

ОБЪЕДИНЕННЫЙ ИНСТИТУТ ЯДЕРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

НТС ОИЯИ

ПРОТОКОЛ

20.04.2022

№ 4

г. Дубна

заседания НТС

Присутствовали: члены НТС, председатели НТС лабораторий, ученые секретари лабораторий, руководители Управлений, руководители землячеств, ведущие ученые и представители научной общественности Института

Р.В. Джолос – Прежде, чем начать, я хочу проинформировать вас, что у нас сменился председатель ОМУС'а. И позвольте поблагодарить Войтишина Николая Николаевича за ту работу, которую он проделал, спасибо. И я хочу представить нового председателя ОМУС'а Рожкова Владимира Владиславовича. Он новый член НТС.

1. Информация дирекции.

Докладчик – Г.В. Трубников

СЛУШАЛИ:

НТС ОИЯИ заслушал выступление Г.В. Трубникова "Общая информация о деятельности ОИЯИ в феврале-апреле 2022", который сказал:

У нас сегодня, по-моему, 1-ый НТС в постковидный период, 2 года не было в очном формате, вот в таком представительстве, НТС. Весна замечательная за окном. Я думаю, что вот уже только это стоит того, чтобы порадоваться и сегодня так хорошо и конструктивно пообсуждать и поработать. Начать я хочу свое сообщение с поздравлений Е.А. Красавина. Сегодня наш замечательный коллега, научный руководитель ЛРБ, директор-организатор этой лаборатории, председатель Научного Совета РАН по радиобиологии (РБ) празднует замечательный юбилей. Дорогой Евгений Александрович, мы Вас поздравляем всем институтом, всем НТС, дирекцией и всеми-всеми сотрудниками поздравляем с такой новой вершиной, с красивой круглой датой. И конечно, желаем Вам в 1-ую очередь творческого долголетия, новых впечатлений, здоровья крепкого, чтобы ученики Вас поддерживали, любили, инициативы Ваши брали на крыло. Ну и чтобы Вы долго еще с активной жизненной позицией помогали всем вместе развивать наш институт. Давайте поздравим Евгения Александровича.

Ну вот, мы стараемся соблюдать традиционную регулярность наших Советов – 4-5 Советов в год. В этом году это 2-рой НТС, 2-рое заседание. 1-вое было, как вы

помните, перед сессией УС. Ну и давайте я просто познакомлю вас с тем, что в институте происходило во т за последние эти 2 с небольшим месяца, или там около 2-х месяцев.

Ну, как вы помните, мы на сессии НТС в феврале представляли Концепцию 7-летнего плана развития. И буквально через несколько дней на сессии УС дирекция представила эту Концепцию, проект этой программы. Было 4 доклада. Такой короткий обзор был у директора в докладе, и 3 вице-директора по направлениям познакомили уже более детально членов УС с той архитектурой, с тем наполнением, которое мы видим в нашей новой 7-летке с 2024 по 2030 г.г. Ну, вот эта архитектура так условно очень на слайде обозначена. Основные направления нашей научной программы следующей 7-летки и, как бы, базовая логика что ли этой 7-летней программы – сосредоточиться институту на экспериментах, на экспериментальной программе, наборе и анализе данных и проведение НИОКР и оценке реалистичности 1-2-х новых проектов масштаба большой исследовательской инфраструктуры. Нужно сказать, что УС поставил этой программе положительную оценку. У нас не было голосования, у нас была довольно детальная дискуссия. Она была активная со стороны членов УС. Ну, так вот по памяти не меньше 10 или 15 выступлений было. УС был в гибридном формате – около 20 человек было очно, здесь в Дубне, в Доме Ученых мы проводили. Ну и вот порядка там 12-15 вопросов, замечаний таких вот, не "спасибо, интересно", а с вопросами о деталях было задано. И в целом, как мне кажется, этот проект программы, "Концепция" мы ее называем, он был УС одобрен, принят. И следующий наш этап с этой 7-леткой – обсуждение с Международной РГ по научной программе и РАС'и. Заткем УС в сентябре. И далее 1-вая обкатка этой программы на сессии КПП в ноябре 2022 г. Ну и по понятным причинам у нас взаимодействие с Международной РГ, стратегической РГ сейчас, мягко говоря, в фазе паузы, я бы так сказал, поскольку большая часть экспертов в этой РГ по известным вам причинам поставили на паузу свое участие, равно как и довольно большое число членов РАС'ов. Это коснулось в 1-ую очередь РАС'а по ЯФ. Там просто подавляющее большинство членов РАС'а приостановили своё членство, а 1 или двое, членов РАС'а вышли. РАС по ФЧ – около половины членов РАС'а suspended. И РАС по КС – ну, настолько, насколько я вот сейчас помню в данный момент, буквально сегодня утром пришло письмо от нашей словацкой коллеги, от Мартин Дубничковой, о приостановке. Там, по-моему, 1 или двое приостановили членство в РАС'е по КС. Ну, в связи с этим, конечно, стоит вопрос – а что у нас с ближайшими сессиями, регулярными, так сказать, запланированными сессиями РАС'а в июне? Вопрос, на который у меня сейчас нет ответа. Поскольку мы это будем обсуждать на дирекции на следующей неделе, мы хотим актуализировать списки членов РАС'а, т.е. посмотреть, есть ли кворум в принципе. Т.е. я хочу сказать, что у нас есть программа действий, абсолютно понятная, но нет вот сейчас в лоб ответа быстрого, будут у нас сессии РАС'ов в июне или нет, и чему они будут посвящены. Тем не менее, мы обсуждаем на дирекции и на разных совещаниях программу действий. Она довольно понятная и четкая. Мы должны до мая понять членство в РАС'ах. Дальше мы начинаем взаимодействовать с председателями РАС'ов, которые не приостановили свое членство и остаются действующими членами этих комитетов. Мы проводим консультации с ними. Мы на КПП докладываем ситуацию, и, скорее всего, для каждого РАС'а будет индивидуальное решение. Вот на данный момент я бы ситуацию оценил так: сессии РАС'ов, честно

