



**Владимир Клевно,  
начальник ГБУЗ  
Московской  
области «Бюро  
судебно-  
медицинской  
экспертизы»:**

«Помимо  
исполнения функций  
государственного  
судебно-экспертного  
учреждения, мы  
являемся медицинской  
организацией, решая  
задачу, которая  
стоит перед судебно-  
медицинской  
экспертизой, и  
помогая органам  
здравоохранения в  
улучшении качества  
оказания медицинской  
помощи»

с. 24



# РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

## 8–12 декабря 2014



## ЗА ЗДОРОВУЮ ЖИЗНЬ

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



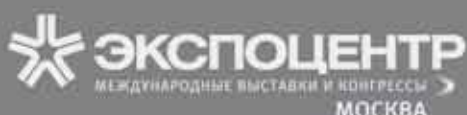
## ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

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



## ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

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



123100, Россия, Москва,  
Краснопресненская наб., 14  
Единый справочно-  
информационный центр:  
8 (499) 795-37-99  
E-mail: [centr@expocentr.ru](mailto:centr@expocentr.ru)  
[www.expocentr.ru](http://www.expocentr.ru),  
[expocentr.pf](mailto:expocentr.pf)

### Организаторы:

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

### При поддержке:

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

реклама

12+



Примите участие в международной выставке  
**ИНДУСТРИЯ ЗДОРОВЬЯ.**  
 Казань, 2014

**15-17**  
 октября



более 130 компаний в 8 стран мира, более 4000 профессиональных экспертов  
**19 ЛЕТ УСПЕХА**

В программе выставки:

- Международный Форум по формированию здорового образа жизни
- Коллегия Министерства здравоохранения Республики Татарстан
- Тематические конференции, семинары, круглые столы по основным направлениям здравоохранения



[www.volgazdravexpo.ru](http://www.volgazdravexpo.ru)

Тел./факс: (843) 570-51-16, 570-51-11

e-mail: [expokazan7@mail.ru](mailto:expokazan7@mail.ru), [pdv@expokazan.ru](mailto:pdv@expokazan.ru)

420059, Республика Татарстан, г. Казань, Оренбургский тракт, 8



ВЫСТАВОЧНЫЙ ЦЕНТР  
 ISO - 9001



КАЗАНСКАЯ  
 ЯРМАРКА

Реклама

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ ЖУРНАЛ



Журнал издаётся с 2003 года  
Онлайн-версия: [www.ktovmedicine.ru](http://www.ktovmedicine.ru)

Учредитель, главный редактор  
**Дмитрий НЕФЁДОВ**

Первый заместитель  
главного редактора  
**Анастасия НЕФЁДОВА**  
Заместители главного редактора  
**Наталья НУЙКИНА**  
**Мария НИГМАТУЛЛИНА**  
**Виктор КУТОВ**

Шеф-редактор  
**Наталья ЗАДОРЖНАЯ**  
Редактор  
**Екатерина ШИПИЦИНА**  
Технический редактор  
**Светлана ЛЫБИНА**

Ведущий дизайнер  
**Надежда ВОРОНКОВА**  
Дизайнер-верстальщик  
**Ирина КАРЕЛИНА**

Корректор  
**Татьяна САВИСЬКО**

Администратор редакции  
**Ольга КЛЕВАКИНА**

Связи с общественностью  
**Сергей КОСОВ**

Издатель  
**ООО ИД «КТО есть КТО»**  
совместно с **LogTag Recorders Limited**

Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77-26672 от 28.04.2003 (21.12.2006 — перерегистрация) выдано Федеральной службой по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия. Тираж 5000 экз.

Перепечатка материалов без разрешения редакции запрещена. При использовании и цитировании материалов ссылка на источник обязательна. Редакция не несёт ответственности за достоверность информации, содержащейся в рекламных объявлениях, сообщениях информационных агентств и материалах, размещённых на коммерческой основе. Все права на созданные материалы принадлежат авторам.

Отпечатано с электронных носителей заказчика в ОАО «АСТ-Московский Полиграфический дом» 111123, г. Москва, шоссе Энтузиастов, 56, стр. 22. Журнал распространяется на территории РФ. В свободную продажу не поступает. Подписано в печать 15.09.2014

Фото на обложке: Анастасия Нефёдова©

Адрес редакции: 107023, г. Москва, пл. Журавлёва, д. 10, стр. 1.  
Телефоны: (499)704-04-24 (многоканальный), (495)962-12-22, (495)962-16-53, 8(916)346-50-57 (мобильный).  
E-mail: 9621222@mail.ru  
Филиал по Уральскому, Сибирскому, Дальневосточному федеральным округам РФ: 644043, г. Омск, ул. Фрунзе, 40, к. 7.  
Телефон/факс (3812)21-25-03  
E-mail: m9621222@mail.ru  
Официальный сайт редакции: [www.kto-kto.ru](http://www.kto-kto.ru)  
Журнал может содержать контент, не предназначенный для лиц младше 16 лет

## Редакционно-экспертный совет



**ЗОТОВ**  
**Владимир Валентинович**  
председатель экспертного совета редакции журнала «Кто есть кто в медицине», сопresident Ассоциации руководителей учреждений здравоохранения, сопresident Совета по сохранению природного наследия нации в Совете Федерации



**ЯКОВЛЕВА**  
**Татьяна Владимировна**  
заместитель министра здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ



**ЗОТОВА**  
**Татьяна Владимировна**  
руководитель программ развития Сенаторского клуба Совета Федерации, член президиума Совета по сохранению природного наследия нации в Совете Федерации



**ТУЗОВ**  
**Николай Витальевич**  
директор Сенаторского клуба Совета Федерации, доктор наук, профессор, академик РАЕН, академик МАНПО



**ИВАНОВ**  
**Андрей Иванович**  
заведующий ФГУП «Межбольничная аптека» Управления делами Президента РФ, доктор фармацевтических наук, профессор, академик РАЕН, заслуженный работник здравоохранения РФ



**КУЛАКОВ**  
**Анатолий Алексеевич**  
директор Центрального научно-исследовательского института стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАМН, лауреат премии Правительства РФ



**ЛЕОНТЬЕВ**  
**Валерий Константинович**  
профессор кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФПДО МГМСУ, сопresident Ассоциации руководителей учреждений здравоохранения, академик РАМН, доктор медицинских наук, лауреат Государственной премии РФ, заслуженный деятель науки РФ



**АПОЛИХИН**  
**Олег Иванович**  
директор НИИ урологии Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор



**ЛУКУТЦОВА**  
**Раиса Тимофеевна**  
председатель Российского Красного Креста



**САРКИСОВА**  
**Валентина Антоновна**  
президент Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестёр России», заслуженный работник здравоохранения РФ



**ТИТОВ**  
**Сергей Сергеевич**  
главный врач БУЗ ОО «Наркологический диспансер», главный нарколог Омской области



**ЗОРИНА**  
**Татьяна Александровна**  
президент Омской региональной общественной организации «Омская профессиональная сестринская ассоциация», заслуженный работник здравоохранения РФ



**Ирина Бахтина,**  
директор  
ФГБОУ ДПО СПб ЦПО  
ФМБА России  
*с. 8*



**Вадим Поспелов,**  
президент  
Фонда содействия  
обеспечению социальной  
и правовой защиты  
работников судов  
и членов их семей  
«Закон, Справедливость  
и Милосердие»  
*с. 10*



**Елена Казакевич,**  
руководитель  
Федерального  
государственного  
бюджетного учреждения  
здравоохранения «Северный  
медицинский клинический  
центр имени Н.А. Семашко  
Федерального медико-  
биологического агентства»  
*с. 14*



**Сергей Богдан,**  
руководитель  
ФГБУЗ «Головной центр  
гигиены и эпидемиологии  
ФМБА России»  
*с. 18*



**Яна Каменчук,**  
заместитель директора  
по инновационным  
технологиям Санкт-  
Петербургского филиала  
ФГУП «ЭПМ»  
ФМБА России –  
СКТБ Биофизприбор  
*с. 20*

**Станислав Тхай,**  
руководитель  
Федерального  
государственного  
бюджетного учреждения  
«Российский медицинский  
научно-производственный  
центр «Росплазма»  
Федерального медико-  
биологического агентства»  
*с. 22*



**Владимир Клевно,**  
руководитель  
ГБУЗ Московской области  
«Бюро судебно-медицинской  
экспертизы»  
*с. 24*



**Николай Крупнов,**  
начальник  
Рязанского областного  
бюро судмедэкспертизы  
*с. 28*



**Александр Разумов,**  
директор  
ГБУЗ «МНПЦ  
медицинской реабилитации,  
восстановительной  
и спортивной медицины ДЗМ»  
*с. 32*



**Леонид Рабинович,**  
главный врач  
Городской стоматологичес-  
кой поликлиники № 51  
Департамента здравоохранения  
города Москвы  
*с. 36*



**Александр Собкин,**  
главный врач  
Туберкулёзной клинической  
больницы № 3 им. профессора  
Г.А. Захарьина Департамента  
здравоохранения  
города Москвы  
*с. 40*

[www.ktovmedicine.ru](http://www.ktovmedicine.ru)

читайте статьи своих коллег  
и присоединяйтесь к диалогу  
в онлайн-версии журнала





Анастасия Нефедова

## О необходимости введения более прогрессивной системы оплаты труда медиков

Такое предложение губернаторам внесла министр здравоохранения **Вероника Скворцова**.

Напомним, что одним из ключевых направлений в кадровой политике Министерства здравоохранения является исполнение требований Указа Президента РФ, в соответствии с которым к 2018 году средняя заработная плата врачей должна не менее чем в два раза превышать среднюю по экономике, для средних медработников соответствовать средней по экономике для региона, в котором они трудятся.

Так, за первое полугодие 2014 года рост средней заработной платы среди медработников (врачи и средние медработники) составил 17% по отношению к аналогичному периоду 2013 года. Вместе с тем проведенные Министерством проверки по жалобам граждан показали, что в региональных медицинских организациях заработные платы у медицинских работников со сходным уровнем квалификации, стажем и должностью могут существенно образом различаться. У некоторых врачей такие различия достигают 9-кратного размера. Причина — низкая доля фиксированной части дохода (оклада) в структуре зарплаты, которая составляет до 30%, и высокая доля стимулирующих выплат — более 50%, реальные размеры которых зачастую зависят не от качества и эффективности работника,

а от желания руководителя. В то же время известно, что в медицине высока степень стандартизации, следовательно, изменчивость зарплаты не должна носить такого критического характера.

Изучив и апробировав в пилотных регионах лучшие методики к формированию систем оплаты труда, обсудив полученные результаты и подытожив позитивный опыт пилотных проектов с Министерством труда и социальной защиты РФ, представителями Федерации независимых профсоюзов и Центрального комитета профсоюза работников здравоохранения РФ, Минздрав России разработал рекомендации субъектам РФ по внедрению новых подходов к формированию заработной платы медицинских работников. «Ключевое предложение — увеличить долю оклада в структуре заработной платы до 55–60%», — отметила министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова.

Минздрав России



Анастасия Нефедова

## Победа над раком — вызов XXI века. Сотрудничество России и Японии в развитии медтехнологий

С такой темой в рамках российско-японского форума прошёл круглый стол, который провела заместитель министра здравоохранения **Татьяна Яковлева**. Среди перспективных направлений российско-японского сотрудничества заместитель министра выделила развитие ядерной медицины в России.

Выступая, Татьяна Яковлева отметила, что выявление онкологических заболеваний на ранней стадии является для российского здравоохранения одной из важнейших задач. Ключевая роль в её решении принадлежит медицинской профи-

лактике, которая в качестве одного из приоритетных направлений входит в госпрограмму «Развитие здравоохранения».

В рамках данной программы в 2013 году стартовала всеобщая диспансеризация населения, на которую было выделено более 80 млрд рублей. В ходе диспансеризации выявлено 27 тыс. случаев онкологических заболеваний за 2013 год и 14 тыс. за шесть месяцев 2014-го.

Заместитель министра отметила возрастающую роль медицинских организаций первичного звена здравоохранения в раннем выявлении онкологических заболеваний, поскольку 60% всей медицинской помощи оказывается именно в первичном звене.

«Регионы сейчас активно развивают паллиативную помощь и реабилитацию, которые являются важной частью медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями», — отметила она. — Финансирование этих направлений в настоящее время осуществляется через систему ОМС».

По словам Татьяны Яковлевой, большое значение в борьбе с онкологическими заболеваниями имеет правильная мотивация населения, формирование в сознании людей установок на сохранение своего здоровья, на ведение здорового образа жизни.

«Мы готовы развивать сотрудничество с Японией, обмениваться опытом в области борьбы с онкологическими заболеваниями, перенимать из этого опыта лучшее», — подчеркнула Татьяна Яковлева.

**Справочно.** По данным Всемирной организации здравоохранения, количество ежегодно регистрируемых новых случаев онкологических заболеваний в мире возросло с 12,7 до 14,1 млн, а смертность от онкологических заболеваний с 7,6 до 8,2 млн; по прогнозам к 2030 году эти показатели могут увеличиться примерно на 70% и составят 21,6 млн и 13 млн соответственно. По мнению специалистов, такой рост связан с влиянием техногенных, экологических и поведенческих факторов.

Минздрав России



II Ежегодная международная конференция  
«Современные медицинские центры.  
Инвестиции. Оборудование. Персонал»

15-17 ОКТЯБРЯ 2014 ГОДА  
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ

- Организация здравоохранения в России: государственное регулирование и практические решения;
- Эффективные механизмы финансирования медицинской отрасли России;
- Государственно-частное партнерство в медицинской отрасли: правовой аспект, опыт регионов и эффективные модели;
- Инвестиционная политика в области здравоохранения: законодательные инициативы, практические шаги;
- Обеспечение медицинских учреждений лекарственными препаратами и современным медицинским оборудованием;
- Система медицинского образования и эффективные подходы к обучению медицинского персонала;
- Комплексное управление медицинским учреждением: современные модели и инструменты.

СПИКЕРЫ\*



СЕРГЕЙ КРАЕВОЙ

Заместитель министра здравоохранения Российской Федерации



СЕРГЕЙ КАЛАШНИКОВ

Председатель Комитета Государственной думы Федерального Собрания РФ по охране здоровья



ВАЛЕРИЙ НОПАБУТИН

Председатель Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга



ДМИТРИЙ КУЗНЕЦОВ

Президент Межрегионального союза медицинских страховщиков



ШТЕФАН ТУШЕН

Партнер и управляющий директор BCG, Москва



ГЛЕБ МИХАЙЛОВ

Генеральный директор медицинской компании «АВА-ПЕТЕР»



АЛЕКСАНДР АБДИН

Управляющий партнер ГК «Евромед»



ЮРИНА ДОРОХОВА

Директор по внешним и корпоративным связям по России, Центральной и Восточной Европе, «Джонсон & Джонсон»



НИКОЛАЙ ГОРБУНОВ

Президент, председатель Правления «ОФК Банк»

ФОРМАТЫ УЧАСТИЯ



Посещение медицинских центров



Участие в Конференции



Участие в экспертном мастер-классе

\* среди приглашенных и подтвержденных

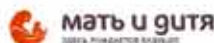
Ключевым партнером конференции

выступает выставка медицинской техники, оборудования, услуг и технологий для больниц, поликлиник, лабораторий, частных клиник, медицинских учреждений и спа-салонов «МЕДИЗ СПБ 2014».

В РАМКАХ



ПРИ ПОДДЕРЖКЕ



ОРГАНИЗАТОР



ОПЕРАТОР



ПАРТНЕРЫ



Реклама

Официальный сайт конференции:

[www.healthcare-russia.ru](http://www.healthcare-russia.ru)

Координатор проекта: Анна Стародубцева  
тел.: +7 960 239 98 95, e-mail: [starodubtseva@investa.spb.ru](mailto:starodubtseva@investa.spb.ru)  
Специалист по работе с участниками: Ксения Савельева  
тел.: +7 960 240 02 50, e-mail: [event@investa.spb.ru](mailto:event@investa.spb.ru)





Анастасия Нефедова



Анастасия Нефедова



Мэр Москвы и Правительства Москвы



Анастасия Нефедова

## День белого халата

■ ГЕННАДИЙ ГАБРИЭЛЯН

5 сентября Московский международный Дом музыки на один вечер стал домом для медицинских работников, так как в его стенах состоялось организованное Департаментом здравоохранения столицы торжественное мероприятие «День белого халата», которое проводится в рамках ежегодного Московского фестиваля «Формула жизни» и посвящается чествованию среднего медицинского персонала государственной системы здравоохранения. Вторая главная тема мероприятия, в котором на этот раз приняли участие около двух тысяч человек, – посвящение в медицинскую профессию студентов государственных профессиональных образовательных организаций Департамента здравоохранения.

Выступая перед медиками в начале торжественной части, мэр Москвы **Сергей Собянин** сказал: «Здравоохранение Москвы и люди, работающие в этой отрасли, – это приоритетно для нашего города. Это то, что необходимо москвичам практически каждый день, что делает их жизнь безопасной и комфортной, это то, что надо обязательно развивать и чему надо уделять огромное внимание. Что касается среднего медицинского персонала, действительно, за врачебным вкладом ваш труд может показаться не столь заметным и не

столь значимым, но это лишь ошибочный взгляд со стороны. Именно на ваших плечах лежит огромная работа по уходу за больными и их реабилитация. Люди верят, что вы можете им встать на ноги и вновь обрести радость жизни. Ваши профессия и призвание – незаменимые слагаемые формулы жизни для миллионов людей».

Мэр вручил награды особо отличившимся медикам. Почётными работниками здравоохранения города Москвы стали старшая операционная сестра Городской клинической больницы им. С.П. Боткина



Анастасия Нефедова

**Александра Николаевна Болдырева** и медицинский технолог клинико-диагностической лаборатории Детской городской клинической больницы им. З.А. Башляевой **Валентина Викторовна Федотова**. Ещё десять человек получили почётные грамоты и благодарности от Правительства Москвы.

Затем состоялось посвящение в профессию группы студентов государственных профессиональных образовательных организаций Департамента здравоохранения. Эта церемония состоялась под руководством председателя Совета главных врачей Москвы, главного врача ГКБ № 57 **Ирины Назаровой**. Клятву первокурсника молодые люди прочитали под аплодисменты коллег. Завершилась торжественная часть гимном «Медицинская семья», которым впредь будет сопровождаться День белого халата. Его первое исполнение состоялось при участии детского музыкального театра «Домисолька».

### Поздравление от руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Георгия Голухова:

«Уважаемые медсёстры, фельдшеры, акушерки, лабораторные техники, зубные техники, фармацевты, гигиенисты, инструкторы, лаборанты, медицинские статистики, рентген-лаборанты и представители других так всем необходимых средних медицинских профессий! Вы одна из опор и основ московского здравоохранения. Все мы рано или поздно сталкиваемся с ситуациями, когда очень многое в нашей жизни зависит от ваших знаний, опыта и человечности. Огромное спасибо за ваши профессионализм и надёжность. Несмотря на то что оснащение больниц и поликлиник улучшается, строятся новые медучреждения – техника и стены безжизненны без ваших умелых рук, души и чуткости. Вы проделываете одну из самых важных составных частей той огромной работы, которую все мы, медицинские работники, делаем для здоровья наших пациентов. Ещё раз спасибо вам!»





# XIII МОСКОВСКАЯ АССАМБЛЕЯ ЗДОРОВЬЕ СТОЛИЦЫ

20-21 НОЯБРЯ 2014 ГОДА



## Уважаемые коллеги!

Приглашаем Вас принять участие в работе XIII Московской Ассамблеи «Здоровье столицы», которая состоится в городе Москве 20-21 ноября 2014 г.

в здании Правительства Москвы по адресу: ул. Новый Арбат, 36/9.

Мероприятие является партнером Московского фестиваля в области здравоохранения «Формула жизни».

## Организаторы:

Правительство Москвы, Департамент здравоохранения города Москвы,  
Информационно-выставочное агентство «ИнфоМедФарм Диалог».

*Ассамблея имеет статус итогового ежегодного мероприятия московского здравоохранения (Распоряжение Правительства Москвы №901-РП от 29.05.2003г.).*

## Цели:

- Внедрение новейших, медицинских технологий и методик в практику московских медицинских учреждений для повышения качества, эффективности и доступности оказываемых услуг. Обобщение и анализ опыта столичного здравоохранения в целях содействия деятельности в сфере профилактики и охраны здоровья граждан Российской Федерации.
- Повышение профессионального уровня врачей, медицинского персонала; влияние на оптимизацию системы образования и процесса обучения специалистов медиков. Повышение престижа и ответственности врачебной профессии.
- Развитие профессиональных контактов между специалистами медиками, учеными и практиками Москвы, Московской области, регионов России и других стран.

