия Нефёдова



Анастасия Нефёдова

ЭФФЕКТИВНЫЙ ПРОФСОЮЗ В ЭПОХУ КРИЗИСА ДОВЕРИЯ:

Профлидер медиков Санкт-Петербурга и Ленинградской области Иосиф Элиович укрепляет профсоюзную солидарность

На VIII Отчётно-выборной конференции Межрегиональной организации Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации по Санкт-Петербургу и Ленинградской области, состоявшейся 31 октября 2025 года, делегаты единогласно переизбрали Иосифа Элиовича на должность председателя организации. Данное решение отражает не только личный авторитет руководителя, но и объективную оценку результатов профсоюзной деятельности за отчётный период (2021–2025).



Иосиф Элиович, лауреат национальной профсоюзной премии «Профсоюзный авангард — 2024» в номинации «Лидер», участвует в ключевых экспертных и консультативных органах на региональном и федеральном уровнях, включая Общественный совет при Министерстве здравоохранения Российской Федерации и Общественную палату Ленинградской области. Его работа характеризуется не риторикой, а достижением конкретных договорённостей с представителями исполнительной и законодательной власти, направленных на защиту социально-трудовых прав медицинских работников.



Анализ динамики членства свидетельствует о значительном росте доверия к профсоюзной структуре: численность членов Межрегиональной организации достигла 87 тыс. человек, что составляет 57,7 % от общего количества работников здравоохранения в двух субъектах Российской Федерации. Примечательно, что в 2024 году количество вновь вступивших в профсоюз (22 492 человека) превысило число выбывших более чем в 18 раз, что указывает на устойчивый тренд восходящей мобилизации. Такой рост обусловлен не только активной организационной работой, но и ощутимыми экономическими и социальными преимуществами, связанными с профсоюзным членством.

В настоящее время в структуре организации функционируют 337 первичных профсоюзных организаций, охватывающих 100 % государственных и муниципальных медицинских

учреждений Санкт-Петербурга и Ленинградской области. Коллективные договоры, разрабатываемые на основе Отраслевого соглашения по здравоохранению, обеспечивают дополнительные гарантии по оплате труда, условиям труда, продолжительности рабочего времени, предоставлению дополнительных отпусков и мерам социальной поддержки, выходящие за рамки минимальных норм, установленных трудовым законодательством.

Особое внимание в отчётный период уделялось интеграции молодых специалистов в профсоюзную среду. Уровень членства среди медицинских работников в возрасте до 35 лет составил 53,9 %. Достижение данного показателя стало возможным благодаря системным мерам: внедрению института профсоюзного наставничества для выпускников медицинских образовательных организаций, включению молодых кадров в резерв управленческих кадров, реализации образовательных и культурных проектов (включая фестиваль «МедФестМай» и слёт «Профсоюз. Новое поколение»), а также предоставлению адресной материальной поддержки обучающимся в медицинских вузах и колледжах.





Параллельно развивается система экономических стимулов, известная как «Профдисконт». На конец 2025 года заключено более 150 партнёрских соглашений с коммерческими и некоммерческими организациями, предусматривающих предоставление членам профсоюза льготных условий по банковским продуктам (включая кешбэк-карты и кредитование), скидок на туристические, образовательные, лечебно-оздоровительные и потребительские услуги. Эта система функционирует как инструмент повышения социальной устойчивости и качества жизни медицинских работников.

В области правозащитной деятельности за отчётный период профсоюзными органами выявлено и устранено 13 880 нарушений трудового законодательства. В условиях реформирования системы охраны труда, включая переход на специальную оценку условий труда (СОУТ), профсоюз добился сохранения дополнительных отпусков за вредные и опасные условия труда, а также обеспечил учёт биологического фактора как профессионального риска при проведении СОУТ в медицинских организациях — достижение, имеющее прецедентное значение для отрасли.

Таким образом, переизбрание Иосифа Элиовича следует рассматривать как консолидацию стра-



тегического курса, в рамках которого профсоюзное членство приобретает характер осознанного выбора, основанного на солидарности, институциональной защите и реальной социальной отдаче. В условиях трансформации рынка труда и усложнения социально-экономического положения работников здравоохранения подобная модель профсоюзного представительства демонстрирует высокую адаптивность и эффективность.



Анализ динамики профсоюзного членства в Санкт-Петербурге и Ленинградской области свидетельствует о значительном росте доверия к профсоюзной структуре: численность членов Межрегиональной организации достигла 87 тыс. человек, что составляет 57,7 % от общего количества работников здравоохранения в двух субъектах Российской Федерации.



Модель профсоюзного представительства, основанного на солидарности, институциональной защите и реальной социальной отдаче, в условиях трансформации рынка труда и усложнения социально-экономического положения работников здравоохранения демонстрирует высокую адаптивность и эффективность.

ГЕННАДИЙ КРЕПЕЦ:

«Миллион посетителей или тысяча, но своих?»

Конгрессно-выставочная отрасль России переживает парадоксальный период: на фоне роста количества офлайн-мероприятий организаторы сталкиваются с кризисом эффективности. Председатель совета директоров компании «СТО Конгресс» Геннадий Крепец занимается развитием отрасли более 15 лет. За плечами международные конгрессы, отраслевые форумы-выставки и даже научная ассамблея Комитета по исследованию космического пространства.

Геннадий делится своим опытом и отвечает на вопросы: почему гигантские выставки прошлого уступают место «экономике впечатлений», как ИИ меняет медицинские конгрессы и способна ли выставочная индустрия стать драйвером ВВП страны.



В сложные времена потребность в объединении возрастаеткратно, и конгресс, выставка — это идеальная среда для партнёрства, обмена идеями, повышения репутации и поиска инвестиций.



Г — Геннадий, ваш портфель проектов впечатляет. Вы пережили пандемию, умножили бизнес и сегодня проводите около 300 мероприятий в год. Как в 2026 году чувствуете себя конгрессы и выставки на примере вашей компании?

— Чувствуют они себя по-разному — здесь есть что обсуждать. Если смотреть на сухую статистику РСПП, то да: за последние 2-3 года число офлайн-событий показывает уверенный рост. Особенно в сегменте специализированных конференций. Люди соскучились по живому общению, компании и учреждения поняли: в эпоху турбулентности нужно коллаборироваться, налаживать горизонтальные связи. В сложные времена потребность в объединении возрастаеткратно, и конгресс, выставка — это идеальная среда для партнёрства, обмена идеями, повышения репутации и, в конце концов, поиска инвестиций. Бренды, институты, лидеры мнений действитель-

но приходят на наши площадки не просто «для галочки». Однако здесь мы говорим о небольших, точечных, очень фокусированных мероприятиях, которые ориентированы на конкретные узкие направления или технологии. Проблема начинается там, где начинаются гиганты. Потому что рост количества не равен росту качества.

— Вы имеете в виду крупные отраслевые выставки? «Нефтегаз», «Мосбилд», «Прод-экспо»? Но ведь они по-прежнему собирают десятки тысяч посетителей...

— Именно их. Это «аналоговые», доцифровые пространства, где главная метрика — занятое квадратные метры. Такие проекты, как правило, слабо сегментированы и плохо сфокусированы на реальных потребностях аудитории. Выставка длится 3-5 дней, через павильоны проходят десятки тысяч людей, но участники — экспоненты — зачастую не извлекают желаемой выгоды.

Корень этой консервативности — в нежелании развиваться. А развитие сегодня — это способность идти на риски и системно инвестировать в маркетинг, в цифру, в анализ. Проще сдать площадь, чем задуматься: а зачем сюда придёт посетитель, что он получит кроме усталых ног и вороха рекламных буклетов?

Помните древнегреческий миф про Ахилла? Его мать, спасая от войны, спрятала его во дворце и переодела в женские одежды. Как его вычислил Одиссей? Он разложил на одном столе украшения и бусы, а на другом — оружие. Ахилл, конечно, пошёл к оружию. Главный маркер «Кто ты?» — это твоя сфера интересов. Вот этим — анализом интересов — в нашей отрасли сейчас почти никто не занимается.

— То есть вы говорите о необходимости тотальной смены подхода к работе с аудиторией?

— Совершенно верно. Мы живём в условиях быстро меняющегося мира. Маркетинг стал

диджитальным. Ему не нужен миллион посетителей, нужна тысяча, но своих. Аудитории нужна не просто выставка, а медийная кампания и целевые профессиональные коммуникации вокруг неё. Возьмём, к примеру, выставки здравоохранения. Там часто перемешано всё: высокотехнологичное оборудование, санатории, фармацевтика, расходные материалы. Я слышал от организаторов откровенные признания: «Мы здесь, чтобы министр увидел». Использование площадей в чистом виде — это абсолютно консервативный подход.

И медицинское направление, и конгрессно-выставочная отрасль, в целом, нуждаются в серьёзных изменениях маркетингового подхода. Это не просто квадратные метры и аренда стендов. Это позиционирование, комплексная стратегия с продвижением, событийным контентом, лидогенерацией. Мы должны создавать иммерсивный опыт и информационную среду, которая формирует ценность отрасли. Драйвером этих изменений, безусловно, становятся цифровые технологии и, в частности, искусственный интеллект.

— Давайте поговорим об ИИ. Это модный тренд или реальный рабочий инструмент? Как он помогает трансформировать индустрию прямо сейчас?

— Это уже повседневность, хотя и с разной степенью внедрения. Многие рутинные процессы, например: первичная юриспруденция или работа с кодом при создании ботов, — искусственный интеллект здесь серьёзно ускоряет процессы. И это не только наша сфера, это повсеместно.

Но самое интересное происходит на стыке технологий и профессионального сообщества. Мы видим растущий интерес со стороны самих оргкомитетов. Например, в марте, в рамках Евразийского неврологического конгресса, мы проводим отдельный мастер-класс по использованию нейросетей в медицине. В апреле на проекте «Офтальмогеронтология» состоится секция, где будут подробно обсуждаться перспективы внедрения технологий искусственного интеллекта в практическую деятельность офтальмолога. Врачи уже не просто интересуются теорией, они хотят понимать, как ИИ может помочь им в ежедневной работе с пациентами.

Внутри компании мы активно используем ИИ как инструмент коммуникации. В прошлом году впервые попробовали ИИ в качестве синхронных переводчиков на Приоровском форуме и Съезде хирургов России. Эксперимент оказался успешным, и в этом году, в апреле, у нас запланировано сразу три проекта с ИИ-синхронистами. Конечно, здесь есть важный нюанс: существует риск со спикерами, которые недостаточно хорошо владеют английским и нужно тщательно тестировать уровень выступающего. Но, в целом, это серьёзная перспектива и колоссальная экономия ресурсов.



