

БИЗНЕС ДИАЛОГ

МЕДИА

business dialog media

№ 8 октябрь 2021



ТЕМА НОМЕРА:

**ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ
И ПРОИЗВОДСТВО МЕДИЦИНСКИХ
ИЗДЕЛИЙ В ПОДМОСКОВЬЕ**

ЮРИЙ ЖЕЛОНКИН,
«Стерин»:

**«ТРИДЦАТИЛЕТНИЕ
КОМПАНИИ МЫ ВСТРЕЧАЕМ
С ОПТИМИЗМОМ!»**

KN PharmaChain:

логистика для фармацевтической и медицинской индустрии

Мы предлагаем интегрированное индивидуальное решение KN PharmaChain, позволяющее снижать риски и доставлять продукцию пациентам в целостности и сохранности.

Мы поможем вам:

- Преодолеть вызовы отрасли путем предоставления экспертных консультаций и индивидуальных решений от наших специалистов, работающих в соответствии с требованиями стандартов серии GxP (надлежащие практики в фармацевтической промышленности).
- Не беспокоиться о соответствии перевозки, ведь наши специалисты имеют все необходимые сертификаты, выданные Центром передового опыта для независимых валидаторов (CEIV) и регулярно проходят проверки со стороны Международной ассоциации воздушного транспорта (ИАТА).
- Не переживать о сохранности продукции за счет круглосуточного мониторинга температуры, относительной влажности и текущего местонахождения груза.
- Снизить риски, выбирая лучшего перевозчика и безопасный маршрут с помощью специального инструмента управления рисками.

Свяжитесь с нами!

E-Mail - info.moscow@kuehne-nagel.com

|

Сайт - www.kuehne-nagel.ru

Бизнес–Диалог Медиа

www.rbgmedia.ru

Деловое издание, рассказывающее о развитии, отраслях, перспективах, персоналиях бизнеса

**«БИЗНЕС–ДИАЛОГ МЕДИА»:
РАЗГОВОР О БИЗНЕСЕ И ДЛЯ БИЗНЕСА 16+**

Учредитель и издатель: ООО «Бизнес–Диалог Медиа»

Председатель редакционной коллегии: Вадим Иванович Винокуров

Генеральный директор – главный редактор: Мария Сергеевна Суворовская

Ответственный редактор: Елена Александрова

Заместитель директора по коммерческим вопросам: Наталья Фастова

Корреспонденты: Елена Александрова, Сергей Миронов, Дарья Бакарина, Эльвина Аптреева

Дизайн и вёрстка: Елена Кислицына

Дирекция развития и PR: Ольга Иванова, Наталья Фастова, Виолетта Скулкина,

Светлана Кравец, Кира Кузмина

Фотографы: Ольга Можиян

Отпечатано в типографии ООО «ВИВА–СТАР».

Москва, ул. Электrozаводская, д. 20, стр. 3

Материалы, отмеченные значком R или «РЕКЛАМА», публикуются на правах рекламы. Мнение авторов не обязательно должно совпадать с мнением редакции. Перепечатка материалов и их использование в любой форме допускается только с разрешения редакции журнала «Бизнес–Диалог Медиа».

Рукописи не рецензируются и не возвращаются.

Издатель: ООО «Бизнес–Диалог Медиа»

Зарегистрировано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций. Свидетельство о регистрации средства массовой информации ПИ №ФС77-65967 от 6 июня 2016 года.

Адрес редакции: 143966, Московская область, г. Реутов, ул. Победы, д. 2, пом. 1, комн. 23, e-mail: mail@b-d-m.ru

Тел.: +7-495-730-55-50

Подписано в печать 26.10.2021 г., тираж – 15000 экземпляров. Цена свободная

Использованы фотографии: medvestnik.ru, mosreg.ru, norehovo.ru, bez–korony.ru, vk.com › sportivnikvartal

Представительское распространение: администрация губернатора Московской области, правительство Московской области, Московская областная дума, Торгово-промышленная палата Российской Федерации, территориальные Торгово-промышленные палаты Московской области, администрации муниципальных образований Московской области, индустриальные парки и особые экономические зоны Московской области, свыше 30 отелей и загородных клубов Московской области, бизнес-сообщество Московской области.**Нас можно увидеть:**

Стойки в Московской областной думе,

в Торгово-промышленной палате РФ,

в Доме правительства Московской области,

в загородных отелях и клубах Московской области.

Подробнее об услугах «БИЗНЕС–ДИАЛОГ МЕДИА» смотрите по адресу:

<http://www.rbgmedia.ru/>

Тарифы на оказание рекламных услуг в журнале:		
4-ая полоса обложки	69 500 рублей	
2-ая полоса обложки	60 500 рублей	Разворот (две полосы)
2-ая полоса обложки+1-я полоса	113 500 рублей	1-ая полоса внутри журнала
3-ая полоса обложки	56 500 рублей	Одна полоса внутри журнала
		62 000 рублей

«Бизнес–Диалог Медиа» выступал информационным партнёром:

Областной форум «Я – гражданин Подмосковья», Международный агропромышленный молочный форум, Международный аграрный форум «Овощкульт», финал Национального чемпионата «WorldSkillsRussia», Всероссийская премия «Благое дело», Первый Франко-Российский бизнес-форум, бизнес-форум «Атланты», Российско-Казахский инвестиционный форум, Российско-Азиатский международный бизнес-форум, форум «Энергоэффективное Подмосковье».

«Бизнес–Диалог Медиа» на своих страницах предлагает обзоры деловых новостей и трендов современного бизнеса, рейтинги, интервью, новости экономической и финансовой жизни Московской области, статьи о практических аспектах предпринимательства, управленческих технологиях, календарь деловых событий, коллекцию идей из разных отраслей для желающих заняться новым бизнесом или развить существующий. «Бизнес–Диалог Медиа» продвигает товары и услуги отечественных компаний, фирм и предприятий. Редакция приглашает читателей к информационному взаимодействию, а представителей бизнеса – к взаимовыгодному сотрудничеству.

2 Минздрав Московской области сообщает**10** Лидеры частной медицины Подмосковья**14** Юрий Желонкин, «Стерин»:
«Тридцатилетие компании мы встречаем с оптимизмом!»**20** Ярослав Нарциссов, МНПК «БИОТИКИ»:
«Действовать, учиться на собственных ошибках и достигать целей – это интересно!»**26** Алексей Гвоздев, «Биосенсор АН»:
«За всю планету не отвечу, но населению России наши сегодняшние решения завтра помогут однозначно!»**30** МЛТ: компания из Подмосковья и глобальная стратегия**34** Компания «Ортопедическая техника»:
«Ещё эффективнее помогать людям!»**38** Григорий Пегливанян, «ФПТ»:
«Мы продаём не просто оборудование, а компетенции, позволяющие клиенту получить желаемый результат!»**42** «Достучаться до небес...»: проблема бездомности в современном российском обществе глазами эксперта

На обложке: генеральный директор компании «Стерин» Юрий Желонкин
Фотограф Ольга Можиян

В ПОДМОСКОВЬЕ С НАЧАЛА ГОДА ТЕКУЩИЙ РЕМОНТ ПРОВЕЛИ В 60 ОБЪЕКТАХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В Московской области реализуется большая программа по текущему ремонту зданий и помещений медицинских организаций.

«Для нас важно, чтобы пациенты получили медицинскую помощь в комфортных условиях. В этом году мы уже отремонтировали 60 объектов здравоохранения: это амбулатории, подстанции и посты скорой помощи, отделения стационаров. До конца года планируется провести ремонт ещё более 50 объектов», – сказала министр здравоохранения Московской области Светлана Стригункова.

В учреждениях выполнены замена оконных блоков, дверей, напольного покрытия, внутренняя отделка и другие работы.

<https://mz.mosreg.ru/sobytiya/novosti-ministerstva/22-10-2021-09-35-09-v-podmoskove-s-nachala-goda-tekushchiy-remont-prov>



ЗАПИСАТЬСЯ НА ПРИЁМ К ВРАЧУ В ПОДМОСКОВЬЕ ТЕПЕРЬ ПОМОЖЕТ ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ

В Московской области расширяются возможности голосового помощника. Ранее появилась возможность с помощью робота вызвать врача на дом и записаться на вакцинацию, теперь робот помогает оформить запись на приём к медицинскому специалисту. Голосовой помощник доступен по телефону 122.

«Развитие информационных технологий в сфере здравоохранения позволяет оптимизировать многие процессы.

В основе работы робота лежат технологии искусственного интеллекта, синтеза и распознавания речи. Пациенту достаточно назвать номер полиса ОМС, необходимого медицинского специалиста, и голосовой помощник предложит выбрать удобную дату и время», – сказала министр здравоохранения Московской области Светлана Стригункова.

В Подмосковье большое внимание уделяется развитию информационных

сервисов. Ранее уже были введены услуги по выдаче электронных рецептов на льготные лекарства, электронных справок в школу, по оформлению электронных больничных листов.

<https://mz.mosreg.ru/sobytiya/novosti-ministerstva/20-10-2021-11-16-02-zapisatsya-na-priem-k-vrachu-v-podmoskove-teper-po>



БОЛЕЕ 3,7 МЛН ЧЕЛОВЕК ПРОШЛО ВАКЦИНАЦИЮ ОТ COVID-19 В ПОДМОСКОВЬЕ



Сделать прививку от новой коронавирусной инфекции можно в пунктах вакцинации в поликлиниках, торговых центрах, МФЦ, а также на предприятиях и в СНТ.

«Мы видим, как растёт заболеваемость новой коронавирусной инфекцией. За последние дни в сутки выявляется рекордное число новых случаев заболеваний. Заразиться может каждый, самая надёжная защита на данный момент – это вакцинация. Прививку от COVID-19 сделало уже более 3,7 млн человек, полный курс вакцинации прошли 3,5 млн человек», – сказала министр здравоохранения Московской области Светлана Стригункова.

Чтобы пройти вакцинацию от COVID-19, при себе необходимо иметь паспорт и полис ОМС. Сделать прививку могут лица старше 18 лет, не имеющие противопоказаний. Врач проведёт осмотр и направит на вакцинацию. Выбрать наиболее удобный прививочный пункт можно на интерактивной карте. Подробную информацию о вакцинации в Московской области вы можете найти на сайте: <https://covid.mz.mosreg.ru/>.

В Подмосковье также запустили автодозвон с приглашением на вакцинацию от COVID-19.

На вакцинацию жителей области приглашит голосовой помощник. Звонок будет поступать с телефона +7 (498) 602-31-35.

«Для удобства жителей мы запустили автодозвон с приглашением на вакцинацию от COVID-19. Голосовой помощник не только расскажет, почему важно защититься от коронавируса, он также может ответить на интересующие вопросы и оформить запись на вакцинацию. Всего планируется обзвонить более 3 млн человек», – сказала министр здравоохранения Московской области Светлана Стригункова.

Сделать прививку от новой коронавирусной инфекции в Подмосковье можно в пунктах вакцинации в поликлиниках, торговых центрах, МФЦ, мобильных комплексах. Вакцинация в мобильных комплексах и торговых центрах осуществляется без предварительной записи. Врач проведёт осмотр и направит на вакцинацию.

<https://mz.mosreg.ru/sobytiya/novosti-ministerstva/18-02-2021-14-05-37-zapishites-nakvatsinatsiyu-ot-covid>
<https://mz.mosreg.ru/sobytiya/novosti-ministerstva/18-10-2021-12-5>



ПЕРВОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ С БАНКОМ ГРУДНОГО МОЛОКА ОТКРЫЛОСЬ В ПОДМОСКОВЬЕ



В Московском областном перинатальном центре открыто первое в Подмосковье отделение грудного вскармливания с банком грудного молока. В структуре от-

деления: молочный блок с индивидуальным банком и комната для сцеживания с 14 стационарными молокоотсосами. В отделении работают врачи, медицинские сестры и консультанты по грудному вскармливанию. Даже цвет стен и музыка в отделении положительно влияют на лактацию. Получить консультацию и необходимую помощь могут все пациентки перинатального центра.

«Бывает, что женщины испытывают трудности с налаживанием грудного вскармливания. Например, от нехватки практического опыта или при неправильном захвате груди. Начинаются застои и боль, мама бросает кормить ребёнка грудью и переходит на смеси, что нежелательно. Сложнее всего женщинам, чьи дети в реанимации: в этом случае не всегда есть возможность приложить малыша к груди, а грудное вскармливание сохранить необходимо. В отделении будет оказываться комплексная поддержка для всех мам после обычных и преждевременных родов. Создание банка грудного молока ак-

туально для мам, которые по разным причинам не могут кормить грудью, но хотят сохранить данный вид вскармливания», – рассказала главный врач Московского областного перинатального центра, главный внештатный специалист, акушер-гинеколог Министерства здравоохранения Московской области Ольга Серова.

Напомним, что получить консультацию по грудному вскармливанию, как и ответы по другим вопросам родовспоможения региона, можно в кол-центре «Стань мамой в Подмосковье». Операторы расскажут о необходимых документах, которые надо взять с собой в роддом, о получении подарочного набора «Я родился в Подмосковье», запишут на приём к специалисту, который сможет проконсультировать по всем интересующим вопросам. Телефон горячей линии: 8 (800) 550-30-03.

<https://mz.mosreg.ru/sobytiya/novosti-ministerstva/20-10-2021-16-26-36-pervoe-otdelenie-grudnogo-vskarmlivaniya-s-banko>

В ПОДМОСКОВНЫЕ БОЛЬНИЦЫ С НАЧАЛА ГОДА ПОСТАВЛЕНО ПОЧТИ 80 ЕДИНИЦ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

В Московской области в больницы поступило новое эндоскопическое оборудование: гастроскопы, колоноскопы, бронхоскопы и другие аппараты. Основная часть медтехники – 40 единиц – приобретена в рамках Региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Московской области на 2021-2025 гг., которая реализуется при поддержке Министерства здравоохранения РФ.

«С начала года в больницы и поликлиники поступило уже 77 таких аппаратов. Это оборудование применяется для проведения высокоточных и информативных исследований, позволяет во время операции выполнять биопсию, что особенно важно для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание. Кроме того, с помощью этих аппаратов врачи могут проводить малоинвазивные высокотехнологические операции», – рассказала министр здравоохранения Московской области Светлана Стригункова.

Малоинвазивные операции обладают рядом преимуществ по сравнению с полостными вмешательствами: пациент быстрее идёт на поправку, сокращается срок лечения, снижается риск развития послеоперационных осложнений. Для работы на новой медтехнике медицинские



специалисты проходят соответствующее обучение. Медтехника поставлена в Щёлковскую, Одинцовскую, Дмитровскую, Зарайскую и другие больницы.

«В нашу больницу поступило два новых видеоэндоскопических комплекса для видеогастроскопии и видеоколоноскопии. Оборудование обладает всеми функциями для успешной диагностики предракочных состояний и выполнения простых эндоте-

рапевтических процедур: полипэктомии и взятия биопсии. Обследования характеризуются высокой точностью и результативностью», – добавил главный врач Дмитровской больницы Александр Авакян.

<https://mz.mosreg.ru/sobytiya/novosti-ministerstva/13-10-2021-10-34-41-v-podmoskovnye-bolnitsy-s-nachala-goda-postavleno>

ПОЧТИ 530 ПАЦИЕНТОВ ТРАНСПОРТИРОВАЛА САНАВИАЦИЯ ПОДМОСКОВЬЯ С НАЧАЛА ГОДА



С начала года в Московской области вертолёты санавиации транспортировали в медорганизации уже 528 пациентов. В основном воздушный транспорт применяется для межбольничной эвакуации па-

циентов и помощи пострадавшим в ДТП.

«Санавиация необходима для оперативной доставки пострадавших в больницу и позволяет не зависеть от дорожной ситуации и удалённости медучреждения.

С начала этого года вертолётами было эвакуировано 528 пациентов, включая 318 детей», – рассказала министр здравоохранения Московской области Светлана Стригункова.

В основном санитарная авиация доставляет пострадавших в медицинские организации Красногорска, Подольска, Ногинска: в травмоцентры I уровня и ожоговый центр, а также в Химкинскую областную больницу и Московский областной центр охраны материнства и детства. При оказании санитарно-авиационной помощи применяются вертолёты лёгкого класса, оснащённые необходимым медицинским оборудованием.

<https://mz.mosreg.ru/sobytiya/novosti-ministerstva/19-10-2021-12-07-48-pochti-530-pacientov-transpirtirovala-sanaviatsiya>

БОЛЕЕ 200 ДЕФИБРИЛЛЯТОРОВ ПОСТУПИЛО В МЕДОРГАНИЗАЦИИ ПОДМОСКОВЬЯ В ЭТОМ ГОДУ

В медицинские организации Московской области поставлено новое реанимационное оборудование: 212 дефибри-

ляторов. Медтехника закуплена в рамках Региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Мос-

ковской области на 2021-2025 гг., которая реализуется при поддержке Министерства здравоохранения РФ.

«Дефибрилляторы применяются при проведении сердечно-лёгочной реанимации пациенту с остановкой сердца. Закупленное оборудование уже поступило в медицинские организации Подмоскovie: Дмитровскую, Ногинскую, Электростальскую, Щёлковскую и другие больницы. Всего в Подмоскovie в этом году закуплено почти 300 дефибрилляторов. На приобретение медтехники было направлено более 124 млн рублей», – сказала министр здравоохранения Московской области Светлана Стригункова.

Планируется, что остальные 75 дефибрилляторов поступят в медорганизации до конца года.

<https://mz.mosreg.ru/sobytiya/novosti-ministerstva/22-10-2021-11-00-01-bole-200-defibrillyatorov-postupilo-v-medorganiza>



КОЛИЧЕСТВО ПРИВИВШИХСЯ ОТ ГРИППА В ПОДМОСКОВЬЕ ПРЕВЫСИЛО 1,5 МЛН ЧЕЛОВЕК

В Московской области продолжается масштабная кампания по вакцинации от гриппа.

«Мы наблюдаем подъём заболеваемости вирусными инфекциями в Подмоскovie. Грипп не менее опасен, чем новая коронавирусная инфекция. Самый надёжный способ защитить себя и близких – это сделать прививку. Вакцинацию от гриппа прошли уже 1,5 млн человек, в том числе более 370 тыс. детей», – сказала министр здравоохранения Московской области Светлана Стригункова.

В Подмоскovie поступают современные отечественные вакцины. Для того чтобы пройти вакцинацию против гриппа, необходимо обратиться в поликлинику по месту прикрепления или сделать прививку без записи в мобильном комплексе. Терапевт или педиатр проведёт осмотр и направит на прививку. Процедура займёт не более 15 минут. Записаться на приём к врачу можно через региональный портал «Госуслуги», по телефону 122 или в поликлинике.

<https://mz.mosreg.ru/sobytiya/novosti-ministerstva/21-10-2021-13-30-06-kolichestvo-privivshikhsya-ot-grippa-v-podmoskove>



В НОГИНСКЕ ОТКРЫЛСЯ ЦЕНТР РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА

В Ногинской центральной районной больнице заработал Центр рассеянного склероза и нейроиммунологических заболеваний. Это 4-й подобный центр в Подмосковье. Ранее в регионе были открыты центры рассеянного склероза в МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского, в Одинцовской больнице и Московской областной больнице им. проф. В. Н. Розанова в Пушкино.

«Главная задача этого проекта – сделать медицинскую помощь пациентам с рассеянным склерозом более доступной. В регионе проживает свыше 6 тыс. человек с данным заболеванием. Если раньше пациентам с рассеянным склерозом нужно было ездить на консультации к специалистам в МОНИКИ, то теперь они смогут получить медпомощь в ближайшем к дому центре рассеянного склероза. Центр в Ногинске будет обслуживать жителей восьми городских округов», – сказала министр здравоохранения Московской области Светлана Стригункова.

В Центре рассеянного склероза в Ногинской больнице будут принимать пациентов из округов Богородский, Лосино-Петровский, Черноголовка, Электрогорск,



Электросталь, Павловский Посад, Орехово-Зуевский, а также ЗАТО Звёздный городок.

Московская область – второй субъект в Российской Федерации, где реализуется данный проект. Он позволит пациентам находиться под постоянным и динамическим наблюдением у одного и того же специалиста, который будет знать историю болезни и регулярно корректиро-

вать назначения в зависимости от состояния больного. Для удобства пациентов и специалистов в центрах предусмотрен дневной стационар, а также организована предварительная запись.