## В рамках Ассамблей проводятся:

Пленарные заседания; научно-практические конференции, семинары, школы для врачей терапевтов, гастроэнтерологов, эндокринологов, нефрологов, урологов, кардиологов, кардиохирургов, кардиоревматологов, хирургов, инфекционистов, психиатров и психотерапевтов, наркологов, неврологов и нейрохирургов, травматологов, ортопедов, комбустиологов, пульмонологов, фтизиатров и аллергологов, онкологов, акушеров-гинекологов, неонатологов, педиатров, стоматологов и др. специалистов; конференции по актуальным проблемам состояния и развития здравоохранения, фармацевтической отрасли столицы, по вопросам обязательного медицинского страхования, организации специализированной медицинской помощи.

## Выставочная экспозиция:

В рамках Ассамблеи организуется выставка «**Новое качество медицинских услуг и лекарственного обеспечения населения города Москвы**». На выставке будут представлены производители и дистрибьюторы лекарственных средств, медицинской техники, медицинской продукции профилактического и лечебного назначения, учреждения здравоохранения города Москвы, реабилитационные центры, культурно-оздоровительные учреждения и фирмы, представляющие продукцию и услуги населению столицы, специализированную литературу, информационные технологии.

## Итоги XII Московской Ассамблеи «Здоровье столицы» 2013 г.:

Проведено 2 пленарных заседания, 49 научно-практических конференций: заслушано 326 докладов. Посетили мероприятия 4625 участников, из них 4250 человек из Москвы, 206 человек из Московской области, 169 человек из ближайших регионов, что подтвердило актуальность обсуждаемых проблем, интерес к данному мероприятию, как к одному из ведущих ежегодных событий Москвы и России в области здравоохранения.

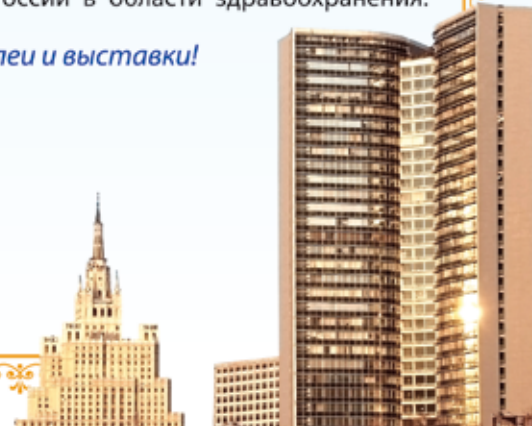
*Приглашаем Вас принять участие в работе Ассамблеи и выставки!*

**Информационно-выставочное агентство «ИнфоМедФарм Диалог»**

127055, г. Москва, ул. Суцеская, д. 25, стр. 1

Тел./факс: 8 (495) 797-62-92; 8 (499) 750-07-27; 8 (499) 750-07-47

E-mail: info@imfd.ru; website: www.imfd.ru





Виктор Дюжаев



Виктор Дюжаев



Виктор Дюжаев

## Юбилейная конференция ФГБОУ ДПО СПб ЦПО ФМБА России: актуальные вопросы российского здравоохранения

■ ЕЛЕНА МАЛЬЦЕВА, СВЕТЛАНА ЛЫБИНА

*В современной российской системе здравоохранения сестринское дело является важной составляющей. Профессиональный уровень и качество подготовки среднего медицинского персонала значительно влияют на эффективное развитие системы здравоохранения страны.*

**Ф**едеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский центр последипломного образования работников со средним медицинским и фармацевтическим образованием ФМБА России» вот уже четверть века занимается повышением квалификации средних медицинских работников, обучая ежегодно свыше 2500 слушателей более чем на 200 циклах по различным тематикам.

В преддверии празднования 25-летнего юбилея Центра прошла научно-практическая конференция, посвящённая актуальным вопросам развития кадрового потенциала медицинских организаций в условиях модернизации дополнительного профессионального образования. Более 170 участников, прибывших со всех концов нашей страны, а также из-за рубежа, обсудили актуальные вопросы кадровой политики в системе здравоохранения. Освещаемые на конференции проблемы находятся на стыке интересов медицины и образования, поэтому

особое внимание было уделено эффективному сотрудничеству медицинских, образовательных и общественных организаций.

Собравшиеся проанализировали изменения законодательства в системе дополнительного профессионального образования, обсудили вопросы сетевого партнёрства.

С приветственным словом от имени ФМБА России к аудитории обратился начальник Управления делами, кадрового и правового обеспечения **Сергей Михайлович Беляев**. О реалиях, проблемах и перспективах развития кадрового потенциала специалистов со средним медицинским образованием в системе ФМБА России рассказала заместитель начальника Управления делами, кадрового и правового обеспечения и гражданской службы ФМБА России **Лариса Геннадьевна Лапо**.

Ключевыми докладчиками стали руководители и представители медицинских и образовательных учреждений страны, как то: ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России и ФГБУЗ КБ № 122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России, Института повышения ква-



Виктор Дюжаев

лификации ФМБА России, Электростальского колледжа ФМБА России, Республиканского центра повышения квалификации Удмуртии и Санкт-Петербургского центра повышения квалификации № 1.

Особого внимания заслуживают выступления сетевых партнёров ФГБОУ ДПО СПб ЦПО ФМБА России — руководителей Всероссийской ассоциации медицинских сестёр, Российского профсоюза работников атомной энергетики и промышленности, Союза ДПО и Межрегионального ресурсного центра.

Своим взглядом на вопросы профессионального образования сестринского персонала поделились представители зарубежных образовательных организаций Великобритании, Финляндии, Португалии. В рамках конференции работала выставка медицинского и симуляционного оборудования.

Директор ФГБОУ ДПО СПб ЦПО ФМБА России **Ирина Бахтина** поделилась с нашим корреспондентом

том своими мыслями о некоторых итогах этого знакового мероприятия:

– ФГБОУ ДПО СПб ЦПО ФМБА России является одним из первых самостоятельных образовательных учреждений, созданных в стране для решения задач по поддержанию и развитию компетенций практикующих специалистов здравоохранения со средним медицинским образованием. Очевидно, что качественно обеспечить развитие компетенций персонала одному образовательному учреждению не под силу. Это процесс, требующий совместных усилий работодателей в лице главных врачей, органов исполнительной власти, которые задают вектор развития кадрового потенциала у себя в регионе либо в целом по стране. Безусловно, не обойтись без участия в этом мероприятии представителей таких важных структур как Министерство здравоохранения РФ и ФМБА России.

Во всём мире качество профессиональной деятельности отслеживают общественные организации, которые объединяют либо врачей по специальностям, либо медсестёр. У нас аналогом таких организаций являются Всероссийская ассоциация медицинских сестёр, а также Ассоциации медсестёр специализированной практики.

Существуют организации, которые объединяют интересы работников особо важных производств и наряду с этим отслеживают взаимодействие с медицинскими организациями, которые призваны обеспечивать качественное медицинское сопровождение этих производств. Таким живым примером является Федеральное медико-биологическое агентство, которое было создано более шестидесяти лет назад.

Профессиональное сотрудничество очень важно и в глобальном аспекте. В настоящее время широко распространена профессиональная миграция, в том числе и в области сестринской практики. Весь мир озабочен дефицитом кадровых ресурсов в сестринском деле. Есть



Виктор Дожаев

страны, которые представляют собой реципиентов, а есть страны-доноры, допустим Филиппины, которые под заказ готовят медицинских сестёр, практикующих во многих странах мира. Поэтому важно уделять внимание так называемым межкультурным связям и культурологическим аспектам сестринской практики для того, чтобы обеспечить качественную медицинскую помощь.

С первых лет становления и развития ФГБОУ ДПО СПб ЦПО ФМБА России тесно взаимодействует с зарубежными партнёрами, что даёт возможность обобщить и использовать международный опыт.

Особый акцент на конференции был сделан на изменении роли медицинской сестры в процессе оказания медицинской помощи на всех этапах её обеспечения. В России до последнего времени доминировала так называемая «врачебная модель», при которой медицинская сестра — помощник врача. Сейчас назрела необходимость в изменении модели от «медицинской сестры — помощницы врача» к «медицинской сестре — помощнице пациента».

Плодотворная работа над новыми программами, новыми подходами к обеспечению дополнительного образования требует участия как сообщества поставщиков образовательных программ, так и их потребителей.

Более десяти лет существует Союз дополнительного профессионального образования — общественная организация, объединяющая усилия работодателей в лице директоров предприятий, ректоров и директоров образовательных организаций, не исключается членство частных лиц: преподавателей, руководителей отделов учебных заведений, руководителей отделов внутрикорпоративного обучения. СПб ЦПО ФМБА России является корпоративным членом этой организации и выступает с инициативой создания подразделения медицинского дополнительного профессионального образования в структуре Союза ДПО. Обучение раз в пять лет не устраивает ни работодателя, ни самого специалиста, поскольку технологии развиваются стремительно, а потребители медицинских услуг становятся более требовательными к качеству и доступности медицинской помощи.

Активное освоение инновационных технологий дополнительного образования способствует внедрению новых моделей, которые могут позволить, минимизируя отрыв от производства средних медицинских работников, предоставить им возможность изучить новые технологии, новые аспекты деятельности медсестёр, основанные на доказательной практике, участвовать в конференциях, постоянно действующих семинарах. ■

# Вадим Поспелов, президент Фонда «Закон, Справедливость и Милосердие»: «Мы выполняем социальную миссию, напрямую помогая тем, кто нуждается в помощи и поддержке»

■ ЕЛЕНА МОХОВА

*Благотворительный Фонд «Закон, Справедливость и Милосердие» создан для оказания социальной, медицинской, правовой и информационной защиты работников судов и членов их семей. Президент и соучредитель Фонда, известный учёный-генетик Вадим Игоревич Поспелов уже несколько лет занимается благотворительными программами, в которых остро нуждаются многие граждане России и зарубежья. Верный диагноз и своевременное лечение уже помогли многим пациентам из разных регионов России.*

## Благотворительная акция

Примером может служить благотворительная акция Фонда «Закон, Справедливость и Милосердие», передавшего в дар Калужской городской больнице скорой медицинской помощи имени К.Н. Шевченко новое медицинское оборудование. На торжественной церемонии присутствовали губернатор области Анатолий Дмитриевич Артамонов, исполняющий обязанности градоначальника Константин Викторович Баранов, региональный министр здравоохранения Елена Валентиновна Разумеева, председатель Совета судей Дмитрий Анатольевич Краснов и другие высокопоставленные лица Калужского региона.

Отвечая на вопросы о предстоящей церемонии и своём дальнейшем участии в благотворительных акциях, президент Фонда **Вадим Поспелов** сказал:

— Через несколько минут состоится очень приятное мероприятие: мы дарим городской клинике скорой помощи один из самых современных диагностических приборов — биохимический анализа-

тор, который по своим качествам способен заменить целую лабораторию. Эту акцию мы давно хотели провести именно в Калуге, а до этого провели в Смоленске, Москве и Московской области. Кроме того, мы планируем заехать в детскую клиническую больницу, чтобы передать туда наши подарки.

— **В каких регионах будут проведены аналогичные мероприятия?**

— Данные приборы будут в Краснодаре, Калининграде, Смоленске и планируются в Брянске. Основа акции чисто благотворительная, мы проводим её целиком за счёт Фонда, дополнительно прилагая подарки. Для нас самое главное — здоровье детей, но в данном случае ещё и здоровье родителей, так что мы решили помогать людям именно таким образом.

— **Ваши благотворительные акции проходят не только в России, но и за рубежом?**

— Деятельность Фонда разнообразна и имеет социальный аспект. Сегодня идёт строительство больничного Центра в Болгарии, который должен заработать



Любова Малахова

через два года. Мы успели помочь там нескольким семьям и достроить детский дом; планируем продолжить такую работу и дальше. Сейчас займёмся нашим новым регионом — Республикой Крым, возьмём на себя один из санаториев и приведём его в полный порядок. Мы стремимся укрепить взаимодействие и с другими российскими регионами, а поэтому в наши планы входит открытие представительств в Дальневосточном федеральном округе — на Сахалине, в Хабаровске, Амурской области, а также в Красноярске. Кроме того, планируем строительство дома для пожилых людей в Смоленске. Наш Фонд выполняет социальную миссию, напрямую помогая тем, кто нуждается в содействии и поддержке. Специалисты Фонда владеют современными методиками заболеваний, выявляя генетические первопричины. Мне очень инте-



Любовь Малахова



Любовь Малахова

ресно этим заниматься, тем более что я по образованию генетик и разрабатываю в своих программах препараты, которые успешно используются не только в России, но и на западном рынке. В нашу задачу входит укреплять медицинское взаимодействие с российскими регионами и за рубежом.

А вот мнение об акции начальника отдела специализированных программ Фонда «Закон, Справедливость и Милосердие» **Анны Евсюковой:**

— Такого оборудования, как анализатор крови, очень мало. У него большая точность с определением проблемы! Если на обычном оборудовании для обнаружения инфекции (гепатит, СПИД и прочее) требуется достаточно долгое время, то здесь всё быстро и высокоточно. На данный момент Abbott — самое мощное оборудование.

И сегодня это оборудование дарится пациентам; мы отдаём его при условии, что оборудование не начнут использовать в коммерческих целях. Мы хотим, чтобы любой житель Калуги и области мог воспользоваться им исключительно на бесплатной основе.

Поставку техники в рамках проекта Российского благотворительного Фонда «Закон, Справедливость и Милосердие» осуществила компания «НИАРМЕДИК ПЛЮС». Вот что рассказывает об этом руководитель Департамента продаж диагностических тест-систем, лабораторного оборудования и расходных материалов **Павел Мержанов:**

— Наша фирма участвует в благотворительных акциях в роли

попечителя Фонда и поставщика медицинской техники, реагентов и противовирусных лекарств. Вместе с ним мы передаём этот прибор в дар биохимической лаборатории БСМП. По размеру он не очень большой и для его обслуживания нужен всего один специалист. Этот анализатор определяет биохимический состав крови, содержание биохимических элементов, содержание белков, холестерина и любой патологии, которая сопровождается изменениями (острая хирургическая патология, печёночная и т.д.), но пока это не касается инфекционных заболеваний. Мы сочли, что для больницы скорой помощи биохимический статус критических состояний сегодня более важен.

— **Есть шанс, что второй блок к этому прибору всё же появится?**

— Мы надеемся. Эта больница не первая, где стоит такое оборудование, и в Калуге в том числе. Например, инфекционный блок есть в областном Центре по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями. Он определяет инфекционные патологии, связанные со СПИД, гепатитами и другими инфекциями.

— **Сколько приблизительно стоит такое оборудование?**

— Стоимость сегодняшнего оборудования — 8 миллионов 600 тысяч рублей. А иммунологический аппарат для широкого спектра патологий стоит 11 миллионов. Медицинский комплекс работает по заданной программе в автоматическом режиме и может производить за час до 400 высокоточных анализов крови.

Биохимия отражает состояние органа, изменения которого могут быть неспецифичными при разных заболеваниях. В любом случае! Диагноз никаким анализатором поставить невозможно, так что врач делает собственный вывод из комплекса полученных данных. Этот прибор — новейшая технология, и хотя его не вчера изобрели, но ничего новее пока не придумали. Здесь, в больнице, будет стоять современный автоматический биохимический анализатор, к которому можно присоединить иммунохимический блок, — и тогда будет полная лаборатория, которая покрывает весь спектр нужных анализов.

### Возможности расширятся

При установке в лаборатории больницы биохимического анализатора президент Фонда **Вадим Поспелов** пояснил:

— Мы считаем Калужский регион одним из лучших в России, а поэтому готовы поспособствовать его развитию в сфере здравоохранения. Кроме того, у нас есть план по строительству в Калуге дома для пожилых людей. Я думаю, что такой проект обязательно получится, ведь Фонд работает не ради коммерческих интересов, а ради подъёма и процветания нашего государства. Сегодня акция продолжится в детской больнице, где также будут вручены подарки. На следующий год мы планируем подарить детской больнице современный реанимобиль, и думаю, что наше участие в этом случае просто необходимо.



Любовь Малахова



Любовь Малахова

В свою очередь, губернатор Калужской области **Анатолий Артамонов** отметил:

— Региональная медицина страдает от нехватки современного оборудования, и использование новой медицинской техники расширяет возможности больницы. Калужский регион рассчитывает на дальнейшее сотрудничество и совместную работу.

Отвечая на вопросы журналистов, Анатолий Дмитриевич подчеркнул: «В больнице скорой медицинской помощи, как на фронте! Люди приезжают сюда не по своей воле, а по несчастью, поэтому всё должно быть оперативно: диагноз должен быть безошибочным, от этого зависят дальнейшее лечение пациента, его здоровье и жизнь».

Вместе с московскими гостями глава региона осмотрел главный корпус больницы, где идёт реконструкция помещений. На её базе предполагается открыть современный травматологический центр, в который войдут отделения травматологии, дневной стационар, травмпункт и центр эндопротезирования. Своим мнением поделился присутствующий на акции анестезиолог **Юрий Нечаев**:

— В больнице помощь оказывается всем, в том числе иногородним. Когда бывшие пациенты приезжают к нам для повторного осмотра, мы с радостью видим результаты послеоперационного периода — и они почти все хорошие; люди возвращаются к труду и нормальной жизни.

Мнением о подаренном оборудовании поделилась заведующая клинико-диагностической лабораторией **Елена Косенко**:

— У него очень высокая производительность, а это важно. У нас больница скорой медицинской помощи, и, чтобы сразу помочь больному, нужны экстренные анализы. Замечательный аппарат! Сейчас пройдут его пусконаладочные работы, и через месяц уже можно будет начинать работу.

— **Давайте прикинем, сколько человек воспользуется им за день.**

— Иногда в день проводится до полутора тысяч биохимических исследований, поэтому если мы раньше работали с утра до вечера, то сейчас будем делать этот объём за три часа. Экстренные анализы в аппарате делаются почти мгновенно: нужно вставить срочную пробу и через пять минут получить результат; так что больному можно будет сразу помочь!

— **У вас уже есть люди, которые могут работать на анализаторе?**

— Сотрудник должен пройти процесс обучения в течение трёх дней. Обучение проходит со специалистами, которые приезжают из фирмы, и только потом мы сможем начать работу на аппарате.

### Социальная поддержка граждан — важный момент в структуре общества

Говоря о сегодняшней акции, полномочный представитель президента Фонда «Закон, Справедли-

вость и Милосердие» в Калужской области **Андрей Северинов** не мог не сказать о проблемах и положительных тенденциях в сфере здравоохранения:

— Происходит то, что и должно происходить в цивилизованном государстве, где социальная поддержка граждан является одним из важных моментов в структуре общества, особенно в таких аспектах, как сегодняшнее мероприятие Фонда. Его благотворительность заключается не только в том, чтобы помогать работникам судов, но и в оказании посильной помощи всему населению Калуги. У всех есть дети, внуки, бабушки, дедушки — и то, что это уникальное оборудование поставляется в одну из ведущих больниц города, достаточно символично. Больница оказывает неотложную помощь хирургического плана, и часто время человеческой жизни, которую надо спасти, измеряется секундами.

— **В чём заключается ваша помощь Фонду?**

— Я доктор, так что в первую очередь занимаюсь вопросами организации оказания медицинской помощи, в данном случае — работникам суда. Не секрет, что они, а также их семьи сталкиваются с проблемами, где требуется медицинская или моральная помощь. У меня достаточно долгое время была административная работа, начиная с должности заведующего отделением, а затем главного врача больницы и начальника Управления здравоохранения города. Работая в качестве полномочного

представителя президента Фонда, я с большим удовольствием занимаюсь интересным для себя делом.

**— Каковы задачи Фонда по Калужской области?**

— Это конкретные программы, одна из которых — желание судебного сообщества создать реабилитационный центр для сотрудников и их семей. Кстати, из всей когорты работников суда самой незащищённой категорией являются секретари, и я думаю, что создание Центра будет для них большой подмогой. Данная структура должна оказывать лечебную, диагностическую и реабилитационную помощь, так что работники, вышедшие на пенсию (таких по области около 150 человек), будут надёжно защищены со стороны здравоохранения. Когда у работников судебного аппарата возникают какие-либо вопросы, которые не могут быть решены на местном уровне, то, получив от них информацию по проблемам, я решаю эти вопросы самостоятельно. Мне постоянно приходится выезжать в Москву и другие города, чтобы в случае необходимости оказать этим людям высокотехнологичную помощь. Мы стараемся подыскать наиболее квалифицированных специалистов и учреждения, где такую помощь можно получить максимально и качественно.