Если говорить о маркетинге впечатлений — это различные интерактивные инструменты: скетч-боты и ИИ-фотобудки. Посетитель подходит к стенду, камера сканирует лицо, и через 10 секунд нейросеть выдаёт стилизованный портрет в фирменном стиле бренда. Эмоции, которые человек получает в этот момент, — это тоже инструмент для создания долгосрочной связи с аудиторией. Существует даже термин «экономика впечатлений». Нетворкинг, кстати, тоже часть этой экономики.

— Какие ещё новые тренды, помимо цифровизации, сформировались в последние годы? Изменилась ли география ваших партнёров?

— Кардинально. Мы видим колоссальный сдвиг в сторону новых, дружественных России рынков. Активно развиваются взаимоотношения со странами Азии, Ближнего Востока и Африки. Китай, Индия, государства Африканского континента заинтересованы в сотрудничестве. На наших конгрессах с каждым разом всё больше иностранных спикеров именно из этих регионов.

Яркий пример — предстоящий 14–15 мая форум «Офтальмогеронтология», который мы проводим совместно с НИИ глазных болезней им. М.М. Краснова. Руководитель научного комитета Анна Анатольевна Плюхова специально ездила на конференцию в Оман для установления контактов: участие уже подтвердили ведущие специалисты из ОАЭ, Омана, Египта, Катара. Запланировано выступление главного офтальмолога Катара. На конгрессе «Кардиоваскулярная фармакотерапия», под руководством профессора Ломакина, также выступают китайские коллеги. Для нас участие таких спикеров — это возможность выстроить новые научные мосты — элемент деловой дипломатии, если хотите.

— Вы упомянули много научных программ. А что происходит с человеческим фактором? С личностным ростом врачей и учёных?



Мы должны создавать иммерсивный опыт и информационную среду, которая формирует ценность отрасли. Драйвером этих изменений, безусловно, становятся цифровые технологии и, в частности, искусственный интеллект.



Конгрессно-выставочная деятельность сегодня — это не просто отрасль услуг. Это инструмент продвижения регионов, механизм инновационного обмена и важный канал деловой дипломатии.

— Это отдельная важнейшая тема, которую мы всегда поддерживаем и развиваем, тема лидерства в медицине. Врач сегодня перестаёт быть просто статистом в белом халате, он становится публичной фигурой, брендом. И мы создаём для этого площадки. К примеру, в рамках конференции РАРЧ (Российская ассоциация репродукции человека) прошёл семинар, посвящённый карьере врача. Там выступил основатель международного клуба врачей-блогеров Владимир Нечипорук — человек, который на собственном примере показывает, как строится публичная коммуникация в медицине. Также состоялось выступление имиджмейкера Института репутационных технологий «Art&Image» Ирины Дмитриевой. Это не просто лекции о том, как правильно одеваться. Это разговор о репутации, о доверии, о том, как выстраивать долгосрочные отношения с пациентами. Это как раз комплексная стратегия в действии и создание ценности, информационной среды — то, о чём мы говорили выше.

— Творчество и нетворкинг — это тоже часть «экономики впечатлений»?

— Безусловно. Более того, мы стараемся соединять науку и искусство в прямом эфире. В апреле совместно с НМИЦК им. Е.И. Чазова в рамках конгресса «Кардиологические этюды» запланирован уникальный кардиологический вернисаж «Времена сердца». Это не просто выставка картин, а попытка взглянуть на медицину через призму творчества, дать врачам возможность выразить себя, снять стресс и найти единомышленников в неформальной обстановке. Нетворкинг в такой атмосфере работает совершенно иначе.

— Раз уж мы заговорили о дипломатии и экономике: по данным РСВЯ, конгрессно-



выставочная деятельность генерирует около 3,2 трлн рублей, что составляет примерно 3 % ВВП. На ваш взгляд, где скрыты основные точки роста для индустрии?

— Цифра в 3 % ВВП — это серьёзный показатель, но он может и должен расти. Выставочная индустрия способна стать настоящим локомотивом экономики, лицом страны, демонстрирующим уровень её технологического и научного развития. Потенциал колоссальный, но для его реализации нужно уходить от «арендного» мышления.

Точки роста — в интеграции. Мы должны перестать быть просто площадкой, а стать драйвером. Российский бизнес, высокотехнологичный сектор, особенно фармкомпании, с которыми мы плотно работаем, уже сформировали запрос на трансформацию. Им нужны не стены, а эффективность.

Мы, организаторы конференций и выставок, видим свою миссию в том, чтобы стать той движущей силой, которая готова адаптироваться к изменениям и предложить принципиально новый подход. Подход, основанный на многолетнем опыте, глубокой экспертизе и цифровых решениях.

Конгрессно-выставочная деятельность сегодня — это не просто отрасль услуг. Это инструмент продвижения регионов, механизм инновационного обмена и, как мы уже сказали, важный канал деловой дипломатии. И если мы сможем перевести отрасль с количественных рельсов на качественные, если каждый организатор начнёт думать не о том, как «заполнить метр», а о том, как создать ценность для «своей тысячи», — тогда 3 % ВВП станут лишь отправной точкой.



СОХРАНЯТЬ МЕДИКОВ В ПРОФЕССИИ: КАК ПОМОГАЕТ ФОНД «ВБЛАГОДАРНОСТЬ»

Люди, которые привыкли помогать другим, нередко откладывают заботу о себе на потом. Для медицинских работников это особенно характерно: ежедневная ответственность за жизнь и здоровье пациентов, высокая нагрузка, эмоциональное напряжение, работа в условиях дефицита времени и ресурсов. Именно поэтому так важна система поддержки, адресованная самим медикам. Один из немногих специализированных фондов, работающих в этом направлении, — благотворительный фонд помощи медицинским работникам «ВБлагодарность».

Фонд создан в 2015 году. Его основал и возглавляет врач-терапевт, кандидат медицинских наук, главный врач ГБУЗ «Диагностический клинический центр № 1 ДЗМ» **Алексей Сергеевич Безмяный**. Миссия фонда — поддержка медицинских работников России, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, и сохранение специалистов в профессии.

За 11 лет фонд прошёл путь от инициативы адресной помощи до системной организации, объединяющей несколько ключевых направлений поддержки медицинского сообщества. Прежде всего фонд оказывает помощь врачам, медицинским сёстрам, фельдшерам и членам их семей, оказавшимся в сложных жизненных обстоятельствах. Он помогает справляться с последствиями заболеваний, проходить восстановление и реабилитацию, предоставляет юридическую поддержку, оказывает помощь семьям, пострадавшим в чрезвычайных ситуациях: после пожаров, наводнений и других происшествий, включая содействие в восстановлении жилья. Отдельное направление — помощь детям медицинских работников, которым необходимы лечение и реабилитация. За годы работы такую поддержку получили более 110 медицинских работников и членов их семей.

Эта помощь важна не только для самих медиков, но и для всей системы

здравоохранения. Любое тяжёлое и непредвиденное событие выбивает человека из привычного ритма жизни и работы. В таких обстоятельствах медицинские работники нередко вынуждены брать длительный больничный или даже уходить из профессии. Задача фонда — помочь им преодолеть кризис, восстановиться и как можно скорее вернуться к профессиональной деятельности.

Ещё одно важное направление работы фонда — поддержка медицинских организаций. Фонд содействует закупке оборудования, расходных материалов и средств индивидуальной защиты, а также помогает в решении практических задач, связанных с обеспечением работы учреждений. За время своей работы такую поддержку получили 17 медицинских организаций в разных регионах России. В 2023 году фонд также организовал четыре гуманитарные миссии в Курскую область, передав медицинским учреждениям физраствор, лекарственные препараты, расходные материалы и специальную одежду для медицинских работников.

Особое место в деятельности фонда занимает профилактика профессионального выгорания. И это тоже не только личная проблема специалиста, но и серьёзный вызов для всей системы здравоохранения. Эмоциональное истощение,

хронический стресс и потеря мотивации нередко приводят к уходу из профессии. Фонд помогает медикам и руководителям медицинских организаций снижать риски профессионального выгорания и сохранять специалистов в системе здравоохранения.

В рамках программы «Забота о медиках» фонд провёл масштабное исследование, охватившее более 48 000 медицинских работников. В 2025 году была разработана цифровая платформа для медицинских организаций, которая позволяет отслеживать уровень выгорания сотрудников и принимать управленческие решения по поддержке коллективов. Сегодня в пилотном режиме к платформе подключены более 20 000 медицинских работников Москвы. Кроме того, фонд создал Telegram-бот для быстрой самодиагностики эмоционального состояния медиков и получения персональных рекомендаций.

Если вы или ваши близкие — медицинские работники и вам нужна поддержка, обращайтесь в фонд «ВБлагодарность». Подробнее о программах поддержки, условиях обращения и возможностях участия — на сайте фонда: vblagodarnost.ru. Также можно написать на электронную почту: info@vblagodarnost.ru. Не оставайтесь одни в трудный час!

МЕДИЦИНА И КАЧЕСТВО:

необходимо развивать и тиражировать процессно-ориентированные модели системы менеджмента качества во всех звеньях здравоохранения

Ключ к управлению процессами в медицинских организациях — это практические рекомендации Росздравнадзора, и на сегодняшний день их разделы фактически полностью соответствуют приказу внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.



Качество здравоохранения — это синергия трёх ключевых элементов: внедрения современных систем менеджмента качества, приверженности к клиническим рекомендациям и активного использования цифровых инструментов.

Пресс-служба МЕДИ Экспо



На итоговом пленарном заседании XVIII Всероссийской научно-практической конференции Росздравнадзора «Медицина и качество» прозвучало видеобращение министра здравоохранения РФ **Михаила Мурашко**. Качество здравоохранения — это синергия трёх ключевых элементов: внедрения современных систем менеджмента качества, приверженности к клиническим рекомендациям и активного использования цифровых инструментов, отметил он. «Сегодня эта триада формирует новый стандарт медицинской организации», — подытожил министр.

О масштабных преобразованиях и структурных изменениях в отрасли рассказал замминистра здравоохранения **Евгений Камкин**. Особое внимание в его докладе было уделено системе профилактики, которая лежит в основе качественной медицинской помощи. Министерством здравоохранения принята нормативная база, регламентирующая вопросы организации оказания профилактической помощи, разработаны методические рекомендации по организации работы, направленной на создание профилактического паспорта населения страны, что позволит

иметь информацию для каждого конкретного региона, а в последующем и для каждого конкретного пациента. Важное место в системе профилактики занимает забота об участниках СВО, отметил спикер.

Программа профосмотров и диспансеризации предусматривает мероприятия, позволяющие своевременно установить диагноз злокачественного новообразования. На это направлены программы по онкоскринингу на семь наиболее часто встречающихся нозологий злокачественных новообразований. В ближайшие шесть лет планируется реализовать проект «Здоровье для каждого», основной задачей которого является модернизация работы профилактических сетей.

