

Х Р И С Т О В В О С К Р Е С Е !

Вестник

№ 4 (88) Апрель 2009

МАПО



Учредитель Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования

От образования на всю жизнь — к образованию через всю жизнь

I. Итоги работы Академии за 2008 г.

Итоги деятельности Академии за 2008 г. были подробно рассмотрены и обсуждены на заседаниях ученого совета Академии. В выступлениях проректоров и руководителей основных подразделений был сделан подробный анализ проделанной работы по определенному направлению. Эти выступления опубликованы на страницах нашей газеты «Вестник МАПО», и все с ними знакомы. Поэтому подведу только краткий итог работы за прошедший год.

Кадры

По данным на конец 2008 г. в Академии трудятся 2724 чел., коэффициент обновления кадров — около 15%. Это свидетельствует о том, что Академия является престижным местом работы и у нас нет излишней ротации специалистов. Наличие же в штате Академии блестящей плеяды ученых и специали-

плановых циклов (878–1019), что характеризует устойчивость выполнения государственного заказа. В отчетном году проведено 359 дополнительных циклов на платной основе (без учета циклов индивидуального обучения), на которых обучены 11591 специалист (на 1448 чел. больше, чем в 2007 г.). За платное обучение специалистов на циклах повышения квалификации и профессиональной переподготовки в консолидированный бюджет Академии поступило 136,2 млн руб., что на 21 млн руб. больше, чем в 2007 г. При этом следует отметить, что динамика учебной внебюджетной деятельности позитивна на протяжении последних пяти лет, и это итог напряженной работы кафедр, осуществляющих платную подготовку, и организационной работы учебного управления. В 2009 г. нам предстоит немало поработать, чтобы сохранить положительную динамику этих показателей. Тем



Итоги работы Академии за 2008 г. и основные направления деятельности Академии в сложившейся экономической ситуации на 2009 г.

Доклад и.о. ректора СПбМАПО

д.м.н. О.Г.Хурцилава

на ученом совете 27 марта 2009 г.

В Академии работают:

Действительные члены РАМН	2
Члены-корреспонденты РАМН	9
Заслуженные деятели науки РФ	15
Заслуженные врачи РФ	20
Заслуженные работники высшей школы РФ	6
Заслуженные работники здравоохранения РФ	6
Итого	58

Общая численность работников ГОУ ДПО СПб МАПО и коэффициент текучести кадров

	Численность	Текучесть, %
Образование (ППС и УВП)	1408	8,52
Наука (НР и НВП)	65	16,92
Клиника (врачи, средний медицинский и младший персонал)	673	19,32
АУП и ИХП	578	24,22
Итого	2724	14,72

стов обеспечивает возможность дальнейшего развития широко известной научной школы СПбМАПО и преемственности, повышает престиж и конкурентоспособность Академии.

Однако, учитывая тот факт, что средний возраст сотрудников Академии — 50 лет, следует обратить внимание на формирование кадрового резерва заведующих кафедрами, профессоров, доцентов и ассистентов.

Учебная работа

Рассмотрим выполнение основных показателей. В 2008 г. в Академии проведено 1535 циклов (при плановом задании — 1019), в т.ч. дополнительных бюджетных 86 (5,6%), 359 хозрасчетных (23,4%), 81 индивидуального обучения (5,28%).

Циклов профессиональной переподготовки проведено 202, что на 57,8% больше, чем в 2007 г., и в 3 раза больше, чем в 2004 г. На этих циклах было обучено 2442 специалиста практического здравоохранения.

Эти цифры говорят о стабильности количества проводимых в Академии

более, что в 2008 г. 14 кафедр не смогли выполнить задание на плановых циклах. И лишь проведение во втором полугодии дополнительных бюджетных циклов позволило большинству этих кафедр обеспечить выполнение плановых заданий, однако 5 кафедр — наркологии, иностранных языков, реабилитации и спортивной медицины, эпидемиологии, и информатики и управления в медицинских системах — с плановым заданием не справились. Этот факт свидетельствует о том, что в 2008 г. данные кафедральные коллективы не осуществляли должного контроля за процессом комплектования учебных циклов с учетом обстановки в регионах, возросшей конкуренции со стороны других учреждений дополнительного профессионального образования и факультетов усовершенствования врачей линейных вузов.

Следует отметить достаточно устойчивую тенденцию увеличения количества прибывающих к нам на учебу зарубежных специалистов: за период 2004–2008 гг. обучено 1017 специалистов из различных государств (Казах-

стан, Беларусь, Республики Балтии, Украина, Таджикистан, Азербайджан, Армения и др.). В 2008 г. на краткосрочных циклах было обучено 347 человек.

Анализ динамики показателей выездных циклов в 2004–2008 гг. свидетельствует о том, что в отчетном году проведено 103 выездных цикла (6,6% от общего числа циклов) в Северо-Западном и других регионах России. Отмечается некоторое уменьшение количества выездных циклов, обусловленное, прежде всего, изменившимися условиями финансирования таких циклов (условия проведения выездных циклов связаны с соблюдением всех конкурсных процедур). Отрадно, что для проведения обучения на своих площадках ЛПУ обращаются к нам.

На 01.01.2009 г. в клинической интернатуре СПбМАПО обучается 445 человек, в клинической ординатуре — 1230 человек.

Следует отметить, что наблюдается тенденция к снижению количества принимаемых ординаторов по сравнению с показателями 2007 г. Это связано с тем, что мы сознательно повысили плату за обучение на 25%, что привело к сокращению количества ординаторов, но дало увеличение прибыли на 18%. В итоге это позволило повысить качество подготовки специалистов.

В соответствии с концепцией развития системы здравоохранения до 2020 г. на министерском уровне ведется разработка единого регистра медицинских работников. Нам требуется разработка своего академического регистра специалистов, прошедших обучение в СПбМАПО, который по форме и содержанию должен быть согласован с единым регистром медицинских работников РФ.

Что касается подготовки учебно-методических пособий кафедрами СПбМАПО, необходимо сказать, что в 2008 г. (при плане 184) издано 199 учебных пособий, а с учетом нового вида пособий — лекций-презентаций — 394. Показатель хороший. Отдельно отметим факт издания чрезвычайно полезного руководства «Организация

учебно-методической работы на кафедре СПбМАПО» под редакцией чл.-корр. РАМН проф. А.П.Щербо и подготовки к изданию второй части пособия — «Организация длительных форм последипломной подготовки врачей в СПбМАПО».

Однако в связи с выходом приказа Минобразования № 10, существенно усложнившего порядок присвоения грифов учебным изданиям, выпуск пособий с грифами УМО уменьшился с 27 (2007 г.) до 6. План по выпуску пособий с грифами выполнен только кафедрами стоматологического и медико-биологического факультетов. Отдельно отметим, что на хирургическом факультете не подготовлено ни одного пособия с грифами, на терапевтическом издано только одно вместо запланированных 14, на факультете общественного здравоохранения вместо 12 также только одно.

Клиническая работа

Одним из важнейших событий в деятельности структурных подразделений клиники в истекшем году было успешное лицензирование Академии по семи профилям высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП), что позволяет нам продолжить работу по реализации

на основной клинической базе, подготовку и ввод в эксплуатацию операционной в офтальмологической клинике на базе МПЦ, закупку медицинского оборудования на общую сумму 31,7 млн руб., реорганизацию коечного фонда Академии с расширением кардиохирургического отделения до 60 коек, перемещением терапевтического отделения в неврологический корпус, созданием эндокринологического отделения (25 коек), организацию терапевтического отделения на базе МПЦ и отдела гормональных исследований совместно с хроматографической лабораторией, проведение капитального ремонта лаборатории ПАО, внедрение информационных технологий в работу НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина, аптечного департамента, медицинского склада, консультативно-диагностического центра и центра семейной медицины.

В 2008 г. в условиях стационара была оказана специализированная медицинская помощь 5609 больным, что в среднем соответствует аналогичным показателям в 2005–2007 гг., а вот количество амбулаторных посещений существенно увеличилось и составляет более 280 тыс.

Динамика количества циклов

Год	Всего циклов	Бюджетные	Внебюджетные
2004	1198	939	259
2005	1213	994	222
2006	1306	1033	273
2007	1348	1035	313
2008	1535	1105	430

национального проекта «Здоровье» в части оказания ВМП населению России, а также сохранить основную статью финансирования Академии из средств государственного бюджета.

Наряду с этим в 2008 г. был проведен целый ряд мероприятий по улучшению материально-технической базы Академии, включавший разработку проектно-сметной документации, ремонт помещений для размещения и монтаж современного компьютерного томографа «Toshiba Scanner aquiline» (Япо-

В 2008 г. клиническими подразделениями СПбМАПО выполнена 1541 квота в соответствии с Государственным заданием. На основании приказа Минздрава РФ № 786н от 29.12.2008 г. Академии на 2009 г. выделено 1392 квоты. С учетом возможной корректировки в III-IV квартале это количество может существенно увеличиться. Проведенный анализ позволяет говорить, что в Академии имеются реальные возможности ежегодно

Продолжение на с. 2.



ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ АКАДЕМИИ

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

- 82 кафедры;
- длительные формы обучения — 1700 специалистов;
- циклы ПП, ТУ и повышения квалификации — 30000 специалистов.

ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

- клиника — 415 коек;
- 12 клинических отделений;
- стационар — 5609 пролеченных больных;
- поликлиника — более 280 000 посещений.

НАУЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

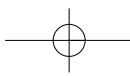
- 2 НИИ в составе Академии;
- 6 диссертационных советов;
- аспирантура по 45 специальностям;
- 5-летняя комплексная НИР;
- 2665 научных публикаций.

Показатели учебно-производственного плана за 2004–2008 гг.

Основные показатели УПП	Годы									
	2004		2005		2006		2007		2008	
	А	Б	А	Б	А	Б	А	Б	А	Б
Число специалистов, прошедших подготовку на циклах профессиональной переподготовки и повышения квалификации, чел.	20403	26884	19356	26122	21732	29544	19681	29586	18559	30180
Число слушателя-месяцев, сл/мес.	28359	34178	25676	33934	30921	37604	26570	39997	26246	40780
Среднегодовое число слушателей, чел.	2836	3418	2568	3393	2889	3760	2657	4000	2626	4080
Нагрузка на одного преподавателя, чел.	4,15	4,52	4,31	4,75	4,0	4,82	3,8	4,1	3,9	4,1

Примечание:

А — только на бюджетных циклах (плановых и дополнительных)
Б — на всех циклах, в том числе на платных.



Итоги работы Академии за 2008 г. и основные направления деятельности Академии в сложившейся экономической ситуации на 2009 г.

Продолжение. Начало на с. 1.

оказывать ВМП примерно 2000 больным. Известно, что наибольший объем

дания по оказанию ВМП в on-line режиме на программно-аппаратный комплекс



Динамика основных показателей работы клиники СПбМАПО 2004-2008 гг.

	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.
Число больных	4912	5385	5894	5991	5609
Число койко-дней	70562	70402	83031	87896	76352
Средний койко-день	14,3	13,07	14,1	14,6	13,63
Амбулаторных посещений	135511	155575	182979	228578	281805

ВМП в СПбМАПО приходится по профилю сердечно-сосудистой хирургии (25% от общего количества выделяемых квот). В 2009 г. по этому профилю ВМП выделяется 515 квот, т.е. 36% планового задания. Понятно, что это потребует очень слаженной и хорошо организованной работы наших кардиохирургов, анестезиологов, реаниматологов и специалистов других служб, хирургическая активность которых будет ограничена в июле 2009 г. в связи с ремонтом оперблока. Что касается других профилей ВМП, то опасений в плане их выполнения в 2009 г. не возникает.