<https://mz.mosreg.ru/sobytiya/novosti-ministerstva/26-10-2021-16-40-55-v-noginske-otkrylsya-tsentr-rasseyannogo-skleroza>

БОЛЕЕ 720 ТЫС. ЭЛЕКТРОННЫХ РЕЦЕПТОВ НА ЛЕКАРСТВА ОФОРМИЛИ В ПОДМОСКОВЬЕ С СЕНТЯБРЯ

В сентябре в медицинских организациях Подмосковья начала действовать новая услуга – оформление электронных рецептов на льготные лекарственные препараты. За это время медицинские

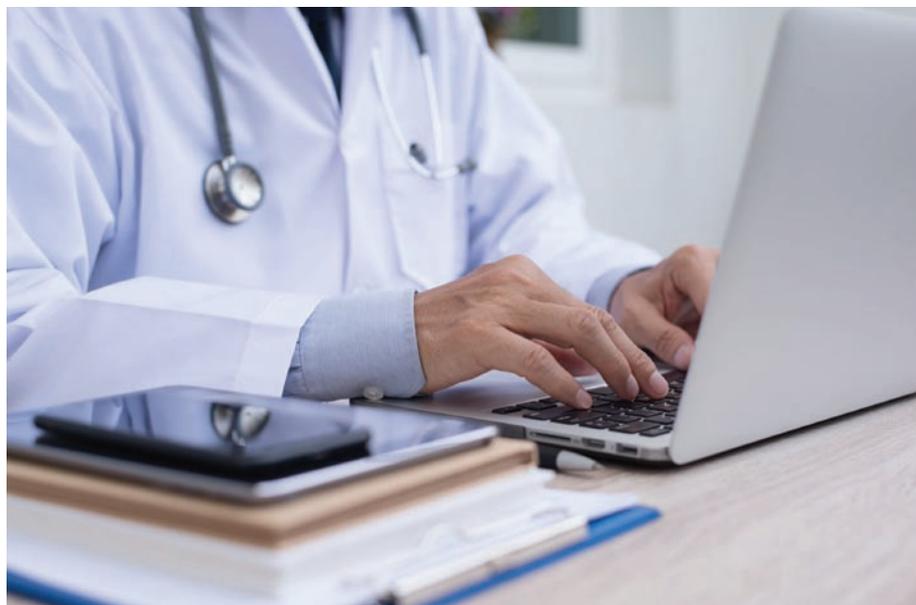
специалисты оформили более 720 тыс. электронных рецептов.

«Электронный рецепт невозможно испортить, потерять или забыть. Врач оформит его пациенту на приеме – про-

цедура займёт меньше минуты, а аптека выдаст лекарство. В среднем в Подмосковье в неделю оформляется около 100 тыс. электронных рецептов на льготные лекарственные препараты», – сказала министр здравоохранения Московской области Светлана Стригункова.

Информация обо всех выданных рецептах сохраняется в личном кабинете пациента на региональном портале «Госуслуги». При желании пациенту может быть оформлена бумажная версия рецепта – по письменному заявлению. Получить лекарство можно в аптеках государственной сети «Мособлмедсервис». Для этого пациенту достаточно назвать свои Ф. И. О. и дату рождения, или номер полиса ОМС, или СНИЛС. При этом по желанию пациента всё равно можно будет оформить бумажную версию рецепта.

<https://mz.mosreg.ru/sobytiya/novosti-ministerstva/26-10-2021-10-55-24-bolee-720-tys-elektronnykh-retseptov-na-lekarstva>



В ПОДМОСКОВЬЕ СТАРТОВАЛ НОВЫЙ ПРОЕКТ, ПОСВЯЩЁННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ШКОЛЬНИКОВ

Врачи Научно-исследовательского клинического института детства Министерства здравоохранения Московской области создали новый проект под названием «Здоровье школьников Подмосковья». В ходе проекта специалисты – эндокринолог, невролог, хирург, ортопед, офтальмолог, уролог, педиатры, врачи УЗИ-диагностики и спортивной медицины – проведут углублённый осмотр детей возрастом от 10 до 17 лет городского округа Щёлково. Первый осмотр уже прошёл в Медвежьих Озёрах. Осмотрено 112 школьников, проведено более 400 консультаций и исследований.

«Здоровье школьников Подмосковья» – первый научный проект недавно созданного Научно-исследовательского клинического института детства. Результаты осмотров составят основу научных исследований о здоровье и физическом развитии школьников Подмосковья. Сотрудникам предстоит обобщить данные и по итогам их обработки составить клинические рекомендации, которые помогут детским врачам Подмосковья своевременно выявлять и предупреждать появление тяжёлых заболеваний у детей. Кроме того, будут выработаны алгоритмы, которые позволят педиатрам области давать индивидуальные рекомендации пациентам по ведению здорового образа жизни», – рассказала главный врач Научно-иссле-

дательского клинического института детства Министерства здравоохранения Московской области Нисо Одинаева.

В ходе проекта будет осмотрено порядка 500 школьников. В долгосрочной перспективе проект направлен на сохранение репродуктивного здоровья населения Московской области. Отметим, что, по данным доклада Роспотребнадзора о санитарно-эпидемиологическом благо-

получии населения за 2020 год, у 18% школьников наблюдается избыточная масса тела, из них 8% страдают ожирением. Чаще всего данной патологии подвержены мальчики.

<https://mz.mosreg.ru/sobytiya/novosti-ministerstva/25-10-2021-15-57-57-v-podmoskove-startoval-novyiy-proekt-posvyashchenny>



ТЫСЯЧА ДЕТЕЙ С НАЧАЛА ГОДА ПОЯВИЛАСЬ НА СВЕТ В ДУБНЕНСКОЙ ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЕ

Врачи акушерского отделения Дубненской городской больницы помогли появиться на свет уже тысяче детей с начала года. Тысячным новорождённым стала девочка весом 3094 г и ростом 50 см. Родители назвали дочь Анной.

«В акушерском отделении Дубненской городской больницы работают прекрасные специалисты, врачи высшей категории. В их адрес звучит немало добрых слов от женщин, чьи малыши появились на свет в Дубне. И мы очень рады, что в этом году новорождённых уже тысяча. Мы принимаем не только жительниц наукограда. К нам приезжают из других городов и регионов, когда узнают, что наш роддом оснащён самым современным оборудованием, по желанию семейных пар мы

организуем партнёрские роды. Вставая на учёт в ранние сроки беременности, каждая женщина получает персональное



врачебное сопровождение. Так что приглашаем будущих мам рожать в Дубну», – сказал главный врач Дубненской городской больницы Алексей Осипов.

Напомним, что в регионе работает колл-центр по вопросам родовспоможения «Стать мамой в Подмосковье». Операторы расскажут о необходимых документах, которые надо взять с собой в роддом, о получении подарочного набора «Я родился в Подмосковье», запишут на приём к специалисту, который сможет проконсультировать по всем интересующим вопросам. Телефон горячей линии: 8 (800) 550-30-03.

<https://mz.mosreg.ru/sobytiya/novosti-ministerstva/25-10-2021-11-35-24-tysyacha-detey-s-nachala-goda-poyavilas-na-svet-v>

ЛИДЕРЫ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНЫ ПОДМОСКОВЬЯ

До последнего столетия никакой другой медицины, кроме частной, человечество не знало. Затем в нашей стране в её истории случился 70-летний перерыв, но со сменой политического строя всё во многом вернулось на круги своя. В последние десятилетия российский рынок платных медицинских услуг развивается семимильными шагами. Его доля в России увеличилась в два раза за последние годы: с 33% в 2005 году до 70% в 2019-м. По оценкам аналитиков РБК, в 2019 году объём рынка платных медицинских услуг составил 846,5 млрд рублей, да и за годы пандемии он значительно вырос. Всё больше рядовых россиян доверяют самое дорогое – своё здоровье – частным клиникам. Сегодня мы предлагаем вам небольшой обзор таких клиник, работающих для жителей Москвы и Подмосковья.

«МАТЬ И ДИТЯ»: ЗАБОТА О МАТЕРИ И ЕЁ РЕБЁНКЕ С МОМЕНТА ЕГО РОЖДЕНИЯ



го здоровья и консультативно-диагностический центр. Сюда направляют рожать женщин с самыми сложными заболеваниями: пороками сердца, сахарным диабетом, злокачественными опухолями; с трансплантированными органами, проблемным течением беременности. В клинике осуществляется высокое качество лечения по мировым стандартам. Высококласные специалисты постоянно совершенствуют методы лечения и используют в работе только современное оборудование, позволяющее провести точную диагностику и осуществить качественное лечение пациента.

Клиники сети «Мать и дитя» расположены в разных российских регионах, благодаря чему любой житель нашей страны может воспользоваться качественными услугами.

С первых дней жизни ребёнка специалисты клиники «Мать и дитя» берут на себя заботу о его здоровье и хорошем развитии.

Сеть клинических госпиталей «Мать и дитя» – многопрофильные частные клиники, объединившие в себе родильный дом, хирургический центр, центр детско-

КЛИНИКА-НМ: МОЩНЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР В ВОСТОЧНОМ ПОДМОСКОВЬЕ

Клиника «Новая Медицина», расположенная в городе Орехово-Зуево Московской области, оказывает помощь по таким направлениям, как ортопедия, педиатрия, акушерство и гинекология, офтальмология, стоматология, терапия, кардиология, эндокринология, онкология, хирургия, и другим. Здесь есть крупное диагностическое отделение, оснащённое цифровым рентгеном, новейшей УЗИ-аппаратурой. Это первый в Орехово-

Зуево многопрофильный частный медицинский центр с операционной, круглосуточным стационаром и травмпунктом. Клиника принимает более 150 пациентов в день, здесь проводится свыше 1500 операций в год.

Каждый год для удобства пациентов тут открываются новые отделения: больше не нужно ехать в столицу за высокотехнологичным лечением, весь комплекс услуг пациент может получить в одном месте.



ТЕПЕРЬ – «НЕБОЛИТ»!

Группа медицинских компаний «Андреевские больницы – НЕБОЛИТ» оказывает профессиональные медицинские услуги для взрослых и детей. Семейные многопрофильные клиники расположены в Москве (на Ленинском проспекте, Варшавском шоссе) и Московской области: в Мытищах, Троицке, Красногорске, Королёве.

Клиники предоставляют полный комплекс амбулаторно-диагностических, лечебных, реабилитационно-восстановительных и эстетических услуг. Здесь ведут приём кандидаты и доктора медицинских наук, врачи высшей квалификационной категории. Медицинский центр имеет собственную клинично-диагностическую лабораторию, где в кратчайшие сроки проводится широкий спектр анализов: общеклинические, биохимические, цитологические, микроскопические и морфологические лабораторные исследования.

Помимо лечения и диагностики, центр предлагает пациентам восстановительное лечение: физиопроцедуры, медицинский массаж, мануальную терапию, ударно-волновую терапию, карбокситерапию, а также комплексное лечение метабо-



лического синдрома, профилактики старения, психосоматических заболеваний, проблем женского и мужского здоровья.

Для профилактики различных заболе-

ваний в клинике разработаны комплексные программы: медицинский «паспорт здоровья», различные программы диспансеризации.

ONCO.REHAB: РАКУ – НЕТ!



Диагноз «рак» зачастую воспринимается как приговор. Но в последние десятилетия медицина шагнула далеко вперёд, и специалисты подмосковной клиники Onco.Rehab помогают бороться с этим недугом и лечат пациентов по лучшим мировым технологиям, используя действенные, в том числе и авторские, методики.

Onco.Rehab – первая клиника интегративной онкологии в России, где вопрос лечения злокачественных образований и активного долголетия каждый день стоит на повестке дня. Врачи клиники представляют качественную медицину в Орехово-Зуево, равняясь на достижения мировой науки и европейские стандарты диагностики и лечения. Здесь применяют

интегративную терапию, которая подразумевает сочетание классических и альтернативных способов лечения рака. Программа лечения индивидуальна для каждого пациента. Специалистами клиники изучены и применяются на практике методики из Китая, Канады, США и ряда других, традиционно лидирующих в медицине стран.

«ПАРАЦЕЛЬС»: В ЛУЧШИХ ТРАДИЦИЯХ МЕДИЦИНЫ

Медицинские центры «ПАРАЦЕЛЬС» – это сеть современных лечебно-профилактических учреждений, расположенных в городах Сергиев Посад и Александров. Клиника предоставляет полный комплекс медицинских услуг для детей и взрослых. Высококвалифицированные врачи центра оказывают помощь на любой стадии болезни, от диагностики до реабилита-

ции. При лечении и обследовании они используют новейшие методы, что позволяет распознавать заболевания на ранних стадиях, а значит, и максимально эффективно бороться с ними, исключая возможность рецидивов и дальнейшего развития. При медицинском центре работает лаборатория, где пациент может сдать более 2500 видов анализов: клинические,



биохимические, серологические, генетические, а также на гормоны, онкомаркеры и кардиомаркеры и другие. Собственная клиничко-диагностическая лаборатория позволяет предоставлять результаты анализов в кратчайшие сроки (день в день – общеклинические анализы).

В центре можно получить онлайн-консультации врачей различного профиля, данная услуга особенно популярна в период эпидемии, ведь она позволяет избежать очередей и контакта с большим количеством людей.



СИБИРСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЛЯ ЖИТЕЛЕЙ ЧЕХОВА

Центр здоровья «Сибирь» оказывает широкий спектр качественных медицинских услуг взрослому населению и детям. Медицинский центр одним из первых в городе Чехове стал предоставлять профессиональные услуги по таким направлениям, как стоматология, акушерство и гинекология, эндокринология, включая ультразвуковую диагностику, кардиология, иглорефлексотерапия, оториноларингология, гастроэнтерология, эстетическая и аппаратная косметология и др.

Здесь можно проконсультироваться с опытными врачами узкой специализации, пройти различные виды диагностики, оценить эффективность разнообразных традиционных и нетрадиционных процедур.

В медицинском центре есть стоматологическое отделение, где, благодаря профессионализму стоматологов и прекрасному оборудованию, процедуры лечения, удаления и протезирования зубов проходят безболезненно. Из уникальных услуг:

панорамные снимки для протезирования зубов, трёхмерные снимки для имплантации, телерентгенография.

Центр здоровья «Сибирь» оказывает платные медицинские услуги по самым доступным ценам.



«СЕМЕЙНАЯ ПОЛИКЛИНИКА»: С ЗАБОТОЙ ОБО ВСЕЙ СЕМЬЕ

«Семейная поликлиника» оказывает медицинскую квалифицированную помощь взрослым и детям по нескольким адресам в городе Королёве, в Сергиевом Посаде и Пушкино. Клиника работает в формате универсальной семейной клиники, в сферу её деятельности входят все виды медицинской помощи: диагностика, лечение, восстановление и профилактика. Приём пациентов ведут квалифицирован-



ные врачи, за плечами которых длительная практика и широкие знания в своей сфере. Благодаря хорошему оснащению клиники пациентам предложены разные виды исследований: КТ, МРТ, рентген, УЗИ, эндоскопия, функциональная диагностика, лабораторные анализы. Филиалы работают по удобному для клиентов графику.

КЛИНИКА «ЗДОРОВЬЕ»: БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!



Клиника «Здоровье» – крупнейшее амбулаторно-поликлиническое учреждение города Королёва Московской области, оказывающее медицинскую помощь по всем основным направлениям без выходных. Клинике уже много лет доверяют своё здоровье тысячи людей.

Все отделения клиники оснащены оборудованием премиум-класса. Это крупнейшее и единственное диагностическое учреждение с полным набором оборудования для обследования организма последнего поколения, а также крупнейшее в области отделение ультразвуковой диагностики.

Клиника «Здоровье» – единственное в России медицинское учреждение, располагающее собственной прозрачной экспресс-лабораторией открытого типа (OPEN-LAB), выполняющей основные анализы в экспресс-режиме (от 30 минут до 4 часов), практически на глазах у пациен-

тов: все процессы прозрачны и открыты.

Собственный травмпункт для взрослых и детей, с отзывчивыми высококвалифицированными врачами травматологами-ортопедами и полным набором диагностического оборудования (МРТ, КТ, рентген) для быстрой постановки диагноза и ока-

зания своевременной помощи, работает 7 дней в неделю с 7:00 до 23:00.

Главная ценность клиники, конечно, – её врачи. Профессионалы с большой буквы ежедневно помогают сотням королёвцев и приезжих из других городов Подмосковья.



КЛИНИКА GOLDENMED – ЗОЛОТОЙ ФОНД МЕДИЦИНЫ

Клиника GoldenMed предлагает жителям Москвы и Московской области медицинские услуги высокого качества. Сеть медицинских центров GoldenMed насчитывает свыше 20 филиалов, расположенных в разных районах столицы и Подмосковья, что, в свою очередь, позволяет сделать медицинские услуги более удобными и доступными для пациентов и в одном месте получить квалифицированную помощь всех необходимых специалистов.

Стоматология, мануальная терапия, гинекология, урология, УЗИ или ЭКГ – далеко не все виды медицинских услуг, которые предлагает пациентам сеть клиник GoldenMed. В клинике работает более 200 врачей различной специализации (профессора, доценты медицинских наук, заслуженные врачи РФ и специалисты высшей категории), имеющих за своими плечами многолетний опыт профессиональной деятельности.

Медицинские центры GoldenMed характеризуют гибкая ценовая политика и высокое качество услуг, а также профессионализм и индивидуальный подход к каждому клиенту.



«АЛЬТЕРМЕДИКА» – АЛЬТЕРНАТИВА ДЛЯ ЖИТЕЛЕЙ БАЛАШИХИ



«АльтерМедика» – современный медицинский центр в Балашихе, имеющий широкий профиль работы. Его можно назвать как учреждением семейного типа, так и уважаемым центром для обследования.

Медицинский центр в Балашихе предлагает услуги высококвалифицированных докторов различных направлений.

«АльтерМедика» отличается качественным подходом к обследованию, консультированию и лечению пациентов. Высокий уровень медицинского центра ощущается на всех этапах: от первого визита пациента до его ведения к полному выздоровлению и последующих профилактических консультаций.

Перечень услуг медцентра включает такие направления, как гастроэнтерология, акушерство и гинекология, дерматология, кардиология, лазерная хирургия, онкология, психотерапия, педиатрия, и многие другие.

NIXOR – ПОДМОСКОВЬЮ

Многопрофильная клиника Nixor в городе Химки предлагает пациентам современный медицинский сервис европейского уровня. Она предоставляет полный комплекс услуг для детей и взрослых по профилактике, диагностике и лечению заболеваний.

Сегодня Nixor – сеть многопрофильных медицинских центров Подмоскovie, куда входят специализированный детский медицинский центр, стоматологический центр и многопрофильные клинические центры.

Каждая клиника сети поддерживает приоритеты компании: высокий уровень медицинского обслуживания, соблюдение международных стандартов оказания услуг, чуткое отношение к пациентам и заботу о них.

Клиника предлагает медицинские услуги: рентгенографию, УЗИ, функциональную диагностику, ЭКГ, МРТ, ЭГДС, ФГДС, КТ, а также кабинет аппаратной косметологии.

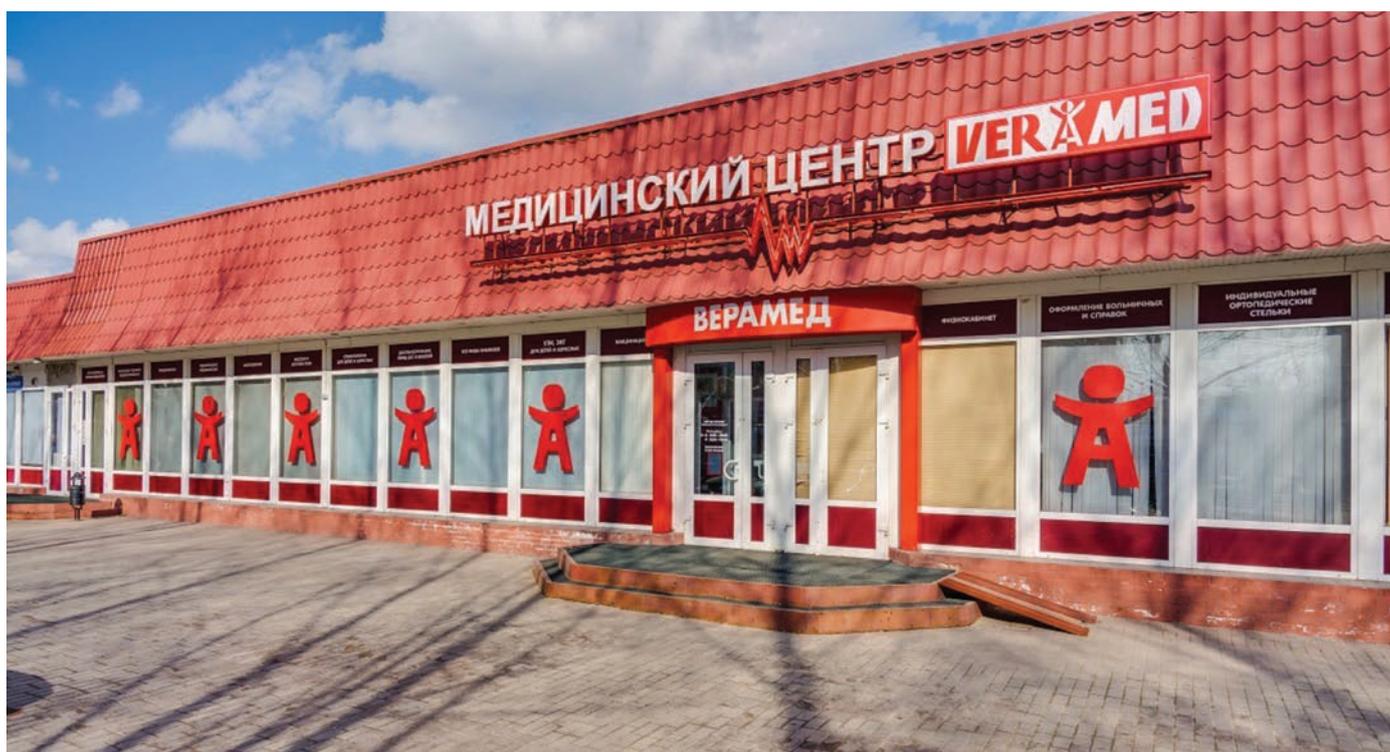


«ВЕРАМЕД»: С ВЕРОЙ В МЕДИЦИНУ

«ВЕРАМЕД» – сеть современных многопрофильных медицинских центров для детей и взрослых в Одинцово и Звенигороде. Здесь работает более 170 врачей по 60 различным направлениям. Все клиники «ВЕРАМЕД» оснащены высокоточным оборудованием последнего поколения.