Сегодня реализуются два обновлённых проекта: «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и «Борьба с онкологическими заболеваниями». Своевременность и качество медицинской помощи — залог результата и благоприятного исхода лечения болезней системы кровообращения. Благодаря развитию медицинских организаций, созданию региональных сосудистых центров, первичных сосудистых отделений обеспечивается профильность госпитализации пациентов, повышается качество оказания медицинской помощи.

Федеральный проект «Борьба с сахарным диабетом» позволил обеспечить всех детей в возрасте до 18 лет системами непрерывного мониторинга глюкозы. Важной в его реализации является модернизация учреждений, оказывающих помощь больным с данным заболеванием.

Евгений Камкин рассказал также о федеральном проекте, направленном на увеличение доступности медицинской реабилитации и подготовку специалистов этой отрасли. Во взаимодействии с Минтруда, Минобороны, Фондом «Защитники Отечества» разработаны и утверждены стандарты комплексной реабилитации, включающей в себя медицинскую реабилитацию, что очень важно для участников СВО, чтобы они имели возможность эту реабилитацию получить в комфортных условиях, близко к месту жительства.

Отдельное направление — это совершенствование и повышение доступности экстренной ме-

дицинской помощи, что обеспечивается за счёт создания современных приёмных отделений с внутренней маршрутизацией. Задача не только в том, чтобы построить и оборудовать здание, подчеркнул докладчик, — нужно готовить команды и трудовые коллективы, изменить подходы к организации экстренной помощи, особенно при массовых поступлениях.

Реализация федеральных проектов в рамках нацпроекта «Продолжительная активная жизнь» позволит выполнить приоритетные стратегические задачи, поставленные главой государства, убеждён замминистра.

Руководитель Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения Алла Самойлова представила доклад «От контроля к управлению: инфраструктура, кадры, процессы — создание стойкой синергии». Говоря об эволюции контроля, она обратила внимание на то, что на протяжении последних нескольких лет контроль от строгого подхода переходит к профилактическим мероприятиям: если мы профилактически подходим к возможным нарушениям, то и этих нарушений мы не наблюдаем, заметила она.

Руководитель Росздравнадзора назвала 2025 год переломным в модернизации контроля, поскольку произошли серьёзные преобразования в части внедрения цифровых технологий.

Проанализировав статистику по обращению граждан в Министерство, Алла Самойлова сделала вывод о том, что на уровне медорганизации не в полном объёме происходит работа с пациентом, поэтому необходимо проанализировать работу с обращениями граждан внутри своей медицинской организации. И решение этого вопроса кроется в применении цифровых технологий, что позволяет быстрее снять недовольство пациентов и уменьшить количество транслируемых обращений на федеральный уровень. «В нашей работе нет мелочей, — напомнила глава ведомства, — и каждый шаг пациента, от входа в медицинскую организацию до окончательного выздоровления, имеет безусловное значение».

Говоря о качестве медицинской помощи, Самойлова напомнила о триаде Донабедиана: качество структуры, качество технологии, качество результата. Чтобы получить качественный результат, сначала необходимо создать качественную структуру, и после этого выстроить процессы — только тогда можно говорить об управлении качеством в наших медицинских организациях, заявила спикер.

Оценка результатов контрольно-надзорных мероприятий показала, что в структуре значительно вырос внутренний контроль качества оказания медицинской помощи, а это не что иное как выстроенные процессы оказания медицинской помощи, позволяющие пациентам получать качественную и безопасную медицинскую помощь.

«Ключ к управлению процессами в наших организациях — это практические рекоменда-

ции Росздравнадзора, — считает докладчик. — И на сегодняшний день разделы практических рекомендаций практически полностью соответствуют приказу внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи, который в ближайшее время будет содержать всеобъемлющие рекомендации для повышения качества оказания медицинской помощи».

На сегодняшний день внедрить СМК могут как сами медицинские организации, так и профильные модели (когда кураторами являются национальные медицинские исследовательские центры), и региональные модели (когда центром компетенции становится либо областная клиническая больница, либо медицинская организация, имеющая больший статус по компетенциям, по внедрению СМК).

Сегодня ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора является куратором и сертифицируемым органом, который оценивает медорганизацию по соответствию требованиям и стандартам практических рекомендаций и вручает сертификат. Через профильные центры компетенции СМК можно внедрять самостоятельно.

Лидером по внедрению СМК должен стать руководитель, который и является идеологом внедрения СМК в своём структурном подразделении.

Спикер отдельно остановилась на новом, рискориентированном, подходе к плановым контрольным мероприятиям, о чём вышло постановление Правительства РФ. То есть медорганизации, которые внедряют у себя СМК, имеют полное право понижать категорию риска — при этом плановые контрольные мероприятия не проводятся или проводятся с промежутком раз в три года.

В конце своего выступления Самойлова призвала участников конференции развивать и тиражировать процессно-ориентированные модели СМК во всех звеньях здравоохранения для достижения результатов, поставленных перед здравоохранением президентом и правительством нашей страны.

Светлана Лыбина



Пресс-служба МЕДИ Экспо



Лидером по внедрению СМК должен стать руководитель, который и является идеологом внедрения СМК в своём структурном подразделении.



Пресс-служба МЕДИ Экспо

«РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

Итоги и перспективы



Международный научно-практический форум «Российская неделя здравоохранения» — крупнейший конгрессно-выставочный комплексный проект в области медицины и охраны здоровья, объединяющий экспозиционную площадку и масштабную профессиональную повестку — от научных разработок и подготовки кадров до производства медицинских изделий и клинической практики, — традиционно входит в план научно-практических мероприятий Минздрава России и в сводный план участия Минпромторга России в выставочных и конгрессных мероприятиях, являясь одним из основных федеральных конгрессно-выставочных мероприятий страны в области медицины и главной площадкой для демонстрации инноваций в здравоохранении.

С 2022 года «Российская неделя здравоохранения» стала одним из крупнейших мероприятий, включённых в план реализации Десятилетия науки и технологий в России, способствующим развитию и популяризации науки, внедрению инновационных разработок и перспективных технологий в области медицины в производство.

Организаторы Форума — Государственная Дума ФС РФ, Министерство здравоохранения РФ и АО «ЭКСПОЦЕНТР», при поддержке Совета Федерации ФС РФ, Министерства промышленности и торговли РФ, Министерства экономического развития РФ, под патронатом ТПП РФ.

В 2025 году местом проведения Форума впервые стал МВЦ «Крокус Экспо». На новой площадке «Российская неделя здравоохранения» объединила крупнейшие отраслевые выставки: XXXIV Международную выставку «Медицинская техника, изделия медицинского назначения и расходные материалы» — «Здравоохранение-2025», XVIII Международную выставку «Средства реабилитации и профилактики, эстетическая медицина, фармацевтика и товары для здорового образа

жизни» — «Здоровый образ жизни — 2025», X Выставку и конференцию «ФармМедПром», VIII Международную выставку «Медицинские и оздоровительные услуги, технологии оздоровления и лечения в России и за рубежом» — «MedTravelExpo-2025. Санатории. Курорты. Медицинские центры», выставку и форум «ФармМедПром».

По решению организационного комитета приоритетными темами Форума в 2025 году стали

реабилитация, долголетие и ординатура — направления, где отрасль сегодня нуждается в быстрых практических решениях, обновлении регуляторики, подготовке кадров и внедрении современных технологий.

Открытие Форума по традиции прошло совместно с открытием ключевого мероприятия — **XVII Всероссийского съезда работников фармацевтической и медицинской промышленности.**



«Сегодня мы находимся в глобальной модернизации системы, которая по поручению президента России идёт на протяжении уже шести лет, — сказал в приветственном слове министр здравоохранения РФ **Михаил Мурашко.** — С 2021 года мы фактически ежедневно открываем семь-восемь отремонтированных или вновь построенных объектов здравоохранения. К концу года планируется запуск огромных поликлинических подразделений, стационаров, онкологических центров, специализированных лабораторий как в новых субъектах Российской Федерации, так и в тех, которые нуждались в модернизации... Технологический уклад, система взаимодействия с пациентом, новые идеологии развития здравоохранения — всё это является ключевой особенностью современного периода».

Заместитель министра промышленности и торговли РФ **Екатерина Приезжева** зачитала приветствие участникам «Российской недели здравоохранения» от министра промышленности и торговли РФ **Антон Алиханов** и рассказала о мерах, принимаемых министерством для развития фармацевтической и медицинской промышленности.

Председатель Комитета Государственной Думы ФС РФ по охране здоровья **Сергей Леонов** подчеркнул, что «площадка Форума является уникальным местом для конструктивного диалога и взаимодействия между производителями медоборудования, врачами и представителями органов государственной власти, где собраны самые современные достижения медицинского приборостроения и фармацевтики».

Председатель Комитета Государственной Думы ФС РФ по труду, социальной политике и

делам ветеранов **Ярослав Нилов** охарактеризовал «Российскую неделю здравоохранения» как импульс для производителей, потребителей и тех, кто отвечает за продвижение, занимается формированием системы и её развитием: «Это не просто выставка, это история. Это возможность для наших производителей продемонстрировать то, чего они сегодня достигли; возможность обменяться опытом с зарубежными коллегами, возможность поговорить напрямую с представителями министерств и ведомств, профильных комитетов Государственной Думы, которая отвечает за создание необходимой законодательной базы для того, чтобы прежде всего не мешать, убрать барьеры, поддержать».

Генеральный директор АО «ЭКСПОЦЕНТР» **Максим Фатеев** обратил внимание участников на то, что на Форуме представлены все звенья отраслевой цепочки, от науки и подготовки кадров до производства медицинских изделий, лекарств и практического здравоохранения, подчеркнув, что «Российская неделя здравоохранения» — это всегда живая дискуссионная площадка. «В этом году в центре внимания — реабилитация, восстановительная медицина, долголетие и подготовка кадров, — напомнил он. — Речь пойдёт и о качестве жизни пациентов, и о будущем системы — о том, кто и как будет работать в медицине завтра».

В церемонии открытия также приняли участие глава Росздравнадзора **Алла Самойлова** и вице-президент РСПП **Виктор Черепов.**

Глава Росздравнадзора **Алла Самойлова** подчеркнула в своём выступлении, что российская промышленность сегодня отвечает на вызовы системы здравоохранения, и пожелала всем участникам коммуникаций между научным и клиническим сообществами, а также между производителями.