Приоритетными планами клинической работы Академии на 2009 г. являются:

1. Подготовка и проведение лицензирования всех видов медицинской деятельности в связи с окончанием срока действующей лицензии в конце мая месяца. Необходимо продолжить работу по лицензированию методов ВМП, используемых в настоящее время в Академии.

2. Разработка медицинских стандартов. СПбМАПО за последние годы принимала активное участие в разработке медицинских стандартов, часть из которых была утверждена МЗСР РФ. В 2008 г. итогом этой многоплановой работы сотрудников Академии явилось включение в приказ МЗСР РФ № 786н рекомендуемого перечня клинико-диагностических исследований для больных, направляемых в федеральные учреждения для оказания ВМП.

3. Интенсивные темпы развития информационных технологий не могут не затрагивать работу клинических подразделений Академии. Заканчивается работа по информатизации и компьютеризации служб снабжения СПбМАПО. Несмотря на определенные трудности, нам удалось существенно упорядочить и автоматизировать процессы закупок и списания расходных материалов и медикаментов. В 2009 г. эта работа будет направлена на разработку и внедрение электронной истории болезни и автоматизацию работы всех клинико-диагностических отделений Академии. Это имеет особое значение в связи с переходом мониторинга реализации Государственного за-

Научная и международная работа

Научная работа. В 2008 г. были продолжены исследования по трем ведущим направлениям, которые были избраны кафедральными коллективами в 2005 г.

в качестве плановых НИР. В рамках данных тем выполнялись 47 докторских и 367 кандидатских диссертаций. Необходимо отметить, что число завершённых кандидатских диссертаций несколько превысило план и составило 83 (план — 79). Завершено выполнение 15 докторских диссертаций (по плану 16). Эти характеристики вполне отвечают предъявляемым требованиям. Следует отметить, что согласно приказу № 1938 от 30.09.2005 г. «Об утверждении показателей деятельности и критериев государственной аккредитации вузов», который будет действовать и в 2010 г., норма числа защит из расчета на 100 преподавателей — 3. В Академии сейчас этот показатель на уровне 10.

В 2008 г. выпуск аспирантов составил 85% от приема, что выше общероссийских показателей. Однако процент аспирантов, защитившихся к моменту завершения обучения в аспирантуре, — 52%. Этот показатель мог бы быть выше, но, как показывает практика, многие аспиранты выходят на защиту, как правило, в течение года после окончания обучения.

В 2008 г. проводились исследования по 70 договорам (в 2007 г. — 46), в т.ч.: клинические исследования лекарственных препаратов — 59; клинические исследования биологически активных добавок — 3; медицинские исследования медтехники, средств мед. назначения и др. мед. продукции — 4; современные технологии в клинических исследованиях — 4.

В 2008 г. подано 10 заявок на изобретения, получено 9 патентов.

Результативность научно-исследовательской работы должна подтверждаться публикациями в научной печати. В 2008 г. издано 78 монографий (в 2007 г. — 70). Следует отметить, что согласно приказу № 1938 от 30.09.2005 «Об утверждении показателей деятельности и критериев государственной аккредитации вузов», норма количества монографий на 100 сотрудников составляет 1,5, у нас этот показатель — 13.

Среди журнальных статей количество статей, опубликованных в журналах, рекомендованных ВАК, составило 473 (0,43 на одного преподавателя, включая совместителей). Этот показатель в полной мере соответствует критериям, которые используются при оценке данного направления деятельности вузов (0,3 на одного преподавателя).

Приоритетные планы НИР на 2009 г. Будущий год будет ознаменован большой работой, направленной на подготовку пакета документов для открытия докторантуры по 14 специальностям, а также планирование новой НИР в 2010 г. Ее направленность будет определена с учетом приоритетных направлений, обозначенных в Концепции развития здравоохранения до 2020 г. В их числе — изучение распространенности факторов риска социально значимых заболеваний, внедрение профилактических и лечебных технологий, направленных на снижение заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Международная работа. В 2008 г. действовало 15 договоров о международном сотрудничестве, заключенных с университетами Западной Европы, США, Японии (Нагасаки). Сейчас ведутся работы по подготовке договора с университетом Киото, также возможно заключение договора с университетом Токио. Продолжается активное взаимодействие с Американо-Австрийским фондом, что позволило не только увеличить число краткосрочных стажировок, но и провести при участии преподавателей из США и Австрии 3 сателлитных симпозиума в рамках программы «Зальцбургские семинары» на базе СПбМАПО по современным проблемам анестезиологии и реаниматологии, семейной медицины, детской неврологии. Общее число участников составило 250 человек. 11 молодых специалистов принимали участие в семинарах в Зальцбурге.

Административно-хозяйственная работа

— Введены в эксплуатацию номера на 252 человека в IV секции общежития, и этим ликвидирован дефицит мест для проживания слушателей, интернов и клинических ординаторов.

— Введен в эксплуатацию 64-слайдовый КТ (переоборудованы помещения).

— Продолжается капитальный ремонт корпуса патанатомии на основной базе; срок завершения — 01.09.2009 г.

— Продолжается капитальный ремонт здания на ул. Автовская, планируемый срок завершения — 2010 г.

— Проведены подготовительные работы и ремонт ряда помещений Академии, в частности в НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина проведены работы в помещении для размещения электронной микроскопии, лаборатории патанатомии, отремонтирован холл.

— Практически решены все вопросы с учетом и регистрацией недвижимого имущества; разработан паспорт Академии.

— Заключены договора на обслуживание 596 единиц мед. техники и оборудования.

— В 2008 г. на строительство, реконструкцию, капитальный ремонт выделено 119 млн руб., все средства освоены.

В 2009 г. мы планируем продолжить работы по текущему ремонту помещений Академии согласно разработанным планам.

Развитие IT-инфраструктуры

К сожалению, существующий уровень информатизации системы здравоохранения не позволяет оперативно решать вопросы планирования и управления на уровне Академии. В 2008 г. состоялась встреча с руководством департамента информатизации Минздравсоцразвития РФ, и это позволило нам принять участие в пилотном проекте информатизации всей системы здравоохранения. Мы находимся в процессе создания собственного единого информационного пространства Академии, которое позволит осуществлять мониторинг всех процессов, оперативно принимать обоснованные прозрачные управленческие решения на всех уровнях руководства. Создание единого информационного пространства производится на базе зарегистрированного и поддерживаемого крупнейшим поставщиком (Microsoft) программного решения. Оборудование и программное обеспечение создаваемой информационно-коммуникационной системы Академии согласуются с оборудованием всей системы здравоохранения страны.

Достиженные в 2008 г. результаты:

Автоматизированы следующие деловые процессы: Управление ТМЦ; Учет расчетов с поставщиками и подрядчиками; Учет расчетов с клиентами; Учет расчетов с подотчетными лицами; Учет движения денежных средств на расчетных счетах; Учет движения денежных средств в кассе; Управленческая отчетность; Импорт/Экспорт данных; Система кадрового учета, тарификации, планирования и учета фонда оплаты труда; Учет продуктов питания; Бухгалтерский учет.

Вычислительные мощности и сети передачи данных: Создана единая оптоволоконная сеть, объединяющая все объекты Академии в единое информационное пространство; Построен Центр обработки Данных (ЦОД); Общий файловый репозиторий; Центральная БД по всем информационным системам; Корневой сетевой узел; Почтовый сервер; Сервер антивирусной защиты.

Телефония: выполнены все технические работы по переходу на цифровую телефонию; осуществляется плавный переход на цифровую телефонию с учетом всех пожеланий руководителей структурных подразделений Академии.

Следует понимать, что без систематизации и формализации текущей деятельности Академии, выражающейся в информационных системах, не будет движения вперед.

Поэтому в 2009 г. планируются к выполнению следующие проекты и работы:

— Совершенствование центров обработки данных, рабочих мест пользователей.

— Модернизация вычислительной сети Академии;

— обеспечение лицензионным программным обеспечением общего назначения;

— разработка регламентирующей документации, стандартизация процесса предоставления информационных сервисов;

— поддержка информационной инфраструктуры;

— обеспечение и совершенствование услуг телефонной связи Академии;

— автоматизация процессов клинической деятельности;

— реализация услуг и финансовое планирование по образовательной деятельности;

— финансовое планирование, управление затратами, план-факт анализ Академии;

— реализация услуг гостиничного хозяйства.

В 2009 г. мы планируем получить существенные результаты в виде автоматизированных систем управления в образовательной и клинической деятельности. В частности по клинической деятельности уже в 2009 г. предполагаем получить электронную историю болезни по клиническим подразделениям, располагающимся на основной клинической базе (Кирочная, 41).

Финансово-экономическая деятельность Академии

Приоритетными задачами в финансовой деятельности Академии в 2008 г. являлись:

1. Обеспечение финансирования основной деятельности Академии преимущественно за счет средств федерального бюджета;

2. Увеличение доходов от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности для поддержки программ усовершенствования материально-технической базы Академии в соответствии с Концепцией развития Академии, а также социальной поддержки работников Академии;

3. Оптимизация расходов Академии за счет всех источников финансирования;

4. Исполнение бюджета и исполнение плана по доходам.

Процент освоения бюджетного финансирования составил 99,8%. Этот показатель самый высокий за последние 5 лет.

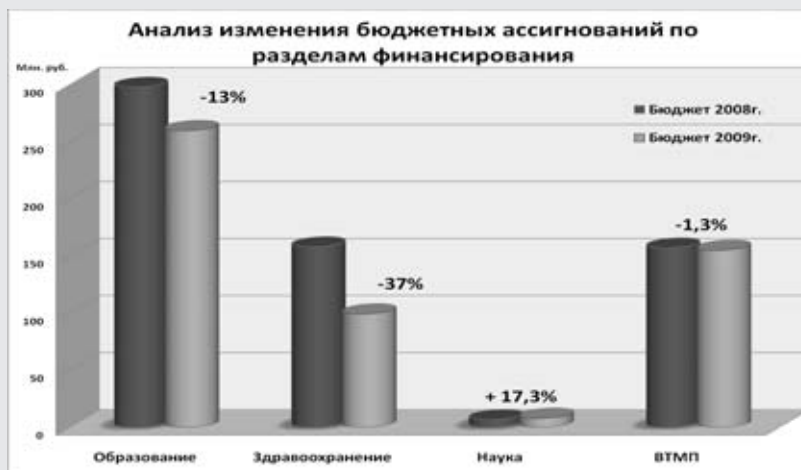
Доля бюджета (683,2 млн руб.) и внебюджетных средств (623,2 млн руб.) примерно равна и составляет по 50%.

Изменение структуры консолидированного бюджета (далее по тексту КБ) в 2008 г. составило 2% в сторону увеличения бюджетного финансирования. Прирост КБ составил 24% относительно показателей прошлого года и обеспечивался за счет увеличения бюджетного финансирования на 29% и увеличения поступления доходов от предпринимательской деятельности на 18%. Темпы прироста доходов по внебюджетной деятельности в клинике и по образованию составили по 19%, филиалы — 17%, наука — 71%. Это достаточно неплохо, если смотреть на эти показатели без учета инфляции. Однако, если вспомнить, что инфляция за 2008 г. в России превысила 13%, можно говорить, что темп прироста доходов от внебюджетной деятельности достаточно низок.