**— Какие проблемы существуют в здравоохранении на сегодняшний день?**

— Эти проблемы существенны для всех регионов. Во-первых, заработная плата! Мои однокашники работают в Тульской, Смоленской и Брянской области; по сравнению с этими регионами у нас самая высокая зарплата в системе здравоохранения. Несколько лет назад в рамках программы модернизации наша программа была принята одной из первых. Она была очень качественно подготовлена, и область получила на 2,5 миллиарда больше, чем, например, та же Брянская. Органы управления очень активно работают с федеральным Минздравом; у нас постоянно идут пилотные проекты, и мы, как говорится,

всегда держим руку на пульсе. Наш губернатор ставит перед всеми отраслями конкретную задачу: приносить в область деньги — и это правильная политика! Он работает четвёртый срок, то есть пятнадцать лет подряд, и видит все проблемы изнутри, стараясь решить их с пользой для человека. Вторая проблема также актуальна для всех регионов: если без денег ещё можно тянуть, то дефицит кадров уже катастрофа. Национальный проект позволил нам сделать много (оборудовались и отремонтировались), но в районах — нехватка кадров. Врачи работают за троих, и медицинские сёстры тоже, а это снижает качество медицинского обслуживания. Люди просто устают! Отсюда возникают конфликтные ситуации и судебные разбирательства. Всё это проходит через меня; есть случаи, когда виноваты медицинские работники, но если взять основной поток жалоб населения, то обоснованных из них всего 10 процентов. Человек приходит в больницу и считает, что ему все должны, а главное — не медленно.

**— Насколько соответствуют сегодняшнему дню курсы повышения квалификации медработников?**

— Медики должны проходить их раз в пять лет, так как без этого ты просто не имеешь права работать. Если человек хочет учиться, то он может достичь невероятных высот! И в то же время система выездных циклов, которая проходит у нас сейчас, работает не в плюс. Поясняю: когда ты едешь на кафедру, например в Москву или в Смоленск, и там три месяца учишься, ходишь в операционную, видишь, как работают твои коллеги, и слушаешь полноценные, а не усечённые лекции, то набираешься настоящего опыта. А когда в области собирают пятьдесят человек одной специальности и организуют выездные циклы, то такое качество подготовки намного ниже. Присылают не лучших специалистов, читают лекции, которые я слушал ещё в инсти-



Любовь Малахова

туте, и т.д. Приходится констатировать, что система выездных циклов некачественная. Это о негативе. Но позитива гораздо больше! В последнее время молодёжь перестала уходить из медицины. Если ещё пять-семь лет назад молодые доктора, окончив высшее учебное заведение, не работали по специальности, то сейчас это редкое явление. Для медиков стало выделяться служебное жильё, задействованы и прочие льготы. Три года назад в Калуге надо было запустить сосудистый Центр, и город выделил молодым специалистам двадцать квартир. Это не арендуемые помещения, а квартиры в новом доме, где поселились двадцать семей. Хотелось бы, чтобы таких моментов было как можно больше. Больше оборудования, больше жилья, больше квалифицированных кадров и хорошего качества жизни — и тогда у нас будет всё хорошо!

На примере этой благотворительной акции уже сегодня можно видеть итоги возрождения некогда утраченных традиций благотворительности, милосердия и взаимопомощи. Хочется надеяться, что переданное Фондом в дар уникальное оборудование поможет врачам и их пациентам вовремя определить недуг и выйти победителями из схватки с болезнью. ■

## Факты

Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Северный медицинский клинический центр имени Н.А. Семашко Федерального медико-биологического агентства» является многопрофильным лечебно-профилактическим учреждением, которое оказывает медицинскую помощь 33,5 тыс. населения в г. Архангельске.

В структуру центра входят: стационар на 315 коек и 10 коек отделения радионуклидной терапии, Центральная, Соломбальская и детская поликлиники. 35 % коечного фонда работают в режиме круглосуточного оказания скорой и неотложной помощи.

Северный медицинский центр имени Н.А. Семашко имеет лицензию на осуществление медицинской деятельности № ФС-29-01-000645 от 16.01.2013.

В стационаре ежегодно пролечивается до 10 тыс. пациентов больше чем по двадцати профилям.

В Северном медицинском центре в Архангельске работают 1303 человека, в том числе 248 врачей и 511 медицинских сестёр. В коллективе восемь кандидатов медицинских наук, четыре заслуженных врача РФ, два заслуженных работника здравоохранения Российской Федерации и двадцать семь отличников здравоохранения.

С 2003 года СМКЦ включён в перечень медицинских учреждений России, оказывающих высокотехнологичные виды медицинской помощи за счёт средств федерального бюджета. В Центр направляются пациенты из Архангельска и Архангельской области, Вологодской области, Республики Коми, Ненецкого автономного округа и других регионов.

## Северный клинический центр: современные подходы плюс добрые традиции



■ **Нина Злаказова**

*Северный медицинский клинический центр им. Н.А. Семашко ФМБА России имеет интересную историю, а сегодня он находится на новом, очень важном этапе своего развития: здесь открыли первый на европейской территории России возведённый с нуля Центр ядерной медицины, в котором оказывается высокотехнологичная помощь жителям всей страны. Руководитель Центра профессор Елена Казакевич с увлечением рассказывает о жизни учреждения, которое в Архангельске знают и любят, пожалуй, все жители города.*



**Н**аш Центр — одно из старейших медицинских учреждений на российском Севере. Оно создавалось в 1922 году как больница для моряков. Отдавая дань традиции, нас и сегодня часто называют «больницей водников», хотя вообще-то мы никогда не были учреждением, подведомственным Флоту. Во время Великой Отечественной войны центр являлся госпиталем, а в мирное время вернулся к своим прежним позициям. С годами учреждение расширялось, развивалось. Особенно заметные перемены произошли у нас в последнее десятилетие. С 2009 года мы перешли в систему Федерального медико-биологического

агентства, чему очень рады. При этом специфика наша не изменилась, мы продолжаем сохранять здоровье российских моряков, речников и водолазов, которые работают в напряжённых и сложных условиях. Мы получаем государственное задание на проведение их углублённых осмотров, диспансеризации, обследование и наблюдение за ними в рейсах и т. д.

В настоящее время наш Центр полностью располагается в Архангельске. В этом году к 315 койкам нашего стационара добавляются ещё десять новых — радионуклидных. В составе Центра три поликлиники на 1600 посещений, в том числе детская. С 2003 года мы включены в перечень учреждений,



которые выполняют высокотехнологическую помощь, и с тех пор у нас многократно увеличились и финансирование, и объёмы выполняемой помощи.

— Елена Владимировна, получается, что вы оказываете высокотехнологическую помощь уже более десяти лет?

— Если точнее, то двенадцатый год. Время всё расставило на свои места: сейчас нашим коньком являются такие направления, как травматология и ортопедия, гинекология, урология и челюстно-лицевая хирургия. А теперь к этим видам помощи добавляется ещё и радиотерапия. Но нам не привыкать начинать с нуля. Так, в 2005 году у нас не было даже травматолого-ортопедического отделения. Тогда я, только прийдя к руководству Центра, пригласила к нам из Котласа заслуженного врача РФ Сергея Петровича Боканова — и сразу началась работа. В первый год мы выполнили операции более чем на 100 суставах. А сейчас счёт идёт на тысячи, и оперируем мы на уровне ведущих российских и зарубежных клиник. Все, кто к нам приезжают (в основном это жители Северо-Западного региона, но всё больше становится пациентов из Москвы и Санкт-Петербурга), очень удивляются, что в Архангельске делают такие операции на столь высоком уровне. Коленные суставы, тазобедренные суставы, причём мы делаем одномышцелковое и поверхностное эндопротезирование. Уже прооперировали плечо, а впереди операции на мелких суставах кисти.

В Центре работают действительно талантливые люди. Часто слышу от пациентов: неужели, в принципе, в больнице на самом деле можно так заботиться о людях, именно выхаживать больных? Так работают и врачи, и наши медицинские сёстры и санитарочки.

— Видимо, вам удалось сохранить прекрасные традиции, которые складывались в учреждении изначально.

— И сохранить, и преумножить. У нас всегда был очень дружный коллектив. Больница имени Се-



## Досье

Елена Владимировна Казакевич, руководитель Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Северный медицинский клинический центр имени Н.А. Семашко Федерального медико-биологического агентства».

Доктор медицинских наук, профессор, заслуженный работник здравоохранения РФ, врач высшей категории.

Родилась 3 февраля 1960 года в Архангельске. После окончания в 1983 году лечебного факультета Архангельского государственного медицинского института работала терапевтом в стационаре Городской больницы № 7.

С 1988 года работает в медицинском центре имени Н.А. Семашко. Здесь училась в клинической ординатуре, прошла путь от старшего лаборанта до профессора кафедры терапии и руководителя центра.

Сочетает работу руководителя с педагогической, лечебной и научной работой. Автор более 80 научных работ. Дважды выигрывала гранты ИОО «Фонд Сороса».

В 1997 году была редактором-составителем Руководства по морской медицине и автором шести глав этого руководства, а в 2005 году — автором пяти глав Международного руководства по морской медицине, изданного ВОЗ на английском языке, имеет три рационализаторских предложения и шестнадцать актов внедрения результатов научно-исследовательских работ в практическое здравоохранение. Под руководством Елены Владимировны защищено пять кандидатских и одна докторская диссертация.

В 2002–2005 годах — член Международного комитета по классификации болезней для врачей общей практики при Всемирной организации врачей общей практики (единственный представитель от РФ), автор перевода Классификации на русский язык. С 2004 года — член Международной морской медицинской ассоциации (ИМНА — International Maritime Health Association).

Профессиональный психолог.

Издала три стихотворных сборника. Год назад провела благотворительный вечер в драматическом театре, в результате которого было собрано 2 млн рублей. Это был моноспектакль, автором сценария, режиссером-постановщиком и исполнителем главной роли была Елена Владимировна. Помощь получили 63 семьи города Архангельска, воспитывающие детей-инвалидов.

машко во все времена славилась атмосферой благожелательности — и внутри коллектива, и по

отношению к нашим пациентам. Я думаю, действительно сейчас много учреждений, где относятся



к пациентам так, как у нас. Количество благодарностей не сосчитать, в каждом — тёплые искренние слова. А жалоб, которые имели бы под собой реальную почву, практически нет.

**— А что вы делаете по таким направлениям высокотехнологичной помощи как гинекология, урология?**

— Наше гинекологическое отделение являлось пионером многих операций в Северном регионе. Завотделением Николай Александрович Соснин выполняет эндоскопические высокотехнологичные операции без малого двадцать лет. И счёт давно идёт на тысячи пациентов. Что касается урологии, мы до сих пор единственные выполняем эндоскопически внебрюшинным доступом простатэктомию при раке предстательной железы, никто больше на Северо-Западе этого не делает. Наш хирург — заведующий отделением Владимир Александрович Кислов не только сам обучается в Академии последипломного образования в Милане, но и преподаёт там. Он достаточно часто бывает за рубежом, оперирует в различных клиниках (недавно пришла благодарность от пациентки из Словении!) и к нам приглашает зарубежных коллег, которые проводят здесь операции. У нас есть замечательная операционная, оснащённая системой, позволяющей проводить консультирование во время операций на очень далёком расстоянии (OR1). Когда мы впервые выполняли сложную операцию при раке толстого кишечника, её ходом руководил профессор из Милана: он видел на экране всё, что происходит в операционном поле, и направлял наши действия. Сейчас мы подобные операции успешно проводим сами.

Ещё одно подразделение, о котором хочется рассказать, — отделение реабилитации, уже более года функционирующее в нашем центре. Оно занимается восстановлением пациентов после операций эндопротезирования, там же проходят реабилитацию пациенты после инсультов. Отделение оснащено современным оборудованием и располагает штатом специалистов ЛФК, массажистов. Благодаря этому мы сократили пребывание пациентов в стационаре.

Кроме стационара, как уже было сказано, у нас имеются три поликлиники, расположенные в разных районах города. Все поликлиники очень востребованы, а потому перегружены — все хотят наблюдаться у нас. Мы укомплектованы и узкими специалистами. Так, например, в детской поликлинике есть логопед и психолог, что является редкостью. Сейчас пациент имеет право прикрепиться к любой поликлинике, и я думаю, что если бы это право всегда можно было реализовать на практике, весь город лечился бы в наших поликлиниках, потому что они действительно лучшие. Не зря ведь девиз нашего Центра звучит так: «Семашко — лучше всех!». И все у нас в коллективе действительно настроены на то, чтобы эти слова были подкреплены делом.

Зарплаты у нас не выше, чем в других учреждениях, а после оптимизации финансирования в 2014 году сохранить коллектив и уровень заработной платы удаётся только благодаря внебюджетной деятельности, большая часть средств от которой идёт на зарплату. В «Семашко» работают патриоты, мы все надеемся, что вместе преодолеем трудный период.

Для сотрудников созданы такие условия, чтобы им легко и радостно работалось. Практически во всех структурных подразделениях у нас сделан ремонт, в Центре удобные светлые помещения, хорошее оборудование.

**— А ещё, наверное, вы сотрудникам иногда спасибо говорите.**

— Это обязательно. Я считаю, что каждый руководитель прежде всего должен обеспечить людям хорошие условия работы и достойную заработную плату, а уже потом спрашивать с них. Стараюсь так и делать. Люди это чувствуют, многие говорят про больницу: это наш дом.

**— Елена Владимировна, расскажите, как прошло открытие нового медицинского модуля? Теперь у вас появилось совершенно новое направление работы.**

— Значение открытия центра ядерной медицины огромно. Это новая эпоха не только в жизни нашего учреждения, но и в жизни всей российской медицины. Реализация пилотного проекта началась именно с нашего центра, первого среди 300 учреждений ФМБА России. Как отметил во время открытия центра руководитель Федерального медико-биологического агентства Владимир Викторович Уйба, нужна была подготовленная клиническая база и кадры, способные выполнить поставленную задачу. Быть первыми всегда нелегко. С учётом нашего опыта подобный проект в Красноярске был выполнен в более короткие сроки. Отделение радионуклидной терапии рака щитовидной железы нашего центра будет работать не только на Архангельскую область, но и на другие регионы России, в первую очередь на Северо-Западный.



## Справка

Технологический медицинский модуль — современный четырёхэтажный комплекс площадью более 5 тыс. кв. м. На третьем этаже расположены десять одноместных палат отделения радионуклидной терапии (РНТ) рака щитовидной железы. Одна из палат полностью приспособлена для лиц с ограниченными возможностями. В отделении функционирует самая современная в мире система вакуумной канализации, обеспечивающая безопасность проведения радионуклидной терапии. Пропускная способность — до 450 пациентов в год.

В диагностическом отделении для контроля проведённой терапии имеется гамма-камера, для диагностики — ОФЭ/КТ. Имеющаяся аппаратура позволит существенно улучшить диагностику в кардиологии, неврологии, пульмонологии и др. За год в отделении могут обследоваться до 3 тысяч человек.

Отделение РНТ технологического модуля предназначено для радионуклидной терапии дифференцированного рака щитовидной железы (папиллярный и фолликулярный гистологический варианты) в форме радиойодабляции остаточной тиреоидной ткани после тиреоидэктомии, а также радиойодтерапии отдалённых метастазов дифференцированного рака щитовидной железы в лёгкие, кости и другие органы.

Мы показали нашим высоким гостям все структурные подразделения нового модуля. В диагностическом отделении для контроля проведённой терапии имеется гамма-камера, для диагностики — ОФЭ/КТ. Проектная мощность отделения радионуклидной диагностики составляет до 3000 исследований в год. В технологическом модуле имеется роботизированная иммунологическая гистохимическая лаборатория, компьютерный и магнитно-резонансный томографы.

На третьем этаже расположены десять одноместных палат отделения радионуклидной терапии рака щитовидной железы. Одна из палат полностью приспособлена для лиц с ограниченными возможностями. В отделении функционирует самая современная из имеющихся в мире система вакуумной канализации, обеспечивающая безопасность проведения радионуклидной терапии. Баки для сбора радионуклидных отходов находятся в помещении глубиной 9 метров от уровня первого этажа. Проектная мощность отделения — до 450 пациентов в год.

Сегодня радионуклидная терапия — единственный метод, который позволяет полностью излечить пациентов с некоторыми формами рака щитовидной железы. У нас в стране за год выявляется более 9000 случаев рака «щитовид-

ки», и больше половины пациентов нуждается в проведении РНТ. Однако до последнего времени в России функционировал только один центр для проведения такой терапии — в Обнинске. Его оборудование и пропускная способность не обеспечивают лечение и малой толики нуждающихся в РНТ пациентов. Обычно пациенты Северо-Западного округа едут на платное лечение в Эстонию, Финляндию и Белоруссию. А теперь будут лечиться у нас бесплатно.

— **Центр имени Н.А. Семашко находится в самом центре Архангельска, сама его территория имеет глубокие исторические корни. Я знаю, что это важно для вас.**

— Очень важно. На месте Центра в XIX — начале XX века до революции располагался дом, где жила Евгения Фрезер, автор известной книги «Дом над Двиной», трогательно описывающей жизнь Архангельска начала XX века. Когда эта книга вышла на Западе, то сразу стала бестселлером. А в 1994 году Евгения Фрезер за своё произведение получила звание почётного доктора литературы университета города Данди, Шотландия. В помещении нашего нового модуля на первом этаже на стенах в красивых рамках висят старинные фотографии из книги

«Дом над Двиной». Когда Евгения Фрезер после долгих лет жизни в Шотландии в 1990 году приехала в Архангельск, она сказала: «Осталась только Двина...». Думаю, что сейчас она сказала бы иначе.

На территории Центра планируется поставить памятник врачу, прообразом которого будет один из наших хирургов — Георгий Степанович Грицук, стоявший у истоков создания хирургической службы. У нас есть мемориальная доска, посвящённая Георгию Андреевичу Орлову, профессору с мировым именем, который начал делать первые на нашем Севере операции на сердце. Мы очень дорожим традициями и продолжаем их сегодня. Средний возраст наших сотрудников — около 40 лет, но при этом у нас много людей, которые проработали в нашем учреждении несколько десятилетий. А стаж работы в Центре нашего инструктора ЛФК превысил полвека и сегодня равен 55 годам! На таких «аксакалах» держатся наши традиции и успешно передаются молодым. ■

163000, г. Архангельск,  
пр. Троицкий, 115.

Арапова Лариса Александровна,  
начальник Технологического  
медицинского модуля.

Тел. 8 (8182) 41-11-22,  
tmm@nmcs.ru

## Системе Государственного санитарно-эпидемиологического надзора ФМБА России и ФГБУЗ «Головной центр гигиены и эпидемиологии ФМБА России» — 60 лет

■ С.А. Богдан,  
руководитель ФГБУЗ «Головной центр  
гигиены и эпидемиологии ФМБА России»

*В 2014 г. отмечается 60-летие самостоятельной системы Госсанэпиднадзора в организациях отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и на отдельных территориях Российской Федерации по перечню, утверждаемому Правительством РФ. Эта система направлена на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия работников отдельных отраслей промышленности, а также населения отдельных территорий.*



Владимир Викторович Уйба, руководитель ФМБА России, и Сергей Александрович Богдан, руководитель ФГБУЗ «Головной Центр гигиены и эпидемиологии ФМБА России»

В августе 1947 г. Постановлением СМ СССР было создано 3-е Медицинское управление при Минздраве СССР, на которое было возложено руководство медицинским обслуживанием предприятий и научных учреждений, функционирующих в системе 1-го Главного управления при Совете Министров СССР, предприятий 2-го Главного управления Министерства цветной металлургии СССР и других министерств. Эта дата знаменует создание самостоятельной системы медучреждений, в составе которых были организованы отделы, занимающиеся организацией санитарно-гигиенического обеспечения всех работающих во вновь создаваемых отраслях атомной промышленности.

В 1954 г. распоряжением СМ СССР 3-е Медицинское управление при Минздраве СССР реорганизовано в 3-е Главное управление при Министерстве здравоохранения СССР, в котором было выделено обособленное структурное подразделение — санитарно-эпидемиологический отдел 3-го Главного управления при МЗ СССР.

Интенсивное строительство в 50–60 гг. предприятий атомной промышленности, быстрый рост

городов и посёлков, возрастающий объём противоэпидемической работы и государственного санитарного надзора потребовали создания специального органа управления — Центральной санитарно-эпидемиологической станции (ЦЭС), организация которой была начата в феврале 1954 г. в соответствии с приказом Минздрава СССР от 05.02.1954 № 018. Своё юридическое оформление как самостоятельное государственное учреждение ЦЭС получила с выходом приказа Минздрава СССР от 04.09.1954 г. № 0120.