Выставки и около **50 мероприятий научно-практической и деловой программы** Форума посетили около **23 000 профессиональных делегатов из 55 стран и 86 регионов России.**

В деловой и научно-практической программах Форума приняли участие представители Совета Федерации ФС РФ, Государственной Думы ФС РФ, Минздрава России, Минпромторга России, Минобороны России, ФМБА России, Департамента здравоохранения Москвы, представители заинтересованных федеральных и региональных органов власти, главные внештатные специалисты Минздрава России по различным нозологиям, руководители более 50 отраслевых союзов, профильных ассоциаций и фондов, государственных корпораций, производители, дистрибьюторы, главные врачи медицинских организаций и санаториев, учёные, инвесторы, студенты медицинских вузов и колледжей, практикующие врачи, представители аптечных сетей.

Генеральным партнёром проекта в 2025 году выступило ПАО «Сбербанк России», генеральным информационным партнёром стал ИД «Комсомольская правда».

ЭКСПОЗИЦИЯ

Экспозиция выставок «Здравоохранение», «Здоровый образ жизни», «MedTravelExpo. Санатории. Курорты. Медицинские центры» и «ФармМедПром» заняла около 20 000 кв. м. Свои разработки и технологии, услуги и проекты представили более 900 компаний из 11 стран: Индии, Ирана, Италии, Казахстана, Китая, Ливана, Республики Беларусь, Республики Корея, России, Турции и Узбекистана.

Китай был представлен национальной экспозицией. Масштабную коллективную экспозицию организовала ТПП Республики Беларусь.



В выставках Форума приняли участие представители **56 субъектов Российской Федерации**. Коллективные экспозиции организовали Республика Крым, Республика Татарстан, Чувашская Республика, Алтайский край, Краснодарский край, Владимирская, Воронежская, Волгоградская, Ивановская, Новосибирская, Омская, Орловская, Рязанская, Самарская и Томская области.

Впервые при поддержке региональной ТПП была организована коллективная экспозиция предприятий Московской области.

Участниками коллективной экспозиции «ФармМедПром» под эгидой Минпромторга России стали 29 отечественных производителей медицинских изделий. Они представили разработки и продукты для «медицины будущего», включая направления высокотехнологичных медицинских изделий и материалов, а также решения, ориентированные на снижение зависимости от критически важных импортных компонентов.

В числе российских участников — лидеры отечественной промышленности. Госкорпорация «Ростех» (холдинги «Швабе», «КРЭТ» и др.) представила около 50 инновационных разработок, включая первый отечественный аппарат ИВЛ для новорождённых «Мобивент Ультра», лидарно-сонарный комплекс «ЛИСА» для незрячих, МРТ-совместимый кардиостимулятор устройство «Аполло» (Apollo MRI). Концерн ВКО «Алмаз-Антей» презентовал первую российскую систему хирургической навигации «Мультитрек», роботизированный экзоскелет «Ремоушен» (Remotion) и линейку рентгеновского оборудования. Компания «Промтех», в частности, презентовала на площадке новые медицинские автомобили ско-

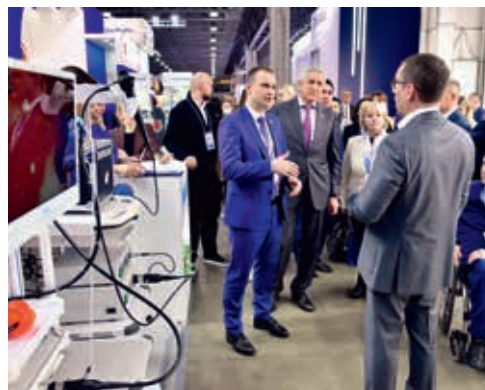
рой помощи и медслужбы, в том числе на базе «Лада Искра».

Впервые была организована коллективная экспозиция предприятий, входящих в АНО «Консорциум «Медицинская техника».

На «MedTravelExpo-2025» передовые медицинские и оздоровительные услуги и комплексные сервисы для бизнеса представили Министерство курортов и туризма Республики Крым, Министерство здравоохранения Чувашской Республики, Министерство здравоохранения Омской области, ФГБНУ «Российский центр неврологии и нейронаук», АО «Медицина», Национальная ассоциация управленцев сферы здравоохранения (НАУЗ), ГАУЗ «Медицинский центр» (г. Волгоград), АНО «Агентство развития туризма Рязанской области», Ассоциация «Тюменское региональное медицинское общество», Псковский областной совет профессиональных союзов, санаторий «Ружанский», Центр доктора Бубновского «Эдельвейс», курорт «Мрия Резорт энд СПА» (Mriya Resort & SPA) и др. Зарубежные страны были представлены экспонентами из Республики Беларусь, Ирана и Китая.

Традиционно «Российская неделя здравоохранения — 2025» выступила в качестве площадки для принятия важнейших стратегических решений в области развития российской медицины и международного сотрудничества.

С экспозицией выставок ознакомились члены Комитета Государственной Думы ФС РФ по охране здоровья и Комитета Государственной Думы ФС РФ по труду, социальной политике и делам ветеранов и другие официальные лица.





ДЕЛОВАЯ И НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА ФОРУМА

Деловая и научно-практическая программа Форума включала в себя более **50 крупных отраслевых мероприятий**: конгрессы, форумы, стратегические сессии, конференции, круглые столы и образовательные форматы для профессионального сообщества.

Много значимых отраслевых мероприятий в 2025 году впервые вошли в орбиту Форума, что позволило существенно расширить его охват и усилить практическую значимость для специалистов. Успешным стал опыт взаимодействия, полученный при проведении ряда конгрессов в качестве спутниковых проектов «Российской недели здравоохранения».



В 2025 году сопредседателями организационного комитета Форума стали председатель Комитета Государственной Думы ФС РФ по охране здоровья **Сергей Леонов** и председатель Комитета Государственной Думы ФС РФ по труду, социальной политике и делам ветеранов **Ярослав Нилов**. В его состав вошли руководители и представители Минздрава России, Минпромторга России, Минэкономразвития России, ФМБА России, ТПП РФ, АНО «Национальные приоритеты», АО «ЭКСПОЦЕНТР», профильных ассоциаций и главные внештатные специалисты Минздрава России.

По решению организационного комитета приоритетными темами Форума в 2025 году стали реабилитация, долголетие и ординатура.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

2025 год был объявлен президентом России Владимиром Путиным Годом защитника Отечества. Поэтому на Форуме особое внимание было уделено теме медицинской реабилитации и санаторно-курортному восстановлению.

Флагманские организации нашей страны в данной сфере — Федерального медико-биологического агентства (ФМБА России) и ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России — провели на площадке ряд мероприятий, направленных на решение данных вопросов, с участием ведущих отраслевых экспертов. В частности, состоялась масштабная **I Всероссийская школа главных врачей по медицинской реабилитации и VII Конгресс «Санаторно-курортная отрасль. Наука. Итоги»**.

По просьбе сопредседателей организационного комитета Форума впервые на площадке «Российской недели здравоохранения» ФМБА России при поддержке Комитета Государственной Думы ФС РФ по охране здоровья и Комитета Государственной Думы ФС РФ по труду, социальной политике и делам ветеранов организовало **I Всероссийскую школу главных врачей по медицинской реабилитации**. Значение школы трудно переоценить: в течение шести часов ведущие специалисты страны в области реабилитации делились своим бесценным опытом с представителями регионов страны. В фокусе внимания находились вопросы реабилитации пациентов с нарушениями ЦНС и опорно-двигательного аппарата, а также участников СВО. С приветственным словом к участникам обратилась руководитель Федерального медико-биологического агентства **Вероника Скворцова**.

В пленарной сессии приняли участие первый заместитель председателя Комитета Государственной Думы ФС РФ по охране здоровья **Бадма Башанкаев**, член Комитета Государственной Думы ФС РФ по охране здоровья **Михаил Кизеев**, заместитель председателя фонда «Защитники Отечества» по медицинскому блоку **Сергей Вылегжанин**, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава России **Галина Иванова**.

Тему реабилитации также обсуждали на ежегодном **Всероссийском конгрессе «Санаторно-курортная отрасль. Наука. Итоги»**, организованном Национальным медицинским исследовательским центром реабилитации и курортологии Минздрава России при поддержке АО «ЭКСПОЦЕНТР». Первый доклад конгресса «Санаторно-курортный комплекс Российской Федерации в проектах развития здравоохранения», посвященный ключевым показателям и трендам в области санаторно-курортного лечения, представила д.э.н., доцент, директор ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России **Наталья Зубарева**.

Участие в конгрессе принял заместитель директора Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава России **Даржа Бадлуев**. Прозвучали также доклады, посвященные научно-технологическому развитию санаториев Республики Крым, актуальным вопросам и инновациям в детской реабилитационной медицине и санаторно-

курортном лечении, сохранению трудового долголетия работников, вопросам поддержания здоровья медицинских работников, роли противотуберкулёзных санаториев, результатам фундаментальных и клинических исследований и другим темам. В рамках конгресса ключевые достижения ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России представили ведущие эксперты центра.

Параллельно на выставках Форума была представлена обширная экспозиция технических средств реабилитации (ТСР) и инновационных решений для реабилитации и абилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

ОРДИНАТУРА

Стратегически важным для будущего медицины мероприятием стал **I Форум по развитию медицинского образования в ординатуре**, организованный Национальной ассоциацией заслуженных врачей и наставников при поддержке АО «ЭКСПОЦЕНТР».

На форуме ординаторов обсуждались вопросы введения обязательного наставничества в ординатуре, отработки, службы по призыву, а также повышения качества образования и ужесточения контроля за порядком приёма в вузы — важнейшие аспекты, от которых во многом зависит то, каким наше здравоохранение будет завтра.

Модераторами форума стали руководитель Объединения молодых учёных Национального общества реконструктивной микрохирургии **Марк Габриянич**, руководитель Лиги молодых учёных **Алина Зуева** и руководитель проекта о медицинском образовании **Ordinatura.org Владислав Ледовский**.

С приветственным словом к участникам обратился президент Национальной ассоциации заслуженных врачей и наставников, заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор **Виктор Егоров**.

Интересным форматом стала **«Битва главных за ординатора»**, в котором приняли участие главные врачи государственных и частных клиник, рассказавшие выпускникам медицинских вузов и ординаторам о возможностях трудоустройства. Форум завершился часовой сессией «Практические кейсы по поступлению в ординатуру».

ДОЛГОЛЕТИЕ

Одной из ключевых тем 2025 года стало обеспечение активного долголетия, которому было посвящено несколько мероприятий.

Впервые в рамках программы Форума состоялось масштабное событие, организованное при поддержке АО «ЭКСПОЦЕНТР» Российским геронтологическим научно-клиническим центром ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет), **Международная научно-практическая конференция «Технологии долголетия»**, объединившая ведущих экспертов и учёных из России и Китая.

В рамках мероприятия обсуждались передовые разработки в области технологий продления

активного долголетия, профилактики возрастных заболеваний и социальной поддержки пожилых людей. Сессия предоставила платформу для обмена опытом и презентации уникальных подходов, которые помогут улучшить качество жизни старшего поколения.