Вот так в тезисной форме обрисован итог работы, с которым мы вступили в 2009 г. А теперь о том, как мы будем жить дальше, какие задачи решать.

Главная — разработка «антикризисной» программы Академии на 2009 г. (и может быть на 2010) с учетом того факта, что Академия должна развиваться в соответствии с принятой в 2008 г. концепцией развития.

Что касается антикризисной программы, то ни для кого не секрет, что



мы находимся не в самом благоприятном времени — времени мирового финансового кризиса. Для нашей страны это не первый кризис, поэтому опыт составления антикризисных программ, которые должны помочь не только устоять в неблагоприятное время, но и развиваться, есть.

Вторая задача — лицензирование клинической деятельности на 5 лет (май 2009 г.).

Далее — подготовка к аттестации учебной деятельности СПбМАПО и подготовка к 125-летию Академии, которое будет отмечаться 3 июня 2010 г.

II. Основные направления деятельности Академии в условиях сложившейся экономической ситуации на 2009 г.

2009 г. будет у нас сложным, и, по прогнозам экономистов и политиков, 2010 г. будет не легче. Но, несмотря на складывающуюся экономическую ситуацию в стране, нам необходимо поступательно развиваться. Полагаю, что те кризисные явления, которые охватили практически весь мир, коснутся и нас, но мы постараемся сделать все для того, чтобы преодолеть кризис с наименьшими потерями.

Дефицит бюджетного финансирования

В связи с кризисом существенно сокращается бюджетное финансирование. На текущий момент (22.03.2009 г.), порядок сокращения финансирования СПбМАПО — около 100 млн руб. А если учесть, что темпы роста инфляции увеличиваются и стоимость импортных препаратов, расходных материалов, оборудования, привязанная к бивалютной корзине, существенно растет, то равняться по предыдущему году достаточно сложно, поэтому фактически приведенная сумма сокращения бюджетных ассигнований существенно выше. Несмотря на то, что по статье «Наука» бюджетное финансирование увеличено на 17%, а по ВМП сокращено незначительно (на 1,3%), уровень сокращений по здравоохранению и образованию весьма и весьма существен (по здравоохранению более чем на треть — 37%, по образованию на 13%). В связи с этим нам требуется более тщательное планирование доходов и, особенно, расходов.

Если не рассматривать финансирование по ВМП (как бездефицитное финансирование), то для жизнеобеспечения и развития Академии в 2009 г. требуется получение порядка 96 млн руб.

за счет внутренних резервов Академии (увеличение доходов и сокращение расходов).

Эта цифра является основой для введения антикризисных мер. В случае, если мы не сможем решить эту задачу, возможны различные неблагоприятные сценарии развития событий: сокращение заработной платы, увольнение сотрудников и т.п.

Основы антикризисных мероприятий

Меры, которые мы хотим предпринять и о которых я буду говорить ниже, — это не «закручивание гаек», а действительно необходимые меры для того, чтобы предупредить развитие неблагоприятной ситуации.

Разработка антикризисных мероприятий базируется на следующих постулатах:

СТОП сокращению персонала.
СТОП сокращению заработной платы персонала.

РАЗВИТИЕ Академии в соответствии с утвержденной концепцией (возможен пересмотр темпов развития).

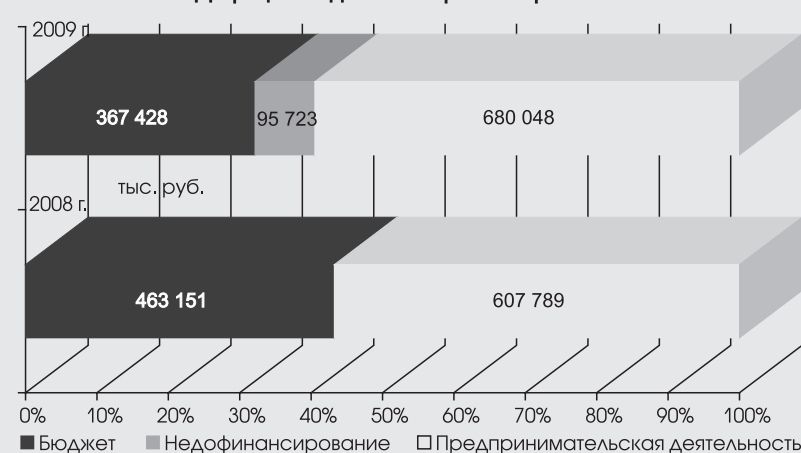
УВЕЛИЧЕНИЕ ДОХОДНОЙ части бюджета за счет внебюджетной деятельности.

СОКРАЩЕНИЕ РАСХОДОВ, прежде всего за счет оптимизации организационных процессов в Академии во всех сферах.

ПЕРСОНАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ руководителей всех уровней.

Эти принципы являются незыблемой основой для поддержания морального духа коллектива, его сплочения, направленного не только на преодоление кризиса, но и на дальнейшее развитие. Ведь рано или поздно кризис закончится, и тот, кто сумел организовать эффективную работу в трудных условиях, сможет достаточно хо-

Дефицит бюджетного финансирования



рошо работать и при благоприятной обстановке.

Как видим, в основу антикризисных мероприятий положено не только увеличение доходной части, но и оптимизация расходов, т.е. руководители всех уровней должны нести персональную ответственность за выполнение планов и мероприятий, направленных на увеличение доходной и сокращение расходной части бюджета (как тут не вспомнить народную мудрость: «Богат не тот, кто много зарабатывает, а тот, кто разумно тратит!»). Поэтому не надо сожалеть о том, что все очень дорого, — нужно думать о том, что надо много работать и много зарабатывать!

Зарплата персонала

Наиболее животрепещущий и касающийся непосредственно каждого — вопрос о заработной плате. Расходы по Академии в части заработной платы будут оптимизированы.

1. Предполагается «заморозить» заработную плату персонала на первое полугодие.

2. Зарплата фиксируется на текущем уровне и зависит не от увеличения поступлений, связанных с изменением стоимости оказываемых услуг, а от увеличения количества предоставленных услуг.

В связи с тем, что повышение стоимости платных услуг является вынужденной мерой, направленной на привлечение дополнительных средств на покрытие расходов Академии в части развития материально-технической инфраструктуры, размер заработной платы сотрудников фиксируется на уровне показателей конца 2008 г. В связи с этим проценты отчислений на оплату труда снижаются в той же пропорции, в какой увеличиваются цены. Кроме того, будет уменьшен размер отчислений в фонды кафедр (в среднем на 5%). Но при определении величины сокращения отчислений к каждой кафедре будет применен индивидуальный подход. Увеличение размера заработной платы в 2009 г. может происходить только на фоне увеличения объемов оказываемых услуг.

Увеличение плана доходов

Предлагается пересмотреть (в сторону увеличения) планы доходов по итогам I квартала, определив «от достигнутого» размер доходов, которые мы можем получить в 2009 г.

Предлагается снизить % отчислений в фонды кафедр, вопрос должен быть проработан в течение апреля 2009 г.

В обязательном порядке — постоянно в течение года — продолжится работа ответственных лиц по увеличению лимитов бюджетного финансирования.

Увеличение доходной части должно произойти как за счет увеличения объемов оказываемых платных услуг (корректировка планов доходов по итогам работы за I квартал и далее поквартально), так и за счет повышения цен на услуги.

Сокращение расходов

Уже проведен ряд мероприятий по сокращению расходов за счет оптимизации поддерживаемых процессов Академии (на 4 млн руб.). Оптимизация всеми руководителями текущей работы (временных и стоимостных затрат на осуществление административной деятельности) за счет: более четкой и грамотной работы с контрагентами Академии (подбор поставщиков материальных ценностей и услуг), упорядочивания процедур документооборота, внедрения передовых систем и методик управления, более бережного отношения к имуществу.

Каждый руководитель обязан ориентироваться на оптимизацию работы вверенного ему подразделения с целью обоснованного и разумного расходования денежных средств.

Персональная ответственность руководителей подразделений

Приказом № 681н Минздравсоцразвития РФ введена система показателей (порядка 30) для оценки деятельности и премирования руководителей федеральных государственных учреждений, находящихся в ведении министерства. Однако эти параметры, удовлетворяющие министерство, не подходят для оценки деятельности руководителей структурных подразделений Академии. Поэтому принято решение о разработке расширенной системы показателей (порядка 100), механизмов планирования, сбора фактической информации и проведения анализа. Проект данной системы показателей представлен проректорам для согласования. Персональная ответственность за выполнение этих показателей будет возложена на руководителей, а размер оплаты их труда будет зависеть от выполнения целевых показателей деятельности по каждому направлению. Это повысит согласованность действий всех подразделений Академии, направленных на достижение понятного и прогнозируемого результата.

III. Заключение

Уверен, что несмотря на трудности, связанные, в т.ч. и с сокращением бюджетного финансирования, применение современных подходов в управлении, введение персональной ответственности руководителей, принимаемые нами меры по социальной защите сотрудников, активная работа на рынке медицинских услуг позволят нам сохранить лидирующие позиции среди медицинских образовательных учреждений страны и принимать самое активное участие в российском здравоохранении.

Публикацию подготовили
С.Г. Устинович и И.А. Сазанова

Официальная информация

Назначена на должность
начальника отдела обеспечения госзакупок приказом № 381-к от 26.03.2009 г.



Елена Евгеньевна Пухова

Реорганизованы кафедры

На основании решения ученого совета от 30.01.2009 г. приказом ректора СПбМАПО № 193 от 25.02.2009 г. курс *клинической радиологии выделен из состава кафедр «Онкологии с курсом клинической радиологии»*. Образованы новые кафедры:

— «Клинической радиологии» в составе медико-биологического факультета;
— «Онкологии» в составе хирургического факультета.

На основании решения ученого совета от 27.03.2009 г. приказом ректора СПбМАПО № 466 от 15.04.2009 г.

— кафедра высоких технологий в оториноларингологии и логопатологии и кафедра оториноларингологии с курсом детской оториноларингологии объединены в **кафедру оториноларингологии**;
— кафедра медицинской экологии им. Г.В.Хлопина и кафедра эпидемиологии и дезинфектологии объединены в **кафедру медицинской экологии и эпидемиологии им. Г.В.Хлопина**.

Награждения

За большой вклад в укрепление культурно-гуманитарного и научно-технического сотрудничества между Республикой Казахстан и Российской Федерацией, а также высокий профессионализм, проявленный в подготовке врачей — граждан Республики Казахстан,
и.о. ректора СПбМАПО
д.м.н. Отари Гивиевич Хурцилава
награжден Почетной грамотой
Правительства
Республики Казахстан.

Почетную грамоту вручил 20 февраля 2009 г. Генеральный Консул Республики Казахстан в Санкт-Петербурге Ж.Кеншимов.

Государственное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» объявляет конкурс на замещение по трудовому договору должностей:

Профессора кафедры оториноларингологии, семейной медицины (0,5);
Доцента кафедр: эндокринологии им. акад. В.Г.Баранова, геронтологии и гериатрии, дерматовенерологии (0,5);
Ассистента кафедры акушерства и гинекологии № 1, терапии № 1 им. Э.Э.Эйхвальда с курсом ревматологии;
Старшего научного сотрудника НИО клинической эндокринологии НИИ эндокринологии (0,25).

Срок подачи заявления для участия в конкурсе — **месяц со дня опубликования объявления (с 22 апреля 2009 г. по 22 мая 2009 г.)**.