До 1956 г. управление санитарно-противоэпидемической работой на местах осуществлялось совместно санитарно-эпидемиологическим отделом 3-го Главного управления при МЗ СССР и ЦЭС. С 1956 г. в соответствии с приказом Минздрава СССР от 23.01.1956 № 7 всё руководство деятельностью подчинённых учреждений было возложено на ЦЭС как организационно-методический центр санэпидслужбы 3-го Главного управления при Минздраве СССР.

По мере развития атомной промышленности и энергетики, а также появления производств других отраслей промышленности при

наличии особо опасных условий труда происходило расширение научных направлений и проблем, решаемых 3-м Главным управлением. Ко времени распада СССР система Управления превратилась в многопрофильную государственную медицинскую организацию, располагающую мощным научным и кадровым потенциалом и разветвлённой сетью подведомственных учреждений, обеспечивающую эффективную охрану здоровья работников промышленных предприятий.

Кадровый состав сотрудников определялся в первую очередь задачами, стоящими перед Управлением. Таким образом, сюда были приглашены ведущие специалисты, научные работники, профессора, кандидаты и доктора наук. Первым начальником 3-го Главного управления при Минздраве СССР был назначен А.И. Буриалян. Яркий талант организатора, высокий профессионализм, масштабность мышления, необычайное чувство ответственности за сохранение здоровья работников, активная гражданская позиция позволили ему создать в кратчайшие сроки единую систему медико-санитарного обеспечения персонала атомной отрасли. В основу её ра-

боты А.И. Бурназян заложил принцип программно-целевого планирования, который обеспечил единое функционирование центрального аппарата управления и подчинённых ему специализированных научно-исследовательских организаций, лечебных учреждений, службы Госсанэпиднадзора. В 1962 г. начальником 3-го Главного управления при Минздраве СССР назначен В.Н. Правецкий, а А.И. Бурназян курирует Управление как замминистра здравоохранения СССР. С 1967-го по 1982 г. Управлением руководил членкор АНМ СССР Е.И. Воробьёв. В 1982–1991 – доктор медицинских наук Е.Б. Шульженко. В 1992 г. на этот пост был назначен В.Д. Рева. В настоящее время Федеральным медико-биологическим агентством руководит доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ Владимир Викторович Уйба.

В ходе реформирования органов государственной власти в 1990-х гг. бывшее 3-е Главное управление при Минздраве СССР было передано Министерству здравоохранения РСФСР и стало именоваться Главным управлением медико-биологических и экстремальных проблем при Министерстве здравоохранения РСФСР. Указом Президента РФ от 30.09.1992 № 1148 «О структуре центральных органов федеральной исполнительной власти» Главное управление медико-биологических и экстремальных проблем при МЗ РФ было реорганизовано в Федеральное управление медико-биологических и экстремальных проблем при Министерстве здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности от 21.12.1992 № 37 ЦСЭС переименована в Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при Министерстве здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации.

Указом Президента Российской Федерации от 20.08.1997 № 899

«О Федеральном управлении медико-биологических и экстремальных проблем при Министерстве здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации» Федеральное управление медико-биологических и экстремальных проблем при Министерстве здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации преобразовано в Федеральное управление медико-биологических и экстремальных проблем при Министерстве здравоохранения Российской Федерации. Этим Указом также установлено, что Федеральное управление медико-биологических и экстремальных проблем при Министерстве здравоохранения Российской Федерации является государственным органом в системе этого Министерства.

В соответствии с приказом Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при Министерстве здравоохранения Российской Федерации («Мед-биоэкстрем») от 08.04.1998 № 20-3 Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при Министерстве здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации переименован в Главной центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

В указанный период на местах формируются обособленные центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора, входящие в систему Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

Указом Президента Российской Федерации от 11.10.2004 № 1304 «О Федеральном медико-биологическом агентстве» Федеральное управление медико-биологических и экстремальных проблем при Министерстве здравоохранения Российской Федерации упразднено, и на его базе создано Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА России).

В соответствии с приказом ФМБА России от 19.04.2005 № 120-3 ФГУ «Главной центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при Министерстве здравоохранения Российской Федерации» переименовано в ФГУЗ «Главной центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора Федерального медико-биологического агентства».

В ходе проведённой административной реформы с 1 января 2006 года успешно функционируют территориальные органы и центры гигиены и эпидемиологии ФМБА России, расположенные в субъектах РФ. Предметом деятельности территориальных органов ФМБА России является осуществление функции по контролю и надзору в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия работников организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда. Центры гигиены и эпидемиологии ФМБА России обеспечивают надзорную деятельность соответствующих территориальных управлений (в соответствии с установленной областью аккредитации проводят лабораторные (инструментальные) исследования и испытания; осуществляют проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз). В настоящее время территориальные органы ФМБА России представлены 37 межрегиональными управлениями и одним региональным управлением (региональное управление комплекса «Байконур» ФМБА России), а также 57 центрами гигиены и эпидемиологии. Координацию деятельности центров гигиены и эпидемиологии осуществляет ФГБУЗ «Главной центр гигиены и эпидемиологии ФМБА России», являющийся научно-практической и консультативной базой для учреждений, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор в системе ФМБА России. ■

## Гидроксиапатит — новое решение для ортопедии и травматологии



### Досье

Яна Александровна Каменчук — кандидат химических наук, заместитель директора по инновационным технологиям Санкт-Петербургского филиала ФГУП «ЭПМ» ФМБА России — СКТБ Биофизприбор, руководитель направления по разработкам и внедрению в клиническую практику новых материалов для медицины. Автор более 20 печатных работ, обладатель свыше 10 патентов в области нефтехимии и медицинского материаловедения.

На базе Санкт-Петербургского филиала ФГУП «ЭПМ» ФМБА России — СКТБ Биофизприбор создана лаборатория инновационных технологий (ЛИТ), которая занимается разработкой новых материалов для медицины. Одним из направлений работы ЛИТ является технология получения биологического гидроксиапатита. Гидроксиапатит (ГА) является основным компонентом для получения любого материала ортопедического и травматологического назначения. ГА стимулирует остеогенез и играет важную роль в регуляции кальций-фосфатного обмена в организме. Разработанная технология позволяет сохранять такие преимущества биологического гидроксиапатита, как исходный микроэлементный состав и возможность регулирования размера частиц, в зависимости от скорости протекания реакции осаждения, что позволяет получать гидроксиапатит с разной степенью

■ По МАТЕРИАЛАМ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО ФИЛИАЛА ФГУП «ЭПМ» ФМБА РОССИИ — СКТБ БИОФИЗПРИБОР (И.В. ЛЕЗИН, Л.И. ПЕНТЕШИНА, Я.А. КАМЕНЧУК)

*Санкт-Петербургский филиал ФГУП «ЭПМ» ФМБА России — СКТБ Биофизприбор — ведущее отечественное предприятие, традиционно занимающееся научно-исследовательскими и опытно-конструкторскими работами по созданию приборов, систем комплексов и иных изделий для общего здравоохранения, экологии, биологии, физиологии, космической медицины.*

полидисперсности частиц в широком диапазоне от 10 нм до 400 мкм.

В условиях новой лаборатории, а также совместно с центром коллективного пользования Томского государственного университета нам удалось применить различные физико-химические методы. Электронную микроскопию проводили на растровом электронном микроскопе Philips SEM 515. Регистрацию ИК-спектров гидроксиапатита проводили на ИК-Фурье спектрометре Nicolet-670. Рентгенографические исследования проводили на рентгеновском дифрактометре ShimadzuXRD 600. Химический состав определяли методом энергодисперсного рентгенофлуоресцентного элементного анализа на приборе ShimadzuXRF 1800. Величину удельной поверхности определяли на анализаторе удельной поверхности и пористости Tristar 3020.

На рис. 1, а и б, приведены микрофотографии СЭМ, показывающие морфологию образцов аморфной (б) и кристаллической (а) фаз гидроксиапатита.

На рис. 1б показана микрофотография аморфной фазы гидроксиапатита. Аморфная фаза представляет собой пористые агломераты частиц различных форм, средний размер которых равен примерно 30–60 мкм. На рис. 1а изображена кристаллическая фаза ГА, представляющая собой крупные агломераты частиц произвольной формы, средний размер которых равен 300 мкм.

Определение фазового состава образцов производилось путём сопоставления результатов рентгенофазового анализа полученных образцов со значениями данных ICDD (The International Centre for Diffraction Data, ICDD — Международный центр дифракционных данных, некоммерческая научная организация, которая занимается сбором, хранением и редактированием данных порошковой дифракции для использования при идентификации кристаллических материалов).

Данные, полученные с использованием метода рентгенофазового анализа, сходятся с теорети-

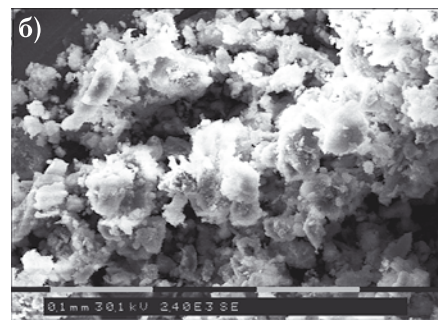
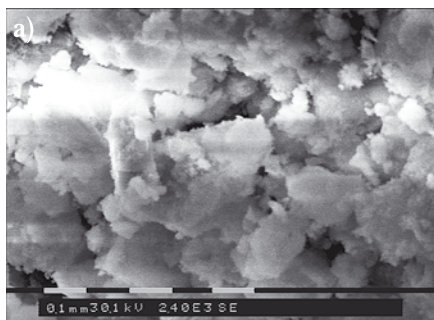


Рис 1. Микрофотографии образцов гидроксиапатита: а) кристаллическая фаза, б) аморфная фаза



ческими данными, которые представлены в базе данных ICDD. Рентгенофазный анализ показал, что основной фазой (84,4 %) является ГА  $\text{Ca}_5(\text{PO}_4)_3\text{OH}$  с гексагональной системой P63/m. Другая фаза (10,5 %) представляет собой ГА с моноклинной системой 2/m, с молекулярной формулой  $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$ . Помимо этого существует также модификация  $\text{Ca}(\text{HPO}_4)(\text{H}_2\text{O})$ , содержание которого в образце 0,1 %. На образование брушита могут оказывать влияние такие параметры как скорость реакции осаждения и перемешивание раствора. По данным рентгенофазового анализа, кристаллы представляют собой частицы размером порядка 10 нм. В образце также присутствует аморфная фаза гидроксиапатита (5%), обладающая более высокой растворимостью по сравнению с кристаллической, вследствие чего происходит быстрое локальное насыщение телесной жидкости ионами кальция и фосфора.

Методом низкотемпературной адсорбции и термодесорбции азота по теории Брунауэра – Эммета – Теллера (БЭТ) производилось определение величины удельной поверхности порошка гидроксиапатита, которая составляет  $96 \text{ м}^2/\text{г}$ .

По данным ИК-спектра, образец характеризуется наличием полос колебаний ОН группы на  $3400\text{--}3537 \text{ см}^{-1}$  и  $1649 \text{ см}^{-1}$ . ИК-спектр содержит полосы поглощения карбонат-ионов на  $1417 \text{ см}^{-1}$  и  $870 \text{ см}^{-1}$ . Наличие карбонат-иона характерно для биологического гидроксиапатита, который является основным составляющим костной ткани. Установлено, что существует три основных типа замещения карбонат-ионами: замещение ги-

дроксильной группы, замещение фосфатной группы, а также смешанный тип замещения. Биологический гидроксиапатит является карбонатапатитом со смешанным типом замещения [3,4].

Интенсивные полосы поглощения на  $1036$  и  $1134 \text{ см}^{-1}$  и в диапазоне  $437\text{--}604 \text{ см}^{-1}$  соответствуют колебаниям связи Р-О в фосфатной группе. Характеристические частоты основных групп полученного гидроксиапатита соответствуют частотам, характерным для минеральной составляющей костной ткани. В спектре отсутствуют полосы органических молекул, свидетельствующие об отсутствии в гидроксиапатите органической составляющей.

Методом энергодисперсного рентгенофлуоресцентного анализа был определён элементный состав образца гидроксиапатита, а также установлено соотношение Са/Рв ГА равное 1,88, что является близким к стехиометрическому значе-

нию Са/Р в минеральной составляющей костной ткани, которое составляет 1,67. В табл. 1 приведены данные элементного анализа полученного образца биологического гидроксиапатита, по сравнению с костной тканью. Данные подтверждают вывод о том, что полученный биологический гидроксиапатит сохраняет микроэлементный состав, характерный для минеральной составляющей костной ткани.

Проведены доклинические и клинические испытания, которые показали, что полученный гидроксиапатит обладает хорошими остеогенными и биосовместимыми свойствами.

Итак, разработанная технология позволяет получать биологический гидроксиапатит с широким диапазоном полидисперсности частиц от 10 нм до 400 мкм, сохраняя при этом микроэлементный состав костной ткани, что является важным фактором остеогенных свойств материала. ■

Таблица 1. Элементный состав костной ткани и образца биологического гидроксиапатита.

Микроэлемент	Содержание в костной ткани	Содержание в полученном образце гидроксиапатита
Кальций, вес. %	23,47	22,76
Фосфор, вес. %	14,05	12,11
Магний, вес. %	0,43	0,41
Натрий, вес. %	0,76	0,68
Сера, вес. %	0,07	0,04
Хлор, вес. %	–	–
Калий, вес. %	0,26	0,21
Медь, мг/г	12,5	11
Железо, мг/г	150	140
Марганец	6,5	5,9
Бор	10,8	8,1
Цинк, мг/г	205	195

## Росплазма – надёжная опора вятского фармбиокластера

■ АЛЕКСАНДР ПЛЮССКИЙ

*Согласно утверждённому ФМБА России уставу Федерального государственного бюджетного учреждения «Российский медицинский научно-производственный центр «Росплазма» Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУ РМНПЦ «Росплазма» ФМБА России) основной целью его деятельности является реализация стратегического направления государственной политики по повышению эффективности обеспечения населения Российской Федерации качественными жизненно важными препаратами крови путём заготовки и последующего хранения надлежащего количества необходимого для этого уникального биосырья – плазмы для фракционирования. Возглавляет ведущее учреждение России донорского звена Станислав Валерьевич Тхай.*

*О том, какие большие возможности и высокие результаты имеет учреждение, читайте в данном материале.*



**Д**ля реализации своей основной стратегической цели Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский медицинский научно-производственный центр «Росплазма» Федерального медико-биологического агентства»:

- осуществляет медицинскую деятельность по сбору, заготовке, хранению и обеспечению безопасности плазмы для фракционирования и ведение соответствующей надлежащим образом защищённой базы данных;

- занимается HLA-генотипированием потенциальных доноров гемопоэтических стволовых клеток и ведением соответствующего Регистра;

- проводит лабораторно-исследовательскую работу, в том числе для обеспечения нужд спорта высоких достижений, по испытанию и обследованию лекарственных средств, БАДов и иных медицинских субстанций;

- содействует укреплению в обществе ценностей взаимопомощи путём пропаганды донорского движения и безвозмездного донорства, включая привлечение потенциальных доноров гемопоэтических стволовых клеток;

- ведёт научную работу, выполняя научные исследования и разработки по трансфузиологии.

### Управление ресурсом заготовленной плазмы для фракционирования

На период до завершения строительства и ввода в эксплуатацию строящегося в г. Кирове завода по переработке препаратов крови вся заготавливаемая учреждением плазма, срок хранения которой составляет три года, по решению Минздрава России и ФМБА России перерабатывается на жизненно необходимые препараты крови на мощностях ФГУП «НПО «Микроген» Минздрава России. Так, в 2013 году было переработано 78 тонн плазмы для фракционирования.

Полученные в результате переработки на мощностях ФГУП «НПО «Микроген» Минздрава России из заготовленной учреждением плазмы для фракционирования жизненно необходимые препараты крови (альбумин, иммуноглобулин в/м, иммуноглобулин в/в) в дальнейшем, по решению Минздрава России и ФМБА России, на безвозмездной основе передаются федеральным учреждениям здравоохранения, подведомственным Минздраву России, МВД России, ФСИН, ФСБ России, ФАНО, ФМБА России, Управлению делами Президента России и др.

### Безопасность лекарств на контроле

В 2013 году учреждением в соответствии с государственным заданием были проведены исследования по изучению ряда специализированных фармацевтических препаратов и биологически активных добавок на соответствие требованиям по показателям безопасности (безвредности), физико-химическим показателям и микробиологическим показателям.

В этом же году проведены испытания свыше 4 тысяч образцов лекарственных средств, БАДов, воды очищенной, плазмы для фракционирования и плазмы для фракционирования (карантин), при этом все 100% исследований были выполнены своевременно и с надлежащим качеством.

В 2013 году учреждением осуществлялись следующие виды испытаний: 755 испытаний образцов серий лекарственных средств, БАДов и воды очищенной по договорам с субъектами обращения лекарственных средств; 45 испытаний серий плазмы для фракционирования; 3069 испытаний образцов плазмы для фракционирования (карантин) по показателю качества «Стерильность»; 35 испытаний образцов лекарственных средств, по-



## Досье

С марта 2010 года, то есть с момента перехода учреждения по решению Правительства России из Росздравнадзора в ведение ФМБА России, его возглавляет Станислав Валерьевич Тхай.

Учитывая большой опыт работы по руководству инженерными службами высоких технологий и соответствующую квалификацию (два высших образования – инженерное и фармацевтическое), ФМБА России возложило на генерального директора «Росплазмы» дополнительные функции по координации на федеральном уровне вопросов ведения Единой информационной базы по реализации мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и её компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорства крови и её компонентов; по техническому сопровождению Единой информационной базы в РФ; по организации на всей территории РФ пропаганды массового донорства крови и её компонентов и осуществлению прав и полномочий

держателя лицензионного программного обеспечения по развитию Автоматизированной информационной системы трансфузиологии (АИСТ) и передаче указанных лицензий региональным учреждениям Службы крови в субъектах Российской Федерации.

Являясь кадровым донором, Станислав Валерьевич всемерно способствует пропаганде и развитию добровольного донорства в России. Кроме того, он постоянно работает над повышением своего образовательного и управленческого уровня, усовершенствует профессиональную квалификацию, ведёт научно-исследовательскую работу (один из соавторов базовой монографии «Производство препаратов крови: особенности технологии, организации и технического обеспечения» (М.: «Медпрактика-М», 2014) и целого ряда научных статей в «Вестнике Службы крови России»).

Отмечен благодарностью губернатора Свердловской области, награждён Почётной грамотой Минрегиона России и памятной медалью МЧС России «Маршал Василий Чуйков».

ступивших в учреждение, в порядке входного контроля.

Кроме того, согласно государственному заданию в 2013 году было выполнено 250 санитарно-эпидемиологических экспертиз и иных видов оценок и 3250 санитарно-эпидемиологических исследований и испытаний, что составило 100 % от плана.

## Генотипирование на мировом уровне

К решению задачи типирования потенциальных доноров гемопоэтических стволовых клеток (ГСК) учреждение приступило с момента ввода в эксплуатацию специализированной лаборатории HLA-генотипирования, осуществляющей не только само типирование потенциальных доноров, но также создание и ведение соответствующей базы данных (Регистра). Для последующего решения клинической задачи по подбору доноров для трансплантации костного мозга в учреждении проводится типирование антигенов HLA как первого, так и второго класса, что необходимо для включения донора в Регистр.

В 2011 году учреждением начата процедура аккредитации лаборатории в EFI, в её рамках HLA-лаборатория начала участвовать в международных программах внешней оценки качества, в ходе работы

уже получены сертификаты качества Польского общества иммуногенетиков и Европейской федерации иммуногенетиков (EFI).

В 2013 году в ходе выездных акций на предприятия и учебные заведения городов Кирова, Нижнего Новгорода, Чебоксар, Перми, Екатеринбурга, Костромы, Ставрополя, Кировской области, республик Дагестан и Чечня и среди кадровых и первичных доноров плазмы в плазмацентрах и на передвижных станциях было привлечено 7766 потенциальных доноров ГСК, что составило 100 % от планового задания.

В настоящее время общее количество привлечённых учреждением потенциальных доноров ГСК составляет 26 091 человек.

## В новом научном статусе

Десятилетний опыт работы учреждения выявил необходимость диверсификации направлений его научной деятельности в область исследований в сфере приоритетных направлений развития науки, технологий и техники РФ, а также «критических технологий РФ» (биомедицинские технологии, геномные, протеомные и постгеномные технологии, клеточные технологии). В 2011 году ФМБА России присвоило учреждению статус научно-производственного центра. В 2012 году

оно было признано победителем открытого конкурса на выполнение НИР в рамках целевой программы ФМБА России «Медико-биологическое и медико-санитарное обеспечение спортсменов сборных команд РФ на 2011–2013 гг.» по теме «Теоретико-экспериментальное обоснование использования энергопротекторов для повышения эффективности фармакологического сопровождения спортсменов высокой квалификации». Успешное завершение НИР в декабре 2012 года позволило предложить к апробации в 2013 году алгоритмы фармакологической энергопротекции спортсменов с помощью отечественных препаратов.