вам скажу, может быть, не так критичны для нас, для института, вот в данный момент, вот ближайшие июньские сессии, поскольку у нас заканчивается текущая 7-летка, и большинство проектов, которые нужно было продлить или открыть до конца текущей 7-летки. С большинством проектов Комитета эту операцию сделали, и на ближайшей серии РАС'ов в июне 2022 г. Настолько, насколько я сейчас вот помню и представляю, у нас нет так много проектов, которые предполагались к продлению или открытию до конца 2023 г. Поэтому, еще раз повторяю, мне кажется, что с каждым РАС'ом будет просто индивидуальный сценарий. Для нас гораздо важнее сессия УС в сентябре этого года, на который мы должны, ну, во-первых, начать отчитываться, значит, выступить с предварительным отчетом по текущей 7-летке, мы должны представить проект следующей 7-летки. Ну и на УС, вообще говоря, у нас заслушиваются реакции и решения РАС'ов. Т.е. на УС – это уставной орган нашего института. И вот пропуск, или сдвиг, или отмена сессии УС для института довольно критична. Не довольно критична, а критична действительно для нашей программы. Но до сентября есть еще 6 месяцев фактически до сессии УС, поэтому думаю, что мы на КПП это обсудим в конце мая этого года. И, ну опять же, в ходе мая-июня будем проводить консультации с сопредседателем УС, с членами УС, и пытаться понять, есть у нас кворум или нет. Это вот ситуация вот такая.

Тем не менее, я считаю, что мы должны двигаться строго в соответствии с намеченной в ноябре прошлого года на КПП программой и в соответствии с рекомендациями УС, прошедшего в феврале 2022 г. Ну, вот, значит, я просто для информации. Сейчас я не буду на этом слайде останавливаться. Это та, ну, я её называю "матрица основных ключевых проектов" института та, которая фактически будет представлена в проекте следующей 7-летней программы.

Мы также на сессии УС рассказывали о наших предложениях, предложениях дирекции института по модернизации ПТП. С.Н. Неделько, Главный ученый секретарь, делал этот доклад. В целом мы получили поддержку предложенной логике модернизации ПТП. И тут ничего нового по сравнению с тем, что я показывал в феврале прошлого года, т.е. некое упорядочение по типу, по категориям проектов, тем, связанных с экспериментами и с научной деятельностью, и тем и проектов, связанных с созданием крупной и среднemasштабной исследовательской инфраструктурой, и категориям тем, связанных с организационной деятельностью, МНТС и инновационной деятельностью, и тем, связанных с развитием образовательной программы института. Вот в этой логике мы, я думаю, не ближайшем КПП познакомим Полномочных вот с тем, что предлагается. И на ближайшей сессии КПП, которая планируется в мае, 25 мая этого года, т.е. через месяц, мы представим проект Положения о грантных программах Полномочных Представителей и представим Полномочным Представителям наши планы очень такой поэтапной, гладкой такой модернизации ПТП института с тем, чтобы следующая 7-летка уже была запущена, ну, в такой update архитектуре.

КПП. Мы организовали в марте этого года, 17 и 21 марта, 2 дня, проходила внеочередная сессия КПП правительств государств-членов ОИЯИ. Ну, мы все прекрасно понимаем, в какое сложное время живем. Мы понимаем, какое оно сложное, но пока не понимаем до конца все последствия. Дирекция организовала проведение этой внеочередной сессии. Огромную поддержку, я считаю, мы получили от председателя КПП, Флорина Бузато, Полномочного Румынии, во всех процессах подготовки – предварительные консультации, в организации и