За годы работы клинике доверило здоровье своё и своих детей, больше 200 тысяч пациентов.

Пациенты могут посетить любого специалиста в удобное для них время, записавшись на приём по телефону единого кол-центра.



ЮРИЙ ЖЕЛОНКИН,

«СТЕРИН»:

*«Тридцатилетие
компании мы
встречаем с
оптимизмом!»*

В середине XX века на смену проблемным стеклянным шприцам пришли компактные одноразовые, быстро обретшие популярность из-за дешевизны и удобства в использовании.

Но сама идея шприца зародилась в умах людей за тысячелетия до этого: ещё Гиппократ практиковал введение растворов в надрез вены с помощью мочевого пузыря свиньи и полого стебля. Эта конструкция эволюционировала вплоть до 1648 года, когда француз Паскаль сконструировал шприц, внешне мало отличающийся от современного. Однако учёная публика не оценила изобретения, посоветовав автору заниматься более «профильными» для него философией, физикой и математикой. Почти два века спустя об изобретении Паскаля вспомнили сразу двое учёных: шотландец Вуд и француз Правац. В жизни они не пересекались, но созданные ими шприцы были весьма схожи: герметичный стеклянный корпус, кожаный поршень с добавлением асбеста и стальная игла. Прошло около пятидесяти лет, и француз Фурнье изготовил шприц, почти полностью выполненный из стекла. Изобретение заинтересовало компанию «Люэр», которая выкупила патент. С этого момента началось массовое производство стеклянных шприцев с комплектом металлических игл. Конструкция многоразового изделия



совершенствовалась, однако оставалось одно большое «но»: проблемы, связанные со стерилизацией.

В 1950 году американец запатентовал изобретение одноразовых шприцев, ещё полностью стеклянных, а вскоре компания Becton, Dickinson and Company запустила их в массовое производство.

Всего шесть лет спустя новозеландец Мёрдок, ветеринар, предложил изготавливать шприцы из полимеров. Та же Becton, Dickinson and Company выпустила их в широкую продажу в 1961 году.

Созданный Мёрдоком шприц состоял из двух компонентов: цилиндра и поршня. Но у таких изделий были недостатки, которые устранили изобретатели трёхкомпонентных шприцев, ставших незаменимыми при введении растворов в плотные соединительные структуры. С их помощью фармакологические препараты без усилий доставляются в суставные полости, надкостницу, хрящевые прокладки трубчатых

костей. Создание таких изделий существенно облегчило лабораторную диагностику. Сейчас налаживается производство одноразовых шприцев с различной длиной игл. Уже имеющейся может не хватать, например, при выполнении инъекций пациентам с ожирением. А ведь своевременное введение растворов часто позволяет спасти человеку жизнь!

Одноразовый пластиковый шприц стал для современных россиян такой обыденностью, что кажется: он был всегда. А на самом деле и медики, и пациенты постарше прекрасно помнят металлические стерилизаторы, в которых «варились» стеклянные многоразовые шприцы. Причём стоило отвернуться, как они «перекипали», резина трескалась, стекло лопалось...

В том, что эти картины давно ушли в прошлое, есть большая заслуга и отечественной компании «Стерин». С генеральным директором ООО «Стерин» Юрием Желонкиным мы побеседовали.

– Юрий Николаевич, руководимая вами компания скоро отметит своё тридцатилетие. За эти годы многое изменилось. Какие наиболее важные этапы становления компании вы могли бы отметить? С чего начиналось и как развивалось производство? Как вы пришли в этот бизнес?

– Компания берёт своё начало со времён СССР, когда по конверсии по решению правительства создавались производства одноразовых шприцев на оборонных предприятиях. В 1989 году было принято решение о создании производства шприцев на Луховицком машиностроительном заводе (ЛМЗ), где в то время производились знаменитые самолёты МиГ.

Первые шприцы завод начал производить в 1991 году. А в 1992-м на базе созданного производства возникло ПКЗАО «Стерин». Производство началось с небольшого участка в одном из цехов ЛМЗ и одной номенклатуры: со шприца однократного применения (5 мл). Костяк коллектива был создан из работников ЛМЗ во главе с первым директором «Стерина» Николаем Васильевичем Королевым. Завод постоянно развивался, наращивал мощности и номенклатуру, в 2006 году переехал в собственные цеха и уже выпускал шприцы объёмом 2, 5, 10, 20 мл. Сегодня завод выпускает шприцы объёмом от 2, 5, 10 до 20 и 50 мл в двухдетальном и трёхдетальном исполнении, оказывает услуги по стерилизации медицинских изделий.

Я пришёл на завод в 1993-м инженером-электронщиком. А директором компании «Стерин» был назначен в 1998 году.

– Начиная «Стерин», когда одноразовые шприцы в Россию импортировались, а сейчас и в нашей стране уже сформировалась серьёзная конкурентная среда. В чём ваши преимущества, которые позволяют занимать сильную позицию на рынке, и не только на российский? Кто ваши основные конкуренты?

– С первых дней своего создания завод конкурировал с производителями импортных шприцев. В то время это были европейские BD (Becton Dickinson), сегодня – продукция заводов из КНР. Отечественные производства сейчас обладают большим потенциалом роста и способны полностью удовлетворить спрос со стороны лечебных учреждений страны. Но конкуренты из КНР получают и всегда получали весомую поддержку от своего государства и успели нарастить огромные мощности, в том числе и очень широкий номенклатурный ряд. Однако нашему заводу все эти годы удавалось успешно выдерживать конкуренцию со стороны как иностранных, так и отечественных производителей. Мы быстро реагируем на все запросы потребителей, удобное расположение производства позволяет в

течение кратчайшего времени организовывать поставки любых объёмов по всей европейской части России, где находятся наши основные потребители. Мы гордимся тем, что сегодня «Стерин» предлагает одно из лучших соотношений качества и стоимости медицинских изделий.

– Продукция «Стерина» пользуется спросом в основном в России и ряде бывших советских республик. А есть ли возможность найти новых покупателей за пределами уже освоенной территории? Что вы для этого делаете, как продвигаете свою продукцию? Позволят ли ваши мощности нарастить производство, если в этом будет необходимость?

– Поставки нашей продукции в дальнее зарубежье – отдельный вопрос. Мы пока не можем конкурировать на этом поле с Китаем.

Хотя в дальнейшем всё возможно... Сегодня завод обладает избыточными мощностями, и при необходимости мы легко сможем нарастить объёмы производства.

– На предприятии не так много сотрудников, однако высокие производственные показатели и оборот. За счёт чего это достигается, посредством каких технологических разработок и нововведений, квалификации кадров?

– Производительность труда на производстве – наше конкурентное преимущество. Достигается оно путём внедрения современных технологий талантливым персоналом, который мы обучаем сами, и с помощью большого опыта в производстве медицинских изделий.

– Вы, как грамотный руководитель, заботились о сотрудниках, оборудовав для них все необходимые при круглосуточной работе подсобные помещения. Довольны ли вы работой своей команды? Насколько стабилен коллектив? Как организована работа?

– Основной костяк команды работает на заводе не один десяток лет, некоторые сотрудники – со дня основания, и они имеют стаж работы на производстве более



30 лет. Это, без преувеличения, золотой фонд нашего предприятия. Все успехи и достижения были бы невозможны без усилий и таланта наших сотрудников.

– Как отразились на вашей компании ковидные ограничения, ставшие большой проблемой для российского бизнеса?

– К счастью, нас ограничения, связанные с пандемией, коснулись лишь косвенно. В середине 2020 года сильно упал спрос на шприцы, так как в то время в терапии заболевших COVID-19 инъекции, видимо, применялись не так широко, как при лечении обычных заболеваний. Впрочем, возможно, большие поставки шприцев в медучреждения, занимавшиеся лечением заболевших новой инфекцией, шли из госрезерва. Но по мере возврата здравоохранения на обычные рельсы спрос восстановился, а сейчас, с учётом широкой вакцинации, на некоторые типоразмеры шприцев наблюдается повышенный спрос.

– Сегодня производство одноразовых шприцев – далеко не единственное направление деятельности компании «Стерин». Например, вы выпускаете изделия из полимеров. Что заставило вас заняться диверсификацией бизнеса: сильная конкуренция, поиск новых перспективных ниш на рынке или просто технологические возможности, которые открывались при внедрении современного сложного оборудования и технологий?

– На поиск новых видов продукции нас подтолкнул целый комплекс обстоятельств, в числе которых были и сильная конкуренция на рынке шприцев, и технологические возможности предприятия.

– Насколько востребована такая предлагаемая вами услуга, как возможность изготовления продукции под заказ? Кто ваши основные клиенты?

– Эта услуга востребована в основном небольшими компаниями с ограниченными технологическими и организационными возможностями. Таким клиентам мы предлагаем комплексное решение их проблем. Они приходят к нам со своими идеями, а мы помогаем в их реализации. У нас появляются новые направления, а заказчики получают решение своих проблем, в итоге в выигрыше все.

– Ощущаете ли вы господдержку как отечественный производитель, поскольку политика импортозамещения как раз и рассчитана на деятельность таких компаний, как «Стерин»?

– Разумеется, мы чувствуем государственную поддержку! Да, она не всегда эффективна, но, безусловно, она есть. Здесь следует отметить большую работу Минпромторга совместно с нашим отраслевым объединением «Росмедпром» во главе с его руководителем Юрием Тихоновичем Калининым. Ведётся постоянная деятельность по разработке и настройке законодательства, направленного на поддержку отечественных производств медицинских изделий.

– Юрий Николаевич, следующий год будет для вас юбилейным. С какими результатами и достижениями вы его встречаете? Есть ли новые интересные проекты? Как оцениваете перспективы развития вашего бизнеса в ближайшие 5-10 лет?

– Тридцатилетие компании мы встречаем с оптимизмом! Создано современное высокотехнологичное многопрофильное производство, успешно действующее на отечественном рынке. У нас серьёзные планы на ближайшие годы по модернизации существующих и освоению новых технологий. Проекты, находящиеся в стадии проработки, направлены на освоение новых видов продукции и имеют длительные сроки реализации. Поэтому в ближайшие 5-10 лет нас ждёт много интересной и творческой работы!

1. НЕМНОГО ИСТОРИИ

Без одноразовых шприцев не обходится ни одно лечебное учреждение. Их используют и в отдалённой деревенской больнице, и в столичном медцентре.

А совсем недавно, каких-нибудь четверть века назад, шприцы считались дефицитом и ввозились из-за рубежа, разумеется, по соответствующим ценам. Отечественная медицинская отрасль остро нуждалась в одноразовых шприцах, причём в значительно более дешёвых, чем импортные аналоги. Были нужны собственные, российские производители.

И в 1992 году в рамках проходившей тогда конверсии в одном из цехов ле-



МНОГОЕ ИЗМЕНИЛОСЬ
СО ВРЕМЕНИ ОСНОВАНИЯ
КОМПАНИИ «СТЕРИН».
НЕИЗМЕННЫМ ОСТАЛАСЬ ЛИШЬ
ЕЁ ФИЛОСОФИЯ:
«СОЗДАВАЯ СВОЮ ПРОДУКЦИЮ,
МЫ В ПОЛНОЙ МЕРЕ
СТРЕМИМСЯ ВЫРАЗИТЬ
ПОНИМАНИЕ И УВАЖЕНИЕ
ПОТРЕБНОСТЕЙ СРЕДНЕГО
МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА И
ПАЦИЕНТОВ».

гендарного «МиГ» было организовано ЗАО «Стерин» (сейчас – ООО «Стерин»), начавшее производство трёхдетальных шприцев вместимостью 5 мл.

Почему именно трёхдетальных? Производство тогда строилось на отечественном оборудовании, которое уступало по качеству импортным образцам. Третий компонент – манжета – давал шприцу улучшенные, по сравнению с двухкомпонентным исполнением, герметичность и плавность хода при введении инъекций.

Недостатками конструкции были дороговизна манжеты и технические проблемы с её производством в стране. Встал вопрос о производстве собственной манжеты с качествами, позволяющими быстро и дёшево производить изделие. И через некоторое время был разработан экологически чистый материал – эластомер, позволяющий изготавливать манжету методом литья под давлением, как и все остальные детали шприца.

Дополнительным преимуществом этого уникального материала стала простота



утилизации: для вторичной переработки шприц с манжетой из эластомера можно не разбирать, так как это литевой материал. Полученный шприц не уступал импортным аналогам.

В 2005 году, после строительства нового современного модульного сооружения и оснащения его оборудованием европейского образца, производственные мощности завода «Стерин» значительно расширились. Появилась возможность выпускать путём штамповки и литья другие виды изделий из полимерных материалов. Изготовление продукции на предприятии проходит в чистых зонах, соответствующих европейским нормам производства для изделий медицинского назначения (GMP).

Кроме производства, компания «Стерин» предоставляет своё оборудование другим фирмам для изготовления продукции по контракту, а также оказывает

услуги заинтересованным организациям по упаковке и стерилизации изделий медицинского и другого назначения.

Производство расширилось, в какой-то момент «МиГовские» цеха стали тесными для «Стерина». Для дальнейшего развития нужны были собственные производственные помещения. Чтобы сохранить взращённые профессиональные кадры, строители решили там же, в Луховицах.

И в 2005 году по адресу: город Луховицы, ул. Пушкина, 8 км, выросло двухэтажное крупное модульное здание европейского вида. Из-за границы завезли новенькие автоматизированные линии и термопластавтоматы для литья деталей шприцев. Установили сложное оборудование для поддержания необходимых параметров воздуха в «чистых» помещениях, построили собственную котельную, оборудовали цех для стерилизации, склады и

изготовителями. Продукцию предприятия покупают в России, Белоруссии и других республиках СНГ.

2. СТЕРИЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

Услуги по стерилизации медицинских изделий (шприцы, перчатки, катетеры и т. п.) – одно из основных направлений ООО «Стерин». Также возможна стерилизация упакованных продуктов питания, например специй. Объём камеры немецкой фирмы METZ MANNHEIM, которую использует компания, – 26 куб. м. Время цикла стерилизации – 9 часов. Ведётся контроль параметров стерилизации с сохранением данных в архиве. Выпуск продукции осуществляется по контролю химических и биологических индикаторов.

«Стерин» готов работать на взаимовыгодных условиях и оказывать своим

также является наиболее доступным способом, готовым гарантированно обеспечить высокую степень стерилизации.

Большим преимуществом любого метода стерилизации изделий медицинского назначения является автоматизированность проведения. К примеру, при использовании методов дезинфекции необходимо соблюдать многие субъективные параметры, поэтому большинство медицинских учреждений предпочитает воспользоваться услугами по стерилизации медицинских изделий.

На сегодняшний день развитие медицинской техники требует разработки новых методов стерилизации, так как многие хирургические инструменты, с микронной заточкой или изготовленные на основе пластмасс, не в состоянии выдержать температуру пара или воздуха, при которой проходит традиционная стерилизация изделий. К тому же стерилизацию стоит проводить в строгом соответствии с предусмотренными режимами, а также нужно соблюдать сроки хранения стерилизованных материалов и изделий.

По всем вопросам стерилизации изделий медицинского назначения можно обратиться к специалистам компании «Стерин Medical Group».

Кроме того, компания «Стерин»:

- предлагает воспользоваться доставкой грузов автотранспортом предприятия;
- принимает любые заказы, независимо от их объёма;
- выполняет и отгружает заказы точно в срок;
- ведёт демократичную ценовую политику;
- гарантирует высокое качество оказания услуг по стерилизации изделий медицинского назначения.

3. УСЛУГИ ПО УПАКОВКЕ

Компания «Стерин» уже на протяжении трёх десятилетий занимается упаковкой различных изделий на собственном производстве. Здесь упаковывают как собственную продукцию, так и изделия других предприятий на высокопроизводительном оборудовании немецкого производства Tigomat. Основное направление данного вида деятельности – упаковка медицинских изделий с последующей стерилизацией оксидом этилена.

Предприятие может использовать как блистерную упаковку, так и другие виды штучной упаковки.

Все операции по упаковке производятся в помещениях класса чистоты «класс 7 ИСО по ГОСТ ИСО 14644-1-2002», поэтому «Стерин» имеет возможность упаковывать продукцию с особыми требованиями к готовому продукту (апирогенность, стерильность, нетоксичность) и строгим санитарным нормам.

4. ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПЛАСТМАССОВЫХ ИЗДЕЛИЙ



многое другое. Производство шприцев – процесс круглосуточный, в новом здании появилась возможность оборудовать подсобные помещения для сотрудников: раздевалки, душевые, столовую, комнаты отдыха.

Сегодня производственные мощности «Стерин Medical Group» позволяют изготавливать 150 млн одноразовых шприцев в год. А это реальная возможность конкурировать с крупными зарубежными про-

клиентам услуги по стерилизации этиленоксидом более чем 200 наименований изделий медицинского назначения. Преимущества такого метода стерилизации в том, что этилен-оксидан обладает фунгицидным, бактерицидным и спороцидным действием. По сравнению с другими методами этилен-оксидановая стерилизация не вызывает коррозии металла, не портит изделия медицинского назначения, изготовленные из полимерных материалов, а

НА ЗАКАЗ

Компания «Стерин» имеет большой опыт производства разнообразных изделий из пластмассы «под ключ», то есть от предварительной постановки задачи в любой форме до готового изделия и изготовления оборудования и оснастки для серийного производства изделий из пластика.

Производства включают в себя следующие этапы:

- постановка задачи, предоставление технического задания на изделие в удобной для заказчика форме;
- разработка конструкторской документации (чертежи, технология изготовления);
- изготовление необходимого оборудования;
- получение разрешительных документов от надзорных органов (при необходимости);
- изготовление изделий.

Решаемые задачи могут быть самыми разнообразными: от изготовления и упаковки строительных дюбелей до разработки, производства, упаковки и стерилизации сложных медицинских изделий.

Подготовил Сергей Миронов



ЯРОСЛАВ НАРЦИССОВ:

«Действовать, учиться на собственных ошибках и достигать целей – это интересно!»

«Добиваются успеха лишь те, кто всегда стремится помогать другим». (Брайан Трейси)

Порой кажется, что иностранные бренды полностью завоевали российский фармацевтический рынок. Но это совсем не так. Российские производители твёрдо держат марку, активно развивают и продвигают свою продукцию, расширяют своё присутствие на зарубежных рынках, обладают уникальными технологиями и даже с уверенностью смотрят в будущее. В этом мы ещё раз убедились в ходе беседы председателя Московского областного отделения Российского союза налогоплательщиков, председателя редакционного совета «БИЗНЕС-ДИАЛОГ МЕДИА» Вадима Винокурова с директором МНПК «БИОТИКИ» Ярославом Нарциссовым.



– Ярослав Рюрикович, с чего всё началось, как в начале 1990-х годов возникла ваша компания? Вы стояли у истоков становления МНПК «БИОТИКИ», с какими трудностями пришлось столкнуться вначале?

– История возникновения и становления МНПК «БИОТИКИ» тесно связана с наукой. Всё начиналось с небольшой лаборатории регуляции обмена веществ, которая вместе с руководителем кочевала из одного института в другой. В неё входила группа учёных-исследователей

во главе с Ириной Алексеевной Комиссаровой, которые занимались проблемами изучения метаболизма человека. В конце 1990 года лабораторию перестали финансировать. Пришлось искать источники финансирования самостоятельно. Так и была основана компания, где стали воплощать в жизнь собственные разработки, которыми до этого занимались много лет и которым отдавали все свои силы. Это было новое научное направление. В лихие девяностые в истории большинства фармацевтических компаний были периоды выживания, ког-

да приходилось продавать еду для кошек, торговать джинсами, для того чтобы потом иметь возможность заняться производством лекарственных препаратов. У нас же никогда не было подобного опыта, мы с самого начала делали свои лекарства. До сих пор мы работаем только с тем ассортиментом, который был создан и апробирован в нашей лаборатории и нашими сотрудниками. В этом уникальность МНПК «БИОТИКИ», в этом же – сложность и вызов, потому что, если говорить откровенно, на протяжении всего жизненного цикла

компания в отрасли в отношении к ней всегда отчасти присутствовали скепсис и пренебрежительное отношение. Эффективность, безопасность и качество любого оригинального препарата нужно доказывать, если за этим препаратом не стоит громкое имя кого-то из «Большой фармы». А если компания маленькая и малоизвестная и лишь её создатель в научных кругах – нужны огромные усилия для реализации. Мы гордимся тем, что, прикладывая эти немислимые усилия, на сегодняшний день достигли определённого результата.