В 2013 году учреждение благодаря наработанным уникальным биомолекулярным методикам лабораторной диагностики приняло участие в выполнении ещё одного крупного федерального проекта по исследованиям первичной структуры белков главного комплекса гистосовместимости для разработки потенциальных средств повышения тканевой совместимости реципиента-донора. Полученные результаты позволяют уверенно и оптимистично прогнозировать дальнейшее активное участие учреждения в работах по созданию научно-технической основы отечественной персональной и популяционной медицины. ■

# Экспертиза высокой пробы

■ Геннадий Габриэлян

*Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы» образовано Министерством здравоохранения Правительства Московской области и в соответствии с Федеральным законом № 73 является государственным судебно-экспертным учреждением (ГСЭУ).*

*Организация производства экспертиз возлагается на начальника ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», к которому мы и обращаемся с первым интересующим нас вопросом. Это доктор медицинских наук, профессор Владимир Александрович Клевно, одновременно являющийся главным специалистом по судебно-медицинской экспертизе Министерства здравоохранения Московской области. В интервью также принимают участие руководители отделов и направлений Бюро.*

**— Владимир Александрович, в чём состоит основная роль вашего учреждения и какое место оно занимает в системе органов здравоохранения?**

— Главная наша роль — это экспертное сопровождение правоохранительных органов, в первую очередь следственных, а также судов для принятия ими правильных решений при расследовании уголовных дел против личности и здоровья граждан.

Согласно 323-му федеральному закону, мы являемся медицинской организацией, помимо той роли, которую нам отводит Закон № 73, то есть кроме функций государственного судебно-экспертного учреждения. В медицинском отношении, таким образом, мы решаем задачу, которая стоит перед судебно-медицинской экспертизой как таковой, а именно: помощь органам здравоохранения в улучшении качества оказания медицинской помощи. Ключ к решению этой задачи состоит в сопоставлении клинического и судебно-медицинского диагнозов, то есть при разборе летальных исходов изучаются в первую очередь их причины.

Ежегодно Бюро издаёт и направляет в медицинские учреждения со-

ответствующий бюллетень, в котором отражены даже единичные расхождения упомянутого характера. Так, в 2013 году было исследовано 2490 трупов лиц, умерших в стационарах медицинских организаций Московской области, и результаты указывают на достаточную серьёзность проблемы: средний показатель расхождений диагнозов составлял по области 20,6%, имея при этом небольшую тенденцию к росту. Областное министерство здравоохранения принимает по итогам нашей работы меры для исправления такого положения, стимулируя принятие лечебными учреждениями соответствующих управленческих решений.

О масштабах деятельности Бюро рассказывает заместитель начальника по экспертной работе, заслуженный врач РФ **Вячеслав Александрович Зазулин**:

— Судебно-медицинская служба Московской области — одна из самых крупных в Российской Федерации, она осуществляется в 46 районных и межрайонных отделениях, а также в лабораторных подразделениях. В 2013 году количество произведённых нами экспертиз и освидетельствований составило 23 591, экспер-

тиз трупов — 41360, из них в случаях убийств — 1026, выездов на места происшествий в составе оперативно-следственной группы — 8200. В Бюро введена обязательная проверка всех без исключения экспертных исследований — без этого работникам правоохранительных органов заключения экспертов не выдаются. Одной из форм контроля качества и сроков производства экспертиз, а вместе с тем и уровня профессиональных знаний и навыков эксперта, является постоянная проверка заведующими танатологическими отделами заключений всех случаев убийств и инерционной черепно-мозговой травмы, контроль профилактический, текущий и периодический. Результаты проверки отражаются в унифицированной Контрольной карте.

Кроме того, в Бюро организован институт так называемых зональных экспертов — эти восемь человек, которых можно назвать «играющими тренерами», осуществляют научно-методическое и практическое руководство отделениями на местах, выезжая туда в качестве рядовых экспертов.

— Благодаря новым технологиям, — добавляет заведующий одним из танатологических отделов **Вячеслав Евгеньевич Челан**, — мы имеем возможность виртуально оказаться на месте происшествия непосредственно во время резонансного случая или же в день производства исследования.

— Эксперты на местах, — замечает **Алексей Александрович Бодров**, заведующий другим танатологическим отделом, — работают в очень напряжённых условиях, в том числе психологических, и поддержание оперативной связи с центральным аппаратом имеет для них принципиальное значение. Однако в подавляющем большинстве случаев всё происходит в режиме реального времени: эксперт должен взять объекты для гистологического или судебно-химического исследования, другие материалы, свидетельствующие, например, о характере ран и повреждений

## Досье

Владимир Александрович Клевно окончил в 1978 году лечебный факультет Алтайского государственного медицинского института. В 1981 году защитил диссертацию на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а в 1992-м ему была присуждена учёная степень доктора медицинских наук и присвоено учёное звание профессора по специальности «Судебная медицина». В 2009 году Владимир Александрович получил дополнительную основную специальность «Руководитель учреждения здравоохранения».

С 1980 по 2003 год находился на преподавательской работе. С 2003 года — заместитель директора по научной работе, а с 2004 по 2009 год — директор ФГУ «Российский центр судебно-медицинской экспертизы Минздрава России». В настоящее время возглавляет Бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области.

С учётом научных исследований В.А. Клевно сформированы два новых направления в области экспертной деятельности — микромеханика разрушения кости как твёрдого биологического тела и биотрибология.

Член Российской академии естественных наук (2006), Российской академии медико-технических наук (2006), председатель Федерального координационно-методического совета по судебно-медицинской экспертизе и экспертным исследованиям (2008), главный редактор журнала «Судебно-медицинская экспертиза» (2007).



Анастасия Хофелова

кожного покрова, и направить всё это в одну из лабораторий. Таким же правом обладает следователь.

На этом этапе в дело вступает мощная лабораторная служба Бюро, о которой рассказывает заместитель начальника по экспертной работе, кандидат медицинских наук **Наталья Александровна Романько**:

— Важно отметить, что в числе зарегистрированных в Российской Федерации на начало 2012 года и утверждённых Росздравнадзором медицинских технологий для производства судебно-медицинских экспертиз, весомую долю составляют технологии, разработанные ведущими специалистами нашего Бюро, то есть 32 из 81. В то же время на текущий момент государственная регистрация новых стандартов отсутствует, а валидация и регистрация в Росстандарте только одной методики для судебно-химического и химико-токсикологического исследования, применяемой в Московском областном бюро, стоит немалых средств. Для дальнейшего успешного развития лабораторной службы Бюро необходим ряд мер: адаптация нормативной и методической базы к новым методам исследования и новым видам экспертиз с применением высокотехно-

логичного оборудования, разработка новых критериев, позволяющих регулировать производственную нагрузку и контролировать качество исследований, а также организация учебных баз для соответствующей подготовки специалистов. Стратегические планы? Полный переход с биологической базы исследований на генетическую. С 2009 по 2013 год количество молекулярно-генетических экспертиз уже выросло более чем вчетверо, до 1,1 тысячи. Кроме того, будем расширять сеть межрайонных лабораторных подразделений, судебно-химических и гистологических.

**Наталья Анатольевна Крупина**, заведующая судебно-химическим отделом Бюро, главный специалист по аналитической и судебно-медицинской токсикологии Министерства здравоохранения Московской области, отмечает, что её отдел — крупнейший в самом Бюро: в районах существует восемнадцать его отделений. Нагрузка на них очень высока: 95% от общего числа вскрытий не обходятся без судебно-химического исследования.

— Алкоголь, наркотики, токсические и психотропные вещества — все эти субстанции, оказывающие в определённых обстоятельствах критическое воздействие на здо-

ровье и жизнь человека, являются предметом профессионального внимания сотрудников отдела. Современные методы исследований, например газохроматографический, дают новые средства для их обнаружения. Помимо рутинных методов исследования отдел развивает методологию анализа; кроме исследований аутопсийного материала, изучаются биообъекты от живых лиц. В 2013 году в судебно-химическом отделе выполнено 70,8 тыс. экспертиз и исследований, и в пересчёте на полные химические анализы выполнено 20 тыс. условных единиц. Появление новых и новых наркотических веществ вынуждает сотрудников отдела постоянно совершенствовать методики их выявления, и нам полезен в этом отношении зарубежный опыт, но проблемы остаются. Они связаны в первую очередь с аналитическими стандартами наркотических средств — мы не имеем возможности приобретать их у зарубежных фармацевтических компаний, чтобы подкреплять свои методики статистическими обработками. Нет метаболитов — в России их вовсе не производят. Ожидаем, что медицинские власти обратят внимание на лаборатории, которые занимаются анализом биологического материала, и они станут обеспечиваться — может быть,



**Вячеслав Зазулин,**  
заместитель начальника  
по экспертной работе,  
заслуженный врач РФ



**Вячеслав Челан,**  
заведующий  
танатологическим  
отделом



**Алексей Бодров,**  
заведующий  
танатологическим  
отделом



**Наталья Романько,**  
заместитель начальника  
по экспертной работе,  
кандидат медицинских наук

и централизованно — аналитическими стандартами наркотических веществ и их метаболитами.

Отдельная область работы Бюро — экспертиза живых лиц, то есть потерпевших, подозреваемых и обвиняемых, имеющих процессуальный статус. Заведующая данным отделом кандидат медицинских наук **Елена Николаевна Григорьева** отмечает, что, хотя это подразделение самое молодое в Бюро — оно было создано в марте 2013 года, — за последующий год было произведено 23,6 тыс. экспертиз и освидетельствований. В это число входили и сложные экспертизы по определению степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека, а также экспертизы спорных половых состояний и экспертизы в связи с совершением преступлений против половой неприкосновенности и свободы личности. С открытием отдела экспертизы живых лиц в штат Бюро были введены эксперты, имеющие специальную подготовку по судебному акушерству и гинекологии, травматологии, неврологии, различным методам лучевой диагностики.

Производит Бюро и так называемые особо сложные экспертизы. Такие экспертизы часто бывают повторными. Все сложные экспертизы являются комиссионными, то есть осуществляемыми группой экспертов. В их число, при необходимости, могут входить не только врачи, но

и специалисты из немедицинских областей — баллистики, автотехники и другие.

— В отделе особо сложных экспертиз, — говорит его заведующая **Олеся Валерьевна Весёлкина**, — сконцентрирована вся мощь учреждения. Он занимается самыми сложными и запутанными случаями, и хотя в год мы производим всего около трёхсот комиссионных экспертиз, для их производства привлекаются десятки врачей-специалистов. Надо сказать, что традиционно в Бюро пристальное внимание уделяется экспертизам по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников. Речь идёт об экспертизах с решением вопросов о правильности оказания медицинской помощи — именно поэтому мы привлекаем такое количество врачей узкой специализации: патологоанатомов, реаниматологов, детских инфекционистов и так далее. Важное место занимают также экспертизы по решению вопросов об утрате трудоспособности — они бывают очень трудоёмкими. Вернусь к анализу врачебных дел. По нашему убеждению, на качество оказания медицинской помощи можно и нужно влиять посредством анализа врачебных ошибок, чем мы и занимаемся, — с последующим распространением выводов среди врачей-практиков. Регулярно публикуем такие выводы в бюллетенях. Сопоставление, о котором уже говорилось, мы тем

самым предлагаем руководителям лечебных учреждений найти у себя и предотвратить возможные дефекты оказания медицинской помощи. Зачастую ошибка, которую допускает врач, объясняется системной «поломкой» организации медпомощи в самом учреждении.

Важное значение придаётся в Бюро поддержанию научной формы сотрудников и повышению их квалификации.

— Обучение врачей районных судебно-медицинских отделений, — рассказывает заместитель начальника по организационно-методической работе, кандидат медицинских наук **Сергей Анатольевич Кучук**, — проходит по установленному графику. Первая среда месяца — расширенное заседание методического совета с обсуждением результатов тематических и комплексных проверок заключений экспертов, вторая и четвёртая среды — зональные конференции с обсуждением сложных случаев и привлечением экспертов лабораторных подразделений, третья среда — научно-практическая конференция экспертов Бюро. В 2013 году тематическое усовершенствование по различным специальностям в области судебной медицины прошли свыше пятидесяти врачей. В Бюро работают один доктор и 15 кандидатов медицинских наук, ещё десятью врачами ведутся диссертационные исследования на соискание учёных степеней.



Анастасия Нефедова

**Наталья Крупина,**  
заведующая  
судебно-химическим  
отделом



Анастасия Нефедова

**Елена Григорьева,**  
заведующая отделом  
экспертизы живых лиц,  
кандидат медицинских наук



Анастасия Нефедова

**Олеся Весёлкина,**  
заведующая отделом  
сложных  
экспертиз



Анастасия Нефедова

**Сергей Кучук,** заместитель  
начальника по организационно-  
методической работе,  
кандидат медицинских наук

Бюро СМЭ поддерживает тесные контакты с профильными учреждениями. К настоящему времени заключены договоры о научно-практическом сотрудничестве с Московским государственным медико-стоматологическим университетом им. А.И. Евдокимова, Институтом молекулярной генетики РАН, Институтом этнологии и антропологии им. Н.Н. Миклухо-Маклая, Первым московским государственным медицинским университетом им. И.М. Сеченова. Совсем недавно подписано соглашение о совместной научной деятельности с Институтом нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко. С другой стороны, на практической базе Бюро регулярно проходят годичную и двухгодичную подготовку клинические интерны и ординаторы.

У Бюро СМЭ существует ещё один профиль деятельности — оно является активным участником процесса по обмену научно-практическим опытом. В 2013 году по инициативе Бюро и в связи с 50-летием медико-криминалистического отдела состоялась международная конференция «Актуальные вопросы медико-криминалистической экспертизы: современное состояние и перспективы развития». В ней приняли участие свыше двухсот специалистов из всех регионов Российской Федерации, а также из Германии, Литвы, Монголии, Украины и Эстонии.

В апреле нынешнего года прошла конференция «Итоги судебно-экспертной деятельности Бюро судеб-

но-медицинской экспертизы Московской области». Она впервые была организована в новом формате — с участием 207 сотрудников из 95 структурных подразделений бюро, расположенных в Москве и Московской области. Вместе с судебными медиками итоги деятельности службы за 2013 год обсуждали представители различных структур области — Министерства здравоохранения, Прокуратуры, Главного следственного управления Следственного комитета РФ, Главного управления МВД России, Управления ФСКН, Управления МЧС, муниципалитетов региона. Министр здравоохранения Московской области Нина Суслонова ознакомилась с работой структурных подразделений Бюро СМЭ и дала высокую оценку работе его специалистов.

В заключение — вновь вопросы руководителю Бюро:

— **Владимир Александрович, как затронула программа модернизации медицины возглавляемую вами организацию и какие современные проблемы она решает?**

— Мы получили современнейшую генетическую лабораторию, которая находится в нашей центральной лаборатории на территории МОНИКИ. Кроме того, нас включили в государственную программу Московской области «Безопасность Подмосковья», и в соответствии с ней мы регулярно получаем современное оборудование для судебно-химической лаборатории и химико-

токсикологических исследований, прежде всего для выявления наркотиков. Это тем более актуально в данный период, когда мы оказались на новом рубеже борьбы с этой общественной угрозой. В 2013 году количество отравлений наркотиками в области впервые превысило количество отравлений алкоголем — 2 тысячи против 1,18 тысячи. Надо полагать, что такое положение дел связано не только с улучшением диагностики отравлений наркотиками благодаря новой приборной базе судебно-химической службы Бюро, но и с социальными проблемами в регионе. Данная проблема обсуждалась на экспертно-криминалистическом совете при управлении ФСКН России по Московской области, и было решено создать межведомственную рабочую группу для исследования причин ширящегося явления. Будет изучаться комплекс медико-социальных причин, которые обусловили подобную ситуацию в Подмосковье. Кстати, когда эти данные были представлены губернатору области Андрею Воробьеву, он немедленно взял проблему под особый контроль.

— **Каким вы хотите видеть учреждение завтра?**

— Имеющим собственную базу — свои помещения как для районных отделений, так и для центрального офиса. Подчеркну: мы готовы участвовать в соответствующих проектах в формате государственно-частного партнёрства. ■

## СМЭ Рязани: новые ключи к разгадкам тайн жизни и смерти



■ ЕКАТЕРИНА НОВОТРОИЦКАЯ

*В 2013 году Государственному бюджетному учреждению Рязанской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы» исполнилось 75 лет. Какие ключи к разгадкам криминального следствия есть сегодня в руках у экспертов Бюро – в диалоге с начальником, кандидатом медицинских наук Николаем Михайловичем Крупновым.*

— **Н**иколай Михайлович, сегодня идёт глобальная модернизация медицины. Коснулась ли вас эта волна и каким образом она отразилась на технической вооружённости учреждения?

— Да, коснулась. Произошло значительное обновление лабораторного оборудования, в том числе благодаря областной программе по противодействию обороту наркотиков. Так, для судебно-химического отделения приобретено два газовых хроматографа, один из которых с масс-селективным детектором и иммуноферментным анализатором, что даёт возможность достоверно идентифицировать и проводить количественный анализ содержания лекарственных веществ, наркотических веществ, а также компонентов технических жидкостей в биологическом материале.

В 2014 году наладили контакт с НИИ наркологии (Москва) и внедрили методику определения наркотических и психотропных веществ, включая спайсы, в волосах и ногтях. Это уникальная методика, и, чтобы применить её, к нам обращаются коллеги из других регионов.

Также в судебно-гистологическое отделение закуплен полный

комплекс лабораторного гистологического оборудования, позволяющего проводить обработку материала в автоматическом режиме. Приобретён аппарат «Микротом-криостат», позволяющий изготовить гистологические препараты практически во время вскрытия умершего, то есть в течение 15–20 минут мы можем дать предварительный результат гистологического исследования для правоохранительных органов. Также это высокотехнологичное оборудование позволяет применять новые методики исследования, в том числе гистохимические. Новое оборудование заметно сократило сроки выполнения экспертиз, в частности гистологических: если раньше решения эксперта приходилось ждать от 7 до 10 дней, то сейчас уже на третий день мы имеем результат. Для судебно-биологического отделения приобретено оборудование для генетического исследования.

Касаясь не сроков, а непосредственного взаимодействия с нашими заказчиками, скажу, что мы теснейшим образом контактируем с полицией, следственным комитетом, органами дознания, Федеральной службой по обороту наркотиков.

— Означает ли, что судебная экспертиза Рязани произвела гигантский шаг вперёд, ведь даже упомянутые сроки говорят об огромном прорыве?

— Да, это факт. Мой опыт работы в этой сфере уже 35 лет, но скажу, что такого внимания и поддержки со стороны областной власти к проблемам судебно-медицинской экспертизы и патанатомии я ещё не видел и не ощущал. То есть то, что сделано за последние три года, это непосредственная помощь правоохранительным органам в плане сокращения сроков расследования. Здесь хочу подчеркнуть, что приобретение лабораторного оборудования полностью осуществлялось из областного бюджета. В этом я признателен губернатору Рязанской области Олегу Ивановичу Ковалёву и министру здравоохранения Ларисе Николаевне Тюриной.

— Появятся ли в ближайшее время новые методы исследований в стенах Бюро?

— Судебная медицина, несмотря на то, что имеет исследовательскую основу, всё же относится к консервативной отрасли. Пояню: в судебном деле в виде доказательной базы во внимание принимаются только сертифицированные методы исследований.

Но всё же хочу отметить, что и в нашу сферу пришли и начинают осваиваться нанотехнологии. Это для нас завтрашний день. Зато сегодня мы уже вплотную подошли к генетическим исследованиям. Для нас это животрепещущая тема. В судебной медицине молекулярно-генетические методы применяются давно, но они были доступны только ведущим центрам, и это обосновано. И очень хорошо, что генетика сейчас стала внедряться и в регионах. Буквально вчера состоялись торги по приобретению оборудования для генетической лаборатории. Мы и раньше проводили исследования генетического материала, но всё это было вручную. Естественно, пропускная способность ручного подхода очень низкая, 10–12 исследований за месяц. Сегодня мы приобретаем оборудование, которое позволяет выделять генотип в автоматическом режиме, а также расширяется спектр используемого для исследования материала: если раньше мы выделяли ген человека только из слюны и крови, то сейчас можем его выделить из костей. Укрепляем научный потенциал этого же направления, в этом году мы уже участвовали в VIII Всероссийской научно-практической конференции «Молекулярная диагностика 2014» в Москве.