Адрес: 191015, Санкт-Петербург, Кирочная, 41.

Телефон 579-82-61, 275-19-29 (отдел ученого и диссертационных советов)

Приказом ректора от 27.03.2009 г. № 360 на 29 мая 2009 г. **объявлены выборы заведующих кафедрами:** оториноларингологии, клинической радиологии, детской хирургии, экономики и управления здравоохранением.

Срок выдвижения кандидатов - по 8 мая 2009 г.

Приказом ректора от 07.04.2009 г. № 411 на 25 июня **объявлены выборы заведующих кафедрами:** психотерапии, реабилитации и спортивной медицины с курсом остеопатии

Срок выдвижения кандидатов — по 4 июня 2009 г.

При Правительстве РФ создан Совет по развитию фармацевтической и медицинской промышленности

Решение о создании Совета было принято на выездном совещании председателя Правительства РФ В.В.Путина с министрами и руководителями крупнейших отечественных фармкомпаний, которое состоялось в Курске 19.06.2008 г. Совет создан «в целях разработки предложений, связанных с реализацией государственной политики в области развития фармацевтической и медицинской промышленности в РФ». Распоряжением Правительства РФ от 31.03.2009 г. № 411-р утвержден состав Совета. Председатель — зам. председателя Правительства РФ И.И.Сечин.

В состав Совета вошли также: руководитель Росздравнадзора Н.В.Юргель, зам. министра здравоохранения и социального развития В.С.Белов, директор департамента развития фармацевтического рынка и рынка медицинской техники Минздравсоцразвития России Д.О.Михайлова, председатель Комитета Госдумы по охране здоровья О.Г.Борзова, руководитель Роснауки С.Н.Мазуренко, руководитель ФАС России И.Ю.Артемьев, вице-президент РАН А.И.Григорьев, вице-президент РАНМ А.Л.Гинцбург, ген. директор Российской корпорации нанотехнологий А.Б.Чубайс, губернатор Санкт-Петербурга В.И.Матвиенко, а также заместители министров регионального развития, экономического развития, промышленности, торговли, финансов, внутренних дел РФ, директора фармкомпаний и др.

Состав Совета см.: www.government.ru/content/governmentactivity/insiderfgovernment/archive/2009/04/03/72429371-8c44-4987-9235-d064c267d6d5.htm

Коротко

Дискуссионные вопросы современной наркологии обсуждали участники ежегодной научно-практической конференции наркологов 27 марта 2009 г. в СПбМАПО

Открывая конференцию, главный нарколог Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга зав. кафедрой психиатрии СПбМАПО проф. А.Г.Софронов отметил, что эта встреча ведущих специалистов нашего города, Ленинградской области и Москвы, посвященная актуальным вопросам отрасли, уже четвертая.

Наряду с научными докладами в ходе конференции были заслушаны лекции «Этические проблемы наркологии» (проф. Ю.П.Сиволап, ММА им. И.М.Сеченова), «Патогенетические, клинические и терапевтические аспекты проблемы ремиссии при наркологических заболеваниях» (проф. А.Г.Софронов, СПбМАПО), «Научнообразно декорированный шаманизм и проблемы современной российской наркологии» (проф. Е.М.Крупницкий, СПбНИИ им. В.М.Бехтерева). Впервые в рамках конференции состоялись обсуждение интерактивных клинических задач и свободный обмен мнениями специалистов.

«Я удовлетворен ходом работы конференции. Отрадно, что из года в год конференция собирает все большее количество участников. В этом году в ее работе приняли участие более 40 специалистов из Петербурга, Ленинградской области и Москвы», — отметил проф. А.Г.Софронов в интервью «Вестнику».



Активное обсуждение тем и докладов в перерыве конференции к.м.н. М.Л.Зобин (Москва) и проф. О.Ф.Ершиев (Санкт-Петербург)
Фото А.Б.Швецова



Проф. А.Г.Софронов

Фото О.П.Старцева

Темы докладов и лекций конференции становятся все более масштабными. Не исключено, что со временем эта конференция выйдет на уровень всероссийской».

Н.А.Ерастова

VIVAT!

1 апреля — юбилей у профессора кафедры онкологии СПбМАПО Валерия Михайловича Виноградова. Поздравляем!

Выпускник «Первого меда» — Первого ЛМИ им. акад. И.П.Павлова — свой медицинский путь он начал в 1972 г. терапевтом. Затем — аспирантура в Центральном научно-исследовательском рентгено-радиологическом институте, работа в должности научного сотрудника отделения лучевой терапии системных заболеваний; защита кандидатской диссертации (1980 г.). И с 1983 г. В.М.Виноградов работает в ЛенГИДУВе-СПбМАПО: ассистент кафедры клинической радиологии, доцент, а после защиты докторской диссертации Валерий Михайлович с 1993 по 1998 гг. возглавлял кафедру онкологии с курсом клинической радиологии Академии. В 1995 г. ему присвоено звание профессора.

Основным направлением научных исследований проф. В.М.Виноградова является разработка новых методов лучевого и комбинированного лечения солидных новообразований и злокачественных лимфом. Им разработаны методики интенсивной лучевой и комбинированной терапии, позволяющие повысить эффективность лечения и расширить границы курябельности онкологических больных, дозиметрически обоснованы и внедрены в широкую клиническую практику уникальные методики крупнопольного субтотального облучения больных злокачественными лимфомами и распространенными формами злокачественных новообразований. Разработанные им ускоренные методики локального, а также сегментарного облучения тела и отдельных органов в комбинации с химиотерапией взяты на вооружение во многих специализированных учреждениях страны. В последние годы проф. В.М.Виноградов большое внимание уделяет разработке стереотаксических прецизионных методик лучевого лечения опухолевых и неопухолевых поражений. Им опубликовано более 200 научных работ.

В настоящее время профессор кафедры онкологии СПбМАПО В.М.Виноградов является главным специалистом по клинической радиологии Санкт-Петербурга и руководит отделением протонной терапии и отделом клинической радиологии Российского научного центра радиологии и хирургических технологий.



Уважаемый Валерий Михайлович! Администрация Академии и коллектив кафедры поздравляют Вас с юбилеем! Будьте здоровы! Желаем Вам дальнейшей плодотворной научной деятельности и успехов!

Р.С. Приказом ректора № 253-к от 02.03.2009 г. проф. В.М.Виноградов назначен и.о. зав. кафедрой клинической радиологии.

Кафедра медицины труда: итоги, достижения

Кафедра медицины труда в 2009 г. исполняется 85 лет. Юбилей будет отмечаться в рамках XXXVII Хлопинских чтений, которые состоятся 13 мая. Об истории и перспективах развития кафедры рассказывает проф. Сергей Васильевич Гребеньков, возглавляющий кафедру с 2006 г.:

«Перспективы развития любой кафедры определяются, прежде всего, ситуацией в данной профессиональной среде и потенциалом, которым кафедральный коллектив располагает на сегодняшний день.

В настоящее время в РФ насчитывается 66,8 млн трудоспособного населения, из них чуть больше половины — женщины, среди которых более 20 млн женщин фертильного возраста. Такое большое количество женщин, занятых в трудовом процессе, является скорее неблагоприятным фактором. В развитом обществе труд для женщины должен быть средством самореализации, а не жесткой экономической необходимостью, часто имеющей неблагоприятные последствия для репродуктивного здоровья.

В выступлении Президента РФ Д.А.Медведева на встрече с представителями бизнес-сообщества по вопросам здравоохранения и демографии подчеркивалось, что ежегодно в России 190 тыс. человек умирают от воздействия вредных и опасных производств, 15 тыс. — в результате полученных производственных травм. Досрочно на пенсию выходят 180 тыс. человек. Более 30% умерших в 2006 г. россияне — люди трудоспособного возраста. Смертность трудоспособного населения превышает аналогичный показатель по Евросоюзу в 4,5 раза, а ежегодные экономические потери, обусловленные условиями труда, составляют 407,8 млрд руб., или 1,9% ВВП.

По данным НИИ медицины труда РАМН, до 70% трудового населения России за 10 лет до пенсионного возраста имеют серьезную патологию, а 42% мужчин и 15% женщин не доживают 15 лет до пенсионного возраста. Происходит это по целому ряду причин, часть из которых так или иначе связана с медициной труда, с профпатологией, которая, заметим, переживает непростые и, можно сказать, парадоксальные времена.

Самый острый вопрос — юридическая неопределенность профпатологической службы страны, отсутствие ее понятной структуры. Дело в том, что основополагающий в этой области приказ был отменен в 1999 г. и, как у нас водится, без замены его другим правовым актом. В этом и парадокс: с одной стороны, острый социальный заказ на медицину труда, с другой — дефицит четких правовых и штатно-финансовых условий ее развития. В т.ч., в части безнадежно устаревших официального «списка профессиональных заболеваний» и регламентов профосмотров.

Вторая проблема, производная от первой — низкая эффективность предварительных и периодических медосмотров с такой же низкой выявляемостью профзаболеваний (менее 10%), а отсюда — неприемлемый дефицит достоверной статистики по профзаболеваемости в нашей стране. Количество ежегодно выявляемых профзаболеваний в России в 10–20 раз ниже, чем в экономических развитых странах, а общий официальный показатель профзаболеваний крайне низок и в 2007 г. составил всего 1,58 случая на 10 тыс. работников (7691 случай в стране). Это при том, что по отдельным отраслям производства до 70% рабочих мест не соответствует санитарно-гигиеническим нормам.

Кстати, первая официальная статистика была опубликована в нашей стране лишь в 1987 г.: данные за 1985 г. составили 12700 случаев. Для сравнения: в этом же году диагноз по профзаболеваниям в США был поставлен более чем в 137 тыс. случаев, а отдельные фирмы («Форд», «Крайслер») были оштрафованы на многие миллионы долларов за сокрытие отдельных случаев профессиональных поражений (Н.Ф.Измеров с соавт., 2007).

Сложился некий замкнутый круг. Сегодня за диагноз профзаболевания и его последствия фактически никто не отвечает. Даже сам работник, боясь потерять работу, не очень заинтересован в таком диагнозе. И лишь в конце рабочего пути, скрывавший свои недуги работник пытается связать их с профессией, что требует большого количества документов по всему профмаршруту. В итоге — поздняя диагностика, запущенные формы заболеваний, инвалидность, конфликтные ситуации и судебные процессы.

Отметим, что многолетние исследования кафедры, проведенные совместно с рядом клинических подразделений Академии, свидетельствуют о том, что истинные цифры профзаболеваний во много раз выше и достигают, в частности, в промышленности стройматериалов и строительном производстве 6% и более. Что, кстати, гораздо ближе к мировым оценкам.

...Кафедра медицины труда создана в 1924 г., и сегодня она уникальна, так как одновременно является и профилактической и клинической. А сочетание гигиены труда и профпатологии создает хорошие возможности для развития. Гигиена труда — неотъемлемый компонент в изучении профпатологии, которая есть не что иное, как следствие неадекватных условий труда.

Обращает на себя внимание дата создания кафедры — 1924 год. Это был тяжелейший период в отечественной истории: последствия двух войн и двух революций, время всеобщей разрухи, голода, безработицы, почти полностью остановленного и разрушенного производства. Именно в эти отчаянно сложные годы создается кафедра, основной задачей которой является сохранение и укрепление здоровья трудоспособного населения. Казалось бы, молодую Республику должны волновать другие проблемы, на самом деле все закономерно. Именно трудом создаются все ценности в мире. И чем больше трудовой потенциал, чем длительнее активное трудовое долголетие, тем больше средств имеет общество для решения всех остальных проблем.