Председатель Федерального комитета по здоровью партии «Новые люди» **Ксения Пустовая** представила проект «Жить по-новому». Эта общероссийская инициатива направлена на объединение людей старше 50 лет для продвижения здорового образа жизни. В рамках проекта организуются локальные и массовые мероприятия, создаются онлайн-платформы для дистанционных тренировок и уроков цифровой грамотности.

Был представлен опыт Китая. Китайские коллеги рассказали о системном подходе Китая к интеграции высоких технологий в сферу ухода за пожилыми людьми, представили инновационные решения, такие как биотехнологии для регенерации суставов, точная коррекция микробиома, ранняя диагностика болезни Альцгеймера, остеопороза. Кроме того, было представлено цифровое здравоохранение с платформами для диагностики и онлайн-платформами для первичной медицинской помощи.

Конференция «Технологии долголетия» продемонстрировала, как инновационные подходы, от высоких технологий и медицинских инноваций до комплексной социальной поддержки, могут значительно улучшить качество жизни пожилых людей. Каждое из представленных решений, будь то государственные программы, научные разработки или инновационные технологии, направлено на обеспечение активного и здорового долголетия, что является важным шагом к созданию устойчивого и заботящегося о старшем поколении общества.

Впервые в рамках «Российской недели здравоохранения» состоялось **заседание профильной комиссии Минздрава России по специальности «геронтология»**, организованное Минздравом России, ОСП РГНКЦ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет), Общероссийской общественной организации «Российская ассоциация геронтологов и гериатров» при поддержке АО «ЭКСПОЦЕНТР».

Специалисты ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России приняли участие во **II Форуме «Приоритеты России. Продолжительная и активная жизнь»**, который состоялся в рамках Международного научно-практического форума «Российская неделя здравоохранения — 2025». Организаторами мероприятия выступили ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России и АО «ЭКСПОЦЕНТР» при поддержке Минздрава России.

В рамках Форума прошли две тематические сессии. Сессию «Активное будущее: технологии вовлечения в заботу о себе» модерировала заместитель директора по научной и аналитической деятельности ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Мин-

здора России **Анна Концевая**, которая отметила важность межсекторального подхода при обсуждении стратегий долголетия и роли различных ведомств в реализации задач, поставленных президентом РФ.

Вторая сессия Форума — «Взламывая код старения: позиция экспертов» — прошла под руководством **Светланы Бернс**, заведующей кафедрой внутренних болезней, руководителя отдела изучения патогенетических аспектов старения ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России.

Тема долголетия была продолжена на **научной конференции «Векторы обеспечения трудового долголетия»**, организованной ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда им. академика Н.Ф. Измерова», НКО «Ассоциация врачей и специалистов медицины труда» при поддержке АО «ЭКСПОЦЕНТР». В ней приняли участие ведущие специалисты в области сохранения профессионального здоровья из Москвы, Перми, Владивостока, Казани, Новосибирска, Самары и других городов и регионов.

Департамент здравоохранения Москвы и Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения Москвы (НИИОЗММ ДЗМ) провели **VII Научно-методический форум организаторов здравоохранения «Цифровая экосистема здорового долголетия: клиентские пути, центры компетенций и бесшовные маршруты пациента»**.

Форум модерировала директор НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ **Елена Аксенова**.

«Российская неделя здравоохранения — 2025» отразила ключевые запросы отрасли: обеспечение технологического лидерства, повышение доступности и качества медицинской помощи, внедрение цифровых сервисов и решений на базе данных. Форум продемонстрировал высокий интерес международного сообщества к сотрудничеству с Россией в сфере медицины и фармацевтики.

Деловую и научно-практическую программу Форума открыл **XVII Всероссийский съезд работников фармацевтической и медицинской промышленности**, организованный Ассоциацией «Росмедпром», РСПП, ТПП РФ, Российской академией наук, «Деловой Россией», общественным объединением «ОПОРА РОССИИ» и АО «ЭКСПОЦЕНТР».

В мероприятии приняли участие представители Минпромторга России, Минздрава России, Росздравнадзора, Евразийской экономической комиссии, региональных органов государственной власти, профессиональных общественных объединений и ведущих отечественных производителей медицинской и фармацевтической промышленности.

Президент Союза ассоциаций и предприятий медицинской промышленности, член Комитета ТПП РФ по предпринимательству в здравоохранении и медицинской промышленности, предсе-

датель Комиссии РСПП по фармацевтической и медицинской промышленности **Юрий Калинин** отметил, что Форум стал для профессионального сообщества уже традиционной встречей в конце года, на которой можно «сверить часы», открыто обсудить накопившиеся вопросы и договориться о дальнейших совместных шагах.

«За десятилетия «Российская неделя здравоохранения» прошла путь от отраслевой выставки до крупного национального форума, — сказал Юрий Калинин. — Здесь представлены интересы врачей, производителей, регуляторов, научных и образовательных центров — всех, от кого зависит качество медицинской помощи в стране».

Председатель Комитета ТПП РФ по предпринимательству в здравоохранении и медицинской промышленности, директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии ФМБА России», заслуженный деятель науки Российской Федерации **Николай Дайхес** в своём обращении к участникам съезда рассказал о работе комитета по объединению научного потенциала здравоохранения в лице ведущих медицинских центров и производителей медицинских изделий в целях создания современного и востребованного в лечебной практике медоборудования.

Впервые на площадке «Российской недели здравоохранения» состоялось **совместное выездное заседание Комитета Государственной Думы ФС РФ по охране здоровья и Комитета Государственной Думы ФС РФ по труду, социальной политике и делам ветеранов**, посвящённое приоритетам государственной политики по развитию науки и внедрению инновационных разработок в сфере охраны здоровья, а также механизмам взаимодействия государства, профессионального сообщества и бизнеса.

Участие в заседании приняли заместитель министра здравоохранения РФ **Татьяна Семенова**, заместитель министра промышленности и торговли РФ **Екатерина Приезжева**, заместитель руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения **Дмитрий Павлюков**,





директор Департамента науки и инновационного развития здравоохранения Министерства здравоохранения РФ **Игорь Коробко**, а также представители заинтересованных органов власти, отраслевых союзов и компаний — производителей медицинского оборудования.

Значительное внимание на «Российской неделе здравоохранения» было уделено развитию науки и презентации инноваций в самых разных областях медицины.

XX (юбилейная) Международная научно-практическая конференция «СпортМед-2025» традиционно состоялась в рамках Недели. Мероприятие, организованное при ведущей роли Минздрава России, ФМБА России и Российской ассоциации по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов (РАСМИРБИ), объединило ключевых экспертов, практиков, представителей государственных органов и научного сообщества для обсуждения ключевых направлений спортивной медицины.

Торжественное открытие конференции задавало высокий уровень дискуссии. С приветственными словами к участникам обратились заместитель министра здравоохранения РФ **Андрей Плутницкий**, заместитель министра спорта РФ **Алексей Морозов**, первый заместитель руководителя ФМБА России **Татьяна Яковлева**, заместитель директора Департамента организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровью Минздрава России **Наталья Маркарян**, митрополит Мурманский и Мончегорский **Митрофан**, генеральный директор Российского антидопингового агентства (РУСАДА) **Вероника Логинова**, а также директор Департамента спорта высших достижений Минспорта России **Алексей Дроздов**.

Пленарное заседание на тему «Спортивная медицина страны: опыт, достижения», модерлируемое главным внештатным специалистом Минздрава России по спортивной медицине, президентом РАСМИРБИ **Борисом Поляевым**, начальником Управления спортивной медицины ФМБА России **Игорем Выходцом** и заведующей Клиникой спортивной медицины (филиал № 1) Московского научно-практического центра

медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины и профессором кафедры восстановительной медицины, реабилитации и курортологии Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова **Викторией Бадтиева**, стало центральной дискуссионной площадкой. В ходе сессии с докладами выступили представители ключевых ведомств и институтов.

Далее работа конференции продолжилась в формате **Двенадцатой научно-практической конференции ФМБА России «Медицинское обеспечение спорта высших достижений»**.

Конференция «СпортМед-2025» продемонстрировала высокий уровень консолидации профессионального сообщества, стала авторитетной площадкой для обмена передовым опытом, обсуждения научных достижений и выработки стратегических решений для дальнейшего развития спортивной медицины в России.

Под эгидой Национальной ассоциации заслуженных врачей и наставников прошла **II Международная научная конференция «Семейный микробиом и репродуктивное здоровье»**, в ходе которой было комплексно рассмотрено колоссальное влияние микробиома на здоровье населения и на демографию.

С приветственным словом к участникам выступил президент Национальной ассоциации заслуженных врачей и наставников **Виктор Егоров**.

Впервые в рамках Форума прошёл **XXIX Российский онкологический конгресс** (в партнёрстве с профессиональным сообществом и профильными центрами), расширив междисциплинарный контур Форума. Российский онкологический конгресс — это крупнейшее национальное мероприятие, посвящённое вопросам диагностики, лечения и профилактики онкологических заболеваний в России. Организованный Российским обществом клинической онкологии (RUSSCO) в сотрудничестве с НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина и Ассоциацией онкологов России, конгресс собирает специалистов из различных областей медицины, чтобы обсудить последние достижения и обменяться опытом.

Одним из заметных событий стала **стратегическая сессия «Здравоохранение-2025: приоритеты, кадры, законы»**, организованная Комитетом Государственной Думы ФС РФ по науке и высшему образованию совместно с АО «ЭКСПОЦЕНТР» и посвящённая совершенствованию нормативной базы, ускоренному внедрению научных результатов в клиническую практику и вопросам подготовки кадров.

Модераторами дискуссии выступили заместитель председателя Комитета Государственной Думы ФС РФ по науке и высшему образованию, председатель оргкомитета «НТИ Экспо» **Владимир Кононов** и первый заместитель председателя Комитета Государственной Думы ФС РФ по охране здоровья **Леонид Огуль**.

Генеральный партнёр проекта ПАО «Сбербанк России» при поддержке АО «ЭКСПОЦЕНТР» впервые организовал в рамках «Российской недели здравоохранения» специальную сессию «Врач + ИИ: будущее, которое наступило», где активно обсуждались перспективы внедрения искусственного интеллекта в клиническую практику. Мероприятие вызвало большую заинтересованность у профессиональной аудитории.

Модератором выступил Евгений Ночевкин, руководитель направления медицинских информационных продуктов Сбербанка и лидер фабрики навыков медицинского домена «ГигаЧата».

Участие в работе сессии приняли практикующие врачи, ИТ-специалисты клиник и разработчики медицинских ИИ-продуктов. Результатом интерактивного обсуждения стала выработка оптимального вектора развития решений, которые будут применяться в отечественном здравоохранении в ближайшее время.