— **Николай Михайлович, что изменилось в структуре учреждения за последнее время?**

— В целом структура учреждения у нас стандартная. Единственный момент: в 2009 году мы решились на беспрецедентный шаг и ввели в состав Бюро СМЭ патологоанатомическое отделение. Произошло это путём централизации и объединения патологоанатомических отделений Областной клинической больницы им. Н.А. Семашко, Клинической больницы № 4 г. Рязани и Городской клинической больницы № 5. В итоге сотрудничество патологоанатомов и судебно-медицинских экспертов в вопросах установления причины смерти от ненасильственных

## Досье

Николай Михайлович Крупнов — начальник Рязанского областного бюро судмедэкспертизы. Окончил Рязанский медицинский институт им. академика И.П. Павлова по специальности «Лечебное дело» в 1980 году.

С 2008 года является начальником Рязанского областного Бюро судебно-медицинской экспертизы.

Учёная степень: кандидат медицинских наук. Член Европейского общества патологов, Российского общества патологоанатомов, Российского общества судебных медиков, член экспертного совета Министерства здравоохранения РФ по специальности «Патологическая анатомия», главный патологоанатом Министерства здравоохранения Рязанской области, председатель экспертной комиссии по специальности «Патологическая анатомия и судебно-медицинская экспертиза», автор более 140 научных работ.



Награждён нагрудным знаком «Отличник здравоохранения», памятным знаком губернатора Рязанской области «Благодарность от Земли Рязанской».

действий оказалось очень положительным и прогрессивным. Знания и опыт врачей двух связанных специальностей, дополняя друг друга, отразились на качестве судебно-медицинских экспертиз и патологоанатомических исследований. Вижу это содружество перспективным.

— **Итак, каковы же основные показатели работы за последний период? Какова динамика? И сколько экспертиз проводится ежегодно в Бюро?**

— Одним из объективных индикаторов качества работы Бюро СМЭ является проходимость экспертиз в судах. У нас практически отсутствуют возвраты. А вот если судить по количественному признаку, то за последний год значительно увеличилось число проведённых экспертиз. Это связано в том числе и с поправками в УК и УПК РФ от 2013 года «О наркотических и психотропных средствах». С июня текущего года мы проводим сложные комплексные экспертизы по установлению наркомании, в этом на-

правлении работает судебно-химическое отделение, а также привлекаются наркологи. Только за прошлый месяц по этому направлению состоялось 230 экспертиз. Кроме того, в последнее время существенно возросло количество комплексных комиссионных экспертиз качества оказания медицинской помощи, которые мы проводим не только для учреждений Рязанской области, но и для других регионов России.

— **Судебно-медицинская экспертиза — это и ключи к разгадкам уголовного следствия, и вечный судья, если речь идёт о патанатомии, для врачебной диагностики. Такие сложные роли можно доверить только сверхответственным людям.**

— Да, у нас работают высококвалифицированные кадры. И врачи, и лаборанты проходят курсы повышения квалификации в Москве и Санкт-Петербурге. Судебно-медицинская экспертиза работает на стыке прикладной и фундаментальной медицины, поэтому во многом эта работа предполагает

## Об истоке судебной медицины в Рязани

Архивные документы второй половины XIX века указывают, что в Рязанской губернии уже тогда существовали все виды судебно-медицинской экспертизы, проводившиеся в то время в России уездными и городскими (с 1912 года — судебными) врачами Министерства внутренних дел по требованию суда и следствия. Так, в 1868 году в Рязанской губернии было произведено 965 различных экспертиз, из них 220 — исследования трупов. Среди причин смерти фигурируют различные виды внешнего насилия, в том числе и такие, как «закусание животными». В случае наступления смерти от воздействия химических факторов отмечены отравления мышьяком, сулемой, неорганическими и органическими кислотами, алкоголем, а также пищевые отравления. Освидетельствование живых лиц занимало ведущее место в экспертной практике судебных врачей. Оно проводилось по самым различным поводам, включая определение общего состояния рекрутов на предмет установления, смогут ли они перенести наказание, вынесенное судом, — сечение розгами.

элемент научных изысканий. Тридцать человек, а это 54 %, имеют высшую квалификационную категорию, одиннадцать сотрудников — первую квалификационную категорию, у нас есть один доктор наук, шесть кандидатов медицинских наук, два сотрудника работают в данной момент над докторской диссертацией; один сотрудник — заслуженный врач РФ, трое награждены ведомственной наградой «Отличник здравоохранения», пятнадцать человек имеют почётную грамоту Министерства здравоохранения России, а также различные поощрения со стороны губернатора области.

У нас в Бюро задействованы проверенные люди. Кстати, у по-



ловины сотрудников 15-летний стаж, и я искренне горжусь нашим кадровым составом. К тому же у нас отсутствует текучесть кадров.

**— То есть проблема кадров для вас — это чуждая формулировка?**

— Нет, не скажу так. Сложность ситуации в том, что специальности судмедэксперта и патологоанатома не относятся к разряду популярных среди медицинских профессий. Ведь не секрет, что в медицинские вузы молодые люди идут с мыслью «я буду лечить», а вовсе не с целью выяснить причину смерти. И только единицы приходят в стены высшего учебного заведения с решением стать судебным медицинским экспертом или патологоанатомом. Поэтому дефицит кадров имеет место быть. Но мы ведём большую работу по привлечению молодёжи в ряды судебной медицины. Устраиваем дни открытых дверей, участвуем в ярмарках вакансий. Сотрудники Бюро вовлечены в педагогический процесс на кафедре судебной медицины и патологической анатомии Рязанского медицинского университета. То есть в нашей профессии, учитывая её специфику, нужно акцентировано уделять внимание привлечению новых кадров, показывать профессию и рассказывать о ней, пробуждать интерес к этой специальности. Процесс модернизации также имеет существенный вес в кадровой политике. Сегодня мы говорим о новых лабораторных возможностях, которые у нас сейчас появились, и уже, таким образом, можем уверенней рассчитывать на ответный интерес к нашей сфере со стороны молодых кад-



ров. Утолить кадровый голод нам помогает и связь с Рязанским медицинским университетом.

**— Живший в XVIII веке профессор и судебный медик Ефрем Осипович Мухин говорил, что «судебный врач должен быть философом, медиком, хирургом, акушером и даже юристом, по крайней мере, столько, сколько потребно для его целей». Что бы вы добавили о своей профессии к этому высказыванию с высоты XXI века?**

— Добавлю, что очень важное значение в нашей профессии имеет стремление к научным изысканиям. Наши врачи эффективно совмещают практическую деятельность с научными исследованиями. Научные статьи сотрудников Бюро постоянно публикуются в российских и зарубежных медицинских журналах и сборниках работ, за последние десять лет усилиями наших учёных самостоятельно подготовлено и издано пять сборников научных работ по судебной медицине и патологической анатомии, а за пять последних лет издано около 200 печатных работ.

Работа Бюро СМЭ отмечена наградой Всероссийского выставочного центра — медалью «За успехи в научно-техническом творчестве». В 2014 году мы приняли участие в специализированной межрегиональной медицинской выставке «Здоровье и медицина 2014» в Рязани и получили диплом «За лучшую презентацию передовых технологий в лабораторной диагностике». Это ли не подтверждение тому, что, как вы выразились, у нас работают сверхответственные люди. А признание коллег дорогого стоит! ■



Организация  
диагностики,  
лечения  
и реабилитации  
в Германии

Обучение  
медицинского  
персонала  
в Германии

Заочные  
консультации  
немецких  
специалистов

Страхование  
в Германии

Покупка  
немецких  
лекарств

Оказание  
юридической  
помощи

Санитарная  
авиация

## Европейское медицинское образование с DIXION

Ключ к успеху любого современного медицинского учреждения европейского уровня – это грамотное оснащение клиники, возможность проведения полного комплекса клинических лабораторных исследований, высокая квалификация и профессиональный опыт врачей.

Зачастую акцент делается в основном на высокотехнологическом оснащении помещений, упуская из виду, что проведения ремонта с применением современных материалов и по европейским стандартам не достаточно для достижения учреждением уровня европейского качества. В данном вопросе важны медицинская интеграция и сотрудничество, которые способствуют успешной работе медицинского учреждения, предлагающего своим пациентам высокий уровень обслуживания.

Сервисная медицинская компания DIXION осуществляет подготовку и организует курсы повышения квалификации для среднего медицинского персонала из России в ведущих клиниках Германии, что даёт возможность регулярно и систематически совершенствовать свои знания.

Для медицинских учреждений мы готовы предложить индивидуальные групповые программы

обучения, включающие теоретический курс лекций и практическую работу в клинике. Программа обучения составляется совместно с заказчиком, исходя из поставленных целей обучения. В штате нашей компании работают профессиональные медицинские переводчики, которые будут сопровождать участников программы на всех этапах пребывания.

Обучение в клиниках Германии позволит получить неоценимый опыт и усовершенствовать навыки по любому направлению медицины, наладить контакты с коллегами из многих стран мира, заложить основу для научно-практической деятельности в будущем. Таким образом, специалисты получают возможность обмениваться опытом, информацией и применять свои знания на практике в российских медицинских учреждениях, повышая как свой уровень знаний и умений, так и уровень предоставляемых услуг в российских лечебных заведениях в целом.

Если Вы заинтересованы в повышении качества работы своей клиники, стремитесь мотивировать и развивать свой персонал, сервисная медицинская компания DIXION рада оказать Вам полную административную поддержку и добиться поставленных задач!



## Досье

Александр Николаевич Разумов.

Крупнейший отечественный учёный, организатор науки и практического здравоохранения. Заведующий кафедрой восстановительной медицины, реабилитации и курортологии Первого московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова (с 1993 года); Главный редактор журнала «Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры» (с 2002 года), пользуется большим авторитетом в России и за рубежом. Директор Государственного бюджетного учреждения «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы», академик РАН, доктор медицинских наук.

Родился 24 августа 1944 года. В 1970 году окончил Военно-медицинский факультет Саратовского медицинского института, в 1988 году защитил докторскую диссертацию по специальности «Авиационная и космическая медицина».

Основными направлениями научных исследований академика А.Н. Разумова являются разработ-

ка фундаментальных и прикладных проблем экологии человека, восстановительной медицины и медицинской реабилитации, в частности, создание системной инфраструктуры профилактической медицины с целью динамического и непрерывного мониторинга систем взаимодействия человека и общества со средой обитания. Значительное место в научно-практической работе А.Н. Разумова занимает разработка современных технологий сохранения и укрепления здоровья, эффективных методов оздоровления населения, новых подходов к организации санаторно-курортной помощи.

Александром Николаевичем Разумовым разработаны теория, методы и аппаратно-программное обеспечение системы индикации экологических факторов и психофизиологических показателей в осложнённых условиях среды и профессиональной деятельности. В результате выполненного цикла работ под его руководством впервые в стране создана оперативная сеть инструментального контроля и прогнозирования эффектов экологических факторов риска, угрожающих профессиональному здоровью человека, осуществлены научно-практиче-

ские исследования по обеспечению мер экологической безопасности при строительстве и эксплуатации газопроводов в различных экологических и климатических условиях, в том числе в зоне аварии на Чернобыльской АЭС. Эти работы получили высокую оценку, подтверждённую сертификатом МАГАТЭ.

Учёным разработана Концепция охраны здоровья здорового человека, которая является методологической основой системы профилактики экологически обусловленных нарушений, возникающих в процессе трудовой деятельности. Эта концепция включена в пакет оздоровительных программ, разработанных Правительством и Советом безопасности Российской Федерации, и поддержана Всемирной организацией здравоохранения.

А.Н. Разумов является основателем нового направления медицинской науки и практического здравоохранения — восстановительной медицины, по которому под его руководством и при его активном участии была открыта новая научная и врачебная специальность «Восстановительная медицина».

Под руководством А.Н. Разумова и при его непосредственном

## Это вторая история российского здравоохранения

■ ЕЛЕНА МОХОВА

*Именно так, обозначая эпохальный этап, высказался о новом здравоохранении России директор Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ), академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки Российской Федерации, лауреат премии Правительства РФ, главный специалист по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению Департамента здравоохранения города Москвы Александр Николаевич Разумов.*



Отделение лечебной физкультуры и массажа. Старшая медицинская сестра **М.М. БЕДЕРОВА**

Анастасия Нефедова

участии разработана Концепция государственной политики развития курортного дела в Российской Федерации, одобренная Минздравом России.

В своей профессиональной деятельности Александр Николаевич имеет огромный опыт экспертной работы и деятельности общественных организаций:

- представитель России и член Европейского комитета ВОЗ по проекту «Политика глобального оздоровления»;

- председатель экспертной медицинской комиссии FEMTEC (Всемирная федерация климато- и водолечения, аккредитованная в ВОЗ);

- с 1998 по 2010 год являлся главным специалистом-экспертом Минздравсоцразвития России по восстановительной медицине и курортологии;

- с 1993 года – заведующий кафедрой восстановительной медицины Первого московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова;

- с 2011 года – главный специалист по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению Департамента здравоохранения города Москвы;

- с 2013 года – председатель Учёного и Диссертационного советов ГБУЗ «МНПЦ МРВСМ ДЗМ»;

- председатель Экспертного совета по восстановительной ме-



Анастасия Нефедова

дицине, медицинской реабилитации и курортному делу Комитета по охране здоровья Государственной думы Федерального Собрания Российской Федерации;

- председатель Экспертной комиссии по новым медицинским технологиям и новой медицинской технике при Минпромторге;

- член Экспертного совета при Правительстве Российской Федерации;

- член Правления Национальной медицинской палаты;

- президент Национальной курортной ассоциации.

Имеет правительственные награды: один орден и восемь медалей.

А.Н. Разумов – автор более 600 опубликованных научных работ, в том числе более двадцати монографий и трёх учебных пособий. Среди них – получившие широкую известность в нашей стране и за рубежом монографии «Здоровье здорового человека» и «Экологическая физиология человека и восстановительная медицина». Учёным разработано более 40 пособий для врачей, методических указаний и рекомендаций. Кроме того, он является обладателем 44 патентов.

Под руководством и при консультативной помощи А.Н. Разумова выполнено и защищено 40 докторских и 25 кандидатских диссертаций.

## Наука и практика в действии

– Российское здравоохранение переживает вторую историю, что подтверждается реформами, которые направлены на обеспечение гарантированной доступности медицинской помощи. ГБУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ в структуре Департамента здравоохранения города Москвы является головным центром по медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицине, оказывающим высококвалифицированную и качественную медицинскую помощь жителям города Москвы на стационарном и амбулаторном этапах. В октябре 2014 года исполнится два года с момента его создания, и у нас есть определённые

успехи в деятельности 18 филиалов Центра. За короткий период времени благодаря поддержке Департамента здравоохранения мы переоснастили наши филиалы современным медицинским оборудованием, роботизированной техникой. Научный потенциал Центра позволяет воссоединять науку и практику в действии. Как пример, хотелось бы отметить работу научного отдела по медицинской реабилитации больных с заболеваниями нервной системы под руководством кандидата медицинских наук Екатерины Александровны Мельниковой, располагающегося на базах филиала № 2 «Многопрофильная клиника медицинской реабилитации» и филиала № 6.

Основным направлением научных работ является разработка программ реабилитации больных с острым нарушением мозгового кровообращения и черепно-мозговой травмой, а также проведение расширенного нейрофизиологического мониторинга состояния пациентов с целью своевременной коррекции реабилитационного плана и профилактики развития осложнений и декомпенсации основного заболевания. С учётом необходимой потребности города Москвы в оказании помощи по медицинской реабилитации больным, перенёвшим острое нарушение мозгового кровообращения, перепрофилирован коечный фонд филиала № 2.



Анастасия Нефедова

Заведующая филиалом № 1 СКВЛ, врач-физиотерапевт, к.м.н., врач высшей квалификационной категории  
**Ирина Васильевна Ксенофонтова**

### В соответствии с современными требованиями

— Александр Николаевич, меняются ли система управления в свете происходящих перемен?

— За эти два года при помощи наших руководителей Леонида Михайловича Печатникова и Георгия Натановича Голухова были созданы абсолютно новые системы управления. Сегодня мы отработываем механизмы создания эффективной системы управления компактной медицинской реабилитацией, отвечающей современным требованиям. В центре большое внимание уделяется подготовке кадров по медицинской реабилитации с учётом международного опыта. Нами подготовлен договор об обучении врачей в Институте реабилитации Люблинского университета в Словении, составлены совместные образовательные программы для врачей. Этот договор подписан руководителем Департамента здравоохранения города Москвы Г.Н. Голуховым и послом Словении в РФ г-ном Примож Шелиго. Центр имеет федеральную лицензию на образовательную деятельность. Департамент здравоохранения определил нас в роли главного учреждения по подготовке и переподготовке кадрового состава по профильным направлениям: усо-



Анастасия Нефедова

Амбулаторное отделение медицинской реабилитации. Кабинет физиотерапевтической стоматологии

вершенствованию по медицинской реабилитации, переподготовке и усовершенствованию по физиотерапии, ЛФК, массажу, спортивной медицине, медицинской реабилитации, неврологии, травматологии. У нас работает диссертационный совет по защите докторских и кандидатских диссертаций по восстановительной медицине, курортологии, физиотерапии, ЛФК и спортивной медицине.

— Какие у вас сегодня разрабатываются программы?

— Программы по медицинской реабилитации больных, перенёсших острое нарушение мозгового кровообращения или черепно-мозговую травму, после оперативного вмешательства на позвоночнике, а также после радикальных операций на молочной железе и многое другое. Очень много программ разработано и внедрено в практику специалистами Клиники спортивной медицины по восстановлению спортсменов после интенсивных тренировок, а также после травм.

Программы по медицинской реабилитации больных с применением природных и преформированных физических факторов подготовлены врачами-специалистами филиала № 1 «Специализированная клиника восстановительного лечения», расположенного по ул. Талалихина, 26а. На базе этого филиала работает грамотный коллектив врачей, меди-

цинских сестёр, инструкторов ЛФК, которые соединяют воочию науку и практику.

### Цель единой мощной команды — сохранение здоровья граждан

О возможности филиала № 1 «Специализированная клиника восстановительного лечения» рассказывает заведующая филиалом — кандидат медицинских наук, врач высшей квалификационной категории **Ирина Васильевна Ксенофонтова**:

— Сегодня невозможно представить себе систему охраны здоровья населения без медицинской реабилитации и восстановительного лечения.

Филиал № 1 «Специализированная клиника восстановительного лечения» обеспечивает потребности жителей города Москвы в специализированной физиобальнеотерапевтической помощи. Здесь каждый год около 10 тысяч москвичей получают бесплатную консультативную и лечебную помощь.

Филиал находится в Таганском районе ЦАО города Москвы.

Здание клиники оборудовано для пациентов с ограниченными возможностями: пандусы, лифты, туалетные комнаты.

СКВЛ — со сложившимися традициями (в 2012 году клинике исполнилось 90 лет).

В составе структурных подразделений СКВЛ находятся отделения:



Анастасия Нефёдова

Заместитель заведующего филиалом – врач-физиотерапевт, к.м.н., врач высшей квалификационной категории **СВЕТЛАНА АЛЕКСАНДРОВНА РУБЧЕНКОВА**



Анастасия Нефёдова

Старшая медицинская сестра водотеплолечебного отделения **ЕЛЕНА ВИКТОРОВНА ШЕРЕНКОВА** отпускает процедуру подводное вытяжение

поликлиническое, стоматологическое, функциональной диагностики и УЗИ, ЛФК и массажа, электро-светолечения, водотеплолечения, а также рентгенологический кабинет, клиничко-диагностическая лаборатория и стационарное отделение.

Филиал оказывает медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара на 60 коек (завотделением – к.м.н., врач высшей категории Н.В. Никода), дневного стационара (к.м.н., врач высшей категории Е.Б. Поликанова) и в амбулаторных условиях (к.м.н., врач высшей категории С.А. Рубченкова). Особенностью лечения является использование немедикаментозных технологий. Показаниями для направления больных являются заболевания периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, кожи (псориаз, нейродермит), соматические расстройства. На базе филиала функционирует большой парк физиотерапевтического современного оборудования, тренажёров для проведения кинезотерапии. Но преимуществом и отличительной особенностью филиала является использование природной рапы (хлоридо-натриевых рассолов, подаваемых с глубины 1402 м, минерализацией 255–269 г/л).