...Среди руководителей кафедры, чей вклад в ее создание и развитие неоспорим, следует выделить профессоров Н.А.Вигдорчика (основал кафедру в 1924 г. и заведовал ею до 1951 г.), И.Г.Фридлянда (заведовал кафедрой с 1951 до 1974) и В.М.Ретнева (зав. кафедрой с 1974 по 1997): каждый из них представляет эпоху в истории кафедры. С 1997 по 2006 гг. кафедрой руководил проф. Н.С.Шляхецкий.

Сегодня коллектив обладает внушительным учебным, научным и клиническим потенциалом. В составе кафедры 4 профессора, 5 докторов и 7 кандидатов наук. Все преподаватели, имеющие клиническую специальность, являются врачами высшей категории. При плане в 9 циклов дополнительно проводится 12–16 циклов, большинство которых выездные. В два раза превышает план и количество слушателей. Это привело к увеличению документооборота, особенно по договорам, что ложится дополнительной нагрузкой не только на кафедру, но и на учебное управление, бухгалтерию. Мы благодарны нашим коллегам за понимание и поддержку.

Каждый год на кафедре создаются новые программы обучения, одна из них — «Профпатология и дополнительная диспансеризация работающих граждан». Подчеркнем — именно р а б о т а ю щ и х граждан. И здесь есть еще одна проблема — из области профпатологического образования студентов-медиков. По данным Минздравсоцразвития России в 2007 г. осмотрено почти 7 млн человек. Впервые выявлено много социально значимых заболеваний (сахарный диабет, злокачественные опухоли, туберкулез и др.), но среди 3,6 млн лиц, занятых во вредных условиях труда, не было обнаружено ни одного (!) случая профзаболеваний. Известно, что студентам лечебного факультета на освоение профпатологии выделяется 36 час. с зачетом без оценки. Неудивительно, что ос-



Проф. С.В.Гребеньков



Проф. Н.А.Вигдорчик и проф. И.Г.Фридлянд



Занятия проводит Н.А.Вигдорчик, 1929 г.



Проведение инструментальных исследований на производстве под руководством проф. А.П.Русиновой, 1985 г.

Изменения, проблемы и перспективы развития

новная масса практикующих врачей не имеет представления о профпатологии, вредных производственных факторах и их последствиях. С другой стороны, количество часов, выделяемое студентам по специальности «Медико-профилактическое дело» (136 час. плюс полновесный экзамен) вполне адекватно, но эти специалисты в силу своего диплома не могут принимать участия ни в диспансеризации, ни в углубленных медосмотрах.

С учетом этого и была разработана вышеназванная программа для практикующих врачей, вовлеченных в эту работу, которые должны иметь серьезные представления о профессиональных расстройствах.

Специфической для медицины труда проблемой является дефицит литературы и нормативных документов. С учетом этого на кафедре создан компакт-диск с большой информационно-справочной базой, а в 2006 г. была разработана издательская программа, в соответствии с которой каждый год издаем по пособию, имеющему гриф УМО и достаточно серьезный объем: от 100 до 300 страниц. Одно из последних — «Защита прав потребителей первичными органами Роспотребнадзора» (2009).

В результате реформы Госсанэпиднадзора произошло резкое (более 40000 должностей) сокращение потенциальной базы обучаемых. Более того, в результате реформы когда-то единые центры ГСЭН разделились на территориальные управления (ТУ) Роспотребнадзора и ФГУЗ «Центры гигиены и эпидемиологии». Но наши коллеги в ТУ по своему статусу стали госслужащими и усовершенствование проходят в академиях госслужбы, что еще более осложняет комплектование циклов по профилактическим дисциплинам.

Другая проблема касается выездных циклов и связана с недобросовестной конкуренцией, под которой мы понимаем, прежде всего, демпинговые цены. Чтобы привлечь к себе внимание и выиграть тендер, наши коллеги порой выставляют заниженные в 1,5–2,5 раза (по сравнению с академическими) цены за обучение. В этой ситуации единственный способ удержаться на рынке — это обеспечить высокое качество обучения. Подобное осознание у коллектива есть, на каждый цикл мы выезжаем с полным комплектом аппаратуры, всегда стараемся учитывать запросы слушателей и, если есть возможность, устраиваем разбор больных, консультации для специалистов. Это приносит свои плоды: география наших поездок существенно расширилась и вышла далеко за рамки Северо-Запада.

Один из аспектов нашей деятельности — клиническая работа, которая ведется на двух базах. Основной является «Клиника профессиональных болезней» СЗНЦ гигиены и общественного здоровья (бывший «Институт гигиены труда и профболезней»), с которым кафедра тесно сотрудничает с момента своего основания. Здесь собираются пациенты с профпатологией со всего Северо-Запада РФ и наши преподаватели осуществляют большой объем, прежде всего, клинико-экспертной работы, особенно в отношении сложных случаев, конфликтных ситуаций, нередко имеющих судебное продолжение.

Здесь тоже есть важная особенность: понятие трудного диагноза в профпатологии существенно отличается от общепринятого клинического толкования. Если обычно под сложным диагнозом подразумеваются неясность клинической картины, трудность верификации и дифференциальной диагностики, то в профпатологии дополнительная сложность заключается в юридически корректном и безупречном установлении профессионального генеза данного расстройства, т.е. связи заболевания с профессией.

В последние годы на кафедре заметно оживилась международная деятельность. Наши главные партнеры — страны Балтийского моря, Скандинавский регион и, прежде всего, Финский институт профессионального здоровья. В силу специфики кафедры мы поддерживаем тесные отношения с Международной организацией труда.

Говорить о перспективах развития следует с учетом того, что кафедра медицины труда в последние три года интенсивно реализуется во всех формах учебного процесса, клинической и издательской деятельности и таким образом успешно выполняет свое основное предназначение. Эта работа приближается к пределу своей интенсивности, поэтому главной нашей задачей будет закрепление достигнутого уровня работы и недопущение, в условиях кризиса, снижения показателей в работе.

Перспективы в отношении развития учебного процесса мы видим, прежде всего, в расширении поля преподавательской деятельности. Другой важной для нас задачей является реализация издательской программы с тем, чтобы в последующем выйти на полномасштабное академическое руководство по медицине труда.

Мы думаем о создании при кафедре штатной учебной, научно-практической лаборатории по оценке производственных факторов, что, с одной стороны, улучшит учебный процесс, а с другой — создаст принципиальную возможность проведения аттестации рабочих мест на хозяйственной основе. Этот вопрос интенсивно прорабатывается, но есть ряд административных и юридических барьеров, не говоря уже о финансовых затратах, которые на начальных этапах могут оказаться весьма значительными.

Другая перспектива развития заключается в оказании консультационных услуг по профпатологии. Такая работа, наряду с экспертной, является одним из основных видов деятельности наших специалистов и в принципе может быть перенесена на академическую почву. Однако, учитывая непростые юридические аспекты современной профпатологии и необходимость взвешенной оценки экономической эффективности этого вида деятельности, данный вопрос пока находится в стадии изучения.

Среди перспектив — получение статуса «Сотрудничающего центра ВОЗ». Нам удалось наладить контакты с представителем Европейского регионального бюро ВОЗ. Мы познакомили его с нашими наработками, возможностями, они были восприняты положительно. Сейчас работа в этом направлении продолжается. Однако это процесс многоэтапный, требующий нескольких лет. Здесь мы надеемся на поддержку и помощь руководства Академии.

Кафедра на протяжении своей 85-летней истории вносит существенный вклад в развитие медицины труда и подготовку высококвалифицированных кадров. И сегодня коллектив нацелен на решение актуальных проблем, характерных для современного состояния и перспектив развития гигиены труда и профпатологии».

Фото из архива Музея истории СПбМАПО



Кафедра медицины труда:

верхний ряд (слева направо): ординатор Я.М.Сухова, доц. И.В.Бойко, проф. В.М.Ретнев, зав. кафедрой проф. С.В.Гребеньков, проф. Н.С.Шляхецкий, доц. О.А.Карулина, проф. М.И.Михеев;
нижний ряд (слева направо): доц. Л.Е.Дедкова, ст. преп. Е.Р.Андрюнова, доц. Ф.А.Иванова, асс. Т.Г.Шиманская, лаборант Л.Е.Ясинская, зав. учебной частью доц. Е.В.Милутка, лаборант В.В.Вишневецкая.

VIVAT!

25 марта 2009 г. исполнилось 75 лет Юрию Анатольевичу Гармашову, лауреату Государственной премии РФ и Первой Национальной Премии «Лучшие врачи России», профессору кафедры детской неврологии и нейрохирургии СПбМАПО. Эту дату юбилар встречает в расцвете творческих сил, являясь вдохновителем и активным участником внедрения новой идеологии в детской неврологии и нейрохирургии, получившей название «минимально инвазивная нейропедиатрия». Каждая грань этой идеологии, как в зеркале, отражает отдельные этапы жизненного пути и профессионального опыта.



Юрий Анатольевич родился в г. Электросталь Московской области. Выбор профессии, наверное, был «генетически» предопределен (родители — врачи). Большую роль в жизни Юрия Анатольевича сыграла его тетя — Наталья Леонидовна Гармашова, лауреат Ленинской премии, один из ведущих специалистов в СССР по перинатальной медицине. Пройдут десятилетия, и уже в зрелом возрасте перинатальная неврология станет одним из важнейших направлений научно-практической деятельности юбиляра. Он продолжит дело своей самой первой и самой любимой учительницы, используя современные технологии нейровизуализации плода и новорожденного. Но это будет потом... Пока же, одна за другой, стремительно перелистывались внешне стандартные страницы биографии.

В 1951 г. Ю.А.Гармашов поступил в Ленинградский медицинский институт им. акад. И.П.Павлова. После его окончания (1957 г.) в течение трех лет работал хирургом в районной больнице поселка Шугозеро (Ленинградская обл.), а затем два года ординатором в нейрохирургическом отделении сначала Ленинградской областной клинической больницы, затем больницы «В память 25 октября», в которых, в основном, оказывалась urgentная помощь пациентам с черепно-мозговой травмой. Этот этап в жизни сформировал стремление к четкой практической направленности разрабатываемых сегодня технологий и возможности их применения в urgentной медицине.

Вся дальнейшая судьба Ю.А.Гармашова связана с ЛенГИДУВом-СПбМАПО: аспирант (1962–1965 гг.); ассистент (1965–1978 гг.); доцент (1979–1991 гг.) кафедры нейрохирургии. За это время защищены кандидатская и докторская диссертации («Деятельность сердца у больных с различными двигательными нарушениями до и после некоторых видов хирургического и консервативного лечения», 1967; «Стереотаксический метод в диагностике и лечении сосудистых заболеваний и эпилепсии», 1990). Многие годы работы на кафедре, расположенной на базе РНХИ им. проф. А.Л.Поленова, и общение со своими учителями позволили получить уникальный опыт в классической (И.С.Бабчин), стереотаксической (Л.В.Абраков) и детской нейрохирургии (А.Г.Земская). Только обладая совокупностью такого, казалось бы, разрозненного опыта, возможно сформулировать принципы стереотаксической навигации и минимально инвазивной нейрохирургии у детей. Здесь родились первые авторские модели стереотаксических аппаратов, приобретен опыт интраоперационного применения ультразвука, реализована идея съемного сектора в кольце стереотаксического аппарата. Этот период профессиональной деятельности тесно связан с научными исследованиями в области стереотаксиса, эпилепсии и радиохирургии сосудистых мальформаций головного мозга. За комплекс работ, посвященных диагностике и хирургическому лечению эпилепсии, Ю.А.Гармашов удостоен Государственной премии РСФСР (1990 г.). Исследования в этих направлениях продолжаются до настоящего времени.