– Все препараты, которые вы выпускаете, были разработаны в вашей лаборатории?

– Все они были разработаны в лаборатории Ириной Алексеевной Комиссаровой и её командой. На ранних этапах развития компании эти препараты выходили в жизнь, причём сопровождающие этот процесс научные исследования заняли значительное время. Первые 10 лет мы активно занимались разработками нашего бессменного лидера. Но процесс накопления знаний на этом не остановился: исследовательские работы продолжаются до сих пор, научная база данных постоянно пополняется новыми современными сведениями, что расширяет возможности для возникновения новых препаратов.

Отдельно хочу остановиться на приоритетах в направлениях деятельности компании. И на первое место следует поставить научную деятельность: актуализацию имеющихся и получение новых современных сведений, научных данных. При этом важно отметить, что во главу угла мы не ставим коммерческую составляющую, бизнес для нас не на первом месте. Главное для нас – наука: фундаментальные разработки в области биологии, физиологии, медицины.

Миссией компании является деятельность, связанная с проведением исследований и фундаментальных разработок, нахождением решений и воплощением в жизнь новых лекарственных препаратов метаболитной терапии.

Это мы считаем нашей приоритетной общественно-социальной задачей! Этим мы гордимся и этим прежде всего занимаемся все эти годы.

НАВСТРЕЧУ НОВЫМ ВЫЗОВАМ ВРЕМЕНИ ВАЖНО ИДТИ ВО ВСЕОРУЖИИ ОПЫТА И БЕЗ ЛИШНИХ ПОТЕРЬ

«Самое главное богатство в нашей жизни – результаты наших достижений».
(Томас Генри Хаксли)

– Ярослав Рюрикович, в мире существует такая практика, когда создаётся компания, разрабатывающая один или

несколько отличных препаратов, а потом приходит «Большая фарма», покупает её и налаживает производство, масштабируя бизнес. То, что ваша компания сохранила независимость – это российская специфика или исключение из правил?

– Безусловно, есть российская специфика и есть наша позиция. Метаболитная терапия – это область фармакологии, направление, в котором, на удивление, Российская Федерация опередила «Большую фарму» на десятки лет. Это смелое утверждение звучит как фантастика, но это так! Мы уже десятки лет пользуемся результатами того, что на Западе, в США и Европе ещё в зачаточном состоянии. Там это направление не находится даже в стадии осмысленного вложения ресурсов для развития. Это подобно тому, как если бы люди собрали боинг и пролетели над рекой, несущей скандинавские драккары. Технология в этой местности пока занята усовершенствованием красивых и лёгких кораблей, способных двигаться по морям и рекам, и вдруг летит боинг! Почему это

произошло? Этому есть определённые объяснения, и они лежат отчасти и в коммерческой плоскости.

Концепция «Большой фармы» заключается в том, чтобы создать некое химическое соединение, как правило, путём химического синтеза – модификацией известных молекул либо синтезом новых соединений – и перейти к его биологическому и практическому применению в фармацевтике в качестве медикамента. Такой подход с точки зрения бизнеса позволяет на 100% защитить подобный проект, получив патент на молекулу. Это, как охранный грамота от нелегальных покушений конкурентов, действует минимум 25 лет. За четверть века молекула, скорее всего, устареет, появятся новые, но это позволяет жить и работать спокойно. Мы же работаем с естественными метаболитами, с теми химическими соединениями, которые были открыты в первой половине XIX века французскими и немецкими химиками. Наши молекулы – это давно уже имена не собственные, а скорее



нарицательные. Молекулы воды, сахара, глюкозы невозможно запатентовать, поэтому малейший успех, который возникает на этом поприще, моментально привлекает «стаи пираний». Они пытаются его схватить, тут же повторить, реализовать. И это примерно как история с боингом: если бы он садился и к нему тут же подбегало целое племя туземцев, его разбиравших и пытавшихся собирать по-своему, а после этого утверждавших, что это тот же самолёт. Вот именно этот нюанс для «Большой фармы» – препятствие и риск. Они не хотят вкладывать деньги в то, что, с их точки зрения, плохо защищено. Глобального и фундаментального понимания, что именно это направление является одним из ведущих в фармацевтике, пока ещё нет. Только начинается подобное проникновение в эту область на уровне мировых исследований, а мы в РФ уже пользуемся результатами, и не одним препаратом, а целой плеядой.

В 1993 году все наши разработки пытались выкупить американцы, причём на уровне правительства США, но Ирина Алексеевна не пошла на это предложение. Это её детище, и оно должно развиваться, а там был риск полного уничтожения разработок.

– Ваши препараты пытаются копировать?

– Сейчас это распространённая и модная тема. Когда достигается определённый успех в действии, видно, как это помогает людям, естественно, возникает желание создать аналог. Вот есть Mercedes и есть отечественное авто, и когда ты попробовал ездить на первом, то садиться во второе по цене иномарки вообще не хочется. Пытаются копировать и двигаться в том же направлении, но, как ни удивительно, даже у компаний с гораздо более мощными ресурсами, чем у нас, это не получается. Нельзя делать копии, пока не понятен фундамент, пока не ясна основа, без этого до конца осмысленно и качественно не выйдет.

– А разработка – дело дорогое?

– Разработка – направление, затратное во всём мире. Сейчас наша страна приблизилась к тому, чтобы стать более цивилизованной в фармацевтическом плане. Работа идёт постепенно, хотя и медленно по разным – объективным и субъективным – причинам. Одни из них связаны с производством, другие – с разработками российских и советских учёных. Они интересны, и их было много, только до реализации многие не доходили либо требовали серьёзных доработок. Конечной целью любой разработки должно быть не просто исследование ради исследования, а результат, реализуемый на практике. И в нашем случае это очень важно: легко

ошибиться, сделать препарат, который не работает. А разработать эффективный и нужный пациентам на основе естественных метаболитов – это и есть наша задача, пусть и сложная. Это вызов, на который мы отвечаем в своей работе.

ТРУДНО ДЕЛАТЬ ПРОГНОЗЫ, ОСОБЕННО В ОТНОШЕНИИ БУДУЩЕГО

«Истина без преувеличения состоит в том, что вы можете лучше и быстрее добиться успеха, помогая добиться успеха другим».

(Наполеон Хилл)

– Государство помогает вам в разработках или вы базируетесь только на внутренних ресурсах компании?

– Фармацевтическая отрасль – одна из самых зарегулированных в России. Хотелось бы, чтобы государство хотя бы как можно меньше мешало! Мы сотрудничаем с российскими коллегами и партнёрами за рубежом. Контактируем с различными научными группами в области разработок. Сказать, чтобы мы получали какие-то гранты на разработку и научную деятельность, нельзя. Это практически нереализуемо, потому что либо государство является собственником разработки, либо оно не даёт денег. В создании препаратов мы контактируем с коллегами, используем собственные наработки и собственный потенциал. Путём поиска, проб и ошибок идём в фундаментально-научном направлении. Метаболическая терапия имеет свои закономерности, поэтому здесь есть и собственные правила создания препаратов. Нельзя их делать бездумно, требуются фундаментальные исследования и доказательств, в противном случае можно нанести вред.

К сожалению, в этом направлении умы учёных ещё не повернулись. А может быть, и к счастью, ведь в ином случае у нас были бы конкуренты на этом поле, а пока мы одни двигаемся в «бескрайней степи».

– Помните, как в «Трёх мушкетёрах»: 10 лет спустя, 20 лет спустя?.. Какой вы видите компанию в отдалённой перспективе? Что будет с МНПК «БИОТИКИ»?

– В ближайшее десятилетие мы должны сформулировать, апробировать и заложить фундамент метаболитной терапии. За это время будут предложены новые лекарственные препараты на основе естественных метаболитов. Они уже есть, но пока в разработке. Нас ждут расширение производственных площадок и выход на новые международные рынки.

А что будет через 20 лет? Это приумножение 10-летнего капитала. МНПК «БИОТИКИ» станет международной компанией, которая будет иметь вес в мире на уровне определённых, занимающих свою нишу компаний.

«БИОТИКИ» – ДРАЙВЕР РОССИЙСКОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ В ОБЛАСТИ МЕТАБОЛИТНОЙ ТЕРАПИИ

«Мы не одиноки в мире, и что бы мы ни делали, мы в ответе за происходящее с другими».

(Габриэль Оноре Марсель)

– Существует утверждение, что отечественная фармацевтическая отрасль консервативна, а рынок состоит в основном из воспроизведённых препаратов. Так как же развивается российская фарма, какие тенденции в ней заметны и какую позицию занимает ваша компания?

– За последние 10 лет произошла грандиозная эволюция российской фармацевтической отрасли. Есть много положительных моментов. Появились разнообразные фармацевтические кластеры. Существует большое количество современных производств. Создана регуляторика, которая вплотную приблизила нас к мировым стандартам в области фармацевтики. Всё это очень радует. Мы ориентированы на экспорт нашей продукции и добиваемся реализации наших препаратов на международных рынках. Например, МНПК «БИОТИКИ» – одна из российских компаний, которая реализует свою продукцию в Германии. Наши иностранные партнёры спрашивали: «Что вы хотите у нас получить: подтверждение качества своей производства? У вас же в стране есть система, которая выдаёт вам сертификаты качества?» Мы были вынуждены краснеть за Российскую Федерацию, потому что до 2015 года у нас фактически не существовало системы GMP, которая сертифицирует фармацевтическое производство. В 2013 году в России было около четырёх тысяч зарегистрированных компаний, занимающихся фармацевтическим производством. Какие-то были активны, какие-то – нет. Из всех российских компаний только 10 единиц имели европейский сертификат GMP, а три имели немецкий государственный сертификат GMP, одной из них была наша компания. И этим можно гордиться.

Сейчас есть российская система GMP-сертификации, ей соответствуют практически все крупные производители, однако она пока не признаётся международной системой. Но это лишь вопрос времени. Это большой шаг вперёд и огромный плюс.

Существует два разных типа рынка на фармацевтическом поле. Первый, условно, «рынок львов». Это значит, что игроки охраняют свой «прайд». Лев имеет собственный прайд, он уважает территорию другого и хочет, чтобы уважали его права на свою. Эта одна история, один рынок. Здесь «львы» – компании, которые производят оригинальные лекарственные препараты. Они стремятся закрепить свою территорию, обозреть её, осмыслить и защищать.

Второй – «рынок шакалов». Это когда по территории ходят голодные стаи. Здесь нет никаких ограничений и границ, малейшее падение – тебя раздрают. Это относится к рынкам дженериков, когда пытаются воспроизводить оригинальный препарат. Однако наша реальность смешанная. Пугающая негативная тенденция российской фармацевтической отрасли заключается в том, что у государства в приоритете рынок исключительно дженериков. Кто-то со мной не согласится, говоря о том, что в разработку оригинальных препаратов вкладываются деньги, развивая это направление. Но надо прекратить обманывать самих себя. Мы создали условия, в которых будут процветать компании, производящие дженерики. При хорошем оснащении и технологичности компании уровень этих препаратов может быть вполне неплохим, но идеология в принципе становится вторичной. Без сильных компаний-оригинаторов, движущих отрасль вперёд, она начинает стагнировать и претерпевать бурно-хаотические изменения. Периодические распады компаний-производителей и их уничтожение обусловлены именно тем, что на рынке страшная дженериковая конкуренция, в которой выживает не сильнейший, а наиболее приспособленный к жизни.

Позиция нашей компании – позиция «льва в прайде». Мы не нарушаем границ и хорошо понимаем свою территорию, поскольку она находится в экстремальном месте – в области науки. Здесь не проработан до конца фундаментальный аспект. Мы позиционируем себя как первопроходцев, развивающих это направление. МНПК «БИОТИКИ» станет драйвером российской фармацевтической отрасли, задающим в этой конкретной области движение, некий поток для будущего развития.

В очень отдалённой перспективе, хочется верить, Российскую Федерацию будут воспринимать как родину не только Калашникова, водки, матрёшки, чёрной икры, но и метаболитной терапии. Именно у нас здесь и сейчас развивается это уникальное научное направление. Но не нужно мешать и дёргать всё время за ростки, как медведь репу в известной сказке, чтобы она быстрее росла.

– В мире есть несколько дженериковых компаний, завоевавших большинство стран. Со временем поменяется ли их стратегия, перейдут ли они на производство оригинальных препаратов? Или эта ниша останется за такими специализированными компаниями?

– Такого рода изменения вряд ли будут происходить. Я считаю, что есть такие компании, например TEVA, которые занимаются чисто дженериками, и такие



должны быть. Это как сбалансированные процессы в биосфере: каждый компонент играет свою роль, в этом нет ничего негативного. Вопрос в том, что дженериковые компании не способны существовать без оригинаторов. Сначала должны появляться яркие компании, которые разрабатывают оригинальные препараты и достигают в этом успеха. А во втором эшелоне располагаются компании, которые качественно производят дженерики на основе их разработок. Мы должны понимать, что вторые компании по определению отодвинуты назад на четверть столетия в развитии фармацевтики. А то, что апробировано и правильно, хорошо было бы сделать доступным для населения, для пациентов гораздо быстрее – это тоже достойный вызов. Дженериковые компании без прорывных направлений и технологий, которые дают отрасли новые смыслы и новые взгляды, не смогут развиваться. Это в хорошем смысле слова симбионты. Они не могут существовать без носителя, симбиоз с которым является положительным.

Поэтому чудовищная ошибка государственного масштаба – ориентация на дженерики. Принятый закон о принудительном лицензировании может повлиять на фармацевтическую отрасль. У него много объяснений, красивых слов о том, как это всё будет происходить... Но на самом деле степень совершенной ошибки сейчас даже ещё не понятна до конца. Российская Федерация поставлена под сильный удар для реализации иллюзорных коммерческих интересов. Однако мы отличаемся в данном вопросе от всего остального мира. У нас такая ситуация: если компанию ущемили в правах, она утёрлась, поохала и продолжает работать дальше. В США своих защищают, подобное может выйти на уровень конгресса, и вновь могут применить санкции, а дальше может пострадать вся российская фармацевтическая отрасль. И если такое случится – это будет колоссальный удар. А из-за чего? Из-за неуважения права собственности компании, в частности американской компании. И это может коснуться любой организации в мире.

Я категорический противник такой законодательной меры, это сильно подрывает авторитет государства в целом – как честного игрока на рынке. Принудительное лицензирование – это неуважение к собственности. И все кейсы, и доводы, которые приводили, ссылаясь на международную практику принудительного лицензирования, просто поразительны. В нашем случае это история, когда у тебя есть патент, а при тебе кто-то выпускает твой препарат, потому что он коммерчески успешен. Эту сторону, к сожалению, недооценили, урон от этого может быть колоссальным. Хочу верить, что ничего

глобального не произойдёт, но готовыми к этому нужно быть в любой момент.

– Не могу не спросить про маркировку: про неё столько писали и говорили. Опасения были не напрасны?

– В вопросах маркировки лекарственных средств нужно расставить определённые точки над *i*. У проблемы есть несколько сторон. Маркировка – как процесс, действительно позволяющий проследить весь жизненный цикл препарата, от конвейера до пациента. Безусловно, наличие DataMatrix-кода позволяет увидеть эту историю. Но в той форме, как это внедре-

принципе не позволяет каких-либо нарушений. Производитель прослеживает судьбу своих упаковок, серий от момента выпуска и до реализации. По GMP-философии производитель всегда отвечает за качество своей продукции. Параметры качества известны, компания обеспечивает и валидирует этот процесс. А в данной системе маркировки получается, что мы, как производитель, отвечаем за то, что не можем контролировать. Мы ведь не можем знать, что произошло в системе «Честный ЗНАК», когда, например, случился сбой и потерялась часть кода. А что это значит? Они относятся к



но, цели и задачи, поставленные вначале, недостижимы. Идея реализована образом, подрывающим способность функционирования отрасли. С чем это связано? Прежде всего – маркировка сделана как внешнее внесение, то есть не компании создают графический двумерный код и передают в банк данных, они получают его извне. Выбранное IT-решение в корне неверно, отсюда вытекает масса проблем на всех стадиях.

Когда бюрократическая система «умножается» на IT-возможности – это ведёт к чудовищной реализации в виде своеобразного «монстра». Он вобрал в себя свойства и одной, и второй системы. В таком виде и с такой целью маркировка является избыточным регуляторным действием для фармацевтической отрасли. На самом деле если есть система GMP, то работа по этим стандартам в

такому же уровню качества, как, скажем, содержание основного и вспомогательного вещества в таблетках, целостность упаковки и другие параметры. И если он оказался вне системы, значит, допущено нарушение системы качества, но производитель на это никак повлиять не может.

Маркировка – это бесконечная битва с целью сделать всё разумным. В этих вопросах с самого начала была неразбериха, которая привела к коллапсу. В июне 2020 года у нас была дискуссия с депутатом Александром Петровым, после чего он извинялся публично. И у законодательной, и у исполнительной власти не было понимания, к чему это может привести. Нас слушали, но не слышали. Это история о львах и шакалах: лев смотрит за территорией прайда и думает о том, что будет дальше, ему не всё равно, где будут на

территории вода, лес и антилопы; а с шакалами – другая история...

Уже долго идут разговоры о том, какая «правильная политическая система», какая из них лучше и кто должен быть на каких должностях. Но самый главный критерий успешности государства в современном мире: в нём должны приниматься максимально эффективные экономические и общественные решения. Если такие действия в качестве законов или иных инициатив предпринимаются, становится абсолютно неважно, к какому типу относится государственное устройство. У этого подхода есть свои оппоненты, но если вдуматься и проанализировать исторический опыт, например правление императора Александра III, то становится ясно, что тогда происходили правильные действия, повлёкшие и правильные экономические события, и в целом наблюдался подъём. А на других этапах, когда принимались неверные решения, страна скатывалась в экономическую яму.

Сейчас цена экономически неверных решений очень высока. Непросчитанные, необдуманные, основанные, прежде всего, на обмане самих себя решения, базирующиеся на частных интересах, создают глобальные проблемы для государства. Маркировка – пример непродуманного решения с благими намерениями. Но результат печальный.

Что будет дальше? DataMatrix-код будет наносить. Его можно будет сканировать, и база данных будет частично доступна, а через какое-то время станет ясно, что нужно прийти к разумному IT-решению. Это в большей степени будет играть роль не для пациента, потому что для него неважно, какая это упаковка из серии – 3 или 30, ему важно качество и чтобы лекарство помогало. Сейчас используется масса разных схем, а схема должна быть одна, без вариантов. Идея системы основана на презумпции виновности производителей. Сейчас все вынуждены были перейти на упрощённую схему, но это не значит, что завтра производителя не обвинят в том, что он где-то что-то не показывает. Потому что сегодня – послабление, а завтра – штраф...

НЕ СТОИТ ПЕРЕОЦЕНИВАТЬ ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ

«Создание искусственного интеллекта может стать последним технологическим достижением человечества, если мы не научимся контролировать риски».
(Стивен Хокинг)

– На заре медицины врачи сами изготавливали лекарства, индивидуально подбирая под каждого больного дозировки. Тогда не было ни фармпромышленности, ни доказательной медицины. Каждый делал то,

что мог, в одиночку. В середине XX века начало складываться фармацевтическое производство, а сейчас врачи всё больше говорят о персонифицированной медицине, предлагающей лекарство под каждого конкретного пациента. Эта спираль когда-то замкнётся, фармпромышленность изменится в ближайшей перспективе? Или это настолько далеко, что вряд ли стоит об этом задумываться?

– Здесь существует два важных аспекта. Первый: безусловно, мы придём к персонифицированной медицине и персонализированным лекарственным препаратам. Этот процесс с помощью IT-технологий и анализа результатов клинических исследований обязательно войдёт в обиход каждого врача, это так или иначе будет. С другой стороны, ценность жизни в развитых странах в юридическом смысле настолько высока, настолько проработана система взаимодействия пациента с юридическими компаниями, что это позволяет предъявить иск клинике и фармацевтическому производителю, так что производитель старается максимально оградить себя от случайностей. Например, убрать риски путём исследований и сделать это максимально усреднённо, иными словами, максимально отойти от конкретного пациента. Почему такой подход оправдан? Потому что перекладывать ответственность на индивидуальную вариативность и особенность организма пациента никто не хочет. На сегодняшний день история, когда доктор сам определяет схему лечения вне некоего стандарта, требует колоссальной образованности врача и понимания, и не только доступности информации, но и способности её осмыслить.