проведении самой сессии, которая, как вы можете догадаться, была очень непростой. 2 дня по 7 часов почти, каждый день. Итогом этой внеочередной сессии, собственно, ее главной задачей и ее итогом стало принятие заявления Комитетом Полномочных Представителей о сохранении единства института, его научной миссии и международного научного партнерства в мирной обстановке. В КПП приняли участие все 19 стран. Все 19 стран были представлены либо Полномочными, либо лицами с полномочиями Полномочного Представителя, т.е. с верительной грамотой. Все 19 стран участвовали, и в т.ч. Россия и Украина, как страны, находящиеся сейчас вот в таких непростых взаимных отношениях. Заявление было принято практически единогласно, большинством. Если позволите, я все-таки зачитаю основные пункты этого заявления, поскольку это действительно важно для нашего института. Эти 3 пункта фактически, я считаю, помогли вот сейчас сохранить устойчивую работу института, уверенную реализацию программы, и я думаю, что у нас есть все основания говорить о том, что институт сохранит свой международный межправительственный статус. С рядом стран у нас возникает, ну, не у нас, это, наверное, некорректно говорить, что у института возникают проблемы с рядом стран, в общем, ряд наших стран-участниц обсуждает в данный момент приостановку членства в институте. У меня есть только 1 официальное письмо от Полномочного Представителя со ссылкой на правительство, это Полномочный Представитель Словакии. Позиция Словакии звучит следующим образом: правительство намерено приостановить свои обязательства, связанные с членством в ОИЯИ. Это означает, что Словакия не приостанавливает свое членство, но приостанавливает исполнение своих обязательств. В данном случае это выражается в том, что сотрудникам института из Словакии, направленным Полномочным Представителем, предложено завершить свои контракты в институте и вернуться в Словакию, но каждый из наших сотрудников, а каждый из наших сотрудников является сотрудником международной организации, в праве принять решение такое, какое он считает нужным, по сохранению либо не сохранению трудовых отношений с институтом. Дирекция гарантирует всем своим сотрудникам все права, связанные с трудовыми отношениями, с трудовыми контрактами. Дирекция по своей инициативе ни с одним из своих сотрудников, не важно, какую страну он представляет, не иницирует разрыв трудового контракта и прекращение трудовых отношений с институтом. Мы заинтересованы в том, чтобы все наши сотрудники остались работать в институте и продолжили реализацию нашей международной научной программы. Сейчас в рабочем порядке идут консультации с Полномочными Польши и Чехии. Официальной позиции, т.е. официального письма о позиции правительства у директора на столе нет. Еще раз повторяю, есть пока в рабочем формате консультации о том, как свой статус названные страны сохраняют, ну, как это сейчас принято уже во всех международных документах, until for the notice, т.е. до очередного сообщения. Я вот честно вам абсолютно скажу, что у дирекции, ну, извините, я, может быть, часто говорю слово "дирекция", но мы сейчас, в 1-ую очередь, вот с Лучезаром Костовым и В.А. Матвеевым. Мы сейчас каждый день, ну, практически по 2, по 3 разговора у нас с разными Полномочными Представителями, вот я тут пишу, что и Чехии, и Польши, и Румынии, и Болгарии, и Словакии, и Казахстана, и Вьетнама. Я очень благодарен всем нашим Полномочным Представителям за позицию, которая заключается в том, что все хотят сохранить институт в том виде, в котором он есть, и членство стран в том

виде, в котором оно есть. Понятно, что есть определенные сложности политического характера, есть давление определенное политическое. Каждая страна в праве, каждая позиция страны в праве за своих Полномочных это сделать, тем не менее, я считаю, что наши Полномочные Представители и руководители национальных групп в институте делают всё для того, чтобы институт сохранился, и мы продолжили свою работу. Ну и вот, я обещал зачитать эти 3 пункта из заявления КПП. Фактически мы сейчас изо всех сил стараемся претворить то, что написано в этом заявлении:

1) Полномочные Представители подтверждают полную приверженность Уставу института заявляя, что все наши общие ресурсы используются исключительно в мирных целях и на благо человечества. Наряду с реализацией своей главной цели – изучением фундаментальных законов материи – ОИЯИ создал и поддерживает уникальную среду для своих государств-членов и стран-партнеров, способствующую научному сотрудничеству и взаимному культурному обогащению.

2) Мы вновь подтверждаем нашу приверженность обеспечению единства института и поддержке дальнейшего развития ОИЯИ, как международной межправительственной исследовательской организации, выступающей в качестве ценной платформы для многосторонних научных коммуникаций и коллабораций. ОИЯИ должен оставаться особым научным мостом между странами для решения глобальных задач, стоящих перед человечеством – в соответствии с Уставом института и Софийской декларацией КПП о ценности международной научно-технической интеграции, принятой нами в Болгарии в ноябре 2021 г.

3) Мы отмечаем важность продолжения тесного сотрудничества ОИЯИ с международными исследовательскими организациями и, в частности, с ЦЕРН. Подчеркиваем особую роль и миссию двух крупнейших международных исследовательских организаций в области физики элементарных частиц и ядерной физики – ЦЕРН и ОИЯИ, которые за последние 65 лет доказали свою приверженность делу укрепления мира и стабильности.

Вот наш КПП проголосовал, подписался под этим заявлением. Наша задача, задача всего института – это заявление, вот эти пункты в качестве главной своей задачи брать их и реализовывать.