В 1991 г. Ю.А.Гармашов открывает и возглавляет кафедру детской неврологии и нейрохирургии, собирает вокруг себя группу единомышленников, имеющих опыт работы в таких медицинских направлениях как неврология, нейрохирургия, нейрорадиология, медицинская психология. Была разработана программа развития технологий, позволяющих снизить до минимума не только хирургическую, но и фармакологическую, психологическую, финансовую и социальную «агрессивность» лечебно-диагностических мероприятий. Основой минимально инвазивной тактики стали разработанные методики «структурно-функционального нейроскрининга и нейромониторинга». Предложен новый метод оценки состояния головного мозга («транскраниальная ультрасонография») и всесторонне изучены его возможности. Эти данные обобщены в монографии «Ультрасонография в нейропедиатрии (новые возможности и перспективы)», изданной в 1997 г. За серию исследований, посвященных этому методу, Ю.А.Гармашов стал лауреатом Первой Национальной Премии России в номинации «Новый метод диагностики». Сегодня показаны перспективы широкого применения транскраниальной ультрасонографии и у взрослых, что позволило сформулировать основы медицины в условиях «прозрачного черепа», которые принципиально меняют целый ряд положений профилактической, плановой, urgentной, экстремальной и военной медицины, а также медицины катастроф.

На кафедре разработана «Мобильная система для малоинвазивной нейрохирургии», позволяющая уже сегодня каждому нейрохирургу использовать в своей повседневной практике такие технологии, как нейронавигация в режиме реального времени, стереотаксически ориентированная микронеурхирургия, стереотаксически ориентированная микронеуродоскопия, малоинвазивные операции новорожденным и пр.

С 2001 г. Юрий Анатольевич передал заведование кафедрой своему ученику А.С.Иова, оставаясь вдохновителем и активным участником продолжающихся научных исследований и педагогического процесса.

Научная и клиническая работа проводится в центре «Нейросонография» и на базе ДГБ № 5 и № 1. Области научных интересов касаются малоинвазивных технологий в неврологии и нейрохирургии, эпилепсии, радиохирургии артериовенозных мальформаций головного мозга, стереотаксической нейрохирургии.

Ю.А.Гармашов — автор более 200 печатных работ, 12 изобретений и является научным руководителем 3 докторских и 9 кандидатских диссертаций, членом Комитета по детской нейрохирургии Ассоциации нейрохирургов России, членом учебного совета педиатрического факультета и диссертационного совета при СПбМАПО. За многолетнюю и плодотворную научно-педагогическую деятельность проф. Ю.А.Гармашов награжден орденом «За заслуги перед Отечеством».

Мы, от имени коллег, соратников, учеников, сотрудников кафедры, от всей души поздравляем Вас, глубокоуважаемый Юрий Анатольевич, с юбилеем и желаем крепкого здоровья, счастья, благополучия и новых творческих достижений. Еще долго-долго будьте мудрым наставником Ваших молодых и уже не совсем молодых учеников и добрым доктором для наших маленьких пациентов.

А.С.Иова, Н.В.Андрущенко

Жизнь длиною в век

140 лет со дня рождения
академика З.Г.Френкеля (1869–1970)

18 декабря 2009 г. в Академии будет проходить мемориальная конференция, посвященная 140-летию З.Г.Френкеля — депутата Первой Государственной Думы, члена ЦК партии конституционных демократов, активного деятеля Временного правительства, узника царских и большевистских застенков, выдающегося ученого и педагога, академика АМН СССР, заслуженного деятеля науки РСФСР, основателя и руководителя двух кафедр ЛенГИДУВа — социальной и коммунальной гигиены. Его 100-летняя жизнь в двух непримиримых эпохах, полная драматизма, была связана с многими ярчайшими людьми России. Мы продолжаем публиковать отрывки из книги А.П.Щербо «Академик Френкель. Жизнь длиною в век», которая выйдет в свет к 140-летию Захара Григорьевича в декабре нынешнего года. Часть публикуемого сегодня отрывка посвящена одному из учителей Захара Френкеля в Московском университете И.М.Сеченову, 180-летие которого мы отмечаем также в этом году.

В 1889 году, по окончании Нежинской гимназии с золотой медалью, Захар Френкель поступил на медицинский факультет Московского университета. Лекции первокурсникам читали выдающиеся ученые и педагоги — физик А.Г.Столетов, антрополог А.П.Богданов, но и на таком фоне выделялись такие колоссы, как И.М.Сеченов и К.А.Тимирязев.

В «Записках о жизненном пути» Захар Григорьевич отмечает: «С начала второго семестра в январе 1890 г. в Московском университете начал читать тогда лишь в качестве приват-доцента (! выделено мной — АЩ.) курс лекций о физиологии головного мозга И.М.Сеченов. С первой же лекции и до моей высылки из Москвы я слушал все его лекции». Увы, Захару-студенту не довелось слушать лекции великого ученого дальше; а у великого ученого, чего не мог знать Захар, тоже были тяжелые времена.

СЕЧЕНОВ
(1829–1905)

Иван Михайлович Сеченов был женат на Марии Александровне Сеченовой-Бокковой (в девичестве — Обручева), судьба которой сложилась крайне неординарно.

Мария Александровна была ученицей Сеченова, одной из первых женщин в России стала дипломированным врачом, преодолев для этого немало препятствий.

Сеченовы и первый муж Марии Александровны Петр Иванович Бокков стали прототипами героев романа Н.Г.Чернышевского «Что делать?» — Кирсанова, Веры Павловны, Лопухова. Как и героиня романа, М.Обручева вступила в фиктивный брак (с П.Бокковым) — такие браки были в ту пору нередки и заключались для того, чтобы девушка вышла из-под опеки родителей (отец Марии был потомственный дворянин и генерал) и смогла получить высшее образование. Мария, пока этому официально не

препятствовали, вместе с подругой Надеждой Сусловой была вольнослушательницей медико-хирургической академии.

Когда продолжать медицинское образование таким образом стало невозможным, Надежда Сусллова уехала в Цюрих, где окончила медицинский факультет университета. Мы ей обязаны не только тем, что она, защитив диссертацию на степень доктора медицины, стала первой в России женщиной-врачом, но и тем, что вышедшая из семьи крепостных крестьян, по завершении учены в Швейцарии, она вернулась в Москву, — и не «с пустыми руками» — привезла в Россию своего мужа-швейцарца — 27-летнего Фридриха Эрисмана. Ставший Федором Федоровичем и прожив в России еще 27 лет, Эрисман создал основы отечественной научной гигиены; З.Г.Френкелю посчастливилось неоднократно встречаться с ним, о чем речь впереди.

Будущая супруга Сеченова Мария Обручева-Боккова четырьмя годами позже также успешно окончила университет в Цюрихе и защитила диссертацию на степень доктора медицины. Став известным офтальмологом, кроме медицины, она занималась литературной и просветительской работой, приобрела известность как переводчица на русский язык сочинений Ч.Дарвина и А.Брема.

Интересно, что в 1890 г., к которому относится эта часть нашего повествования, Иван Михайлович и Мария Александровна были почти молодоженами — прошло лишь два года как они обвенчались. Их гражданский брак, правда, длился с 1868 г. — развод Марии Александровны с П.Бокковым был утвержден Синодом лишь 20 лет спустя. Поэтому лишь 8 февраля 1888 г. Сеченов и Обручева обвенчались в Благовещенской церкви. В год венчания Ивану Михайловичу было 59, а Марии Александровне — 49 лет.

В конце 80-х гг. для Ивана Михайловича в Петербургском университете сложилась непростая обстановка. Фактическая травля посредственностями выдающегося ученого, намного опередившего время, бесконечные сомнения «коллег» в достоверности и уни-

версальности выявленных им научных закономерностей, которые сегодня стали основой авиакосмической медицины, немалые уже годы (ему к шестидесяти) — все это существенно осложняло его жизнь. К этому прибавилась неудачная попытка выдвижения в действительные члены Петербургской Академии наук (чл.-корреспондентом он был с 1869 г.).

Вот как описывал эти события, поучительные, что примечательно, и для сегодняшнего дня, сам Сеченов: «Дело представления пошло, и мне стало известно, что в отделении я избран. Вскоре затем случилось следующее обстоятельство. Дело было весной, в утро праздника Вознесения; иду я по Василеостровской набережной в лабораторию и недалеко от университета, вероятно, задумавшись, прохожу мимо идущего навстречу господина, не узнавая его в лицо; но, пройдя мимо, узнаю, что это был Дм. Андр. (Толстой). Узнай я его в минуту встречи, я, конечно, не преминул бы поклониться ему; но теперь возвращаться назад с извинениями было поздно, и я не вернулся. Через несколько дней мне сообщили, что президент академии положил на мое избрание veto, и я не был допущен до баллотировки в общем собрании».

Граф Дмитрий Андреевич Толстой одновременно был Президентом АН и Министром внутренних дел — фантастическое сочетание, обеспечивающее однако «эффективную» управляемость научным сообществом. (Слава Богу, еще не весь наш исторический опыт, включая подобные отечественные изобретения, востребованы современниками).

В этот же период министр народного просвещения граф И.Д.Делянов по формальным причинам отклонил ходатайство университета о представлении Сеченова к званию заслуженного профессора; в довершение всего Сеченову объявили, что он выслужил положенный срок и должен покинуть штат университета. Не всякий, знаете, даже молодой человек, смог бы вынести столько ударов.

В марте 1888 г. (спустя месяц после венчания!) Сеченов пишет уже упомянутому нами профессору зоологии

Московского университета Анатолию Петровичу Богданову письмо, тональность которого вызывает глубокое сочувствие униженному великому ученому:

«В сентябре нынешнего года я в с л у ж и в а ю 25 лет и чувствую себя еще в силах быть полезным, хотел бы поработать в московском университете в качестве приват-доцента, так как я никогда не переставал любить нашу общую мать».

Ввиду этого мне было бы важно знать: как отнесется к моему переводу большинство естественного и медицинского факультета; дадут ли мне хоть небольшое помещение для работы и право пользоваться при лекциях научными пособиями; наконец, может ли выгореть это дело у Вашего начальства. Я буду удовлетворен искренностью ответа, каково бы ни было его содержание».

Только спустя 1,5 года Иван Михайлович перебирается в Московский университет, который тоже не распрощался для него своих объятий: 28 сентября 1889 г. он записывает: «Вот уже месяц, что я в Москве, и сегодня я подведу итоги того, что сделано за это время. Самый цекотливый пункт отношений в физиологической лаборатории устроен удовлетворительно. Шеф и его помощник окончательно убедились, что у меня нет никаких замыслов против них, и относятся ко мне настолько просто, что я не стесняюсь входить в лабораторию, спрашивать разные мелочи и даже принимать мелкие услуги» (!!! — выделено мной. — АЩ.).