На следующем этапе развития, когда будут возникать глубокое понимание и готовые концепции, я думаю, появится больше свободы в этом вопросе. Кстати, хочю отметить: удивительно, но пандемия показала всему миру, как мало мы понимаем в области биологии и медицины. Возникла история с инфекцией, не будем рассуждать о природе её возникновения, и цивилизация оказалась беззащитна! Получается, мы пока не разбираемся в нюансах. Берём некоторые научные направления, не дорабатывая их до конца, это и приводит к тому, что приходится учиться в момент «боевых действий». А персонифицированная медицина означает глубокое понимание предмета и способность адекватно и быстро адаптироваться в применении к каждому индивидууму в соответствии с его конкретной биологией. Для этого необходимы серьёзные знания и понимание фундаментальных процессов.

Сейчас по этой спирали мы выйдем на новый уровень: абсолютный уход для фармацевтической компании от усред-

нённого выбора. Обязательным станет персонифицированный подход – и это вопрос десятилетия. Это не такая уж дальняя перспектива, потому что усреднённое порой мало помогает.

– Существует такая точка зрения, что, когда спираль начнёт смыкаться, роль врача сильно уменьшится, возрастёт значимость IT-технологий. Как вы думаете, врач, как ведущий персонаж, в этой системе сохранится или мы постепенно будем трансформироваться в сторону зависимости от искусственного интеллекта, который нас диагностирует, лечит и что-то производит?

– Искусственный интеллект пока не заменит врача в силу того, что он не достигнет той способности осуществлять глубокий и порой интуитивный выбор, к которому склонен человеческий разум. Автоматизированность диагностики и подбор препаратов, конечно, лучше безграмотного врача, дающего заведомо неправильную терапию и совершающего медицинскую ошибку. В этом случае решение IT-системы, принятое на основе анализа большого количества данных, – благо. Но всё-таки мгновенные реакции на незначительные изменения самочувствия пациента, оттенки, которые может заметить только хороший доктор, недоступны для машины на сегодняшний день.

Спираль будет включать человеческий фактор, человека, а не машину, как конечную точку, контактирующую с пациентом. Качественная замена на искусственный интеллект маловероятна в аспекте медицины. Когда компьютер обыгрывает человека в шахматы, он просчитывает комбинации и путём заданного алгоритма выбирает оптимальное решение из миллиона возможных. В данном случае система реализуется немного не так: она направлена на конкретного пациента, и комбинации не всегда будут реализованы по тем же правилам; иными словами, конь не всегда будет ходить буквой Г, а слон – по диагонали. Ибо жизнь априори сложнее игры с самыми изощрёнными правилами. Мы не должны переоценивать искусственный интеллект с точки зрения возможностей в медицине, хотя его надо использовать и правильно им пользоваться, по крайней мере на данном этапе. Как будет дальше – покажет время.

Редакция «БИЗНЕС-ДИАЛОГ МЕДИА» присоединяется к многочисленным поздравлениям с историческим юбилеем МНПК «БИОТИКИ»! Желаем коллективу ярких научных открытий, производственных успехов и удачи в делах!

Подготовила Елена Александрова



Отечественные производители сегодня не просто производят конкурентоспособные товары, они «вносят свой вклад в воплощение идеи импортозамещения», ставшей частью национальной политики. Курс на импортозамещение декларируется в России с 2014 года, после введения взаимных санкций со странами Запада. Хотя в стране, конечно, всегда находились производители, выпускавшие продукцию, успешно выдерживающую сравнение с зарубежной и даже превосходящую её. О том, как «мы делаем ракеты и перекрыли Енисей, а также в области балета мы впереди планеты всей», пел Юрий Визбор ещё в далёком 1964 году. Песня, конечно, шуточная, но, помимо шуток, многие научные разработки, технологии да и промышленные успехи советского времени оставляли позади всю остальную планету.

В частности, родоначальником биохимического направления диагностики биологических жидкостей человека, основанного на принципах «сухой химии», у нас в стране являлся Рудольф Иванович Гвоздев (1939-2017 гг.), всю жизнь посвятивший науке в области биотехнологии ферментов. Он же ещё в конце 1980-х гг. стал основателем компании НПК ООО «Биосенсор АН», которую ныне возглавляет его сын Алексей Гвоздев. С Алексеем Рудольфовичем мы и побеседовали.

АЛЕКСЕЙ ГВОЗДЕВ, «БИОСЕНСОР АН»:

«За всю планету не отвечаю, но населению России наши сегодняшние решения завтра помогут однозначно!»

– Экспресс-диагностические тест-полоски научно-производственной компании ООО «Биосенсор АН» являются результатом более чем двадцатипятилетней научно-исследовательской, конструкторской и производственной работы, которая продолжается и сейчас. Высокая квалификация сотрудников и ответственность обеспечивают качество продукции на уровне мировых стандартов. Что делает вас успешными?

– Позвольте вас поправить: более 30 лет научно-исследовательской, конструкторской и производственной работы! Успехи нам даются исключительно ценой усердной работы – постоянной разработкой новых продуктов диагностики, усовершенствованием нашей продукции, технологий и оборудования. А также в награду за правильное и бережное отношение ко всем нашим потребителям, от крупных дистрибьюторов до розничных клиентов.

– По качеству и ассортименту компания не имеет конкурентов среди отечественных производителей, так как представляет более 40 комбинаций различных анализов. По стоимости – вне конкуренции с импортируемыми аналогичными изделиями. Какие основные достоинства отличают их от конкурентов?

– Всё очень просто: мы все хотим покупать товар надлежащего качества и за приемлемую цену. Думаю, что мы как раз соответствуем оптимальному соотношению «цена – качество». Стоимость нашей продукции не берётся «с потолка». Многие хотят продать свой товар с максимальной наценкой. Мы строго математически рассчитываем цену за нашу продукцию, исходя из её себестоимости и динамических цен, присутствующих на нашем рынке.

– Какие проблемы в вашем секторе бизнеса вы считаете основными? Почему?







В ПРОИЗВОДСТВЕ,
ОСНОВАННОМ
НА НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ
РАБОТЕ, ЭТО КАК
С РЕМОНТОМ В
КВАРТИРЕ: ЗАВЕРШИТЬ
НЕВОЗМОЖНО, МОЖНО
ТОЛЬКО ПРЕКРАТИТЬ!

... Но, видимо, из-за некомпетентности у них получается «как всегда»... Далее: вплоть до настоящего времени никак не может реально заработать программа импортозамещения в нашей стране. Львиная доля государственных средств по-прежнему уходит за пределы нашей родины. А ведь в России существуют колоссальные резервы, если всё правильно организовать, то практически любой продукт можем производить в собственной стране, не прося руку товарной помощи у ближнего или дальнего соседа!

– Какие проблемы вам удалось решить в последнее время? Что вы, как руководитель, для этого сделали?

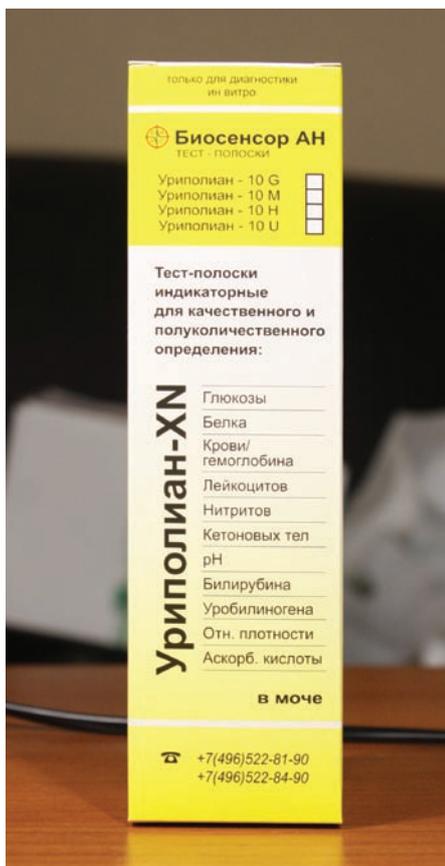
– Вся жизнь состоит из проблем, которые мы решаем постоянно, каждый день и час. Поэтому даже не знаю, как ответить на ваш вопрос... Если брать самую весомую на данный момент, то это проблема вывода на рынок нашего первого нового отечественного анализатора мочи «Биос-А», работающего на наших же тест-полосках серии «Уриполиан-ХН». Этот вопрос сразу не решается, только постепенными маленькими шажками и обдуманно действиями мы сможем решить проблему тоталитарного заполнения импортным оборудованием всей системы КД лабораторий в нашей стране.

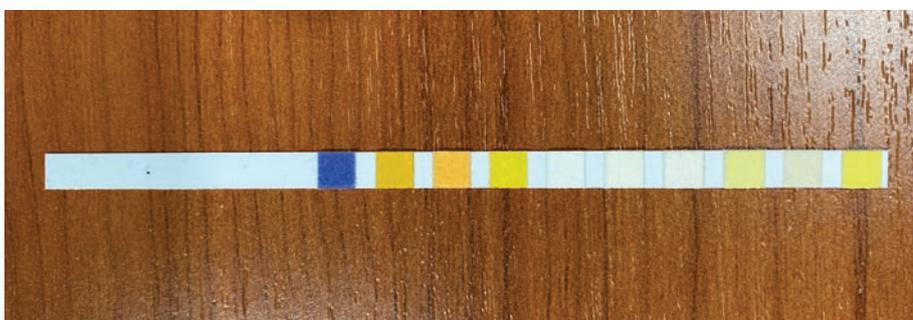
– Какими достижениями в бизнесе вы особенно гордитесь? Почему? Что помогло вам добиться этого?

– Прежде всего – я горжусь своим высокопрофессиональным и слаженным коллективом. Считаю, что это один из фундаментальных столпов любого бизнеса, без которого невозможно вообще добиться чего-либо.

– Проблемы у всех отечественных производителей медицинских изделий в нашей стране одинаковы, начиная с закупки сырья для производства, которое переста-

ли производить в России и в связи с пандемией COVID-19 очень сложно купить и привезти, и заканчивая постоянным желанием регистрирующих органов «сде-





– Алексей Рудольфович, были ли в вашей жизни ситуации, когда вы принимали неверное решение? Опишите одну из таких ситуаций. Почему решение было ошибочным? Как бы вы поступили сегодня с учётом своего опыта?

– Конечно, были. Моя молодая наивность дважды чуть не стоила мне потери всего бизнеса... Одно могу сказать, и это только моё мнение: в бизнесе,

к величайшему сожалению, не может быть друзей, только партнёры, и то проверенные обстоятельствами и временем...

– Достаточно ли внимания вы уделяете партнёрам, от которых во многом зависит успех вашей компании?

– Думаю, что достаточно. Везде хороша золотая середина.

– Что вам нужно перестать делать?

– Хороший вопрос! Надо перестать курить и нервничать по пустякам, а также перестать обделять себя нормальным отдыхом в кругу своей семьи.

– За что вы готовы постоять и против чего выступаете?

– Пока есть силы, я готов постоять за экономическую безопасность России, в которой родился и вырос, а также выступать против административной недалёкности и глупости.

– Правильные ли люди у вас на борту?

– Надеюсь, что да, а там... «вскрытие покажет».

– Есть ли у ваших сотрудников возможность каждый день проявлять себя с лучшей стороны?

– Безусловно, есть. Считаю, что сотруднику на работе должно быть не менее удобно и комфортно, чем у себя дома. Поэтому и их проявления себя на работе с лучшей стороны присутствуют постоянно. Я горжусь ими.

– На что вы делаете ставку: на улучшения и повышение доходов или на дешевизну и низкую себестоимость?

– На качество продукции при максимально возможной дешевизне и с улучшением обстановки на отечественном рынке, как следствие, на повышение доходов.

– Если взять все проекты, которые вы прекратили, то какие из них вам хотелось бы иметь возможность продолжить, а какие стоило бы остановить ещё раньше?

– Дайте подумать... Наверное, у меня нет таких проектов! Все проекты, которые были задуманы, на данный момент доработаны или находятся в процессе завершения.

– Помогут ли ваши сегодняшние решения нашей планете и её обитателям завтра?

– Если вы имеете в виду решения в области моей деятельности, то сложно сказать... За всю планету не отвечу, но населению нашей страны однозначно помогут.

– Алексей Рудольфович, поделитесь планами на 2022 год. И каковы они в более длительной перспективе?

– В будущем году и далее предстоит очень много работы по разработке новых диагностических продуктов в различных областях, а также по доработке имеющихся. В производстве, основанном на научно-исследовательской работе, это как с ремонтом в квартире: завершить невозможно, можно только прекратить!

Подготовил Сергей Миронов

КОМПАНИЯ ИЗ ПОДМОСКОВЬЯ И ГЛОБАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ

«Рак шейки матки – это предотвратимая болезнь. Он также излечим, если обнаружен на ранней стадии, и адекватно лечится. Тем не менее это один из самых распространённых видов рака и причин смерти от рака у женщин во всём мире. <...> Немногие болезни отражают глобальное неравенство в такой степени, как рак шейки матки. В странах с низким и средним уровнем дохода заболеваемость им почти в два раза выше, а смертность в три раза выше, чем в странах с высоким уровнем дохода» [1]*. («Глобальная стратегия по ускорению элиминации рака шейки матки», Всемирная организация здравоохранения, 2020 г.)

Глобальная стратегия по ликвидации рака шейки матки (РШМ) была принята в конце 2020 года. В этом документе Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) даёт видение мира, в котором рак шейки матки будет устранён как проблема общественного здравоохранения; предлагает пороговое значение в четыре случая заболевших в год на 100 000 женского населения; ориентирует на целевые показатели «90-70-90», которые должны быть достигнуты к 2030 году, чтобы страны были на пути к ликвидации рака шейки матки:

- «полная вакцинация против вируса папилломы человека (ВПЧ) 90% девочек к 15 годам»;
- «высококачественный скрининг 70% женщин в возрасте 35 лет и повторно в возрасте 45 лет»;
- «обеспечение лечения 90% женщин, у которых диагностировано заболевание шейки матки (лечение 90% женщин с предраковыми поражениями, ведение 90% пациенток с инвазивным раком)» [1].

По расчётам ВОЗ, достижение показателей «90-70-90» к 2030 году может уменьшить на 40% количество новых случаев заболевания РШМ к 2050 году и предотвратить пять миллионов связанных с ним случаев смерти.

Предложения ВОЗ основываются на результатах, ранее достигнутых в ряде высокоразвитых стран с высоким уровнем финансирования здравоохранения.

Так, ещё в 1994 году [2] сообщалось: «В настоящее время ежегодная заболеваемость раком шейки матки в Финляндии составляет 2,7 на 100 000 женщин – это самый низкий показатель в мире». Это значение, достигнутое тогда, почти три десятилетия назад, было существенно лучше, чем запланированное ВОЗ. Достигнут рекорд при использовании традиционного Пап-теста (традиционная цитология, ТЦ – массовое цитологическое исследование традиционных мазков клеточного материала с шейки матки при окраске по Папаниколау). В настоящее время тради-



ционный Пап-тест один раз в пять лет остаётся основным методом скрининга, но применяется также и ВПЧ-тестирование (примерно 18% от общего числа обследованных в 2018 году). Охват скринингом – около 70%. Начата программа вакцинации девочек. К сожалению, несмотря на то, что скрининг в Финляндии по-прежнему осуществляется на очень высоком уровне и внедряются новые технологии, последние годы заболеваемость колеблется около 5-6 случаев заболеваний в год на 100 000 женщин [3]. Увеличение заболеваемости, по-видимому, связано с изменением социального поведения населения, с изменением отношения к скринингу.

Согласно данным Bloomberg [4], Финляндия в 2018 году находилась на 19 месте в мире по эффективности здравоохранения при затратах 9,4% ВВП, или в 4005 \$ в год на одного жителя.

Близкие результаты по контролю над заболеваемостью РШМ достигнуты в большом количестве стран с развитой экономикой и высоким уровнем финансирования здравоохранения.

Наша страна обладает развитой экономикой, по ряду направлений является мировым лидером, но финансирование здравоохранения находится на довольно низком уровне, а кроме того, и эти скудные средства часто используются нерационально. Согласно данным Bloomberg [4], Россия в 2018 году находилась на 53 месте в мире по эффективности здравоохранения при затратах 5,6% ВВП, или в 524 \$ в год на одного жителя – в несколько раз меньше, чем в Финляндии, не говоря о США, Австралии, Великобритании.

Соответственно, в России существенно выше заболеваемость РШМ.

В 2019 году в России взято на учёт 16 561 больной с установленным впервые в жизни диагнозом РШМ, всего выявлено 17 503 больных, из них выявлено активно только 41,1% [5]. Нестандартизированный (реальный для страны) показатель заболеваемости РШМ в России в 2019 году составил около 22 случаев на 100 000 женского населения. Ожидается, что к 2030 году заболеваемость увеличится вдвое [6], [7]. Борьба с РШМ в России проанализирована нами недавно в статье «Будущее без рака шейки матки: Глобальная стратегия по ускорению элиминации рака шейки матки (РШМ). Как она будет реализовываться в России?» [8] и более подробно – в препринте на сайте: rapanicolaou.ru [9]. В частности, нами оценены затраты на реализацию мер, предлагаемых ВОЗ, в России.

- Так, в части вакцинации (согласно стратегии 90% девочек к 15 годам должны быть вакцинированы) «ежегодные траты на закупку импортной вакцины «Гардасил» для вакцинации девочек в России могут составить около 20 млрд руб.». Это примерно на 10% больше, чем расходуется на реализацию ВСЕГО национального календаря профилактических прививок (≈18 млрд руб.) [10]. Очевидно, что для массового, пусть не 90% внедрения вакцинации необходима разработка отечественных вакцин от ВПЧ. В случае применения отечественных вакцин и доверие населения, скорее всего, будет выше, а значит, будет выше охват вакцинацией.

- Затраты на скрининг (а именно благодаря скринингу в ряде стран было достигнуто снижение заболеваемости на 70-80%) также довольно значительны. В масштабах России ежегодные затраты на это при использовании традиционного скрининга с окраской по Папаниколау (традиционная цитология, ТЦ) должны составить около 7 млрд руб. Сумма немаленькая, но на скрининг с жидкостной пробоподготовкой (т. н. жидкостная цито-

логия – ЖЦ) по американской технологии, с импортными расходными принадлежностями и материалами, ежегодно придётся тратить около 14 млрд руб.! [11] ЖЦ даёт удобные препараты для цитологов, но «современные данные свидетельствуют об отсутствии клинически значимых различий между жидкостной и традиционной цитологией» [12]. Можно привести цитаты из ряда других авторитетных источников [13]. Клинической разницы нет, но затраты на проведение скрининга с помощью ЖЦ примерно в два раза больше, чем при использовании ТЦ. Выбор очевиден: при недостатке средств необходимо ориентироваться на дешёвые и проверенные технологии – традиционную цитологию, благодаря которой Финляндия добилась рекорда по снижению заболеваемости РШМ в 1994 году, когда дорогостоящая ЖЦ просто не использовалась.

Компания МЛТ из особой экономической зоны «ДУБНА» с момента учреждения в 2013 г. занимается методическим и техническим обеспечением традиционного цитологического скрининга. Это одно из основных направлений её работы. Окраска гинекологических препаратов по Папаниколу, разработанная специально для диагностики РШМ и других онкологических заболеваний, – сложная, многостадийная методика, в оригинальном варианте в ней более 20 технологических операций. Три краски, много других реактивов. Вручную эту окраску реализовать очень сложно. Нужна автоматизация.

Специалисты компании МЛТ разработали новый, улучшенный вариант методики и набор реагентов для осуществления такой окраски «МЛТ-ПАП-ДИФФ» с повышенной стабильностью красок, который зарегистрирован как медицинское изделие и выпускается в специально построенном производственном здании в ОЭЗ «ДУБНА». Разработаны многочисленные методические материалы для обучения технологии цитологического скрининга, которые размещены на тематическом сайте компании: www.papanicolaou.ru.

В частности, подготовлены и опубликованы методические рекомендации по преаналитическому этапу Пап-теста [14]: https://www.papanicolaou.ru/site_files/publikacii/rukovodstvo-po-preanaliticheskomu-etapu-pap-testa.pdf.

Но самое главное, за восемь лет работы разработаны, зарегистрированы в России как медицинские изделия и поставлены на производство четыре модели автоматов окраски, ориентированных как на традиционный цитологический скрининг, так и на применение жидкостной цитологии. Три из четырёх автоматов сертифицированы в Европейском союзе: получили CE-маркировку. В настоящее время две первые модели модернизированы и направлены на повторную регистрацию. После окончания процедуры перерегистрации в России и за рубежом будет доступна линейка из четырёх унифицированных приборов с широким набором принадлежностей, которые будут исполь-

зоваться как для простых методик в гематологии, микробиологии, паразитологии, так и для сложных – для цитологического скрининга и использования в гистологии.