В рамках деловой программы выставки «MedTravelExpo 2025. Санатории. Курорты. Медицинские центры» прошли отраслевые мероприятия, имеющие большое значение для развития медицинского и оздоровительного туризма.

Так, в первый день работы выставки состоялся VI Национальный конгресс экспорта медицинских услуг, организованный Минздравом России, Общественной палатой РФ и АО «ЭКСПОЦЕНТР» в партнёрстве с Союзом российских городов.

Ключевыми модераторами и спикерами конгресса стали признанные лидеры отрасли: председатель Комитета ТПП РФ по предпринимательству в здравоохранении и медицинской промышленности Николай Дайхес, министр курортов и туризма Крыма Сергей Ганзий, президент клиники «Медицина» Григорий Ройтберг, президент Национальной межрегиональной ассоциации медицинского туризма (НМАМТ) Владимир Климин, руководитель продуктового отдела «ВТБ Медицина» Майя Мисевра, руководитель Тюменского координирующего центра

Алёна Долгунская, юрист в сфере здравоохранения, преподаватель программ повышения квалификации для организаторов здравоохранения Финансового университета при Правительстве РФ, РМАНПО, МГИМО, ММК (Сколково) Яна Винокурова и многие другие.

Центральной темой пленарной сессии стали вопросы развития экспорта медицинских услуг, формирования комплексного продукта медицинского туризма и повышения конкурентоспособности российских медицинских организаций на глобальном рынке. Особое внимание было уделено бренду России как страны высокотехнологичной и доступной медицины, выстраиванию клиентоориентированной сервисной модели и развитию сопутствующей туристской инфраструктуры.

«РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ — 2026». АНОНС

Международный научно-практический форум «Российская неделя здравоохранения — 2026» состоится с 7 по 10 декабря 2026 г. в МВЦ «Крокус Экспо» (г. Москва, ст. м. «Мякинино»).

В рамках Форума пройдут XXXV (юбилейная) Международная выставка «Медицинская техника, изделия медицинского назначения и расходные материалы» — «Здравоохранение-2026», XIX Международная выставка «Средства реабилитации и профилактики, эстетическая медицина, фармацевтика и товары для здорового образа жизни» — «Здоровый образ жизни — 2026» и IX Международная выставка «Медицинские и оздоровительные услуги, технологии оздоровления и лечения в России и за рубежом» — «MedTravelExpo-2026. Санатории. Курорты. Медицинские центры».

Ожидается, что количество посетителей-специалистов составит более 27 000.

Планируйте участие в выставках со стендом уже сейчас — займите достойное место среди флагманов российского здравоохранения!



НАТАЛЬЯ МАНТУРОВА:

В основе специальности «косметология» лежит мощная научная база

Состоявшийся на высокотехнологичной площадке Конгресс-центра Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Международный конгресс по anti-age и эстетической медицине ENTERESTET 2026 объединил более 3000 участников: врачей-дерматовенерологов, косметологов, специалистов смежных дисциплин. Платиновым спонсором мероприятия выступил MARTINEX.



ENTERESTET — это конференция, которая объединяет специалистов в области косметологии и дерматокосметологии — замечательных направлений, идущих бок о бок и с каждым годом всё более уверенно подтверждающих свою результативность, востребованность и значимость в современной медицине.



Н.Е. Мантурова

— ENTERESTET — это конференция, которая объединяет специалистов в области косметологии и дерматокосметологии — замечательных направлений, идущих бок о бок и с каждым годом всё более уверенно подтверждающих свою результативность, востребованность и значимость в современной медицине: я говорю о мощной научной базе, которая легла в основу специальности «косметология», — сказала на церемонии открытия доктор медицинских наук, член-корреспондент РАН, главный внештатный специалист пластический хирург Минздрава России и Департамента здравоохранения Москвы **Наталья Мантурова**.

— Сейчас практически все медийные личности обращаются к косметологам. И почти всегда можно отметить качественную работу специалистов, их высокий профессионализм. Также заметно, что культура эстетических вмешательств постепенно смещается в сторону гармонии, — продолжила она. — Растёт культура отношения к себе, а также культура честного, бережного и уважительного подхода врача к лицу пациента. Всё это связано с тем, что уровень знаний, междисциплинарный подход и образование наших специалистов становятся всё более глубокими и серьёзными. И подтверждением этому служит данный замечательный конгресс.

В научной программе конгресса приняли участие более 90 спикеров, которые в 20 тематических секциях представили доклады по самым актуальным вопросам эстетической медицины.

— При формировании программы конгресса мы сознательно стремились сделать её максимально некоммерческой, чтобы уйти от иллюзии, что результат в эстетической медицине зависит только от конкретного продукта. Особый акцент делается на практической направленности и серьёзной научной основе. Доклады подготовлены с опорой на достоверные источники — недопустимо оперировать неподтверждёнными данными или ссылаться на исследования без доказательной базы. Важно, чтобы информация была корректной. В этом году нам удалось сделать программу ещё более глубокой и расширить научный блок. Многие докладчики представили полноценные клинические разборы с примерами «до и после», при этом усилили их серьёзной научной аргументацией. В результате конгресс стал ещё более значимым с точки зрения доказательной медицины и профессиональной ценности, — рассказала член президиума, кандидат медицинских наук, врач-дерматовенеролог, косметолог, президент Национального общества мезотерапии **Наталья Михайлова**.



Н.П. Михайлова

С докладами на конгрессе выступили как ведущие отечественные эксперты отрасли, так и иностранные представители. Доктора из Франции **Софи Конверсе-Витель** и **Филипп Кестемон** провели подробный кадавер-курс «Анатомия лица», который поможет специалистам глубже понять анатомические особенности и проводить эстетические процедуры максимально эффективно и безопасно.

Научная программа охватила широкий круг тем: от анатомии лица и современных подходов к контурной пластике до трихологии, anti-age медицины и инновационных технологий омоложения.

В рамках конгресса прошли тематические сессии, посвящённые анатомическим аспектам в практике косметологов, современным клиническим подходам в контурной пластике, достижениям мезотерапии и коррекции локальных жировых отложений, дифференциальному подходу к работе с периорбитальной зоной.

Эксперты обсудили новые алгоритмы лечения дерматологических заболеваний, современные подходы в трихологии, инновационные методы коррекции возрастных изменений, включая коллагеностимуляцию, применение биостимуляторов и экзосом, а также научные стратегии anti-age медицины и долголетия.

Значимым событием программы стала специальная сессия Института пластической хирургии и косметологии «Новые горизонты эстетической медицины: диалог специалистов». Хирурги, дерматологи, косметологи и специалисты смежных дисциплин обсудили результаты последних исследований, обменялись практическим опытом и определили ключевые направления развития эстетической медицины в ближайшие годы.

Особое внимание в программе было уделено новым направлениям эстетической медицины, связанным с медикаментозным снижением веса. В рамках специальной сессии Центральной государственной медицинской академии Управления делами Президента РФ «Метаболические нарушения и медикаментозная поддержка снижения веса: новые тренды в косметологии» специалисты обсудили, как помочь пациентам адаптироваться к быстрым изменениям тела. Были представлены передовые стратегии эстетической реабилитации пациентов после значительного снижения веса, включая применение ботулинотерапии для коррекции возрастных изменений, а также аппаратные методики моделирования лица и тела.

Специальную сессию «Школы профессора Юцковской» посвятили ozempic-face и ozempic-body — изменениям тканей после интенсивного снижения веса.

Сессия «Инновации и бизнес» стала важной частью научной программы и вызвала живой отклик не только врачей, но и представителей бизнеса, объединив обсуждение будущего эстетической медицины и практические инструменты развития клиники.



Практический блок сессии «Инновации и бизнес» был сосредоточен на эффективных бизнес-решениях: развитии личного бренда врача, создании работающих цифровых инструментов привлечения пациентов и построении бесшовной коммуникации между клиникой и пациентом.

В рамках конгресса работала выставка, где ведущие компании отрасли представили новейшие препараты, оборудование и технологии для эстетической медицины. Экспозиция стала одной из самых оживлённых площадок мероприятия: участники активно знакомились с инновационными решениями, задавали вопросы производителям и обменивались профессиональным опытом.

Особый интерес вызвали практические демонстрации — прямо на стендах специалисты показывали работу новых аппаратов, разбирали протоколы процедур и делились нюансами применения технологий в реальной клинической практике. Участники могли не только увидеть оборудование в действии, но и протестировать его, оценить эффективность и получить рекомендации от экспертов.

Программа третьего дня конгресса прошла в Международной Академии эстетической медицины Натальи Михайловой. Врач-дерматовенеролог, косметолог **Юлия Антонова** провела семинар «Комплексное омоложение: новая парадигма в косметологии», который сопровождался живыми мастер-классами. В ходе семинара она рассказала, как составлять диагностический чек-лист на основе морфотипа пациента, правильно подбирать дозировку, глубину и точки введения ботулотоксина, а также подробно остановилась на роли биорепагрантов в управлении качеством тканей.

В завершение состоялась церемония вручения Международной профессиональной премии ENTERESTET. В 2026 году на конкурсе было представлено более 500 работ как российских, так и зарубежных участников.

Международный конгресс по anti-age и эстетической медицине ENTERESTET вновь подтвердил свой статус важной профессиональной площадки, где формируются новые тенденции, обсуждаются клинические вызовы и рождаются решения, которые завтра станут стандартами практики.



Международный конгресс по anti-age и эстетической медицине ENTERESTET вновь подтвердил свой статус важной профессиональной площадки, где формируются новые тенденции, обсуждаются клинические вызовы и рождаются решения, которые завтра станут стандартами практики.



НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ ИМЕНИ Н.О. МИЛАНОВА «ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ, ЭСТЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА И КОСМЕТОЛОГИЯ»



В сфере пластической хирургии и эстетической медицины России состоялось одно из самых масштабных мероприятий — XIV Национальный конгресс с международным участием имени Н.О. Миланова «Пластическая хирургия, эстетическая медицина и косметология». Площадка конгресса объединила более 8000 пластических хирургов, челюстно-лицевых хирургов, врачей-косметологов, дерматовенерологов, оториноларингологов, офтальмохирургов, комбустиологов, гинекологов, неврологов и представителей других специализаций. Организаторами выступили Минздрав России, Департамент здравоохранения Москвы, Российское общество пластических, реконструктивных и эстетических хирургов (РОПРЭХ), Российская академия наук, Российское общество хирургов (РОХ), Кафедра пластической и реконструктивной хирургии, косметологии и клеточных технологий ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Кафедра пластической и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Кафедра пластической хирургии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Конгресс — важная веха в жизни профессионального сообщества: с одной стороны, это время подвести итоги и закрепить результаты плодотворной работы, а с другой — возможность для новых идей, дебютов и открытия новых перспектив.