Практически в центре Москвы функционирует бальнеолечебница, по эффективности не уступающая клиникам, расположенным на Мёртвом море. Сегодня радоно-терапия широко применяется при лечении пациентов в виде водных

и сухих ванн, и наша клиника является, пожалуй, единственным в Москве местом, где осуществляется этот вид бальнеотерапии. Научные разработки по тематике «радонотерапия» в настоящее время проводятся совместно с западными коллегами, например, с курортом Гаштайн в Австрии, где используется природный радон. Несмотря на то что лечение путём применения сульфидно-иловой грязи – это хлопотно и дорого, у нас этот метод применяется в виде аппликаций и обёртывания. Исторически клиника имела хорошую славу в плане эффективности лечения женского и мужского бесплодия. У нас очень высокие результаты по лечению бесплодия, и всегда радостно, когда многие пациентки приходят к нам в гости уже с детишками. Эффективность криотерапии, как общей (криосауна), так и локальной, научно доказана при применении у больных с заболеваниями суставов и у 90% пациентов в раннем периоде после травм. Показатели по реабилитационным мероприятиям достаточно высокие: 70% – выздоровление и значительное улучшение. Именно такой показатель по улучшению качества жизни пациентов даёт силы для дальнейшего созидания и помощи людям. Сегодня в этом филиале собраны врачи-специалисты, пожалуй, самые лучшие не только в Москве, но и в России. Это ученики российской школы физиотерапии, бальнеотерапии, восстановительной медицины.

Коллектив единомышленников Центра работает одной мощной командой, и вся его деятельность направлена на сохранение здоровья граждан. ■



Анастасия Нефёдова

Кабинет теплолечения



Анастасия Нефёдова

Заведующая электросветолечебным отделением, врач-физиотерапевт **ОЛЬГА СЕРАФИМОВНА ФЕДОСЕЕВА** контролирует проведение процедуры в криосауне

## Стоматология в Марьино: знак качества

■ Геннадий Габриэлян

*Городская стоматологическая поликлиника № 51 Департамента здравоохранения города Москвы является организационно-методическим и консультативным центром, координирующим стоматологическую деятельность всего Юго-Восточного административного округа столицы. Здесь осуществляется консультативная и лечебная помощь по хирургии, терапии, пародонтологии, ортопедии, нейростоматологии. Медицинское учреждение с первого дня его существования возглавляет Леонид Михайлович Рабинович, заслуженный врач России, являющийся не только руководителем окружной базовой стоматологической поликлиники № 51, но и председателем правления Ассоциации стоматологов Москвы и главным стоматологом ЮВАО.*

— **О**б авторитете нашего лечебно-диагностического учреждения свидетельствует тот факт, что около восьми процентов наших постоянных пациентов живут в других округах Москвы, — говорит главный врач **Леонид Рабинович**, — явление это не такое уж частое. В течение почти 35-летней истории поликлиники (будем отмечать в январе следующего года) мы всегда ставили во главу угла человеческий фактор. И внутри учреждения, где считаем себя семьёй, и по отношению к тем, кого называют казённым словом «пациенты».

Не так давно поликлиника перешла в разряд автономных государственных учреждений здравоохранения, и можно только приветствовать соответствующие решения Департамента здравоохранения Москвы. Этот статус даёт нам возможность эффективнее, чем до сих пор, распоряжаться собственными финансовыми возможностями. В наблюдательный совет, который становится одним из органов управления автономными учреждениями, вошли сотрудники поликлиники — врачи-стоматологи. Их непосредственный контакт с сотрудниками Департамента здра-

воохранения очень важен, так как открывает новые ресурсы взаимопонимания. Общественность в нашем совете представлена заслуженными людьми, заинтересованными в развитии стоматологии столицы.

Каковы первые итоги «автономного плаванья» учреждения? Вникнув в бухгалтерскую отчётность поликлиники, можно видеть, что костяк врачебного состава, то есть терапевты и ортопеды, имеют возможность зарабатывать до ста тысяч рублей в месяц, опережая усреднённый московский уровень более чем на 25 процентов. Для среднего медицинского персонала показатель заработка вплотную приближается к 60 тысяч рублей, и снова — на 20 процентов выше городского. Это объясняется в первую очередь грамотной политикой ценообразования в сегменте платного обслуживания пациентов — здесь у поликлиники и её руководства наличествует 30-летний опыт, — а также высокой конкурентоспособностью коллектива — 85 процентов медперсонала имеют высшую и первую квалификационную категорию, в поликлинике трудятся семь кандидатов медицинских наук. Значимой тыловой поддержкой ак-



### Досье

Леонид Михайлович Рабинович окончил в 1971 году Московский медицинский институт им. Н.А. Семашко. Кандидат медицинских наук. Имеет высшую квалификационную категорию стоматолога-ортопеда и врача — организатора здравоохранения. Заслуженный врач РФ, действительный член Российской академии медико-технических наук.

В 2012 году за выдающиеся профессиональные достижения, вклад в развитие науки, медицины и стоматологии награждён орденом «Лучший стоматолог России». В 2014 году Стоматологическая поликлиника № 51 стала номинантом конкурса «Лучшие стоматологии РФ».

тивной маркетинговой политики поликлиники является оригинальное программное обеспечение для автоматизации статистического учёта, бухгалтерских расчётов, списания зуботехнических материалов и учёта платных услуг. Данная программа, надо отметить, рекомендована для использования в масштабах всего города.

Гуманный подход к пациентам ярче всего виден на отношении к самой уязвимой части приписанного контингента, то есть инвалидам и людям с ограниченной мобильностью либо вовсе нетранспортабельным. Поликли-

В структуру Стоматологической поликлиники № 51 входят четыре лечебно-терапевтических отделения, два ортопедических, хирургическое, физиотерапевтическое, рентгенологическое отделения, комплекс зуботехнических лабораторий, а также отделение платных услуг, предлагающее громадный спектр услуг, включая имплантологию.

Уже два десятилетия в поликлинике успешно функционирует нейростоматологический центр, осуществляющий лечебно-консультативную помощь больным с на-

рушением нервной системы челюстно-лицевой области. Одной из первых в Москве поликлиника открыла отделение неотложной помощи, работающее в выходные и праздничные дни. Неотложная помощь оказывается всем обратившимся жителям Российской Федерации.

Общее число приписанных пациентов — 200 тыс.; число посещений в 2013 году составило 235,9 тыс. В поликлинике трудятся 79 врачей, численность среднего медперсонала — 47 человек; всего в учреждении занято 229 человек.

ника приобрела на собственные средства два служебных «опеля» и оперативно направляет их нуждающемуся в помощи человеку: либо привозит его в кабинет, либо отправляет врача на дом. Для этого достаточно обоснования со стороны лечащего врача. В особо тяжёлых случаях приходит на помощь партнёрская 68-я больница: в этом стационаре развёрнуты два стоматологических кабинета поликлиники. За последние три года особыми возможностями получения стоматологической помощи воспользовались около 800 человек. Но гораздо более востребованными являются койки в нашем дневном стационаре. В марте 2004 года здесь впервые в Москве был открыт бесплатный дневной стоматологический стационар по оказанию ортопедических услуг льготной категории лиц — инвалидам первой и второй групп, участникам войны, ветеранам труда. Все его пациенты постоянно находятся под наблюдением терапевта общего профиля и чувствуют себя вполне комфортно. Терапевт общего профиля, надо сказать, исключительно редкая позиция в штатном расписании стоматологической поликлиники; её занимает Александра Николаевна Берёзкина. Главная её забота — пациенты с так называемыми сочетанными заболеваниями, когда диабет и гипертония, например, преодолевают одного и того же человека. Такие люди находятся в зоне повышенного риска, если им предстоит операция по удалению зуба, сопровождаемая анестезией, либо другие манипуляции с повышенной нагрузкой на весь организм. Впрочем, зря в дневном стациона-

ре никого не держат. Например, если человеку необходим съёмный протез, утром он ложится в стационар, а вечером уходит уже с законченными конструкциями. В прошлом году стационар записал в свой актив четыре с лишним тысячи пациенто-дней.

Неотложная помощь в выходные и праздничные дни — ещё одна специализация поликлиники. Причём в таком формате поликлиника ведёт как хирургическую, так и лечебную помощь, принимая иногда до ста человек, и не только москвичей. Недавно было принято ещё одно радикальное решение: продлить рабочий день с восьми до одиннадцати вечера. Это касается только отделения платных услуг, однако любой обратившийся за помощью в это время с острой болью её получит.

О научной составляющей в деятельности поликлиники № 51 рассказывает заместитель главного врача по медицинской части **Лилия Георгиевна Коридзе** (выс-



шая категория по терапевтической стоматологии и организации здравоохранения), тоже ветеран учреждения с 19-летним стажем работы в нём. «На базе поликлиники, — говорит она, — проводится постдипломное обучение врачей-стоматологов и медицинских сестёр, конференции и занятия по обмену опытом, встречи с профессорско-преподавательским составом главного стоматологического вуза страны — Московского государственного медико-стоматологического университета (МГМСУ) имени Евдокимова. На базе поликлиники работает кафедра МГМСУ, её сотрудники ведут здесь обучающий процесс, и поликлиника получает возможность отбирать из числа студентов тех, которые будут проходить здесь интернатуру, потом, возможно, защищать диссертации и оставаться работать. У нас проводятся также консультации профессорско-преподавательским составом кафедр как МГМСУ, так и Центрального НИИ стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Какие практические возможности это даёт? Прежде всего, консультирование сложных больных ведущими учёными и практиками в данном разделе медицины, а это сложно переоценить. Наш нейростоматолог (весьма редкая специальность даже для Москвы) получает мощную поддержку со стороны кафедры нервных болезней МГМСУ, сотрудничество с которой также имеет давнюю историю».

Обращаемся ещё к одной стороне деятельности Лилии Георгиевны: она уже в течение двенадцати лет является председателем первичной организации профсоюза медработников в своём учрежде-

нии. Каждые пять лет её на эту должность переизбирают. Главная её забота в данном качестве — создание безопасных условий труда, что в медицинской профессии отнюдь не пустые слова. Профсоюз занимается этим совместно с инженером по охране труда. Все рабочие места должны быть аттестованы соответствующими инстанциями; учитываются такие факторы, как уровень шума, освещённости и многое другое. Каждый врач должен иметь индивидуальные средства защиты, которые постоянно проверяются — в стоматологии речь идёт в первую очередь о специальных очках, применяемых при работе со световыми лампами и светополимерными материалами. Уполномоченные профсоюзные комиссии, которые есть в каждом отделении поликлиники, — тот профсоюзный актив, на который опирается председатель. Забота о здоровье сотрудников идёт ещё дальше: по инициативе профсоюза был открыт кабинет массажа со специальной медсестрой-массажисткой: поскольку врачи-стоматологи многие часы проводят в вынужденной позе, было сочтено, что их руки и воротниковая зона нуждаются в определённой реабилитации — что и достигается массажем. В поликлинике оборудован также прекрасный фитнес-зал.

Любопытный факт: когда курение в медицинских учреждениях было запрещено категорически, профсоюз настоял на приобретении спортивного оборудования. В результате курящих сотрудников остались единицы: вместо перекуров врачи записывались в очередь, чтобы поиграть в бильярд или настольный теннис.

— Наконец, наш коллектив сделал понятие совместного досуга реальной практикой, — отмечает Лилия Георгиевна. — Мы можем чуть ли не в полном составе собраться и отправиться, например по случаю очередного Дня медработника, в увлекательное путешествие, причём не за счёт поликлиники: сотрудники получают солидную премию и договариваются истра-

тить часть её вот таким образом. Несколько раз ездили в Петербург, дважды были в Белоруссии, посетили Сочи, а в декабре прошлого года высадились в Австрии!

Заместитель главного врача по платным услугам **Ольга Николаевна Березнёва** отмечает, что



разработка прейскуранта поликлиники на дополнительные услуги, не входящие в систему обязательного медицинского страхования и потому выделенные в платную зону, проходила в сотрудничестве с плановым отделом ЦНИИ стоматологии, который именуется сейчас ВНПО «Стоматология». Позже прейскурант был утверждён департаментом здравоохранения. Таким перечнем услуг можно гордиться — в нём присутствует 304 позиции, которые включают все мыслимые виды и разновидности стоматологической помощи! Уже сам этот объём указывает на высокий уровень знаний и мануальных навыков врачей, техников и всего коллектива в целом. Другой важный фактор — материалы и качество оборудования; оно постоянно обновляется — только в рамках программы модернизации столичного здравоохранения было получено оборудования на сумму в 11 млн 308 тыс. рублей, да и на собственные средства учреждение приобрело и приобретает немало. На-

пример, компьютерный томограф, редкость в стоматологии, появился здесь именно таким образом. «Составляющим фактором успеха в сфере платных услуг являются условия труда, которые у нас находятся на очень высоком уровне, — говорит Ольга Николаевна. — Следить за рыночными тенденциями и учитывать их в режиме реального времени не такая простая задача, но, как представляется, мы решаем её достаточно успешно: если в 2013 году «платных» посещений было 13,5 тыс., то только за первое полугодие нынешнего года уже 10 тысяч. Соответственно динамично растут доходы учреждения: 20,3 млн рублей в 2012 году превращаются в 39,4 млн в 2013-м, а первая половина нынешнего года показывает уже 26 млн рублей. Четыре пятых позиций прейскуранта пользуются устойчивым спросом, и это значит, что мы — на правильном пути. При этом резервы всё равно есть, например, изготовление протезов на замковых креплениях должно получить новое развитие. И, конечно, постоянно расширяются горизонты имплантологии».

**Сеймур Садигович Гаджиев**, заведующий терапевтическим от-



делением, кандидат медицинских наук, пришёл в поликлинику ещё ординатором, потом окончил аспирантуру и вернулся сюда снова. «Задача терапии — сохранить зубы, —



говорит он, — и сегодня мы умеем спасать те зубы, которые ещё не так давно подлежали бы удалению. В нашей поликлинике, могу сказать, мы берёмся лечить зубы с такими воспалениями, от которых отказываются в других учреждениях. Наши специалисты не только успешно реставрируют с помощью передовых композиционных материалов коронковую часть зуба, но и умеют сохранить корневую его часть. Тут надо заметить, что современный очень занятой человек часто не находит времени, чтобы вовремя прийти к врачу, и работу с ним приходится начинать с уже запущенного воспаления периапикальных тканей... Стараемся сохранить зуб эндодонтически — обрабатываем каналы, выводим лечебные материалы в воспалительный процесс костной ткани, добиваясь её восстановления. К помощи хирургического отделения прибегаем только после того, как считаем возможности терапии исчерпанными. Но и в этом случае рабочая взаимозависимость остаётся: хирург не сможет сделать свою работу без подготовки поля действия со стороны терапевта. Наш отряд самый многочисленный: терапевтов в поликлинике насчитывается почти четыре десятка. Перспективы профессионального развития? Самое красивое, что может сделать терапевт с зубом — реставрация, другими словами, это то, что пациент видит. А самое сложное — то, чего он не видит: эндодонтическое лечение, работа с каналами зуба. Будем совершенствоваться в том, чтобы вести современную и качественную obturацию — пломбирование каналов: пастами, гуттаперчевыми штифтами, латеральной конденсацией, горячей гуттаперчей и так далее. Для этого планируется, в частности, приобретение новых образцов соответствующего оборудования. В принципе, можно сказать, что все новые методики, которые появляются в профессии, очень скоро внедряются у нас в поликлинике».

Кабинетом имплантологии заведует **Эльдар Расулович Акбиев**.

Специализация для государственного учреждения не слишком частая: во-первых, требуется дорогостоящее оборудование, во-вторых, пройти сложный процесс лицензирования. Не так давно открывшийся кабинет находится к сегодняшнему дню в полной боевой готовности: проводятся все виды амбулаторных операций, включая костно-пластические, и полный цикл имплантологии может быть проведён здесь, в одном месте. Никаких дополнительных исследований вне поликлиники не требуется; компьютерный томограф именно здесь проявляет себя самым востребованным образом. Уже сейчас производительность кабинета — свыше ста единиц в месяц, что можно считать своего рода достижением. Выгодным отличием услуги является её стоимость: она примерно на треть ниже того, что приходится платить за имплантацию в частной клинике. Работой кабинет обеспечен на три недели вперёд — тоже позитивный показатель. Конечно, в имплантации и шире — в костной пластике инновационные технологии сменяют одна другую с калейдоскопической быстротой, и необходимо удерживаться на волне. Рецепт простой: не отставать от практики, бывать на семинарах, в том



Анастасия Нефёлова

числе международных, работать, как говорится, над собой. В настоящее время три врача заканчивают подготовку к защите кандидатских диссертаций, и два из них собираются работать далее в имплантологии.

**Дмитрий Сергеевич Афоничкин** — старший зубной техник лабо-



Анастасия Нефёлова

ратории съёмного протезирования. Руками её сотрудников в практику современной стоматологии вводятся самые современные новинки, такие, например, как нейлоновые протезы: безмономерные, изготовленные методом литьевого пресования. Такие съёмные протезы гибкие, мягкие, удобные. Эстетически они безупречны — выглядят как «свои зубы». Или ацеталовые протезы, используемые для бюгельного протезирования. Лаборатория съёмного отделения достаточно мощная — в ней работает 18 техников, и её производительность составляет примерно 40 протезов в месяц. «За новинками следим профессионально: посещаем выставки, читаем литературу, — говорит Дмитрий Сергеевич. — Техники регулярно проходят курсы повышения квалификации. Будем развиваться и дальше, осваивать другие виды протезирования, например, замковые протезы, протезы на имплантах и так далее».

# Туберкулёзная больница № 3: история и современность

■ Геннадий Габриэлян

*Туберкулёзная клиническая больница № 3 имени профессора Г.А. Захарьина отмечает в нынешнем году 100-летний юбилей. Земская больница в селе Куркино была построена за счёт личных средств семьи Георгия Антоновича Захарьина – выдающегося московского врача-терапевта, основателя московской клинической школы, директора факультетской терапевтической клиники Московского университета. Автор проекта – знаменитый русский архитектор и художник Игорь Грабарь.*

**В**о время Первой мировой войны в больнице был развёрнут госпиталь для лечения раненых, просуществовавший до 1920 года. Спустя два десятилетия, в самом начале Великой Отечественной войны на базе больницы был развёрнут теперь уже хирургический эвакогоспиталь, реорганизованный в 1942 году в Городскую клиническую туберкулёзную больницу.

В 1998 году больнице присвоено имя профессора Г.А. Захарьина. Сейчас это крупнейшая клиническая больница для лечения больных туберкулёзом в системе Департамента здравоохранения города Москвы. В 2013 году здесь было пролечено 2333 больных.

Часть корпусов больницы получили к сегодняшнему дню статус памятников архитектуры, а само учреждение занимает площадь 20 га в лесопарковой зоне «Долина реки Сходни».

В настоящее время главным врачом ТКБ № 3 является кандидат медицинских наук, отличник здравоохранения Александр Собкин.

**— Александр Лазаревич, каково место вашего учреждения в системе органов Департамента здравоохранения?**

— Самое крупное противотуберкулёзное учреждение в столице — это Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулёзом (МНПЦБТ), у которого есть и свои клиники, и отделения в диспансерах. На втором месте мы. Плановая

мощность больницы № 3 составляет 705 коек, в том числе 645 фтизиатрических и 60 хирургических. Кроме того, имеется 12 коек реанимационно-анестезиологических. Специфика больницы состоит в том, что она многопрофильная: здесь работают не только фтизиатры, но и терапевты, кардиологи, неврологи, психиатры, наркологи, психотерапевты, гастроэнтерологи, клинические фармакологи — и это ещё не весь перечень. Кроме диагностического, есть отделения для лечения больных туберкулёзом с ВИЧ-инфекцией, психиатрическое, гериатрическое, эндокринологическое и другие. В целом больница профилирована как учреждение для лечения туберкулёза у лиц с сопутствующими заболеваниями. Они попадают к нам через отдел госпитализации МНПЦБТ, причём вся госпитализация плановая. Второй канал — перевод к нам из городских стационаров тех больных, у которых заподозрен туберкулёз. Примерно у половины больных данной категории предварительный диагноз подтверждается, и они остаются для лечения.

**— Каким образом меняются условия, в которых действует современное противотуберкулёзное учреждение?**

— Фтизиатрическая служба Москвы является сегодня, наверное, самой передовой в стране, наилучшим образом выстроенной и оснащённой. Вся противотуберкулёз-



## Досье

Александр Лазаревич Собкин окончил в 1983 году 2-й Московский государственный медицинский институт им. Н.И. Пирогова. В 1985-м получил первичную специализацию по фтизиатрии, в 1991-м — по рентгенодиагностике. В 2006 году прошёл профессиональную переподготовку по организации здравоохранения и общественному здоровью. Кандидат медицинских наук, имеет около 20 печатных работ.