Девиз компании: «Качество. Простота. Доступность». И это не просто слова!

Инженерам ООО МЛТ удалось разработать уникальную по простоте конструкцию приборов. Ряд решений запатентован [15].

В мире автоматы окраски конструируются и производятся более 80 лет [16], тем не менее оказалось: можно найти новое оригинальное и простое решение. Простота конструкции – залог Качества и Доступности. Так, самый сложный из выпускаемых автоматов окраски производства ООО МЛТ – АФОМК-16-25 – примерно в три раза дешевле (доступнее) единственного конкурирующего прибора из России АОМ-01 компании «Орион Медик» из Санкт-Петербурга.

За счёт надёжности и низкой стоимости автоматы окраски модели АФОМК-12-25 успешно выдерживают конкуренцию и за рубежом. В частности, несмотря на высокие ввозные пошлины, они экспортируются в Индию по заказу местной компании и под её брендом АУТОКРОМ-12-25. Достигнута договорённость с немецкой компанией об экспорте в Германию и другие страны Европейского союза под её брендом BIOMED.

У автоматов окраски производства ООО МЛТ есть ещё одна важная опция, которой нет ни у одного конкурента, важная





Штатив-вставка с предметными стёклами

именно при скрининге на РШМ. Приборы могут комплектоваться инновационными принадлежностями для обеспечения безопасного группового хранения и транспортировки препаратов на предметных стёклах.

Специфика цитологического скрининга на РШМ такова, что биоматериал для анализа – мазки на предметных стёклах – забирают в большом количестве точек: на фельдшерско-акушерских пунктах, в женских консультациях и пр. Анализ проводится, как правило, в централизованной цитологической лаборатории. Во время хранения и транспортировки от пункта, где забирается клеточный материал, до лаборатории препараты могут быть повреждены. По статистике, большинство потерь и ошибок случаются именно на преаналитическом этапе. Обычно в российских условиях предметные стёкла заворачивают в заполненный бланк направления на исследование. В зарубежных странах используют т. н. майлеры – контейнеры из пластмассы или картона на 1-2 предметных стекла, что тоже не всегда решает проблему порчи или полной утраты препарата. Индивидуальные контейнеры зачастую не обладают достаточной жёсткостью, и предметные стёкла с препаратами подвержены риску разрушения.

При использовании принадлежностей компании МЛТ врач на пунктах забора биоматериала помещает предметные стёкла с препаратами в штативы-вставки из стойкой к реагентам пластмассы. Для транспортировки в лабораторию штативы-вставки со стёклами упаковываются в специализированную защитную тару – пластмассовый многоразовый чемоданчик на 200 стёкол (10 штативов-вставок) с отделением для 200 заполненных направлений на исследование – или в коробки из гофрокартона на два – пять – десять штативов-вставок.

Использование штативов-вставок со специальной тарой минимизирует манипуляции со стёклами и обеспечивает сохранность препаратов. Для обработки



Штатив-вставка с предметными стёклами в держателе, устанавливаемом в автомат окраски

препаратов в автоматах окраски используются штативы-держатели, которые по-



мещаются в тару без какой-либо перезагрузки стёкол. [18].

Персонал МЛТ надеется, что разработанные компанией медицинские изделия помогут в реализации глобальной стратегии по ликвидации рака шейки матки в России и других странах мира. На сегодня это самые эффективные доступные решения. Дело за организаторами здравоохранения!

* Ссылки на источники в квадратных скобках – в препринте статьи, размещённом в сети Интернет по адресу: https://www.emco.ru/site_files/docs/cmi/Preprint-Business-DIALOG-Media-Russian-Business-Guide-03-09-21.pdf

ЧЕТЫРЕ МОДЕЛИ ВЫСОКОПРОИЗВОДИТЕЛЬНЫХ АВТОМАТОВ ОКРАСКИ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА:

- ТЕХНОЛОГИЯ, АВТОМАТ ОКРАСКИ, РАСХОДНЫЕ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ДЛЯ ТРАДИЦИОННОЙ ПРОБОПОДГОТОВКИ ЦИТОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ СКРИНИНГЕ НА РАК ШЕЙКИ МАТКИ И ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДРУГИХ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ;
- НАБОР РЕАГЕНТОВ ДЛЯ ОКРАСКИ ЦИТОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПО ПАПАНИКОЛАУ;
- ИНЖЕНЕРЫ МЛТ РАЗРАБОТАЛИ ПЕРВЫЙ В РОССИИ КОАГУЛОМЕТР,
- А ТАКЖЕ ПЕРВЫЙ В РОССИИ ПРОГРАММИРУЕМЫЙ АВТОМАТ ОКРАСКИ БИОПРЕПАРАТОВ.



Группа компаний ЭМКО:
ООО ЭМКО (Москва)
ООО МЛТ (ОЗЗ «Дубна»)

***Разработка и производство приборов и реагентов
для клинической лабораторной диагностики***

Простые и надёжные КОАГУЛОМЕТРЫ:

- диагностика тромбозов
- тестирование гемостаза при COVID-19

Компактные АВТОМАТЫ ОКРАСКИ:

- гематология
- микробиология
- паразитология
- цитология
- гистология
- скрининг РШМ

Наши инженеры разработали первый в России коагулометр
и первый в России программируемый автомат окраски

ГК ЭМКО, 129301, г. Москва,
ул. Касаткина, д. 11, стр. 1, пом. I, комн.7-17

ООО МЛТ, 141981, г. Дубна Московской
обл., ул. Технологическая, д. 7

Тел./факс: +7 (495) 287-81-00, +7 (495) 287-84-00
www.emco.ru, www.stainer.ru, emco@bk.ru, 2878100@mail.ru



КОМПАНИЯ

«ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ ТЕХНИКА»:

«Ещё эффективнее помогать людям!»



Компания «Ортопедическая техника», базирующаяся в подмосковной Рузе, уже четверть века помогает людям, перенёсшим ампутацию, радоваться активной жизни. Предприятие специализируется на производстве протезов верхних и нижних конечностей. Подлинность изготавливаемых предприятием изделий, их медицинская эффективность и соответствие всем стандартам качества подтверждены множеством сертификатов. Подробнее о деятельности компании рассказал её главный инженер Алексей Лукьянов.

– Алексей Николаевич, ваша компания улучшает качество жизни людей, нуждающихся в специальных ортопедических изделиях. Расскажите, какую продукцию вы предлагаете? Всё существующее в мире разнообразие видов протезов можно условно разделить на две группы: косметические и функциональные. Вы занимаетесь обоими видами?

– Мы занимаемся изготовлением протезов верхних и нижних конечностей и поставкой сопутствующих технических средств: это коляски, трости, костыли, биндажи, чехлы, наколенники. Также производим водные протезы, предназначенные для купания.

– Коленные шарниры, искусственные пальцы, локтевой сустав, бедро, плечо – это лишь неполный перечень протезов, доступных на российском рынке. А какими видами занимаетесь вы?

– Мы изготавливаем практически все виды протезов.

– Функциональные протезы, в свою очередь, делятся на бионические (биоэлектрические), рабочие и тяговые (механические). А на каких специализируется ваше предприятие?

– Мы работаем с обоими видами.

– Компания существует уже более 20 лет. Насколько сильно изменились требования клиентов к подобным изделиям за эти годы? Насколько продвинулись технологии в вашей области за 25 лет?

– Требования пациентов меняются с развитием технологий. Люди хотят иметь современные и качественные протезы, мы используем самые новые технологии, для того чтобы быть конкурентоспособными и предоставить пациенту то, чего он желает.



– Вы только изготавливаете протезы или как-то модернизируете их, предлагаете свои усовершенствования?

– К каждому пациенту мы подходим индивидуально и всегда стараемся доработать изделие так, как ему нужно.

– Современный протез должен быть лёгким и прочным, для чего в мире исполь-

Качество и удобство приёмной гильзы в значительной степени зависят от мастерства техника-протезиста. Комплектующие подбираются индивидуально для каждого пациента: по его весу и степени активности. Это своеобразный технологический процесс, требующий специальных навыков и опыта от протезиста.



зуют силикон, углепластик, литые смолы, полимеры, а в некоторых случаях всё ещё – традиционное дерево. А какие материалы используете вы? Какие инновации применяете при изготовлении протезно-ортопедических изделий? Кто поставщики сырья для ваших изделий?

– Наиболее важной индивидуальной составляющей протеза является приёмная гильза. Её нужно изготавливать по правильной технологии. Затем остаётся дополнить эту гильзу комплектующими.

Сырьё и комплектующие мы закупаем у ведущих мировых производителей, в том числе и российских.

– Сопоставимо ли качество российских изделий с качеством аналогов из Европы, США, Японии?

– Конечно, сопоставимо. Мы используем те же комплектующие и технологии, что и европейцы, а наши мастера регулярно участвуют в семинарах и курсах и следят за всеми мировыми новинками.



– Такого рода изделия в обязательном порядке проходят серьёзные испытания. А кто тестирует и сертифицирует ваши изделия? Чем гарантировано их качество?

– Мы проходим сертификацию комплектующих и материалов в Москве. Регулярно на наше предприятие приезжает комиссия, проверяющая оборудование. Все наши материалы соответствуют заявленным требованиям.

– Люди, в силу обстоятельств много лет вынужденные использовать протезы, не всегда успевают следить за новыми разработками в этой области и порой по привычке продолжают использовать изделия устаревших конструкций. Что говорит о том, что протез пора менять? На какие моменты следует обратить внимание тем, кто выбирает новый протез?

– Мы знакомим пациентов со всеми новинками. У нас есть свой журнал, в котором собрана вся информация по протезированию.

Смена протеза регламентирована законом. Какие-то протезы необходимо менять через год, у других срок службы составляет несколько лет.

– Профессионалы каких специальностей работают у вас? Где и сколько нужно учиться, чтобы стать таким профессионалом?

– Все наши сотрудники проходили специальное трёхгодичное обучение. Кроме того, они проходят курсы повышения квалификации. Эта специальность предполагает знание разных областей. Профессионал должен иметь навыки слесарства, обладать знаниями о моделировании гипса и свойствах других материалов. Наши специалисты знают своё дело, все они являются мастерами со стажем более 15 лет.

– Кто ваши клиенты: частные лица или медицинские учреждения? Закон предусматривает получение протеза в рамках социальной защиты населения и страховых фондов. А вы работаете в системе фонда социального страхования?

– Мы работаем как с учреждениями, так и с физическими лицами по всей стране. Заключаем также контракты с фондом социального страхования.

– Как устроена система заказа ортопедического изделия в том случае, если оно заказывается в рамках соцзащиты?

– Пациент, получивший группу инвалидности и обратившийся в фонд страхования, вправе получить протез, и если у нас есть контракт с фондом социального страхования в области его проживания, мы изготавливаем изделие для него.

По Москве и Московской области мы осуществляем бесплатную перевозку клиентов, которые по каким-то причинам не могут сами до нас добраться.





– Куда идёт развитие ортопедической техники? Верите ли вы в то, что когда-нибудь человечеству будут не нужны даже самые высокие технологии протезирования, так как мы научимся выращивать утраченные конечности?

– Технологии шагнули далеко вперёд. Сейчас набирают популярность бионические протезы, силиконовые чехлы. Раньше, например, протезы нижних конечностей были с поясами, бандажами, что делало их физически тяжёлыми и неудобными в носке, а сейчас благодаря новым технологиям они стали лёгкими и гораздо более удобными. Технологии во всех областях сегодня идут вперёд семимильными шагами, и ничего исключать нельзя. Но, думаю, озвученные вами возможности – всё же принадлежность неблизкого будущего.

– Каковы планы компании на ближайшее будущее? А в более отдалённой перспективе?

– Мы никогда не отстаём от новых технологий, будем продолжать развиваться дальше с главной для нас целью – ещё эффективнее помогать людям!

Подготовила Эльвина Антреева





ФРТ

Основное направление деятельности компании «ФРТ» – поставка и ввод в эксплуатацию промышленного и лабораторного оборудования для фармацевтического производства. Всего за несколько лет компания «ФРТ» стала одним из ключевых игроков на российском рынке. Мы побеседовали с её основателем Григорием Пегливаняном, чтобы узнать, что представляет собой это предприятие и в чём его преимущества на рынке фармацевтического оборудования.

ГРИГОРИЙ ПЕГЛИВАНЯН:

«Мы продаём не просто оборудование, а компетенции, позволяющие клиенту получить желаемый результат!»

– Григорий Гаспарович, расскажите о продукции компании «ФПТ». Какие современные решения вы предлагаете фармацевтическим производствам? Каково сегодня положение на мировом рынке в этой сфере?

– Компания «ФПТ» предоставляет полный спектр услуг: от проектирования до ввода оборудования в эксплуатацию. Основной продукцией, поставляемой ООО «ФПТ», является оборудование для производства твердых лекарственных форм. «ФПТ» успешно реализует свою продукцию, предлагая современное оборудование по оптимальным ценам. Соотношение «цена – качество» и есть наше главное конкурентное преимущество.

Если говорить о положении на мировом рынке, то за последние годы Китай локализовал многих европейских производителей оборудования, в том числе и лидеров рынка. При этом они получили доступ к разработкам и технологиям этих лидеров и успешно внедряют их на своих производственных площадках.

За последние десять лет китайские производители сделали большой скачок в качестве продукции, притом цены на

неё до настоящего времени сохраняют существенное отличие от конкурентов из других стран. Например, если взять стоимость топового производителя европейского оборудования за 100%, то в Китае можно купить подобное оборудование за 40% от этой стоимости. При этом можно сократить сроки поставки в два раза. Так что конкуренция в нашей области высока.

– Что сейчас с ценами?

– Сейчас цены растут на всё, и это общемировой тренд. Металл дорожает, власти вводят лимиты на электроэнергию для промышленников. Логистика – это отдельная история. За последние два года цены тут выросли более чем в четыре раза. Но любой кризис – это новые возможности, поэтому мы рассматриваем варианты открытия производства в России.

– Кто и на какой базе создавал компанию «ФПТ»?

– Компания была основана мной. Большой опыт успешной реализации проектов в крупной компании АО «Фармстандарт» помог мне начать собственное дело.

В «ФПТ» удалось объединить специалистов, имеющих ценный опыт реализации проектов в химической и фармацевтической сфере. В большом проекте всегда много участников: заказчик, подрядчик, проектировщик, поставщик, надзорные органы. Наш опыт позволяет рассмотреть проект со всех сторон, что положительно сказывается на эффективности его реализации.

– Кто ваши клиенты? Вы поставляете продукцию в регионы?

– Мы гордимся, что нашими клиентами являются ведущие фармацевтические предприятия со всей России, а также производители БАД. В последний год к нам всё чаще обращаются представители косметических производств.

Особый интерес у нас вызывают клиенты, выходящие с новыми проектами, ведь в таких условиях мы можем полностью использовать наши компетенции и помогать им во всех направлениях, опираясь на наш богатый опыт. Реализуя новые проекты, можем наблюдать, как из идеи рождается продукт, который будет приносить людям пользу долгое время. И это очень здорово!





– Что представляет собой предприятие сегодня: локация, мощности, обороты?

– В прошлом году общий оборот ГК составил около 300 млн руб. В плане на 2021-й – 1 млрд руб., и мы уже идём с опережением графика.

– Высока ли конкуренция в вашей сфере?

– Этот рынок довольно специфичен. Существует большое количество производителей технологического оборудования из разных стран, с совершенно различными стоимостью и качеством. На российском рынке присутствует много поставщиков, поэтому конкуренция в фармацевтической отрасли очень высокая.

Мы всегда говорим своим клиентам: «Если вы хотите просто купить оборудование подешевле, вам нужно идти напрямую на завод в Китай. А если есть потребность купить оборудование эффективное и технологичное – это к нам». Мы продаём не просто оборудование, а компетенции, позволяющие клиенту получить желаемый результат!

– Ваша команда на рынке уже 15 лет. Можно ли сказать, что репутация работает на вас? В чём конкурентные преимущества «ФПТ» как поставщика промышленного и лабораторного оборудования?

– ООО «ФПТ» является не просто поставщиком оборудования. Имея высококлассных специалистов, мы помогаем клиентам с решением технологических и



технических вопросов, подбором подходящего оборудования, исходя из потребностей и финансовых возможностей клиента. Также мы осуществляем проектные и монтажные работы.

– Разрабатываете ли вы инновационное оборудование? Россию можно причислить к лидерам в сфере фармацевтической промышленности? Как часто возникает необходимость в модернизации оборудования на отечественных фармпредприятиях?

– ООО «ФПТ» не является разработчиком инновационного оборудования,

однако мы осуществляем доработку стандартной продукции заводов с учётом требований заказчика.

Динамика развития российской фармацевтической промышленности высокая. Но для того чтобы войти в число мировых лидеров, нужно сделать ещё очень многое! Сдерживающими факторами являются зависимость от экспорта АФС, химических реактивов и вспомогательных веществ, недостаток их собственного синтеза, а также отечественных производителей фармацевтического оборудования.

Некоторые предприятия из-за недостаточного финансирования используют ус-

таревшее оборудование намного дольше заявленного производителем срока эксплуатации. Закупка нового оборудования происходит в основном только при появлении нового продукта или его формы либо при перепрофилировании в контрактное производство.

– Участвуете ли вы в специализированных выставках?

– Наша компания принимает активное участие во всех профильных мероприятиях. Например, в выставках Pharmtech & Ingredients, «ТехноФарм Сибирь», IPhEV. Часто мы становимся организатором дискуссионных площадок и форумов для обсуждения экспертным сообществом наиболее актуальных вопросов. Мы стараемся быть в постоянном контакте с отраслью, держать руку на пульсе её сегодняшних потребностей. Всё быстро меняется, и если не стараться быть на гребне волны, то легко утонуть...

– Оказала ли пандемия своё влияние на потребность в том или ином оборудовании и технологиях, используемых в производстве лекарственных препаратов? Как, на ваш взгляд, пандемия COVID-19 повлияла на развитие и внедрение новейших технологий в фармацевтической промышленности?

– Пандемия COVID-19 стала катализатором развития многих предприятий и привлечения инвестиций. Во время первой волны был огромный спрос на линии производства масок, других СИЗ, а также линии розлива антисептиков. Прибыль, полученная от роста продаж в эпоху коронавируса, была направлена фармацевтическими компаниями на инвестиции в новые направления.

В кратчайшие сроки в РФ было разработано несколько вакцин и препаратов от COVID-19, реализованы проекты по их производству по всей стране, а также экспортный трансфер технологий.

Наша компания гордится тем, что нам удалось поучаствовать в реализации проекта организации производств, выпускающих российские вакцины от коронавируса.

– Поделитесь планами на ближайшее время? А в долгосрочной перспективе?

– В ближайшее время планируется увеличение количества реализованных проектов, а соответственно, и штата компании. Серьёзно задумываемся и об открытии собственного производства оборудования.

Подготовила Эльвина Антреева





«ДОСТУЧАТЬСЯ ДО НЕБЕС...»

Проблема бездомности... Можно ли её решить без «руководящей и направляющей силы» в лице государственных органов? Могут ли общественные организации, которые занимаются этой проблемой не по должностным обязанностям, а по зову сердца, объединиться, если не в средствах, то в цели? Об этом – в беседе председателя редакционного совета «Бизнес-Диалог Медиа» Вадима ВИНУКUROVA с правозащитницей в сфере защиты прав семьи и детства, а также бездомных, членом Общественной палаты Московской области, полковником милиции в отставке, заслуженным юристом РФ, адвокатом, членом ассоциации юристов Людмилой ТРОПИНОЙ.

«У СЕМИ КОМИССИЙ... ЧЕЛОВЕК БЕЗ ДОМА»

– Людмила Ивановна, говорят, что у двух юристов – три мнения. В беседах с людьми, которых проблема бездомных не просто беспокоит, но и заставляет этим вопросом заниматься, мы поняли, что в этом случае мнений даже больше, чем у юристов...

– Потому что у нас нет чётких законов.

– Это само собой, но дело даже не в законах, а в концепции. Кто-то из них считает, что для бездомных надо организовать медицинскую помощь, что нужно их в какой-то степени подкармливать, одевать и т. д. Другая картина вырисовывается, например, в домах трудолюбия «Ной». Там прежде всего – труд,

создание неких общин. Более того, они стоят на позиции, что все эти бесплатные раздачи помощи бездомным только вредят им.

– Я тоже так считаю.

– Поэтому первый вопрос такой: каково ваше видение этой проблемы, какие у неё корни и какими всё-таки должны быть, на ваш взгляд, инструменты, если и не борь-

бы с этой ситуацией, то, во всяком случае, её «лечения»?

– Вы зрите в корень: для того чтобы двигаться вперёд и решать проблему, нужно знать историю вопроса. А её в большинстве случаев никто не знает и не хочет знать.