Ближайшая сессия КПП запланирована на 25 мая в Дубне в гибридном режиме. Порядка половины Полномочных пока планируют приехать в Дубну. Вопросы этой регулярной, очередной сессии КПП: нам нужно принять откорректированный бюджет; нам нужно выбрать аудитора для оценки деятельности института в 2021 г.; нам нужно понять мнение КПП о Положении о грантах и программах Полномочных; у нас есть проект программы социальной поддержки для сотрудников, которые прекратили свои трудовые отношения с институтом; есть вопрос по НДФЛ, ну и ряд других рабочих вопросов. Ну и, наверное, или наверняка на ближайшей сессии КПП будет обсуждаться, конечно, и формат участия тех стран, которые под давлением своего правительства будут вынуждены какой-то особый режим взаимодействия с институтом принять и ему следовать.

Ну, этот слайд, на самом деле, может быть, самый главный – отчет за прошедшие 2 месяца с точки зрения организационных моментов. Мы взаимодействуем с CERN'ом очень активно, и сессия Совета CERN'a 24 марта довольно грустную и разочаровывающую декларацию для ОИЯИ приняла на своем заседании, в которой есть отложенное возможное решение о разрыве Соглашения о сотрудничестве

между CERN'ом и ОИЯИ. Этот вопрос будет обсуждаться 16-17 июня на очередной сессии Совета. Мы проводим рабочие встречи с представителями руководства CERN'a. В.Д. Кекелидзе эту работу координирует от института, В.А. Матвеев. Ну и сейчас готовится заявление для председателя ARRB – ресурсный комитет будет 24, 25 и 26 апреля, на следующей неделе, 25-26, по-моему, заявление, в котором фактически мы, институт, и руководители-координаторы в коллаборациях от ОИЯИ и координаторы в коллаборациях на БАК, не все пока, но часть, готовы подписаться под воззванием о том, что сотрудничество между ОИЯИ и CERN'ом ни коим образом не должно быть политизировано. Вот фактически, повторяя 3-й пункт нашего заявления КПП ОИЯИ. И тезис еще в этом воззвании о том, что и ОИЯИ, и Россия (это согласованная позиция с министром науки и образования РФ) готовы выполнять все свои обязательства в рамках подписанных солгашений, аддендумов, протоколов MoU и т.д.

Ну, вот из событий высокого уровня: за прошедшие 2 недели были выезды делегации ОИЯИ в Беларусь и в Армению. И нельзя не похвастаться, простите за такое слово, тем, что наша делегация была принята на самом высоком уровне в обеих странах. В Белоруссии мы были приняты новым Полномочным Представителем, председателем ГКНТ. А в Армении нас удостоил чести быть принятыми не только председателем ГКНТ, но и Глава государства. И там, и там правительства подтвердили свою поддержку участия своего государства в ОИЯИ и выполнения всех обязательств. И даже в Армении мы обсуждали довольно на серьезном уровне расширение сотрудничества и увеличение ресурсного вклада Армении в совместные проекты с ОИЯИ.

Сейчас несколько новостей о нашей научной жизни. Мы ни на минуту, ни на час не останавливали свою основную деятельность. У нас, слава богу, Ковид как-то подзатих. Сейчас у нас, ну, на этой неделе, я не знаю, на прошлой неделе, там 2-3 случая буквально инфицированных.

Это очень такой субъективный выбор основных новостей, но, тем не менее, вот за эти 2 месяца, чему можно абсолютно точно порадоваться: успешно завершён и штатно 3-ий сеанс пусконаладочных работ на комплексе NICA. Это был самый продолжительный сеанс – новый линейный инжектор, новый Бустер, канал из Бустера в Нуклотрон, Нуклотрон модернизированный и выведен ускоренный пучок до энергии 3 ГэВ/нуклон, пучок углерода, и эксперимент Short Range Correlation отработал порядка трех недель на набор статистики, и вот 185 млн. взаимодействий было накоплено, ну, событий взаимодействий углерода с водородной мишенью. Как лаборатория обещала, как коллектив обещал, примерно в 3-4 раза статистика превысила предыдущий набор данных. Фактически этот эксперимент на данный момент свою эту фазу завершает. Следующий сеанс запланирован на сентябрь текущего года. Сеанс будет для VM@N длительностью до двух месяцев. А ксенон или криптон – в зависимости от того, с какими ядрами будет выше интенсивность. И там тоже встанет новый источник Крион, уже штатно. Там нужно будет фактически full skill upgrade установки VM@N, который сейчас активно происходит, и отладка перевода и пуска, как мы говорим, пучка из 1-ного кольца в другой и эффективный вывод с большой интенсивностью в основной канал на установку в 205 корпусе.

ЛЯП завершил экспедицию на Байкале. Буквально свежая новость от Вадима Беднякова и Дмитрия Наумова сегодня утром – 2 новых кластера установлены. Я не знаю, правда, остался кто-то там или нет, все ли уехали уже. Из-за задержки

поставки оборудования, там, особых сенсоров фокустических, экспедиция была продлена. Ну и буквально на бровях, потому что уже лед не позволял, и МЧС не разрешал, но тем не менее, вот коллеги успешно установили почти 700 новых оптических модулей. И установка начнет набор данных буквально через какое-то время, наверное, через несколько недель, через пару месяцев начнет набор данных уже с эффективным объемом, увеличенным на примерно 20 %. У нас до этого было 2300 модулей, даже больше, почти на 25 %. Это грандиозный успех. И действительно, мы гордимся этой установкой, совместной такой дружной работой – и ОИЯИ, и ИЯИ РАН, и Иркутский Госуниверситет, и наши коллаборанты из Польши, Словакии, Чехии. Несмотря на все эти трудности, наши сотрудники из европейских стран там в экспедиции до самого конца были и, в общем, имеют непосредственное отношение к тому, что завершён монтаж двух новых кластеров.