В октябре 1889 г. Сеченов посетил попечителя Московского учебного округа графа Павла Александровича Капниста, который знал Ивана Михайловича уже немало лет. Он встретил весьма любезный внешне прием, выслушал уверения в том, что он своим переходом «сделал университету честь» и получил положительный ответ на свою просьбу о выделении помещений для лаборатории. Однако Иван Михайлович помнил инициативы Капниста двадцатилетней давности относительно запрета его книги «Рефлексы головного мозга». Тогда граф еще трудился в качестве правителя дел Главного управления по делам печати. Опасения приват-доцента Сеченова оправдались: помещения для работы ему выделены не были.

Только год с лишним спустя, с избранием на освободившуюся кафедру физиологии медицинского факультета, Сеченов получил хорошие условия для работы, и следующее десятилетие его жизни было весьма плодотворным. В «Автобиографических записках» он пишет об этом так: «Я узнал, что обещанный мне за год перед тем рабочий угол при университете не существует и что мне опять придется жить целый год на улице, так как в Москве предстояло прожить целый год во всяком случае, чтобы выплатить лекциями долги за инструменты. Имея от Людвига и Оствальда приглашение работать в их лабораториях, я уже решил ехать по уплате долга в Лейпциг, как вдруг умирает Шереметевский (здесь профессор физиологии), и я получаю приглашение от факультета и попечителя занять его место. Принять — означало получить рабочий угол и не жить круглый год врозь с женой; поэтому я колебался всего сутки и продал свободу за оба удобства. Сознание, что на этом месте я могу принести медицинскому факультету больше пользы, чем приват-доцентством без рабочего угла, заставило меня принять предложение и в последо-

вавшие за тем десять лет профессорства (1891–1901) не было повода раскаиваться в этом решении: товарищи по медицинскому факультету приняли меня радушно».

Материальное положение Захара в первые месяцы учебы было совершенно плачевным. Питаться хотя бы один раз в день он не мог даже в подходящей для студентов дешевой столовой «Ляпинка», где обед стоил всего-то 10–15 копеек. Зато там можно было взять чай и пообедать хлебом, который бесплатно был выставлен на столах.

(Во времена хрущевской оттепели в самом начале 1960-х, когда автор был студентом, столовая ЛСГМИ пошла дальше — кроме бесплатного хлеба выставлялась в неиссякаемых объемах квашеная капуста. Это крепко выручало многих моих сокурсников, например, ближайшего в те годы друга Толика Дубинского: поступив в институт после армии, он жил в общежитии, в длинной кривой комнате над библиотекой, называемой «трамвай на повороте», родных ни в Ленинграде, ни за его пределами не было, двадцатидвухрублевой стипендии — и той не было — для ее получения нужно было учиться без троек, а ночная разгрузка вагонов на Пискаревке давала гроши. И когда у меня, ленинградца, не было маминного «обеденного» рубля, на который мы ели вдвоем, хлеб с квашеной капустой и чаем просто спасал моего друга и других ребят, кому, в отличие от меня, негде было и поужинать).

Обед, состоящий из хлеба и чая, как-то поддерживал Захара днем, но и вечером к этому рациону лишь изредка добавлялся сыр на несколько копеек в день. Двадцатилетнему, напряженно занимающемуся парню этого было совершенно, катастрофически мало, постоянное недоедание расплывало уравновешенный характер Захара — в какой-то момент он вдруг ощутил непреодолимое отвращение к работе в анатомичке, ему снились трупы, превозмогая себя, сдавал зачеты по анатомии... и все время думал о переводе на другой факультет.

...Предметы первого курса медицинского факультета всегда очень нелегки для начинающего студента, еще вчера — так или иначе опекаемого школяра. (В одном из блогов в Сети автор наткнулся на записки первокурсника, озаглавленные «Учеба на первом курсе мединститута: и живые позавидуют мертвым»). Но если физика, химия, биология, физиология, несмотря на более специальное содержание, для вчерашнего школьника привычны, то анатомия, и без недоедания — настояще



На фото (слева направо) Е.Н.Домрачева (помощница Сеченовых), М.А.Сеченова, И.М.Сеченов и друг семьи — великая русская актриса А.В.Нежданова, 1904 г.



М.А.Сеченова — прототип Веры Павловны из романа Н.Г.Чернышевского «Что делать?»

испытание. Кого, как не Вересаева тут уместно вспомнить:

«Что касается анатомии, то часто приходится слышать, какую тяжелою и неприятною стороною ее изучения является необходимость препарировать трупы. Действительно, некоторые из товарищей довольно долго не могли привыкнуть к виду анатомического театра, наполненного ободранными трупами с мутными глазами, оскаленными зубами и скрюченными пальцами; одному товарищу пришлось даже перейти из-за этого на другой факультет; он стал страдать галлюцинациями, и ему казалось по ночам, что из всех углов комнаты к нему ползут окровавленные руки, ноги и головы».

Не исключено, что этими впечатлениями делился с Вересаевым Захар Френкель, когда они в Дерпте одно время жили под одной крышей...

...Из недолгого пребывания в Московском университете Захару запомнилось празднование Татьянина дня в январе 1890-го, сразу после рождественских каникул. Он уже был осведомлен, что обычно этот студенческий праздник сводится к всеобщему пьянству, причем вместе со студентами напивались и профессора. Старшекурсники рассказывали — дело в этот праздник обычно кончалось тем, что после (и в процессе) банкета в традиционном арендуемом ресторане «Эрмитаж» «студенты и профессора на главной лестнице, в общем зале, в коридорах, везде лежали впопыхах совершенно пьяными, либо их уносили и отправляли домой в извозничьих санях». Эти свидетельства, напоминая бредовые фантазии, казались Захару сильным преувеличением, тем не менее он, вместе с несколькими единомышленниками, «возмущавшимися оскудением общественно-этического кругозора студенчества», решил устроить «альтернативный» праздник с докладами по истории университета, его роли в развитии науки и культуры, с вокальными и музыкальными номерами и чаем. С трудом собрали деньги для найма помещения, оповестили студентов о «другом» празднике, не роняющем достоинства молодых людей и великих заслуг университета, который предполагалось начать одновременно с ресторанной вакханалией.

Как нетрудно догадаться, мероприятие ознаменовалось полным провалом. В то время, когда преподаватели и сотни студентов, после коротких, приличествующих празднику, речей, веселились в ресторане, на безалкогольный вечер пришли лишь два-три десятка продвинутых студентов. Немало мужества потребовалось Захару и его команде, чтобы реализовать намеченную программу. По ее окончании они все-таки заглянули в «Эрмитаж»: там продолжалась хаотическое пьяное пение, широкая лестница была усыяна завершившими свое веселье привычными для Татьянина дня состоянием...

В январе 1890-го, в связи с государственным ужесточением университетских порядков, запрещением студенческих организаций, жестким регламентированием и бюрократизацией, усилились студенческие волнения, в том числе и в Московском университете. Это была реакция на внедряемый повсеместно, утвержденный свыше, достаточно реакционный Университетский Устав 1887 года, с требованиями его отмены.

За участие в студенческой сходке Захар, вместе с несколькими сотнями других студентов, был арестован и препровожден в Бутырскую тюрьму.

Продолжение следует.

Проректору по учебной работе нашей Академии АЛЕКСАНДРУ ПАВЛОВИЧУ ЩЕРБО 16 апреля исполнилось 65 лет

Александр Павлович родился в послеблокадном Ленинграде. С нашим городом, с его учебными традициями связаны все детство и юность юбиляра. В 1961 г. началась его учеба в Ленинградском санитарно-гигиеническом медицинском институте, которая была прервана после второго курса службой в только что созданных Ракетных войсках стратегического назначения. В армии, где А.П.Щербо был младшим командиром, были заложены основы его организаторских способностей, получило развитие умение ставить перед коллективом задачу и добиваться ее выполнения. Вернувшись после службы в ЛСГМИ, он активно включился в научную и общественную жизнь института. Способности к исследовательской работе и талант организатора нашли применение в студенческом научном обществе, в комитете комсомола, в студенческих строительных отрядах.

После окончания института в 1970 г. А.П.Щербо продолжил обучение в ординатуре, а затем и в аспирантуре, которую завершил в 1974 г. защитой кандидатской диссертации. Работа ассистентом кафедры коммунальной гигиены родного института продолжалась до 1978 г., когда Александр Павлович был приглашен на должность доцента кафедры коммунальной гигиены ЛенГИДУВа, заведующим которой он был избран спустя десять лет. Здесь была защищена докторская диссертация, и этой же кафедрой, которая по инициативе юбиляра была переименована в кафедру медицинской экологии им. Г.В.Хлопина, он руководит по настоящее время. Под его руководством на кафедре активно проводятся научные исследования, посвященные важнейшим аспектам гигиены окружающей среды и эпидемиологии, гигиене почвы и управлению отходами, проблемам оптимизации внутрибольничной среды и управления медицинскими отходами, закономерностям влияния факторов окружающей среды на здоровье населения. В течение многих лет коллектив кафедры разрабатывает гигиенические проблемы комплексного биологического и термического обезвреживания отходов городов. Их решение обеспечило успешное функционирование перерабатывающих отходов предприятий СССР, а сегодня лежит в основе реконструкции таких предприятий и проектирования новых. Проф. А.П.Щербо является автором более 450 научных работ, монографий, книг и руководств. В 2002 г. научные заслуги юбиляра были отмечены избранием членом-корреспондентом Российской академии медицинских наук.

В 1993 г. Александр Павлович принял у проф. А.В.Свешникова эстафету руководства санитарно-гигиеническим факультетом ГИДУВа. По его инициативе в 1994 г. факультет был переименован в факультет общественного здравоохранения. С 1995 г. проф. А.П.Щербо беспрерывно занимает должность проректора СПбМАПО по учебной работе.

В этот период он курировал ряд международных проектов, в частности, совместных с Университетом штата Айова (США) — «Развитие семейной медицины в СПбМАПО», «Продолжение сотрудничества в следующем столетии (SPAN)», с международной корпорацией Abt International (по социальной гигиене и организации здравоохранения) и ряд других.

А.П.Щербо в течение ряда лет возглавляет секцию гигиены окружающей среды и коммунальной гигиены Санкт-Петербургского отделения Всероссийского общества гигиенистов и санитарных врачей. В рамках работы секции ежегодно проводятся заседания «Круглого стола» с обсуждением самых актуальных вопросов. Значимой традицией в жизни гигиенической общественности Санкт-Петербурга стали ежегодные «Хлопинские чтения» — научно-практические конференции, проводимые под руководством А.П.Щербо, в которых принимают участие специалисты органов территориального управления и учреждений здравоохранения.

Проф. А.П.Щербо является членом аттестационных комиссий Управления Роспотребнадзора по Санкт-Петербургу и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии», входит в состав экспертных советов «Среда обитания и здоровье населения» и «Медицина труда и промышленная гигиена».

Как администратор Александр Павлович зарекомендовал себя профессионалом высочайшего уровня. Все сотрудники Академии и врачи санэпидслужбы знают его как принципиального педагога, ученого и мудрого воспитателя. Ему присущи энергия и целеустремленность, широкая эрудиция, высокая требовательность к себе, дисциплина и принципиальность, сочетающиеся с высокой культурой и интеллигентностью.

Глубокоуважаемый Александр Павлович!

Ректорат, сотрудники кафедр и подразделений Академии сердечно поздравляют Вас с юбилеем!

В этот торжественный момент мы желаем Вам успехов в благородном деле укрепления здоровья населения в сложных условиях современной действительности. Будьте здоровы, счастливы - и пусть во всех начинаниях Вам сопутствует удача!