«Пластическая хирургия — это уникальная область медицины, где наука встречается с искусством, — отметила на церемонии открытия председатель организационного комитета конгресса, президент РОПРЭХ **Наталья Мантурова**, — а международное сотрудничество и междисциплинарный диалог придают конгрессу особую ценность и привлекательность».

Заместитель председателя Совета Федерации Федерального собрания Российской Федерации **Инна Святенко** обратила внимание на особый интерес гостей к конгрессу: большое их количество говорит о высокой значимости данной площадки.

«В последние десятилетия в России пластическая хирургия и эстетическая медицина стали более доступными благодаря внедрению инновационных технологий и методик, это сделало процедуры менее инвазивными и сократило время реабилитации», — констатировал ми-

нистр здравоохранения Российской Федерации **Михаил Мурашко**.

С приветствиями к конгрессу обратились также президент Российского университета дружбы народов **Владимир Филиппов**, генеральный директор ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России **Андрей Каприн**, директор ФГБУ НМИЦО ФМБА России **Николай Дайхес**, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Российской Федерации и Департамента здравоохранения Москвы **Николай Потекаев**, президент Кыргызского общества пластических хирургов (КОПХ) **Султан Тукешов**, главный специалист Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан по реконструктивной хирургии, хирург высшей категории **Джонибек Джононов**.

Церемонию открытия продолжил 11 (XVI) Съезд Российского общества пластических, реконструктивных и эстетических хирургов, в рамках которого президент РОПРЭХ **Наталья Мантурова** подвела итоги работы общества за прошедший год.

Научная программа

Проведено 77 секций по пластической хирургии, косметологии и дерматовенерологии, на которых выступили более 430 спикеров из России, Бразилии, Индии, Кыргызстана, Марокко, Нидерландов, Таджикистана, Турции, Франции и Южной Кореи.

Состоялась V Олимпиада РОПРЭХ по пластической хирургии с участием 14 команд из Москвы, Санкт-Петербурга, Казани, Бишкека, Рязани и Ярославля.

Победителями стали:

1-е место — **Александра Церр, Александра Шпицер** (г. Москва, Учебный центр «ЛАНЦЕТЪ»);

2-е место — **Владислав Мосунов, Мадина Нугаева** (г. Санкт-Петербург, Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе);

3-е место — **Елена Леонова, Уктамджон Ташпулатов** (г. Москва, Первый МГМУ им. И.М. Сеченова).

Победители и призёры получили ценные призы, среди которых: оплата билетов и проживания на Международном конгрессе по пластической, реконструктивной хирургии и эстетической медицине в г. Казани, 25–26 марта 2026 года; профессиональная литература от «ГЭОТАР-Медиа»; подписка на «МБ ГЭОТАР» — крупнейшая база медицинских знаний с искусственным интеллектом для практикующих врачей, ординаторов, учёных и организаторов здравоохранения; подписка на систему «ЛС ГЭОТАР» — лекарственный справочник нового поколения + система оценки рисков лекарственных назначений.

Большой ажиотаж вызвал **Конкурс по микрохирургии**, в связи с чем было принято решение расширить лимит участников и провести конкурс в два потока.

Своё практическое мастерство продемонстрировали 19 молодых специалистов из Москвы, Казани, Самары, Рязани и Санкт-Петербурга.

Победителями и призёрами в первом потоке стали:

1-е место — **Александра Церр** (г. Москва, Учебный центр «ЛАНЦЕТЪ»);

2-е место — **Арман Мамоян** (г. Москва, ФГБОУ ДПО РМАНПО);

3-е место — **Владимир Папуша** (г. Казань, КГМА — филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО); во втором потоке:

1-е место — **Александр Юрий** (г. Санкт-Петербург, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова);

2-е место — **Александр Денисенко** (г. Самара, ФГБОУ ВО СамГМУ);

3-е место — **Тимур Шарипов** (г. Москва, РНХЦ им. В.Б. Петровского).

В рамках конгресса прошли три показательные операции в формате LIVE SURGERY:

- «**Структурная ринопластика с пластическим закрытием перфорации перегородки**

носа» (оперировал **Юрий Русецкий**, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой оториноларингологии Центральной государственной медицинской академии Управления делами Президента РФ, руководитель оториноларингологического отделения с хирургической группой заболеваний головы и шеи ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России);

- «**Комплексное омоложение верхней, средней третьей лица**» (оперировал **Антон Захаров**, пластический хирург; аттестованный эксперт Росздравнадзора по специальности «Пластическая хирургия»; член профильной комиссии Минздрава России, специализация: Пластическая хирургия; член РОПРЭХ, член этического комитета РОПРЭХ);

- «**СМАС-омоложение лица и шеи (deep plane), передняя платизмопластика, резекция поверхностных долей поднижнечелюстных желёз, увеличение подбородка имплантом из гранулированного полиэтилена. Второй этап**» (оперировал **Денис Агапов**, главный врач «Олимп Клиник», пластический хирург, к.м.н., доцент кафедры пластической хирургии ПСПбГМУ).

Формат LIVE SURGERY подразумевал прямое включение из операционной в конференц-зал ЦМТ. Участники задали вопросы оперирующим хирургам в режиме реального времени.

Для руководителей проведён форум «**Клиника эстетической медицины Zoom**», в рамках которого обсуждены практические рекомендации по защите бизнеса, соблюдению законодательства в сфере медицины и особенности документооборота в клинике эстетической медицины. Участники обменялись бизнес-лайфхаками для повышения качества клиентского сервиса и укрепления бренда.

На **Национальном дне молочной железы**, состоявшемся в рамках конгресса, специалисты обсудили все аспекты реконструктивной хирургии молочной железы, включая первичную и отсроченную реконструкцию, профилактику осложнений, а также вопросы, относящиеся к лимфатической системе в контексте маммопластики.

Выставка

Национальный конгресс — это не только мощная научная площадка, но и специализированная выставка: около 100 ведущих производителей, дистрибьюторов продукции медицинского назначения продемонстрировали свои достижения и наработки.

На выставочной экспозиции было представлено всё, что нужно современному специалисту для профессионального роста и развития своего дела: препараты для индустрии красоты, медизделия для пластической хирургии, инновационное оборудование, профессиональная косметика и препараты для восстановления после процедур, расходные материалы, новинки от отраслевых издательств и многое другое.



БОЛЬШЕ, ЧЕМ ТЕННИС

Турнир «Кубок Дружба — 2026», состоявшийся в теннисном клубе «Новогорск-2», стал не просто спортивным днём, а точкой притяжения сильных людей из разных сфер: бизнеса, госкорпораций, здравоохранения, банковского сектора и силовых структур.



Турнир объединил представителей Сбера, Роскосмоса, СВР, «Деловой России», фармацевтической отрасли, предпринимательского сообщества и спортивных клубов — тех, кого редко удаётся собрать в одном пространстве, — именно поэтому ценность таких встреч особенно высока.

В турнире принял участие заместитель председателя правления ПАО «Сбербанк» **А. Попов**, что явилось показателем уровня доверия, качества аудитории и зрелости формируемого сообщества.

Турнир прошёл в дружеской, уважительной и эмоционально насыщенной атмосфере.

Соревнования начались с группового этапа: 4 группы по 4 пары, после чего участники были распределены в две сетки — «Золото» и «Платина».

Такой формат позволил сохранить высокий уровень конкуренции и дать каждому шанс бороться за призовые места.

Победители и призёры

Золотая сетка. Первое место: **Архангельский — Корчалов**; второе место: **Мартошенко — Отрадных**; третье место: **Романов — Мананников**.

Платиновая сетка. Первое место: **Абрамов — Горобинский**, второе место: **Залётин — Молодченко**; третье место: **Чесняк — Дмитриев**.

Отдельным украшением турнира стали специальные номинации, подчёркивающие не только спортивный результат, но и вклад в атмосферу события: лучший бэкхенд турнира — **Бурлаков**, председатель оргкомитета форума PRO ГОРОД; наставник турнира — **Акулов**.

Турнир был организован при участии и поддержке теннисного клуба Сбера, теннисного клуба 777, «ДелоРосТеннис», клуба «Здоровье».

Отдельная благодарность — за формирование сетки и организацию турнира — исполнителю директору теннисного клуба Сбера **А. Мазунину** и исполнителю директору клуба «Здоровье» / «ДелоРосТеннис» **А. Топоркову**.

Важно подчеркнуть, что турнир «Кубок Дружба — 2026» состоялся благодаря поддержке партнёров и спонсоров мероприятия — компании «ИНТЕРСЭН-плюс» и Сбера.

«Кубок Дружба — 2026» стал не просто спортивным соревнованием, а сильным социальным событием, которое открыло текущий год на правильной ноте — через движение, уважение, партнёрство и живое общение.

КУБОК АЛЕКСАНДРА ТОПОРКОВА

Теннисный турнир «Кубок Александра Топоркова по случаю 68-летия со дня рождения» (www.zdrav.club) открыл генеральный директор ФГБУ «Оздоровительный комплекс Бор» Управления делами Президента Российской Федерации **Георгий Колупаев**. «Мне очень приятно, когда работники здравоохранения посвящают свои выходные спорту», — подчеркнул он и пожелал всем боевого духа и спортивного долголетия.

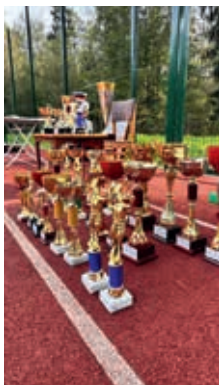
В замечательную погоду на корты вышли 68 участников. С самого начала групповых игр определился фаворит. В итоге победу на тай-брейке со счётом 7:4 одержала пара в составе **Сергея Мартошенко** и **Яны Егоровой** над **Борисом Сучковым** и **Татьяной Королевой**.

В турнире смешанных пар «Высшая лига» также не обошлось без явного фаворита. Чемпионами стали члены клуба «ДелоРосТеннис» — супруги **Сергей** и **Алина Моисеевы**.

В состязании среди мужских пар победили **Виталий Рыбаков** и **Дима Жидоморов**.



По доброй традиции бессменный организатор турниров и исполнительный директор клуба «Здоровье» и «ДелоРосТеннис» **Александр Топорков** (toporkov2011@gmail.com) и главный судья соревнований **Валерий Александров** наградили победителей и призёров Кубка Топоркова — 2025.



КУБОК СПФО — 2025

Четвёртый кубок Союза профессиональных фармацевтических организаций — 2025 прошёл на открытых кортах пансионата «Лесные Дали» Управления делами Президента Российской Федерации с участием клубов «Здоровье», «ДелоРосТеннис» и членов Союза профессиональных фармацевтических организаций (СПФО).