ЛИТ. Ну, знаете, я вот тут в качестве главного результата работы лаборатории вот картинку на левой части слайда помещаю, просто чтобы показать, что, несмотря на огромные сложности, связанные с санкционными барьерами по поставке оборудования, вот и электроники, и всего на свете, несмотря на огромное количество информационных атак, сетевых атак на наш кластер, особенно это было в конце февраля – начале марта. Страшно сказать, но, взломав аккаунты на нашем суперкомпьютере, институт оказался причастным к тому, что легли сервера основных организаций финансовых и т.д. Тем не менее, лаборатория абсолютно надёжного удержала работу всей сетевой инфраструктуры института. У нас ни одна из систем – ни финансовая, ни административная, ни всё, что связано с персональными данными – ничего не нарушено, всё надёжно работает. Значит, как мы говорим, граница на замке здесь. И более того, компьютер – и Говорун, и весь наш вычислительный кластер – на 100 % ежедневно загружен научными задачами. Т.е. мы сейчас такой очень востребованный ресурс для многих стран-участниц. Я считаю, что это главное достижение лаборатории, что удержана такая надёжная работа. Лаборатория провела замечательную конференцию международную "Параллельные вычислительные технологии (ПаВТ) 2022". Более 110 участников – Белоруссия, Бразилия, Египет, Монголия, Румыния, Словакия. Ну и лаборатория еще сделала также 1 важный шаг – у нас появился домен наш официальный – <http://www.jinr.int>. Это замечательная зона, в которой зарегистрированы многие известные большие международные организации. Вот у нашего института есть теперь 2 зеркальных домена – .ru и .int.. И то же самое – все почтовые адреса. Точно так же мы можем пользоваться одним и другим. Ну, почему это сделано – понятно. К сожалению, почта с домена .ru не всегда доходит до адресатов в некоторых странах из-за введенных санкций. Вот у нас сейчас есть такая возможность, мы спокойно можем работать.

ЛНФ. Ну, вот я тут показываю не картинку и не цифры. Идет работа на ИРЕН и на Электростатическом генераторе; идут работы, связанные с экспериментами и исследованиями в группе Арзуманяна. Вот там тоже большие-большие коллаборации – Египет, Словакия, Индия, Румыния, многие-многие страны. А главная задача у нас сейчас – оперативный план модернизации реактора, в 1-ую очередь, теплообменников на реакторе; и модернизация некоторых других систем с тем, чтобы как можно быстрее нам возобновить программу для пользователей на нейтронных пучках на спектрометрах. Как вы знаете, реактор был приостановлен из-за того, что были проблемы в 1-ном из контуров теплообменников. Сейчас идут активно закупки необходимого оборудования и планирование ремонтных работ на

реакторе с тем, чтобы, я надеюсь, очень надеюсь, в середине-конце следующего года запустить реактор и, чтобы он спокойно, надежно работал, как минимум, несколько лет. К сожалению, вот сейчас этот перерыв, там, от 1,5 до 2 лет, он связан с тем, что многие системы на реакторе нуждаются в модернизации. Мы планировали эту паузу двухлетнюю на 2024-2025 г.г., но вот сейчас в силу того, что техника уже не выдерживала в ряде систем, мы вынуждены это делать раньше. В лаборатории всё прекрасно организовано с точки зрения подготовки к этим работам. Тут большая благодарность не только лаборатории, но и Б.Н. Гикалу, главному инженеру. У нас завтра запланирована большая встреча, большое совещание здесь, в Дубне с коллегами из НИКИЭТ, в т.ч. как раз вот по тому, чтобы сделать этот план, который пока мне кажется довольно спокойным, сделать его все-таки более оперативным, более динамичным, ну и как можно быстрее нам возобновить работу реактора.

ЛЯР: ускоритель U-400 работает на эксперимент; введен в эксплуатацию сепаратор GRAND; подготовлен эксперимент, который мы планировали делать с нашими швейцарскими коллегами SPS по исследованию химических свойств 114 и 112 элементов. На самом деле, всё подготовлено с точки зрения пучка, мишени и всей зоны ответственности института ОИЯИ. Готово, подготовлено нашими швейцарскими коллегами оборудование для того, чтобы поставить на эксперимент, но, к сожалению, мы не успели его перевезти в институт и пока не понимаем, когда мы получим. Это вот специальный детектор, градиентный, ну, который позволяет обеспечивать градиент температур по длине пролета частиц. И сейчас лаборатория фактически уже подготовила свой детектор, который, может быть, с чуть меньшим разрешением и в чуть меньшем диапазоне работать, тем не менее, этот эксперимент запланирован и будет сделан в этом году.