Александр Матвеевич Куликов работает в нашей Академии уже 27 лет — сперва в качестве ассистента курса подростковой медицины при кафедре терапии-3, а после создания в 1983 г. первой и единственной в России кафедры подростковой медицины он последовательно занимает на этой кафедре должности ассистента, доцента и, наконец, с 2000 г. — заведующего кафедрой. На любой должности и во все периоды деятельности проф. А.М.Куликов проявляет инициативность, добросовестность, исполнительность и огромную энергию.

Талант, помноженный на высокую работоспособность и упорство, и поразительная целеустремленность позволили ему внести уникальный вклад в развитие подростковой медицины не только в нашей стране, но и за ее пределами — в странах СНГ и Европы. Тот факт, что Европейское общество подростковой медицины доверило ему провести в 2007 г. XIII Международную конференцию в стенах нашей Академии — свидетельство международного признания его заслуг.

Свыше 10 лет он вместе с проф. П.Н.Кротиным организует центры и отделения медико-социальной помощи для детей и подростков — клиники, дружественные молодежи — в Санкт-Петербурге, во многих городах России и в странах СНГ по программе Росздрава и Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). В 2008 г. им создан единственный в России учебно-методический центр по развитию клиник, дружественных молодежи, работающий при поддержке ЮНИСЕФ.

Кроме того, проф. А.М.Куликов в 2008 г. организовал региональное отделение Европейской организации EuTEACH (European Training in Effective Adolescent Care and Health) для повышения квалификации русскоговорящих специалистов, занимающихся охраной здоровья подростков в странах СНГ. По программам EuTEACH с 2008 г. в нашей Академии ежегодно проводятся Летние Санкт-Петербургские школы по подростковой медицине. Актуальность и своевременность этого начинания очевидна.

Сегодня в мире быстрыми темпами реализуются новые подходы к организации медицинской помощи подросткам, созда-

ются многопрофильные молодежные центры, специалисты объединяются в профессиональные сообщества, разрабатываются новые учебные программы и принципы подготовки специалистов, занятых охраной здоровья подростков. В России эту деятельность координируют проф. А.М.Куликов и возглавляемая им кафедра подростковой медицины и валеологии.

Широкий диапазон научно-педагогической деятельности Александра Матвеевича. Он участвовал в разработке унифицированной учебной программы МЗ СССР для ГИДУВов страны по военно-врачебной экспертизе, в методическом обеспечении и анализе результатов эксперимента МЗ СССР по совершенствованию медицинской помощи подросткам (1988–1991).

Докторская диссертация «Заболевания внутренних органов при расстройствах менструального цикла в пубертатном периоде», блестяще защищенная Александром Матвеевичем в 1999 г., является уникальным вкладом в подростковую медицину.

Проф. А.М.Куликов — автор более 220 научных работ, соавтор двух изданий коллективного руководства «Подростковая медицина» и редактор 2-го его издания; соавтор двух изданий коллективного руководства «Основы ювенологии», «Ювенология и ювенологическая политика в XXI веке», «Консультирование подростков и молодежи по вопросам репродуктивного здоровья», «Клиники, дружественные к молодежи». За развитие этого направления еще в 2001 г. кафедра удостоена диплома Национальной академии ювенологии. Александр Матвеевич разработал представление о подростковой медицине как о междисциплинарной и межсекторной науке, создал и развивает модель здоровья подростка. Он выступал с докладами по различным аспектам подростковой медицины в Швеции, Финляндии, Голландии, Швейцарии и во многих странах СНГ (Белоруссия, Туркменистан, Казахстан, Узбекистан и др.).

Александр Матвеевич — активный участник программы «Здоровье». Он умело руководит бригадами преподавателей, проводящих циклы усовершенствования педиатров в различных регионах страны, в первую очередь — в Северо-Западном регионе.

При обширной международной, научной и преподавательской деятельности Александр Матвеевич уделяет большое внимание совершенствованию методики преподавания на педиатрическом факультете, заместителем декана факультета он работает более 10 лет.

Нельзя не отметить важные черты личности Александра Матвеевича — его открытость, доброжелательность, доброту и внимание к сотрудникам.

В.П.Медведев

Всегда в пути

16 апреля Александру Матвеевичу Куликову исполнилось 55 лет.

Коллектив кафедры подростковой медицины и валеологии и сотрудники СПбМАПО от всей души поздравляют Вас, глубокоуважаемый Александр Матвеевич, и желают доброго здоровья и новых успехов в научной, клинической и общественной деятельности.



Перед Пасхой в пятую неделю Великого поста с первым Первосвященительским визитом Санкт-Петербург посетил Патриарх Московский и всея Руси Кирилл. Напомним: интронизация Предстоятеля Русской Православной Церкви состоялась 1 февраля 2009 г. (См. репортаж об интронизации: «Вестник МАПО», 2009, № 2, с. 6–8).

Пребывание Патриарха в своем родном городе широко освещалось во всех СМИ. Поэтому остановимся на двух ключевых моментах этого события.



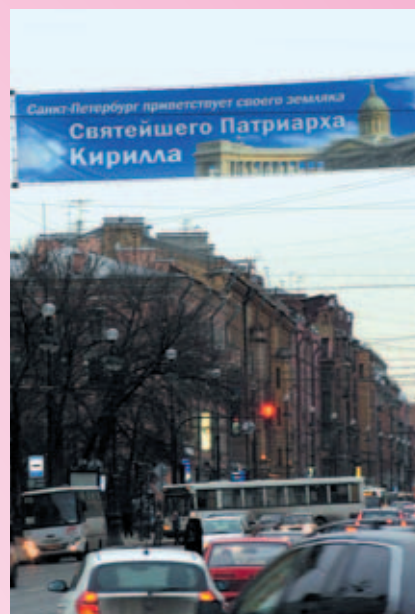
Христос Воскресе! Пасха Христова вновь пришла в наши города и веси, озаряя жилища и сердца наши Светом ликующей пасхальной радости: Воистину Воскресе Христос!

4 апреля в Свято-Троицком соборе Александро-Невской лавры Святейший Патриарх провел всенощное бдение и, обращаясь к прихожанам с проповедью, подчеркнул, что Александро-Невская лавра является духовным центром Русской Церкви не только потому, что это столичный монастырь, но и в связи с тем, что здесь почивают святые мощи благоверного великого князя Александра Невского, вписавшего особую страницу в историю нашего Отечества. «Мы сегодня особо обращаем нашу молитву к святому благоверному князю Александру Невскому, прося у него небесной помощи стране нашей, проходящей через нелегкие испытания, связанные с трудностями в экономической жизни. Мы обращаем к нему молитву также о том, чтобы народ наш на этом историческом перепутье сохранил веру православную». Патриарх Кирилл выразил надежду, что, отталкиваясь от своего исторического опыта, люди будут беречь как зеницу ока отеческую веру и станут полагать ее в основу своей жизни, утверждая тем самым в ней благочестие.

Завершился визит 5 апреля торжественным богослужением в Исаакиевском соборе. Здесь Святейший Патриарх Кирилл обратился к собравшимся со словами проповеди, в которой говорил о смысле и назначении власти и богатства, о стремлении одних людей господствовать над другими. И не только на уровне государства. «Большинство тех, кто сейчас слушает меня, не имеют политической власти и богатства. ...Но стремление властвовать над другими вообще присуще человеку», — отметил Святейший Владыка, добавив, что из-за нехристианского отношения людей к власти семьи делаются хрупкими, отношения между людьми складываются не просто, муж и жена становятся чужими людьми, а дети теряют связь с родителями.

«Всякий раз, когда мы захотим взять верх над другим, мы должны ясно понимать, что это наше стремление должно сопровождаться самоуничижением, готовностью служить ближнему, ответственностью за другого человека. Ведь очень важно, чтобы у семьи, например, был глава, то есть тот, кто принимает на себя ответственность».

Обратившись в заключение своего слова к вопросу устройства семейной жизни православных христиан, Святейший Владыка отметил, что служение мужа заключается именно в ответственности за семью. «Однако если повнимательнее присмотреться к нашим семьям, то чаще всего, к сожалению, вопреки воле Божией ответственность за семью берет на себя не муж, а жена. Так происходит не потому, что она сознательно совершает греховное деяние, а по-



Вернисаж «Вестника»*

«В развитом обществе труд для женщины должен быть средством самореализации, а не жесткой экономической необходимостью, часто имеющей неблагоприятные последствия для репродуктивного здоровья». (Смотрите с. 4-5)



Среди историй рекламы ходит легенда, что первый плакат был изготовлен в 1482 г. никому не известным до этого книготорговцем Батдольдом для «продвижения» учебника Эвклида «Геометрия». Изображение до наших дней не дошло, а вот сама идея плакатов (постеров) внесла немалую лепту в формирование взглядов наших предков.

Современная жизнь плаката началась в XIX в., именно тогда и появилось привычное для нас слово плакат — в переводе с немецкого «das Plakat» (буквально — «приклеенное» воззвание). История плаката неотъемлемо связана с процессами, происходящими в социальной среде.

С плаката началась и идеология нового государства — СССР: в 20–30 гг. XX в. именно плакаты красноречивее любого оратора доносили до трудящихся суть реформ и преобразований, герои плакатов становились кумирами миллионов, по ним «сверляли жизнь». Лозунги, или как говорят теперь — слоганы, сочинялись самыми популярными поэтами, в их числе и А.Блок. Художники отображали в своих работах ритм жизни, новые веяния. Свою лепту в «плакатное творчество» внесли М.Шагал, Кукурыныксы, К.Малевич.

Посмотрим на плакаты 20–30 гг. XX века.



тому что муж сбрасывает с себя ответственность за семью». «Глава семьи должен принимать на себя не только власть, но и ответственность за материальное содержание, за духовное состояние семьи», — заключил Его Святейшество, особо подчеркнув, что стремление к власти непременно должно сопровождаться возрастанием ответственности за другого человека.

Заполненный до отказа огромный Исаакиевский собор, вмещающий в себя около 10 тысяч человек, слушал слова проповеди затаив дыхание. Это было событие. И не только для истории и города. Для каждого, кто имел счастье быть в эти минуты здесь.

Главный хирург Военно-медицинской академии, заведующий кафедрой факультетской хирургии, член-корреспондент РАМН, профессор Н.А.Майстренко: «Участие в мероприятиях, связанных с визитом Патриарха Московского и всея Руси Ки-

рилла в Санкт-Петербург, как и в его интронизации, — самые незабываемые впечатления моей жизни. Многолетнее общение с этим поистине выдающимся человеком современности — подарок судьбы. И эти события, величественные по форме и чрезвычайно глубокие по внутреннему содержанию, показали воочию реальность промысла Божьего, определившего Патриархом невероятно искреннего человека, для которого Бог, Вера, Любовь — истинный смысл жизни. Все это, помноженное на поразительный интеллект и активную жизненную позицию, Святейший Патриарх Кирилл исключительно доступно, эмоционально, достойно, мудро и последовательно направляет на восстановление морали и нравственности нашего общества, понимая, что свобода и ответственность человека неразделимы.

Это великое счастье для нас, всех жителей нашей замечательной России, а также православных людей, находящихся во всех уголках Земли, — обрести поистине духовного лидера и общенародного Пастыря, величайшего государственника и мудрейшего конструктора духовности, так необходимой для нашего прагматичного и не очень здорового общества.

С таким Пастырем у нас есть Будущее».

Фото и подготовка текста И.А.Сазановой



* на правах подарка «Вестника» к юбилею кафедры медицины труда