До 1990-х годов у нас вообще существовала уголовная ответственность за бродяжничество и тунеядство. Потом произошли декриминализация, гуманизация. Это замечательно, это правильно, но... До настоящего времени, практически за 30 лет, никакой альтернативы так и не придумали. Поэтому иногда я думаю, что в советские годы эта категория людей была даже более защищена, чем сегодня: им тогда были гарантированы и крыша над головой, и медицинское обслуживание, и кусок хлеба. А не так, как, помните, в рассказе О'Генри про человека, который стремился попасть в тюрьму...

Но какие-то попытки решить проблему бездомных на самом деле предпринимались: был указ президента от 2 ноября 1993 года «О мерах по предупреждению бродяжничества и попрошайничества», который предписывал органам власти осуществлять реорганизацию приёмников-распределителей, медицинское освидетельствование, трудоустройство задержанных за бродяжничество и попрошайничество. Этот указ утратил свою силу в 2004 году. В 1996-м правительство создало Межведомственную комиссию по проблемам профилактики бродяжничества, в задачи которой входили координация деятельности органов власти по данному вопросу и, конечно, анализ причин и условий, ведь если нет такого анализа, а есть просто разговоры-рассказы о каких-то печальных историях, то это не выход. Существовали и другие законы и законопроекты. У многих, и у меня в том числе, были и мечты о том, чтобы как-то прописать вообще всю систему профилактики...

На сегодняшний день у нас есть два основных закона, которые регулируют эту деятельность: первый – № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», а второй – № 182-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений в Российской Федерации», но его даже из правоприменителей практически никто не знает. Он не то что «рамочный», он просто «ни о чём». Там даже не прописаны чётко так называемые «субъекты систем профилактики», то есть кто чем занимается. В этом законе говорится о координирующем органе. Такой орган в принципе в каждом муниципальном образовании есть, называется он «Комиссия по профилактике правонарушений». Других пока не существует, но нельзя же, простите, создавать их под каждую проблему! У нас и так куча всяческих комиссий, советов,

палат, в которых одни и те же люди ходят по кругу. Как «прозаседавшиеся»... Вообще, главная проблема законодательства последнего времени: написали в законе «что», но не сказали «как»... А надо ведь одновременно с принятием закона, если не раньше, понять, как он будет исполняться. Этого сделано не было. Поэтому и начинают всё это обсуждать в режиме разных комиссий.

Не надо плодить кучу законов, нужно в уже действующих сделать отдельные разделы, в которых конкретизировались бы нормы по работе с лицами без определённого места жительства. Но многие требуют для этого понятия – «бездомный» – отдельного закона.

Вот вы сказали, что позиции разные, что каждый прав по-своему, что у каждого свой опыт, но почему никто из органов власти, законодателей не посадит этих людей за один стол переговоров, для того чтобы не просто произносить: «Моя модель самая лучшая!», а сделать своего рода таблицу: «Проблемы», «Пути решения», «Обоснования». Только после этого можно будет сказать: «Да, с этим мы согласны, а с этим – нет». Вот это было бы правильно.

Я являюсь руководителем рабочей группы Общественной палаты Московской области по выявлению и жизнеустройству лиц без определённого места жительства, находящихся в трудной жизненной ситуации. На меня эта тема «нечаянно упала», потому что вообще-то я занимаюсь вопросами защиты семьи и детства. С 2019 года я пишу президенту, губернатору, уполномоченному представителю ЦФО, пре-



мьер-министру Мишустину... Но посылаешь письма им, а отвечает какой-нибудь «начальник ЖЭКа» из министерства соцзащиты. Отписки присылают! Хорошо, что у меня есть возможность общаться с

министрами, с их заместителями. Но кардинально вопросы не решаются. А ведь XXI век на дворе! Неужели так трудно сделать, например, горячую линию? Или социальный патруль? Или центр социальной адаптации? Я согласна с «Ноем»: мне кажется, и козе понятно, что люди должны не просто есть и пить, они, вообще-то, должны ещё и работать. У нас же раньше даже инвалиды что-то делали: им на дом привозили какую-то работу.

Если бы губернатор рассмотрел вопрос на постоянно действующем координационном совещании и поставил задачу – всё, вопросы начали бы решаться. А пока... Этот вопрос внесён у нас в ежегодный доклад общественной палаты, который должен рассматриваться в правительстве, в Мособлдуме; отправили мы его и в Мособлсуд, и прокурору... И что думаете: есть какая-то суперреакция? Нет, работает всё только в ручном режиме.

Год назад, в июле 2020 года, на Правительственной комиссии по профилактике правонарушений всё-таки рассматривался вопрос «О реализации мер, направленных на социальную адаптацию лиц без определённого места жительства». Там был указан срок – до 30 декабря, в течение которого надо было «проработать с заинтересованными ведомствами...» Но с какими? Нет их перечня!

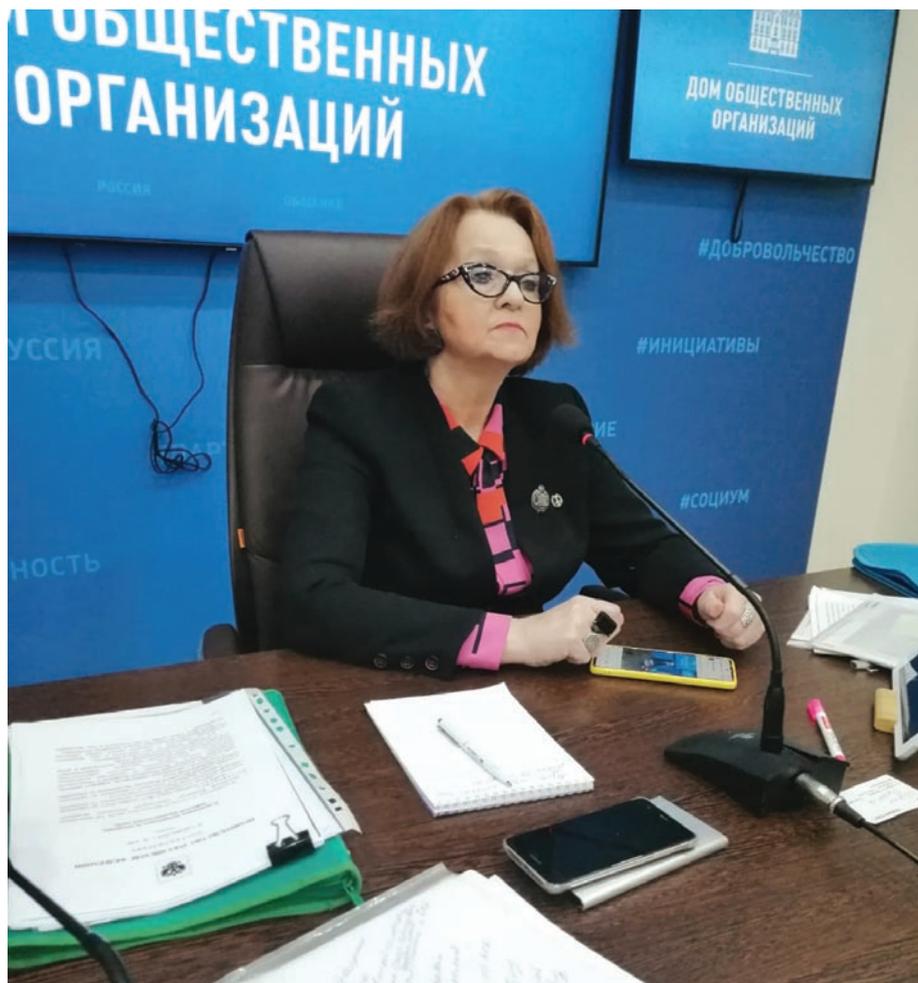
И последний момент, на который я обращаю ваше внимание: мы слышим, да и в СМИ тиражируется, что вопрос о бездомных обсуждался на Совете при Правительстве РФ по вопросам попечительства в социальной сфере, мы получили протокол... заочного заседания! Они даже не потрудились вместе встретиться. Так проблемы не решаются. Должен быть порядок взаимодействия ведомств.

Но я вам скажу: даже в рамках сегодняшнего, вот такого «недоделанного» законодательства можно людям помогать. Но у нас как привыкли? Импульс должен прийти сверху. Этого импульса я и не вижу...

«ЧЕЛОВЕК ДОЛЖЕН ПОЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ ЧЕЛОВЕКОМ»

– Из ваших, Людмила Ивановна, слов возникает несколько заключений. У меня, во всяком случае. И первое из них: эта проблема серьёз никого не волнует. Ни общество, ни власть, ни даже социальные институты, которые существуют в этом обществе...

– Нет, общество волнует. Граждане очень даже на эту проблему откликаются. У меня, например, очень много знакомых, которые таких людей даже к себе домой берут, не боясь, что могут в период пандемии от них заразиться. Это на самом деле, конечно, не выход, но они не знают больше, куда обратиться!



профилактики» эту категорию перестали доставлять в приёмники-распределители из-за одной только внесённой в этот закон фразы, а именно, что он «для правонарушителей». И я помню, я знаю, что, для того чтобы этих детей спасти, на них... составляли протоколы. Например, «за переход улицы в неустановленном месте». Тогда появлялось основание «привлечь их к административной ответственности», а фактически просто спасти, поместить в этот приёмник-распределитель, который действительно был в какой-то степени истинным «социальным учреждением». Там и выясняли, кто эти подростки и откуда, не стали ли они, допустим, не только субъектами, но и объектами преступлений. Я же все эти подвалы, помойки, вокзалы объехала с коллегами. Мы спасали детей.

В то время нам и сказали, что милиция – это карательный орган, а «вот сейчас зарождается профессия социального работника, и именно эти люди всех спасут». А вы, мол, занимайтесь своим делом и не мешайте им! Но, на мой взгляд, органы социальной защиты до сих пор не готовы с этой категорией людей работать. А дети те сегодня уже выросли, может быть, создали семьи, а может, продолжают жить так, как привыкли это делать подростками. И мы видим то, что видим...

Кстати, в Москве и Подмосковье «своих» бездомных не больше 10%, в основном это жители других регионов. Но масштаб проблемы не оценил никто, и когда общественные организации берут к себе этих людей, они им, безусловно, помогают очень много, однако я всегда прошу, чтобы они всё-таки сразу же информировали органы внутренних дел о том, что тот или иной человек находится у них. Власть на федеральном уровне должна знать, из каких регионов большее количество приезжих. Знать, чтобы «по мозгам дать» губернаторам этих регионов, чтобы решали они вопросы с трудоустройством или с созданием тех же социальных центров у себя.

Как должно быть? Видите вы на улице или просто знаете человека, у которого есть такая проблема, его, например, выписали по суду. Ведь далеко не все бездомные – маргиналы, более того, бездомными становятся всё больше, скажем так, «приличных людей». Потому что бывают случаи, когда даже многодетные семьи снимают с регистрационного учёта и выселяют в никуда. А где у нас арендное жильё? Где у нас кризисные центры? Нет ничего.

Выявили мы с вами каким-то образом такого человека. Нам очень хочется ему помочь. Конечно, можно его просто, как собачку, накормить и отправить «гулять» дальше. Но нужно узнать, нужна ли человеку помощь, и если нужна – позвонить на какой-то единый номер. Нам сейчас пытаются сказать, что этот номер 112,

– Этот момент очень примечательный. Есть такая точка зрения – может быть, вы с ней не согласитесь, – что люди оказывают помощь, занимаются благотворительностью «для себя», а не для объекта, для которого они вроде бы это делают. Люди как бы сами себе доказывают, что они хорошие, всерьёз не задумываясь о том, к чему ведут совершаемые ими действия. Давайте я выскажу такую циничную позицию: если бы люди не помогали бездомным, их бы на улице не было. Они просто бы не выжили.

– Не выжили бы, конечно. Но, надо понимать, что у нас большинство бездомных вполне себе «домные»...

– Да, это мы тоже поняли. Далее: если транслировать эту позицию на власть, то получается, что система, когда власть создаёт центры социальной адаптации, в которых бездомных кормят и лечат, после чего эти люди опять уходят бродяжничать, – такая система не лечит это явление, а, наоборот, его поддерживает. Но как же тогда его нужно лечить? Методы Советского Союза на сегодняшний день не соответствуют действующей конституции. Что тогда может и должно быть взамен?

– Под методами Советского Союза вы имеете в виду уголовное преследование?

– Да.

– Нет, я не считаю, что должна вернуться именно уголовная ответственность, но... Когда все меры помощи и государственной поддержки исчерпаны, а человек, если он здоров, всё равно продолжает вести такой образ жизни – не желает работать, бродяжничает и т. д., – я думаю, что должна быть альтернатива уголовной ответственности в виде общественных работ.

– То есть принуждение к таким работам?

– Принуждение – однозначно! Разве это нормально, когда человек пьян, лежит на улице... Вот сегодня вроде бы говорят о возрождении вытрезвителей, но никто не понимает, как это будет выглядеть. Какое-то «частно-государственное партнёрство»... Опять вместо дела – какие-то лозунги! Где они, эти вытрезвители? На деле таких людей привозят в больницы, подвергая опасности докторов и других пациентов.

Давайте расскажу о своём понимании того, как такую работу можно реально организовать на практике. Это возможно.

В конце 90-х я была начальником подразделения по делам несовершеннолетних Московской области, занималась в том числе и беспризорниками. После принятия закона 1999 года «Об основах системы

но... Оператор на другом конце начинает выяснять: «А сколько ему лет, а чем он болен?» и ещё что-то... Да, вы давайте быстро приезжайте и выясняйте это на месте! С помощью полиции, социального патруля и т. д.

Дальше: его надо привезти в какое-то место, где оценят его здоровье: проведут диспансеризацию, сделают тесты и т. д., что особенно важно в период ковида. Где сразу же установят его личность. Выяснили – проверяют по учётам: не находится ли он в розыске, не ищут ли его родственники. А потом уже решают вопрос: куда и на какой-то период его поместить или же отправить по месту жительства.

Проблема в том, что у многих из них нет документов, по 30 лет люди ходят без паспортов! Опять же: не все они делают это умышленно. Знаю я случай, когда мужчина – не маргинал, не тунеядец, а очень даже работающий – получил несколько лет назад какую-то травму головы и теперь не помнит, кто он. Можете себе представить? И снова: я пишу на прямую линию президента, прошу, чтобы Совет безопасности подключился к этой теме, потому что она очень серьёзная. И сам этот человек надеется... А отвечает мне опять «начальник ЖЭКа», опять меня отправляют в министерство социальной защиты, а его помещают в центр социальной адаптации в Клину, где в основном люди немощные. Он там пытается всем помогать и т. д., но у него даже на сигареты нет денег. Что ему делать? Пойти преступление совершить? Слава богу, что это человек сильный. И хорошо, что всё-таки нашлись люди, которые его взяли.

Поэтому я считаю, что если уж есть вот эти комиссии по профилактике правонарушений, то именно они и должны координировать такую работу, других структур на сегодняшний день нет. Координировать, чтобы не бегали все одновременно, прочитав про кого-то в соцсетях. Информация должна пойти туда, как в «единое окно». Потому что, как правило, эти люди в итоге становятся или объектами, или субъектами преступлений.



Человек должен почувствовать себя человеком, он должен иметь работу, должен вернуться к родственникам, если есть такая возможность, и т. д. То есть нужно персонально заниматься социализацией. Но где у нас реабилитационные центры, к примеру, для алкоголиков и наркоманов? Где те же вытрезители? Вопрос опять повисает в воздухе.

Одну из форм работы с такими людьми предлагает, например, «Ной» – организация, которую я абсолютно не идеализирую, и они это знают. Но! Они действительно помогают тогда, когда уже никто не может или не хочет помочь. Никто не берёт человека, а они берут. Бывает, что и скорая помощь от человека отказывается, бывает, что мы пытаемся что-то по ночам решать, я им говорю: «Подождите, пусть государство исполнит свою роль!» Но они не ждут, поможет ли государство, они берут этого человека к себе.

Но что дальше? Да, наверное, вот это общинное проживание имеет право на существование. Не «наверное», а имеет. Но это тогда, когда исчерпаны все остальные меры.

– Людмила Ивановна, но ведь вы же работали в этой системе – в правоохранительной?

– Я работала ещё в советской системе, ушла в 2002 году.

– Я не работал, но сталкивался, поэтому иллюзий не питаю...

– Все люди разные. И тогда, и сейчас. Я ничего не идеализирую, но обобщать всё-таки не советовала бы. Мы шли туда по призванию. А это совершенно другая история. Сегодня и я иногда не знаю, где набирают туда сотрудников... И люди боятся. Вы знаете, бывает, что разговариваю с участковыми, особенно с теми, кто помоложе, они мне всё расскажут, а потом просят: «Только, пожалуйста, это всё между нами...» И это мне говорят люди из органов власти, понимаете?! То есть приходится вот такими «партизанскими» методами действовать. Вот что ужасно.

«ЛЮДИ – ОНИ ХОРОШИЕ, ФИНАНСОВЫЙ ВОПРОС ТОЛЬКО ИСПОРТИЛ ИХ...»

– Людмила Ивановна, когда мы стали задумываться на эту тему, у нас сложился некий план: что бы можно было сделать. И первый пункт этого плана – создание некоей системы регистрации бездомных, в которой должны участвовать не столько государственные органы, а прежде всего НКО. Тогда, по крайней мере, будет хотя бы понятно, кто с ними работает в реальной жизни. Но поскольку речь идёт об идентификации личности,

естественно, нужна и помощь правоохранительных органов.

– Вы имеете в виду, что каждая организация регистрирует у себя? Это же должно быть «единое окно»!..

– Нет-нет, «окно» действительно единое, но информацию в него поставляют НКО.

– Не только НКО, но и граждане, которые выявили...

– Да, и граждане. Поэтому и возникла мысль, что власть должна создать такую систему регистрации и обязать МВД в ней участвовать, но сбор этой информации возложить на НКО и граждан.

Это первый шаг. Предположим, что проблема некое «цифровое наполнение» получила, её масштаб стал понятен. Что дальше? Всё-таки методы Советского Союза, я имею в виду уголовное преследование за бродяжничество, в настоящий момент уже не пройдут. Ни в каком виде. Для этого надо конституцию менять. Но опыт ковида показал, что в рамках санитарно-эпидемиологической безопасности некоторые ограничения всё-таки могут и даже должны действовать. В этом отношении вы правы абсолютно: кроме ковида и туберкулёза, есть ещё целая прорва болезней, которые могут таким образом распространяться, поэтому об определённой степени изоляции таких граждан (даже в рамках существующих законов) можно говорить... Но вопрос: куда их направлять? Тут я должен признаться, что не очень верю в доброту наших государственных органов, при всём к ним уважении. У них почему-то всё всегда получается достаточно формализованно. Поэтому мне представляется, что в этом случае поставщиками вот этой услуги – адаптации выявленных бездомных – могли бы выступать именно такие организации, как «Ной», и получать на эти цели определённые государственные гранты.

– Да, но не забывайте, что к поставщикам государственных услуг предъявляются определённые, в том числе санитарные, требования, которые и не позволяют многим организациям стать такими поставщиками. Я согласна с тем, что на улице-то условия намного хуже, чем там, куда привозят этих людей, но никто не хочет с этим разбираться...

– Людмила Ивановна, мы же с вами понимаем, что изменить конституцию значительно сложнее, чем изменить СанПиН. Похожая проблема была, когда в Московской области возникли огромные очереди в детские сады, довольно много мамочек сидело с детьми. Гуляя вместе на площадке, они приходили к выводу, что достаточно и одной, которая следила бы за всеми. Так возникали группы временного сопровождения

ния детей, у которых на начальном этапе тоже была масса проблем, связанных с различными законодательными требованиями. Но в конечном счёте некое компромиссное решение удалось найти. Это как бы меньшее зло. Как вы считаете, осуществим ли такой подход в ситуации с бездомными?

– Да, при желании он осуществим, но предпочтения никому не должны отдаваться. Это тоже всегда чревато... Поэтому координация – за государством. Поручения – «Ною», другим каким-то организациям – по согласованию. Жизнь покажет. Бесконтрольно всё равно ничего не может быть.

– Мне в этом отношении близка германская модель, когда НКО делают, а государство их контролирует.

– Это нормально.

– Мы хотим попробовать всё это провести, но выясняется, что это совсем нелегко, потому что НКО, которые занимаются бездомными, сильно разные, выработать коллективную позицию очень трудно.

– Такие попытки были. Неоднократно и у многих. Поэтому я считаю, что если брать Московскую область, то неким гарантом, «локомотивом», координатором этой работы должен выступить губернатор. Я же не из космоса. Я была единственным в России освобождённым председателем комиссии по делам несовершеннолетних и по защите их прав...

– Никто не мешает нам к нему обратиться. Или к мэру Москвы, или к президенту...