ЛРБ приобрела фактически новую базовую установку. Вот мы заказали, закупили и успели получить в самом конце февраля совершенно уникальный прибор – облучательную рентгеновскую установку SARRP, которая предназначена для радиобиологических исследований на мелких лабораторных животных. Это уникальный прибор, в России такого нет ни у кого, в странах Восточной Европы тоже нет ни в одном центре. Их порядка сотни на весь мир, в основном США, Китай. Ну вот у нас такого масштаба и таких параметров установка впервые появляется, это абсолютно уникальный аппарат, т.е. это не только облучение, но и подготовка к облучению, планирование терапии с разметкой дозы, трехмерная компьютерная томография, можно с высокой точностью создавать радиационное поле требуемой формы, облучать определенные области животных, попадая в конкретный орган – в общем, абсолютно уникальная возможность этой установки. Это действительно такая первая большая базовая установка у ЛРБ. С точки зрения вот этой программы Life Science мы продолжаем вот все 4 эти наши направления – ЛРБ, пучки на NICA, установки в ЛЯР'e и на нейтронных пучках. Ну и в Армении, в частности, мы сейчас договорились о такой очень серьезной активизации биологических институтов АН Армении и вовлечении их в нашу программу. С медицинскими центрами активно мы общаемся, вот ФМБА тоже нам обещал подключить Институт исследования мозга ФМБА, в мае, наверное, будет визит его руководителя. В июне мы ждем Веронику Игоревну Скворцову здесь в институте. Т.е. вот это всё активным образом развивается, и страны проявляют очень активный интерес к этой программе.

Мы в прошлом году инициировали фактически, ну, стартовали с программой создания Международного Инновационного центра ядерно-физических технологий, и на NICA из трех каналов: 1-ый канал – для легких, для диапазона энергий МэВ'ы, введен был канал, называется SOCHI, в декабре 2021 г. Это канал для облучения инкапсулированных чипов. В конце этого года, может быть, в начале следующего из-за очевидной задержки с получением оборудования, мы планируем ввести еще 2 канала на диапазон энергий сотни МэВ/нуклон и на диапазон энергий несколько ГэВ/нуклон – всё для практически всего доступного нам диапазона, доступного спектра частиц – от протонов до тяжелых ионов.

В ЛЯР'е DC-140 создается практически в соответствии с программой, модернизация идет. Мы планировали в следующем году, в 2023 г., уже ввести в строй, в эксплуатацию новый ускоритель для материаловедческих задач. К сожалению, опять же, вот ряд оборудования, в 1-ую очередь, вакуумное оборудование и ряд систем управления, мы сейчас не в состоянии из-за санкционных барьеров получить. Сейчас мы ищем возможности, чем это оборудование заместить. Ну, наверно, тут какая-то разумная небольшая задержка будет.

И наконец, также хочу всех вас порадовать, что мы, в принципе, можно сказать, наконец-то завершили очень важный этап с новой медицинской машиной. Техническое задание на новый сверхпроводящий протонный циклотрон готово. Мы нашли партнера – это Росатом, институт НИИЭФА. Мы общаемся с ними, начиная с февраля, очень активно. Вместе с ними мы договорились сделать Технический проект вместе с Конструкторской документацией. Это будут делать совместно КБ ЛЯП, ЛЯР и НИИЭФА. На следующей неделе мы планируем, если всё в силе у нас, подписать уже контракт на этот этап. Это уже 2-рой этап, даже 3-ий. 1ый – концепция и расчеты, 2-ой этап – Техническое задание, 3-ий этап – Техническое проектирование и Рабочая документация. И параллельно с Рабочкой, если всё будет хорошо, то, может быть, в июле - в августе мы уже начнем закупать оборудование, железо для этой машины. Планы у нас амбициозные – мы хотим за 2 года построить, создать этот циклотрон и включить его здесь, в Дубне. Главная особенность этого медицинского циклотрона, помимо того, что у него несколько таких, я бы сказал, новых элементов – 1-вое заключается в том, что мы его проектируем не по своему Техническому заданию, а по Техническому заданию от медиков, т.е. мы опросили порядка 10 крупных клиник, госпиталей онкологических, медики нам сформулировали, какая нам нужна машина. На основе этих параметров машина спроектирована в ЛЯП'е. И дальше ряд технологических решений в этой машине – это born in ОИЯИ, made in ОИЯИ – от самой основной магнитной системы и системы шиммирования до обмотки. Обмотка будет из кабеля Нуклотрона, т.е. сверхпроводящий кабель Нуклотрона, который даст, фактически, наверно, это будет 1-ый в мире ускоритель с таким, с трубчатым кабелем при гелевой температуре. И обмотка, ну точнее, конструкция самого ускорителя там задумывается таким образом, чтобы, не меняя магнитной структуры, обмотку можно было заменить на сверхпроводящую, на обмотку из высокотемпературного сверхпроводника, работающего при порядка 70 Кельвинов при азотной температуре.