По просьбе участников комплекты медалей разыгрывались в номинациях «Микст, высшая лига» и «Микст, первая лига», а также среди мужских пар — по системе, предложенной исполнительным директором теннисных клубов «Здоровье» и «ДелоРосТеннис» **Александром Топорковым** («Биннофарм Групп»). Это сделано для того, чтобы борьба была более равной, для исключения счета 6:0. Цель была достигнута, и зрители стали свидетелями большого количества тай-брейков. В соревновании участвовали 17 мужских пар и рекордное число микстов — 23.

После недели дождей установилась солнечная и теннисная погода. Торжественное открытие провели исполнительный директор СПФО **Лилия Титова** и её заместитель **Олеся Полянская**.

Победителями турнира в высшей лиге среди мужских пар стали представители клуба «Здо-

ровье» **Юрий Мамонин** и **Алексей Чаплыгин**; в первой лиге — представитель компании «Сотекс» **Антон Блинов** и **Николай Фисенко**.

В номинации «Микст, высшая лига» чемпионками стали **Павел** и **Майя Чуркины**, отец и дочь. В номинации «Микст, первая лига» победу одержали **Ксения Орлова** и **Дмитрий Утешев**.

В турнире участвовали представители компаний — членов СПФО: **Катя Быкова** и **Полина Пономарева** (Биннофарм Групп); **Женя Марцева**, **Алексей Романов**, **Сергей Герасимов**, **Алексей Киселев-Романов** («Акрихин»); **Елена Ковалева** («Мерк»); **Никита Шестаков** (Минпромторг). Исполнительный директор СПФО **Лилия Титова** вручила замечательные призы победителям и закончила церемонию крылатой фразой: «Мы играем в теннис ради общения, а не ради просто тенниса!»

АНОНС
Кубок Победы — 2026
9 мая — в парк-отеле
«Бридж Кантри»
(Одинцовский район
Московской области,
д. Ястребки)

Кубок работников
здравоохранения — 2026
13 июня — в пансионате
«Поляны» (Москва)

Летний кубок
«ИНТЕРСЭН-плюс» — 2026
11 июля — в пансионате
«Лесные Дали» (Москва)

Пятый кубок СПФО — 2026
1 августа — в пансионате
«Лесные Дали» (Москва)

И
Е
С
Т
Е
С

ЮБИЛЕЙНОЕ ГЛОБАЛЬНОЕ СОБЫТИЕ

В СФЕРЕ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ
И КОСМЕТОЛОГИИ

22-24
мая
2026
отель Soluxe
Москва



СТАНЬ УЧАСТНИКОМ
МАСШТАБНОГО МЕРОПРИЯТИЯ



+7 (903) 261 12 15
events@bioconcept.ru

генеральные спонсоры



CLOVERMED
AESTHETIC GROUP



Bella-Systech

серебряные спонсоры

STELLAR MED



Dr. ЭСТЕТИК
PREMIUM
КОРЕЙСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ СИСТЕМЫ

ABG



MARUGA

МИКРОХИТЕН

спонсоры

DEKA
Private Ability

PharmaCosmetic

USOLAB
MEDICAL DERMATOLOGY

Melsytech

UMA
HYALURONIC ACID SODIUM SALT

EsteFILL
HYALURONIC ACID SODIUM SALT

SPICULA
PROF

Main Care

MEDICAL SPA
TECHNOLOGY

NEAUVIA
ORGANIC



ТЕРЕЗА ЭСТЕТИК



СОЮЗ ПРЕВЕНТМЕД

СОЮЗ ПРЕВЕНТИВНОЙ, РЕГЕНЕРАТИВНОЙ
И ТРАНСЛЯЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ

WWW.PREVENTMED.SPACE



III МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ ПРЕВЕНТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

РАМЕНСКИЙ БУЛ., 1, КЛАСТЕР ЛОМОНОСОВ, МОСКВА

24-25 ИЮНЯ 2026

Организатор мероприятия – Союз превентивной, регенеративной и трансляционной медицины (Союз Превентмед) и ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Форум соберет под своей крышей крупнейшие коммерческие и некоммерческие организации, реализующие свою деятельность в сфере здоровья, представителей законодательной и исполнительной власти федерального и регионального уровня, ведущих российских и зарубежных экспертов и лидеров мнения, представителей научных медицинских исследовательских центров, государственных и частных медицинских организаций и бизнеса. Форум Превентмед является на сегодняшний день самым масштабным мероприятием в сфере превентивной медицины. Отдельное внимание будет уделено отечественным разработкам в сфере здоровья. Участников ждёт насыщенная программа, включающая двухдневное интенсивное погружение в передовые технологии превентивной медицины и медицины активного и здорового долголетия, мастер-классы, опыт и знания от более 300 российских и зарубежных экспертов в шести лекториях.




3500+


ОЖИДАЕМОЕ КОЛИЧЕСТВО
УЧАСТНИКОВ ФОРУМА




80+

КОМПАНИЙ НА ВЫСТАВКЕ РЕШЕНИЙ В СФЕРЕ
ПРЕВЕНТИВНОЙ И ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ
МЕДИЦИНЫ, НАУКИ И ТЕХНОЛОГИЙ

В рамках Форума состоится награждение победителей Конкурса молодых ученых, организованного Фондом «Высота», Советом Молодых ученых Минздрава России и Союзом Превентмед, а также вручение Премии и общественных наград в области превентивной медицины. 

Важной частью Форума станет проведение Аукциона для поддержки благотворительных организаций России. 

По итогу Форума будет сформирована «Белая книга по превентивной медицине» - экспертный консенсус по развитию превентивной медицины в России. 

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:

МОСКВА | КЛАСТЕР ЛОМОНОСОВ
Инновационного научно-технологического
центра МГУ «Воробьевы горы»



САЙТ МЕРОПРИЯТИЯ:





ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОТРАСЛЕВОЙ ЖУРНАЛ
для МЕДИЦИНСКИХ и ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ
Издаётся с 2003 года
Онлайн-версия: www.ktovmedicine.ru

РЕДАКЦИЯ

Шеф-редактор	Наталья ЗАДОРЖНАЯ
Ведущий дизайнер	Надежда ВОРОНКОВА
Корректор	Татьяна ХИНТАХИНОВА
Администратор редакции	Ольга КЛЕВАКИНА
Цветокорректор	Надежда ВОРОНКОВА
Дизайнер-верстальщик	Елена КИСЛИЦЫНА
Авторы текстов	Василий ВЕРМЕНСКИЙ Светлана ЛЫБИНА Марина ЛЕПИНА Лариса ТОКАРЕВА
Обложка фото	AiST AI

ИЗДАТЕЛЬСТВО

Издатель	ООО «СПИКЕР»
Генеральный директор	Анастасия НЕФЁДОВА
Главный редактор	Дмитрий НЕФЁДОВ
Заместитель главного редактора	Мария НИГМАТУЛЛИНА
Соиздатель	Роман ПОБАНАЗАРОВ

Журнал «Кто есть кто в медицине» зарегистрирован в Федеральной службе по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия.

Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77-26672 от 28.04.2003 (21.12.2006 — перерегистрация).

Учредитель журнала Нефёдов Дмитрий Леонидович.

Отпечатано в типографии ООО «Медиаколор»,

127273 г. Москва, Сигнальный проезд, д. 19

Подписано в печать 17.04.2026. Выход в свет 22.04.2026.

Тираж 3000 экземпляров.

Все права защищены. Перепечатка материалов без разрешения редакции запрещена.

При использовании и цитировании материалов ссылка на источник обязательна.

Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов. Журнал распространяется на территории РФ. Свободная цена.

12+ Журнал может содержать контент, не предназначенный для лиц младше 12 лет.

Медиаконтент в материалах с дополненной реальностью по умолчанию доступен в течение 6 месяцев с даты выхода номера.

Срок действия медиаконтента может быть увеличен по усмотрению автора.

Материалы на правах рекламы: обложка — с. 3, 4; внутренний блок — с. 9, 18-19, 23, 33, 66, 67, 68.

Адрес редакции и издателя:
107113, г. Москва, ул. Сокольнический Вал, 16, стр. 2.

Телефоны: 8 (499) 704-04-24 (многоканальный),
+7 (916) 346-50-57 (мобильный).

E-mail: journal@speakermedia.ru

Официальный сайт издательства:
www.kto-kto.ru



ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ
О ЖУРНАЛЕ
«КТО ЕСТЬ КТО В МЕДИЦИНЕ»

ECALM 2027

ЕВРАЗИЙСКИЙ КОНГРЕСС
ПО ЭСТЕТИЧЕСКОЙ
И ЛАЗЕРНОЙ МЕДИЦИНЕ

4-5 марта
кластер
“Ломоносов”



X Юбилейный конгресс

Главная тема конгресса:

Фундаментальная трансформация
эстетической медицины:
опережать или догонять?

- Последние тенденции аппаратных и инъекционных технологий
- Выставка новейших технологий ведущих производителей оборудования и препаратов для эстетической медицины
- Практический форум **ПРОкачай клинику** для руководителей и владельцев клиник эстетической медицины

ПРИГЛАШАЕМ ПРИНЯТЬ УЧАСТИЕ В ЛЕТНЕМ КОНГРЕССЕ-2026



15.06
17.06

ЛЕТНИЙ КОНГРЕСС

ЛЕТНИЙ КОНГРЕСС ПЛАСТИЧЕСКАЯ, РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ХИРУРГИЯ И КОСМЕТОЛОГИЯ

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ | 15-17 ИЮНЯ 2026 ГОДА



МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:

Санкт-Петербург, Таврический дворец



**В КОНГРЕССЕ
ПРИМУТ УЧАСТИЕ**

- Пластические и реконструктивные хирурги
- Дерматовенерологи
- Косметологи
- Смежные специалисты

ЛЕТНИЙ КОНГРЕСС-2025

В ЦИФРАХ:



6 395

участников за 3 дня



23

страны мира



70

регионов России



270

докладчиков



355

докладов



ДО ВСТРЕЧИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ!



УЧАСТИЕ
БЕСПЛАТНОЕ



ПРОГРАММА БУДЕТ ПОДАНА
НА АККРЕДИТАЦИЮ
в координационный совет
по развитию НМО

КОНТАКТЫ: summercongress.ru | +7 (495) 174-70-07 | info@summercongress.ru



VIII БАЛ МЕДИКОВ

21 июня 2026 года

г. Москва, Marriott «Имперал Плаза»



Организатор Бала Медиков компания «КИТ МЕД»,
г. Москва, Бумажный проезд, д.19, стр. 4,
БЦ «Stone Towers» башня С, этаж 9
ИНН 7701845930, ОГРН 1097746458611, +7 (495) 225-99-55
medball.ru