– Обратиться и сказать, что, во-первых, Москва и область – это единый регион, что одни и те же – часто заражённые – люди

здесь «ходят». Более того, я писала Мишустину, не только как к премьер-министру, но и как к председателю комиссии по ковиду: «Ну, обсудите там! Что это и эпидемиологическая, и криминогенная опасность! Начните это хотя бы обсуждать!»

– Ещё раз! Взывание к совести отдельно взятых чиновников, на мой взгляд, – дело бесперспективное.

– Я не к совести взываю, я требую, чтобы исполнялся закон!

– Вы не хуже меня знаете, как устроена власть. У неё очень много дел. Всё выполнить невозможно... Поэтому наступает «эпоха приоритетов».

– Я категорически с вами не согласна. Это не та тема, которую можно игнорировать. Это не пятое колесо в телеге. Это тема № 1.

– Тогда вопрос: почему за 30 лет система работы с бездомными так и не сложилась?

– Попытки были... Просто во власти с каждым годом всё меньше и меньше профессионалов.

– Вы хотите и считаете возможным изменить ситуацию за два дня?

– Я хочу, чтобы прокуратура «включила мозги» и проанализировала, как у нас осуществляется защита прав человека!

– Я не спорю, что такое может произойти. Но боюсь, что в списке дел оно окажется в самом конце.

– Такого не должно быть! Я вспоминаю 2002 год: уже три года, как принят закон «Об основах систем профилактики...», но все видят в переполненных метро беспризорников. Доложили президенту (я просто знаю тех людей, которые рабо-

тали тогда в его администрации), он собрал экспертов – не волонтеров и не тех, кто скачет из одной комиссии в другую, а людей, которые знают тему. Я сама была на этой встрече. И на следующий день началась «движуха». Только после такой встречи. К сожалению, у нас вот так...

– Уже давно не так.

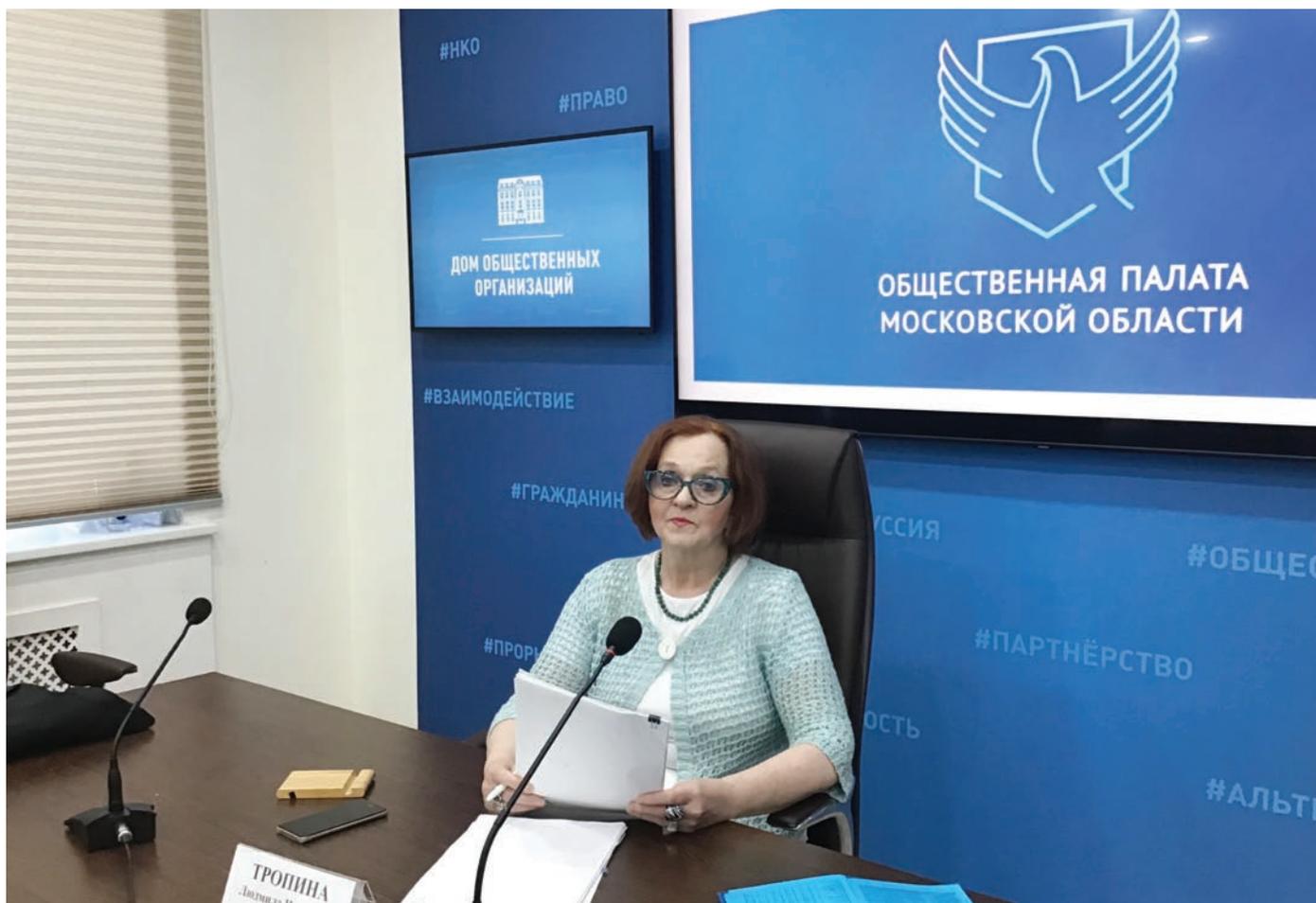
– Я буду продолжать! Я буду требовать – и с губернатора, с президента. Насколько смогу, пока являюсь членом Общественной палаты Московской области.

– Если вы, как гражданин, считаете нужным написать президенту, губернатору – это ваше право, Я нисколько не пытаюсь вас остановить. Наоборот. Это очень правильно, это надо делать. Но, на мой взгляд, ситуацию можно переломить, только если этот «писк» отдельно взятых НКО всё-таки объединится хоть во что-то более-менее громкое.

– Это невозможно. Кто их объединит? Их собрать-то вместе нельзя! Каждый считает, что он здесь самый главный, самый важный. То же самое, кстати, происходит и в родительских общественных организациях, и в тех, что занимаются инвалидами. Каким из них органы власти уделяют больше внимания? Более лояльным. Именно таким гранты, субсидии – всё. Именно таких начинают везде демонстрировать. А я считаю, что власть надо «пинать», надо стучаться во все кабинеты, в которых за это отвечают.

Что же касается организаций, которые занимаются бездомными (а я ведь, особенно последние три года, бываю на всех практически мероприятиях по этой теме), там такое неприятие друг друга!.. Ведь это же связано в том числе и с финансированием...





– Вы имеете в виду неприятие между НКО?

– Да. Просто категорическое! И за каждым стоит какой-то человек из органов власти. И начинается, простите, «грызня»: «Я прав!», «Нет, я прав!» и т. д.

– Как вы считаете, почему всё-таки такое возникает? Я не думаю, что люди, которые пришли в эту деятельность, сделали это из каких-то корыстных целей. Я сам предприниматель, поэтому понимаю, что много заработать там, честно говоря, невозможно. Почему же такое неприятие? Почему не возникает общей цели? Я не думаю, что там плохие люди. Люди там все хорошие.

– Люди хорошие, безусловно, но у каждого своё понимание. И всё равно – хоть ты тресни! – идут туда, где ближе к финансированию. От меня же финансирование не зависит...

Вы понимаете, в чём трагедия? Не только при работе с бездомными, а, например, с теми, с кем я работаю по проблемам семьи и детства? Каждый, выходя на это поле, предъявляет себя, свою организацию, а не тему. Это у меня нет здесь личной заинтересованности, мне гранты не нужны, я просто «вредная по жизни»: хочу добиться, чтобы было у нас нормальное законодательство. А там... Этот своё название продвигает, этот – своё. Но важно-

то не название НКО, а человек! Человек должен быть в центре. В советское время, опять же ничего не идеализируя, мы работали так: собирается комиссия по делам несовершеннолетних и думает – как помочь? Сейчас, как мне видится, ведомства думают лишь о том, как уйти от ответственности, а НКО – о том, где большие гранты. А все эти гранты тоже «завязаны» на какие-то ведомства, на каких-то людей. И ничего не прозрачно, абсолютно...

– И всё-таки 30 лет назад, когда все эти процессы в нашей стране только начались, когда начинались и поиски альтернативы, этот поиск шёл в сторону НКО, другого варианта не было. Или вы считаете, что должна была быть создана какая-то другая – государственная – машина?

– Вы знаете, я и сама вышла из общественников. С 9-го класса была шефом над трудными подростками, потому что книжку прочитала... Поэтому я всё это знаю-понимаю. Для меня общественная работа – это альтруизм. Сегодня, извините, «общественники» в большинстве своём – те же бюджетники, они работают за деньги, за бюджет. Не очень-то много я вижу альтруистов.

– То есть вы считаете, это превратилось в своего рода бизнес?

– Где-то бизнес, где-то самоутверждение, где-то рабочее место для себя и своей семьи. Это тоже нужно признать. Поэтому я категорически настаиваю, что в НКО должны быть общественники. Кстати, должна вам сказать, что на встрече с президентом в 2002 году я была – как успешный руководитель органов внутренних дел, взаимодействующих с гражданским обществом. Попала я туда не административным путём, меня туда как раз общественники и «занесли».

Работа каждой такой организации должна быть прозрачной, а это возможно только при наличии некоего координирующего органа. Когда одна организация будет знать о деятельности другой, станет понятно, например, где есть места, а где нет, станет возможной необходимая помощь друг другу, между ними возникнет, можно сказать, «вынужденная дружба».

– Нет, они могут только конкурировать. Понимаете, схема другая: выявляется бездомный, он заносится в реестр, то есть появляется на учёте в органах соцопеки, которые его, условно говоря, передают НКО и выделяют на работу с ним некую субсидию. То есть, на мой взгляд, эта система должна быть схожа с той, по которой субсидии выделяются на места в детском саду: сад может быть и

частным, но частичную субсидию от государства получить.

– Здесь я вас вполне поддерживаю.

– Но тогда они будут конкурировать друг с другом, ведь это уже будет вопрос: кто получит «кусочек пирога».

– А значит, у этого координатора – государственного, социального – должна быть полная информация о каждой такой организации.

– *Согласен.*

– Потому что сегодня ни одна организация, собирая людей, ответственности за них не несёт. Где ответственность за каждого, в том же «Ное», с которым я активно взаимодействую, которому помогаю, руководство которого очень уважаю, потому что они действительно работают, но... Нет этой ответственности. Вот в чём дело. И ещё: когда принимаешь человека, нужно всё-таки, чтобы санитарные и прочие нормы были соблюдены. Другое дело, что нормы эти сегодня просто невыполнимые, если не сказать «кидиотские».

– Понимаете, государство ведь тоже, честно говоря, ответственности за каждого человека не несёт... Оно лишь создаёт инструменты, с помощью которых человек мог бы сам нести ответственность за своё существование.

– *Согласна.* Это опять вопрос к власти, вопрос о необходимости создания некой «инфраструктуры помощи». Должны быть чёткость и алгоритм. Но создаётся такое впечатление, что вот этой чёткости боятся и государство, и НКО.

– Это мы тоже поняли. Но думаю, что по-другому нельзя, потому что пока каждая из сторон будет заниматься чем хочет, ничего хорошего не получится.

– Да, то есть «я», как организация, не должно быть на первом месте.

– Но проблема не только в этом «якание». На самом деле оно в какой-то степени и неплохо: людям тоже надо как-то самовыражаться. Проблема, на мой взгляд, в другом... Мы же с вами родились в Советском Союзе и помним прекрасно то, как всё было. Я в своё время трудился в комсомоле, был замсекретаря МФТИ, а потому знаю, как были устроены общественные организации в СССР.

– По-разному...

– Давайте сейчас про комсомол: было в его отношении определённое делегирование прав, были и обязанности. Меня беспокоит то, что к тем общественным институтам, которые создаются сегодня (а НКО тоже можно в какой-то степени считать общественным институтом), не идут ни делегация прав, ни требование

ответственности. А этот процесс должен бы быть одновременным. Проблема наших государственных структур, на мой взгляд, состоит в том, что там сейчас, к сожалению, очень мало людей, которые понимают, как работать с общественными институтами. С этим я столкнулся и в своей практике, когда довольно долго был вице-президентом Торгово-промышленной палаты Московской области. Когда речь шла о том, чтобы те или иные государственные функции в рамках аукциона или ещё каким-то образом передать общественным организациям, что в итоге и для бюджета было бы на порядок выгоднее, чиновники отвечали: «Нет. Мы не можем, потому что у нас система: мы дали поручение, получили отчёт о выполнении, а что взять с вас, с общественников? Вам дали поручение, а вы не отчитались...»

– Поэтому «дадим каким-нибудь своим»?

– Нет, даже не «своим». Им проще создать какое-то казённое предприятие или муниципальное, то есть ту или иную «машину», которая встроена в государственную власть и действует по каким-то стандартным для них принципам. А вот в режиме некоего договора, контракта – не получается...

– Вы знаете, но ведь это возможно! Просто для этого в органах власти должны работать люди, прошедшие в какой-то теме «от сохи», а не просто боящиеся тех же общественников, как каких-то «инакомыслящих». Всё это от непрофессионализма.

– Власть ведь тоже часть общества. Какое общество, такие и чиновники, не из космоса же они к нам прилетели.

«ОРКЕСТР БЕЗ ДИРИЖЁРА...»

– Людмила Ивановна, задача, которую мы перед собой ставим, – всё-таки проработать выработать какую-то платформу для объединения НКО и начать на этой платформе работу. То есть чтобы это была не одна организация, а несколько. И только тогда уже можно будет послать подписанное всеми вместе письмо или Голиковой, или президенту. Либо – устроить какое-то мероприятие в Российской общественной палате.

– Уже было. И в общественной палате было, и в Совете по правам человека было. И неоднократно...

– Успех, на мой взгляд, возможен только в том случае, если удастся сплотить какую-то группу, которая сможет выступить «катализатором объединения». То есть пять-десять НКО, которые подавали бы, ну, хоть какой-то пример. Мы можем такую группу собрать?

– Простите, но это тоже уже было. Сплотятся, допустим, пять, и кто-то опять же будет доминировать. А другие пять – нет, и противостояние будет ещё сильнее. К сожалению. Попробовать можно, я, например, только за! Но важнее достучаться именно до Правительства РФ или президента. И не говорите, что это невозможно.

– В основе действий государственной власти сейчас во многом лежит социология, это, прежде всего, выявление наиболее острых проблем и реагирование на них. Можно спорить: оптимально или нет, но в любом случае власть за эти годы действительно научилась работать с социологией достаточно внимательно. Теперь вопрос: как мы в этой социологии будем выглядеть с проблемой бездомности? Насколько эта проблема остра по сравнению с другими?

– Понятно как...

– Поэтому и нужно общественное объединение. Только в этом случае проблема будет привлекать хоть какое-то внимание. Давайте попробуем под эгидой общественной палаты собрать тех, кто в Московской области занимается бездомными, вы же их лучше знаете. Собрать и обсудить...

– Знаете, я являюсь руководителем этой рабочей группы, на которой мы всё это не раз обсуждали и обсуждаем. Собираются все общественные организации, не только подмосковные, но и из Москвы. Единение, поверьте мне, между общественными организациями – даже разными, даже между теми, что друг друга недолюбливают, – оно есть, мы постоянно собираемся: те десять основных организаций, которые существуют на этом поле. В этом нет проблемы, абсолютно. Проблема в том, что вопросы, которые мы ставим, без государства не решить. Нужны координация, единый телефон, «единое окно» – где это всё? Поэтому надо вместе добиваться внимания как минимум губернатора Московской области и мэра Москвы, дальше – полномочного представителя президента в ЦФО. Смешно сказать: в Рязани давно уже есть центры социальной адаптации, а у нас до недавнего времени ничего подобного не было, и только под нажимом нашей группы, в которую входят и общественники, такие центры создаются – с горячей линией и социальным патрулём. Они уже рапортуют. Можно собраться в таком центре социальной адаптации.

– Давайте, только нам хотелось бы, чтобы на этой встрече были и представители НКО.

– НКО у меня на первом месте. Все абсолютно. Все работающие на территории Московского региона. Я с ними со всеми

на связи круглосуточно. Необходимо потребовать рассмотрения вопроса на заседании правительства Московской области, расширенного, с участием всех общественных организаций. Кроме того, давайте всё-таки вспомним, что есть ещё такой институт, как координационное совещание правоохранительных органов, который наверху возглавляет генеральный прокурор, а в нашем регионе – прокурор Московской области. Потому что пока органы внутренних дел не дадут конкретный приказ, указание...

– Его могут дать только федералы...

– Конечно, я об этом и говорю! Потому что проблема эта федеральная.

– Я понял идею. Нужен регламент: нормальный регламент, как поступать в тех или иных случаях. Госорганы по-другому не работают.

– Об этом – о порядке взаимодействия – речь идёт с 2019 года, его попытались сделать наше министерство социальной защиты.

– А почему не получилось?

– Потому что в органах внутренних дел не было ведомственного приказа. А без такого приказа... Пока они не разберутся в том, кто координатор, ничего не получится.

– Можно зайти с другой стороны. У нас есть такая организация, как Роспотребнадзор.

– Она у нас всё время присутствует на заседаниях. И на всех заседаниях можно услышать фразу: «Это не наш вопрос». Давайте так: представьте себе... оркестр, музыканты в котором – те самые «субъекты профилактики»: Роспотребнадзор, здравоохранение, соцзащита, полиция. Каждый из них гениален, каждый играет на хорошем инструменте, но по своим нотам... Играет и балдеет: «Ах, какой же я гений!» И в результате получается какофония. Это то, что происходит у нас сегодня.

Когда в оркестр приходит дирижёр и начинает этими музыкантами управлять, только тогда мы и слышим прекрасную музыку. Ау, дирижёр!..

– Дирижёра в области вы не найдёте...

– Найду, я даже могу с вами поспорить. Будет дирижёр. В ближайшее время.

– Если это будет человек областного уровня, то с федеральными «музыкантами» он не справится.

– Нет, это будет не областной человек. Потому что проблема эта не областная. Но ни у кого на федеральном уровне не хватает то ли желания, то ли понимания... приехать и посмотреть! Увидеть, что это



люди из других регионов. Понять, что инфраструктура у нас даже для «своих» не готова. По здравоохранению, по соцзащите и т. д. А у нас ещё и жители других регионов. Но люди-то в этом не виноваты! Все они жители России. И нельзя их делить по принципу: есть ли у них регистрация. Опять же: кто дирижёр?

– Дирижёр у нас один.

– Он и будет дирижировать. Я уверена.

– Людмила Ивановна, когда мы общаемся с различными НКО и пытаемся их объединить, мы ни в коем случае не собираемся это объединение возглавлять, руководить им – это не наше дело. Мы, как средство массовой информации, готовы этот процесс, эту проблему освещать. Может быть, помогать концептуально, с другой точки зрения.

Поэтому мы хотим понять: если получается так, что государство проблемы не видит, чиновники её не чувствуют, если НКО живут каждая сама по себе... Ведь мы, когда общаемся с НКО, исходим из того, что это не мы хотим их объединить, мы считаем, что это должно быть

в первую очередь их потребностью. А если у них такой потребности нет, это означает, что результаты собственного труда им безразличны, что они просто занимаются каким-то «процессом» и какой-либо конечной цели у них нет. В этой ситуации они нам неинтересны.

– Думаю, что такая потребность у них есть. Иначе бы не было у нас никакой рабочей группы, в которую вошли люди из Московского региона. Но! Многие из них чувствуют безысходность. Безысходность оттого, что государство не поворачивается к проблеме должным образом. А ещё большинство из них хочет приблизиться к тому же государству и сказать: «Только я знаю, что и как надо делать!»

– Да, я понял эту мысль. Но нам помочь кому-то приблизиться к государству неинтересно. Это не наша цель. Нам надо понять: решается эта проблема или нет.

– Решается. Я даю вам гарантию.

– Тогда давайте попробуем решать её вместе.



IDEATION
креативное агентство

Креативное сопровождение бизнеса



ideationpro.ru

+ Графический дизайн

От визитки до упаковки
и даже больше

+ Дизайн упаковки

От лендинга
до интернет-магазина

+ Промышленный дизайн

От изделий из пластика
до арт-объектов и инсталляций

+ Продвижение в digital

От контекста и SEO
до таргета и SMM

И многое другое

Наши
награды



DuPont™
CORIAN®
SHAPE THE FUTURE OF BLACK
INTERNATIONAL DESIGN AWARD

2021 WINNER
**EUROPEAN
PRODUCT
DESIGN
AWARD**

DESIGN AND DESIGN
INTERNATIONAL AWARD

Мытищи, Московская область,
Россия, 141008,
улица Колпакова, 44

info@ideationpro.ru

+7 495 136-41-47