Ну, вот буквально я сейчас быстро пробежусь по формальным таким слайдам, некая отчетная статистика, если хотите. Ну вот текущее исполнение бюджета. У нас 84 % бюджета наполнено. У нас заплатили Румыния, Словакия, Польша, Грузия,

РФ, Казахстан – частично или полностью выполнили свои обязательства. Сейчас наполнение бюджета 84 %, и это абсолютно точно позволяет нам в крейсерском режиме реализовывать программу этого года по всем статьям. Ну, в силу того, что вот такое наполнение бюджета случилось буквально неделю назад, 1,5 недели назад эти цифры появились, до этого они были гораздо скромнее. У нас исполнение бюджета пока на уровне 17 %, общее исполнение по всем статьям, включая зарплату, а исполнение по основным научным проектам – на уровне 20 %.

Значит, кадры. Вот от Елены Александровны я получил неделю назад отчет за 2021 г. Ну, какие цифры? Я вот хочу здесь привести. Значит, на 1 января этого года у нас 5203 работника. Ну, вот цифры тут показаны – значит, бюджетных 3647, 1107 – в производствах, 115 – в хозрасчетных. Значит, по срочным трудовым договорам у нас работает порядка 63 %, и эта работа, надо сказать, активно вот в прошлом году была поставлена на крыло и активно продолжается. Мы переходим вот к такой новой современной системе.

Продолжается работа по оптимизации численности и внутренних совместителей, внедряется новый институт "Ассоциированный персонал". Вот с четырьмя вузами – МГУ, МИФИ, Физтех и Университет "Дубна" – мы сейчас готовим соглашения о том, чтобы у нас студенты уже было приняты, не приняты вернее, а в институте были записаны, как ассоциированный персонал, я не могу сейчас подобрать корректное слово.

Средний возраст у нас снижается, но не так быстро, как хотелось бы (может быть, надо просто эволюционно двигаться и на эту тему, в общем, не нервничать, не переживать) – 51 год. Молодежь вот до 35 лет у нас 21,2 %, если говорить про научных сотрудников, то, наверное, на уровне 45-50 %, научники + специалисты – на уровне 45 %. Женщины составляют 37,2 %, тоже этот вот показатель потихонечку растет. Ну, дальше вот, значит, по степеням и званиям.

И вот, наверное, завтра, я надеюсь, я подпишу приказ, пока вот мы с коллегами в понедельник договорились и всё согласовали, пока на столе его у меня нет, но я надеюсь, что это произойдет буквально завтра, приказ о повышении зарплаты в 2022 г. (поскольку у нас есть бюджет, мы можем спокойно сейчас сделать этот шаг) в среднем на 10 %. В 2 этапа будет повышение. Значит, будет выделен Фонд индексации окладной части на 5 %. Это всем. И еще на 5 % будет выделен 5 %-ый фонд от всего оклада на дифференцированное повышение в подразделениях. И мы, наконец, сейчас можем себе позволить поднять в среднем на 20 % нижнюю планку в хозрасчетных подразделениях для рабочих производственных (хозрасчетных) подразделений. Там оклады просто стыдно малые.

В целом что еще произошло за эти 2-2,5 месяца? У нас, мы можем себя поздравить, Филиал МГУ официально существует сейчас, по всем постановлениям Правительства. В Устав МГУ это изменение внесено. Филиал МГУ "Дубна" – официальный полноправный Филиал. Директором Филиала назначен Эдуард Эрнстович Боос, хорошо всем известный, член-корреспондент, директор НИЯФ МГУ. Заместитель директора – А.Г. Ольшевский. Буквально позавчера мне написали, позавчера или вчера SMS'ка пришла, 2 кафедры утверждено: "Физика элементарных частиц" и кафедра "Фундаментальных ядерных взаимодействий". И уже Министерство и ректор пошли нам навстречу, еще не имея Лицензии об аккредитации, мы уже получили дополнительные места на магистратуру уже в этом году.

Лицей им. Кадышевского работает хорошо. Преподаватели довольны, дети довольны, и друг другом тоже довольны они. Порядка 130 детишек, по-моему, там сейчас учатся. Вот мы планируем сейчас новый набор. В сентябре начнется учебный год, а набор начался уже на прошлой неделе, даже, по-моему, 2 недели назад, через собеседование, тестирование и т.д. Школьники со всей Дубны. Те, кто хочет попасть в этот Лицей, мы в этом году открываем еще 5-ый класс. Так у нас были 7-ые, 9-ые, сейчас – 5-ый, 7-ой 9-ый классы. Общая численность будет, наверное, порядка 250 человек. Я сейчас боюсь с цифрами наврать, но в общем, уже почти плановая численность.