С 1984 по 2012 год занимал различные должности в противотуберкулёжном диспансере № 16 г. Москвы; с 1996 года — главный врач этого учреждения.

С ноября 2012 года — главный врач ТКБ № 3 ДЗМ.

Награждён почётными грамотами Министерства здравоохранения и социального развития, Департамента здравоохранения Москвы, нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

ная система работает под эгидой МНПЦБТ — и в организационном отношении, и в методическом. Новые организационные принципы касаются в основном диспансерного наблюдения, амбулаторного

лечения, обследования контактов; наше учреждение сотрудничает с МНПЦБТ по методической линии. Туберкулёзная больница — это один из этапов лечения пациента, этап очень важный, поскольку закладывает основу для выздоровления человека.

В последние два года произошла оптимизация коечного фонда больницы № 3 — с 920 коек он уменьшился до 705 в связи с тем, что часть коек работала неэффективно. Кроме того, площади палат перестали соответствовать санитарно-эпидемиологическим нормам. Теперь условия пребывания пациентов улучшились, а показатели эффективности выросли.

По программе модернизации столичного здравоохранения больница получила оборудования на 47,7 млн рублей, в том числе компьютерный томограф, биохимический и гематологический анализаторы, наркозно-дыхательную аппаратуру.

**— Возбудители туберкулёза приобретают новые формы, что требует новых подходов в лечении...**

— Верно, появились лекарственно-устойчивые формы болезни, и в структуре наших больных они составляют около 30%. Эти пациенты находятся в отделении для больных с множественной лекарственной устойчивостью и проходят особый режим лечения. Он предусматривает приём препаратов нового поколения, довольно дорогостоящих, однако недостатка в них больница не испытывает. Особо следует сказать о пациентах с ВИЧ-инфекцией: они получают и противотуберкулёзную, и антиретровирусную терапию.

**— Какая научно-клиническая работа проводится в больнице?**

— Наши научно-практические партнёры — это кафедры фтизиопульмонологии 1-го Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова и Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова, а также Научно-исследователь-

## Кадры

**— Какие медицинские специальности, в дополнение к фтизиатрии, наиболее востребованы в вашем учреждении?**

На этот вопрос отвечает заместитель главного врача по медицинской части, кандидат медицинских наук **Лариса Сергеевна Волковинская**.

— Это, конечно, торакальные хирурги, которые делают до 400 операций в год, в том числе высокотехнологичных, требующих применения видеоторакоскопической техники, затем — врачи-эндоскописты, роль которых весьма значительна как на диагностическом этапе, так и при проведении операций по клапанной бронхоблокации; лор-хирурги, поскольку туберкулёз органов, находящихся в ведении отоларингологов — это существенная проблема; эндокринологи — в связи с тем что люди, страдающие сахарным диабетом, чаще, чем всё остальное население, заболевают туберкулёзом; наконец, психиатры — в них нужда-



ются больные, которые поступили из психиатрических интернатов. Вообще говоря, подбору и расстановке кадров в больнице уделяется большое внимание. У нас работают 82 врача, из них 13 имеют учёную степень кандидата медицинских наук, 64 — высшую и первую квалификационные категории, а среди 234 человек среднего персонала высшую категорию имеют более половины.

ский институт вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова. Клиническая база больницы даёт им широчайшие возможности для сбора и изучения материала, а мы получаем в своё распоряжение результаты исследований.

**— Каковы практические результаты деятельности больницы в последний период?**

— Об эффективности работы противотуберкулёзного учреждения всегда свидетельствуют два основных показателя: прекращение бактериовыделения и закрытие полостей распада. Первый у нас составлял в 2013 году 77%, второй показатель — 40%. Это неплохие цифры для стационара. Что касается среднего пребывания пациента на койке, то он равнялся 79,5 дня против стандартных 90, что тоже следует считать позитивным явлением.

**— В чём состоят перспективные планы развития больницы?**

— Закончить капитальный ремонт некоторых корпусов, прежде

всего хирургического, где пойдутся палаты на двух человек и самая передовая инфраструктура. Заново открыть патологоанатомическое отделение. Ещё одна мечта касается бактериологической лаборатории: сделать её суперсовременной, перейти от классических методов исследований к молекулярно-генетическим, которые позволяют идентифицировать микобактерию в течение суток. Будем и дальше развивать сотрудничество с научными кафедрами, шире вовлекать в этот процесс наших врачей.

**— Как собираетесь встретить круглую дату основания учреждения?**

— Коллектив больницы уже получил благодарность мэра Москвы Сергея Собянина по случаю 100-летнего юбилея больницы. Программа празднования этого события включает проведение научно-практической конференции совместно с Московским городским научно-практическим центром борьбы с туберкулёзом. ■

## Досье

Сергей Чернышевский.  
Генеральный директор «СТО Конгресс».  
С 2005 года компания организовала более 500 мероприятий, от семинаров до международных конгрессов, с числом участников свыше 2000 человек.



# Вопрос к эксперту: как увеличить число участников конференции?

■ Анна Петрова

**М**едицинские конференции — основные площадки для повышения профессионального уровня и отличная возможность узнать об инновациях отрасли. Как увеличить число участников конференции, нам расскажет Сергей Чернышевский, генеральный директор «СТО Конгресс».

— Сергей, как сделать так, чтобы из года в год число участников конференции увеличивалось?

— Это одна из основных задач, которую ставят перед нами клиенты. Планируя мероприятие, важно задать себе вопрос: почему участникам стоит приехать именно на нашу конференцию, выбрав её из множества других?

В условиях кризиса люди экономят время и деньги. Выбирая конференцию, они хотят быть уверены в том, что эти ресурсы будут потрачены не зря.

Есть четыре основные составляющие конференции: обучение, выставка, профессиональные знакомства и развлекательная программа. По каждой из них важно иметь конкурентные преимущества. Поэтому мы для каждого мероприятия прорабатываем «5 причин, по которым стоит принять участие в конференции». Каждая из них сообщает потенциальному участнику преимущества нашего мероприятия перед конкурентами.

— Что, по вашему мнению, важно учесть при планировании научной программы?

— Конечно, важно изучать наиболее актуальные тематики, исследования, инновации. Но есть и другие важные составляющие.

Мы рекомендуем организаторам задумываться о выборе спикеров. Важно, чтобы спикеры умели работать с аудиторией, не выступать «перед», а общаться «с», вовлекать делегатов в общение. Высококласный специалист не всегда хороший докладчик.

Мы часто видим: у одного докладчика — полупустой зал, а в соседнем полном зале люди вовлекаются в дискуссию, фотографируют слайды. При этом темы одинаково значимые. Разница — в подаче и в умении заинтересовать аудиторию. Мы предлагаем клиентам помощь, сотрудничая с одним из лучших тренеров по публичным выступлениям. Помогаем сделать презентации структурными и яркими, выступления — незабываемыми.

Важна и практическая составляющая. Цикл онлайн-операций — отличная возможность для привлечения участников.

Рекомендуем включать в программу смежные тематики, например, косметологию на конференции по пластической хирургии. Это позволяет увеличить число делегатов до полутора раз.

Однако не надо увлекаться, чтобы избежать размывания основной темы. У вашей конференции должна оставаться идентичность, уникальность, если хотите.

— Как поддерживать отношения с участниками после мероприятия? Между конференциями проходит не меньше года. И конкуренты не дремлют.

— У нас есть набор инструментов для поддержания отношений с участниками.

После мероприятия мы готовим красочный отчёт, отправляем его и участникам, и тем, кто не приехал, чтобы на следующий год они уж точно к нам присоединились.

Мы делаем рассылку с фото- и видеоотчётом. Фотографии и интервью с живыми эмоциями передают атмосферу мероприятия, вызывают приятные воспоминания и желание приехать в следующем году.

Мы привлекаем к освещению мероприятий СМИ. Конференции наших клиентов поддерживают более 20 инфопартнёров.

А примерно за шесть месяцев начинаем анонсировать следующее мероприятие. Используем e-mail рассылки, анонсы в журналах, на сайтах и в соцсетях, приглашения по телефону и даже СМС-рассылки.

— В этом году стартовал цикл ваших семинаров для организаторов конференций. Расскажите об этом.

— Мы сами постоянно обучаемся, являясь членом международных ассоциаций организаторов конференций ICCA, MPI и IAPCO.

Поддержка клиентов в организации конференций — всегда партнёрство. Наши клиенты имеют свой опыт и точку зрения, часто отличную от нашей. Для достижения вдохновляющих результатов очень важно говорить на одном языке.

На наши семинары приходят люди, для которых их конференции — их дети. Я сам как отец двоих детей и один из основателей компании «СТО Конгресс» (что тоже своего рода отцовство) знаю, как бы ни вёл себя ребенок, ты: а) всегда несёшь за него ответственность, б) будешь его любить и защищать, в) не отдашь его в чьи попало руки. Семинары — один из способов установить доверительные отношения. И я получаю большое удовольствие, когда на семинаре люди приобретают новые идеи, делятся опытом и уходят с них вдохновлёнными. И мы, и наши клиенты живём работой. И если мы делаем по настоящему значимые мероприятия, в нашей стране станет больше здоровых людей. Пока мы можем вносить в это вклад, наша работа будет приносить нам удовлетворение. ■



**13–15 октября 2014**

Международный Выставочный  
Центр Крокос Экспо, Москва



**МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ  
В РОССИИ: ПРОЕКТИРОВАНИЕ,  
СТРОИТЕЛЬСТВО, ОСНАЩЕНИЕ  
И УПРАВЛЕНИЕ**

**ПОЛУЧИТЕ  
ПРИГЛАСИТЕЛЬНЫЙ  
БИЛЕТ**

При  
регистрации  
укажите код  
**AS2287KEK\***

\* Только в  
онлайн-режиме

- ▶ Бесплатное посещение Выставки и Конгресса для сотрудников государственных медицинских учреждений и представителей органов исполнительной и законодательной власти
- ▶ более 1000 новых продуктов для обеспечения результативной работы лечебно-профилактических организаций

- ▶ **БЕСПЛАТНЫЕ СЕССИИ КОНГРЕССА:**  
Нововведения в государственном регулировании

- Проектирование и архитектура медицинских учреждений
- Тендерные закупки на государственном и частном уровне
- Модернизация и совершенствование системы управления скорой медицинской помощи
- Комплексное инженерно-техническое оснащение медицинских учреждений



**informa**  
life sciences exhibitions

Телефон: +7 495 232 68 52  
exhibitions@adamsmithconferences.com

**[www.hospitalbuildrussia.com](http://www.hospitalbuildrussia.com)**



## **22 НОЯБРЯ 2014 ГОДА**

# **IV МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ АЛГОРИТМЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

### **Глубокоуважаемые коллеги!**

Приглашаем Вас принять участие в работе IV Межрегиональной конференции «Алгоритмы диагностики и лечения эндокринных заболеваний», которая состоится 22 ноября 2014 г. в здании Правительства Москвы (Новый Арбат, 36/9).

В программе Конференции доклады ведущих отечественных и зарубежных эндокринологов, симпозиумы, семинары, дискуссии по наиболее актуальным вопросам лечения, диагностики и профилактики сахарного диабета и его осложнений; заболеваний щитовидной железы, надпочечников, гипоталамо-гипофизарной системы; перспективам развития городской эндокринологической службы.

В работе Конференции предполагается участие более 500 медицинских специалистов.

В рамках Конференции организована тематическая выставочная экспозиция производителей и дистрибьюторов лекарственных средств, медицинской техники, продукции профилактического и лечебного назначения, специализированной литературы.

**ОРГАНИЗОВАНА ONLINE-ТРАНЛЯЦИЯ ЗАСЕДАНИЙ КОНФЕРЕНЦИИ**  
**Подробная информация на сайте [www.infomedfarmdialog.ru](http://www.infomedfarmdialog.ru)**

**Адрес проведения:**

Москва, здание Правительства Москвы, ул. Новый Арбат, 36/9

**Время работы:**

22 ноября 2014 г. с 09:00 до 19:00

(Регистрация участников Конференции с 09:00)

**Посещение заседаний Конференции по пригласительным билетам.**

***Ждем Вас и желаем успешной работы!***

**Организационно-технические вопросы, дополнительная информация, пригласительные билеты:**

Информационно-выставочное агентство «ИнфоМедФарм Диалог»

127055, Москва, ул. Сушевская, д. 25, стр. 1

8 (495) 797-62-92, 8 (499) 750-07-27, 8 (499) 750-07-47

[www.imfd.ru](http://www.imfd.ru)



**Координаторы проекта:**

Каримова Олеся Алексеевна [karimova@imfd.ru](mailto:karimova@imfd.ru)

Иващенко Валерия Николаевна [ivn@imfd.ru](mailto:ivn@imfd.ru)

Чумичева Евгения Анатольевна [evgeniya@imfd.ru](mailto:evgeniya@imfd.ru)

Тюрина Дария Александровна [daria@imfd.ru](mailto:daria@imfd.ru)

**Размещение в гостиницах:**

Туристическая компания «Prospect»

Тел.: 8 (495) 229-81-49

E-mail: [info-prospect@mail.ru](mailto:info-prospect@mail.ru)



165  
лет

со дня рождения  
В.П. Образцова

- 11–12 сентября, Ставрополь  
**II Съезд терапевтов Северо-Кавказского федерального округа**  
[www.stavropol.rnmot.ru](http://www.stavropol.rnmot.ru)
- 18–19 сентября, Новосибирск  
**IV Съезд терапевтов Сибири и Дальнего Востока**  
[www.novosibirsk.rnmot.ru](http://www.novosibirsk.rnmot.ru)
- 2–3 октября, Екатеринбург  
**II Съезд терапевтов Уральского федерального округа**  
[www.ural.rnmot.ru](http://www.ural.rnmot.ru)
- 12–14 ноября, Москва  
**IX Национальный конгресс терапевтов**  
[www.congress.rnmot.ru](http://www.congress.rnmot.ru)

Подробности на сайте [www.congress.rnmot.ru](http://www.congress.rnmot.ru)

**Оргкомитет:**

117420, Москва, а/я 1  
телефон: (495) 518-26-70  
электронная почта: [congress@nc-i.ru](mailto:congress@nc-i.ru)  
[www.congress.rnmot.ru](http://www.congress.rnmot.ru)

**Технический секретариат:**

ООО «КСТ Интерфорум»  
Москва, ул. Профсоюзная, д. 57  
телефон: (495) 722-64-20  
электронная почта: [mail@interforum.pro](mailto:mail@interforum.pro)  
[www.congress.rnmot.ru](http://www.congress.rnmot.ru)

Форум проводится для межсекторного взаимодействия государственных органов власти, деловых, научных и общественных кругов; выработки и совершенствования государственно-общественных мер в направлении охраны здоровья граждан от неблагоприятного воздействия окружающей среды; обеспечения экологической и продовольственной безопасности; наращивания объёмов российского экологически чистого производства сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия.



По программе Международного социально-медицинского форума «МИР АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ»

## III МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ

# «Здоровье человека и экология — 2014»

**9-10 октября 2014, г. Москва**

*Третий международный форум «Здоровье человека и экология — 2014» проводится для развития диалога между органами власти, деловыми, научными кругами и гражданским обществом, выработки и совершенствования государственно-общественных мер в направлении охраны здоровья граждан от неблагоприятного воздействия окружающей среды, обеспечения экологической и продовольственной безопасности.*

### 9 октября

**Торгово-промышленная палата  
Российской Федерации.  
Пленарное заседание,  
круглые столы.**

(г. Москва, ул. Ильинка, 6/1, с. 1)

### 10 октября

**ФГБУ «Научно-исследовательский  
институт экологии человека  
и гигиены окружающей среды  
имени А.Н. Сысина»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации.  
Знакомство с деятельностью  
института, круглые столы.**

(г. Москва, ул. Погодинская, 10, с. 1)

**ИНИЦИАТОРЫ:** Комитет Госдумы РФ по охране здоровья, Международный форум содействия модернизации и инновациям России, Международное общественное движение «Восточное измерение», Шведско-российская ассамблея развития.

**ПРЕДСЕДАТЕЛЬ**  
Оргкомитета Форума –  
председатель Комитета Государственной думы РФ по охране здоровья С.В. Калашников.



**УЧАСТНИКИ ЗАСЕДАНИЙ:** руководители и представители государственных органов власти Российской Федерации и субъектов РФ; научно-исследовательских институтов; общественных объединений, предприятий и организаций в области медицины, здравоохранения, здорового питания, экологии, сельского хозяйства; учебных заведений; средств массовой информации.





08-10 ДЕКАБРЯ 2014  
ГК «ПРЕЗИДЕНТ-ОТЕЛЬ»  
МОСКВА



**ВСЕРОССИЙСКИЙ  
ФОРУМ  
РУКОВОДИТЕЛЕЙ  
УЧРЕЖДЕНИЙ  
СИСТЕМЫ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Здесь получают знания  
для эффективного управления

Организатор



**Открытый Диалог**  
Знания для эффективного управления

тел.: (499) 372-10-39

[www.forum-zdrav.ru](http://www.forum-zdrav.ru)  
[www.amc-info.ru](http://www.amc-info.ru)

[info@amc-info.ru](mailto:info@amc-info.ru)  
[orgcom@od-group.ru](mailto:orgcom@od-group.ru)

Партнеры

**eventvision**



Реклама



[forum-zdrav.ru](http://forum-zdrav.ru)

**IX** ВСЕРОССИЙСКИЙ  
**ФОРУМ**  
ОСЕННЯЯ СЕССИЯ

ОБРАЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ  
В РОССИИ: ПОСТАВЩИК – ЛПУ  
www.zdravo-forum.ru 7 октября 2014, Москва

# Обновите стратегию поставок в ЛПУ на основе опыта-2014 и ожиданий-2015



**РАННЯЯ РЕГИСТРАЦИЯ**  
[www.zdravo-forum.ru](http://www.zdravo-forum.ru)

Тел.: (495) 730 79 06 | (812) 327 49 18

Организатор:



При поддержке:



# РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

## 8–12 декабря 2014



### ЗА ЗДОРОВУЮ ЖИЗНЬ

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



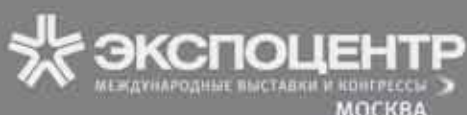
### ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

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



### ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

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



123100, Россия, Москва,  
Краснопресненская наб., 14  
Единый справочно-  
информационный центр:  
8 (499) 795-37-99  
E-mail: [centr@expocentr.ru](mailto:centr@expocentr.ru)  
[www.expocentr.ru](http://www.expocentr.ru),  
[expocentr.pf](mailto:expocentr.pf)

#### Организаторы:

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

#### При поддержке:

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

реклама

12+



Оформить заявку



Самое необходимое о кислородо-проводах, ГХК, компрессорных станциях – в быстром отклике

Энергия-Криосиб



для медицины



для промышленности



Региональные подразделения

### О компании

Для Вас в кратчайшие сроки компания «**Энергия-Криосиб**» выполнит проектирование, монтаж и техническое обслуживание (ТО):

- кислородопроводов
- ГХК
- концентраторов кислорода
- компрессорных станций
- медицинских консолей

Приоритетная задача нашей организации – внедрение достижений современной науки и техники в практику работы предприятий. Технические задачи тесно связаны с решением медицинских вопросов.

Современный рынок требует от поставщика услуг не только передовых инженерных знаний, но также безупречной репутации, обязательности, точности и порядочности. Всеми этими качествами обладает коллектив ООО «Энергия-Криосиб».

### Гарантии для предприятий:

Экономически обоснованная система предоставления услуг

Максимальная безопасность персонала

Экономия лечебных и технических газов за счёт герметичности соединения

Обучение и консультации сотрудников предприятия

Полный комплект согласованной технической документации

### ПОЛЕЗНЫЕ СТАТЬИ

[Концентратор кислорода — ТЕХНОЛОГИИ ЗДОРОВЬЯ](#)

[Архитектура и строительство](#)

[Кто есть кто в медицине](#)

[О безопасной эксплуатации систем медицинского газоснабжения](#)

### ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

[Каковы достоинства концентратора кислорода?](#)

[Какие услуги предоставляет компания «Энергия-Криосиб»?](#)

[В каких регионах работает «Энергия-Криосиб»?](#)

### ОФИЦИАЛЬНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

[Приказ ГОСТ Р ИСО 7396-1-2011](#)

[ГОСТ Р ИСО 10083 \(ок ред 12-2011\)](#)

[ГОСТ Р ИСО 7396-1 \(ок ред 12-2011\)](#)

[ФЗ-184 Федеральный закон «О техническом регулировании»](#)

Реклама