Из крупных каких-то вот таких строительных и созидательных работ – мы приняли, наконец, уже решение и проект новой Проходной ЛЯП. Она будет создаваться в 2 этапа. 1-ый этап – пешеходная проходная. Ну вот коллеги мне пообещали, я сказал: "могу ли я заявить на НТС уже ответственно, как директор, что это будет?" Мне сказали: "Можешь". До конца этого года мы должны ввести в строй новую ЛЯП'овскую проходную. По-моему, 8 дорожек там будет. Современная новая проходная. Я заранее прошу с пониманием отнестись к тем трудностям, которые возникнут, наверное, в мае-июне. В мае мы планируем уже начать строительные работы. Они будут на месте "Ромашки" бывшей, но понятно, что 1-ый, наверное, месяц-два там будут какие-то сложности с очки зрения прохода и т.д. Но зато у нас будет наконец-то новая проходная. Мы, кстати, вот встречались с начальником дивизии или полка, который нас охраняет, дивизия, по-моему. Удалось добиться, только мы и Росатом получили, у нас будут не полноростовые вот эти решетки ужасные, а красивые стеклянные открытые турникеты так, как это положено в современной организации.

2-рой крупный такой, тоже сложный объект, которого ждем, я думаю, что лет 10, как минимум – это большая автостоянка у ЛФВЭ. Вот сегодня я говорил с Леонидом Ивановичем Тихомировым. Мы надеемся, что до конца года мы могли бы начать работы по этой автостоянке. Посмотрим там на возможности бюджета, но в принципе, есть довольно высокие шансы заняться. Там объект, на самом деле, очень сложный, комплексный, большой, и там подъезды, разъезды, проходная – всё на свете.

Из больших ремонтных работ у нас в этом году – мы должны завершить фактически реконструкцию здания для УНЦ на ул. Вавилова, бывшее МИРЭА; здесь закончить зелёный зал; в пансионате "Дубна" тоже вот идут работы по благоустройству – всё к сезону; планируем завершить комплексный ремонт библиотеки – кровля, фасады и, в общем, всё чтобы там было красивое и симпатичное; ДК "Мир" можем себе позволить сейчас начать проектирование современного зрительного зала; Дом Физкультуры – здесь тоже он в ужасном состоянии, тоже потихоньку им займемся. Ну и вот у нас сейчас появилась возможность служебные квартиры подремонтировать, там порядка 1,5 десятка квартир должны отремонтировать.

Ну и вот Служба главного инженера справедливо гордится тем, что ГПП-1 введена, вернее, разрешено пользование, там пока еще не полноценный ввод в эксплуатацию. Ну, у меня вот написано "XX МВт", я не помню, по-моему, раза в 2 она там, с 20 до 43 МВт, что ли, разрешенная мощность. Ну, вот какие-то такие цифры в голове, примерно в 2 раза.

Информационные Центры – такой хороший формат, который позволяет международное сотрудничество активизировать. У нас были открыты такие

Информационные Центры в Софии, в Каире. Мы сейчас открыли в Архангельске и в Ереване, на очереди – Петропавловск-Камчатский, туда полетит наша делегация и в школах поработать, и в Университете, и Информационный Центр заодно откроем. В Ростове-на-Дону планируем, в Томске и, надеюсь, в сентябре в Кейптауне.

Ну вот, мы уже поздравили нового председателя ОМУС ОИЯИ. Большая благодарность Николаю Войтишину за успешную работу. Владислав Андреевич, представитель ЛЯП'а. Коллеги уже планируют активно конференцию в Алуште. Надеюсь, что будет возможность туда логистики все-таки к июню месяцу, и конференцию такую проведем, традиционная она уже.

Ну и вот у нас возникло тоже несколько новых жанров в институте, которые, на мой взгляд, позволяют вот как-то так из Ковида выйти, а просто вот ничего не делая, но еще активно что-то создавая новое. У нас открылся такой жанр, как "Журнальный клуб" при ЛТФ. Кстати, вот инициатором стал наш индийский коллега, сотрудник ЛТФ Читта Ранджан Дас. Ну, пользуется популярностью, там по двое, по трое докладчиков всякий раз заявляется, и народ обсуждает свежие публикации – и свои работы, и наиболее интересные, которые появились в том же "Аркаиф".

Женский комитет наш заработал. И большая благодарность всем нашим замечательным девушкам, женщинам, которые активно взялись за такое развитие комфортной социальной среды в институте. Ну и вот, наверное, наиболее яркое событие – это вечера. Мы не праздновали широко свой день рождения 26 марта по понятным причинам – сейчас не до праздников и не до больших таких шумных вечеринок, но в библиотеке, порядка 300 человек, по-моему, с 4 или с 5 вечера до 11 вечера был просто фантастический концерт. Практически представители всех стран-участниц приняли в нем участие – и дети, и взрослые, и мамы-папы, и бабушки-дедушки на музыкальных инструментах, пели, читали стихи. Ну, в общем, совершенно потрясающая атмосфера, очень так это было камерно и, я бы сказал, душевно, так спокойно, с очень хорошей энергетикой. Ну правда, замечательное такое мероприятие. Тоже, на мой взгляд, это некий новый формат для нашего института и особенно для тех семей, которые в определенной тревоге за будущее, и находятся вот такие, ну, в хорошем смысле, психологические такие отдушины. И такие вечера, они, на мой взгляд, нас и спланивают, и успокаивают как-то.

Ну и вот выставка, посвященная 65-летию института в ДК. Мы ее открыли для широкого доступа. Там какое-то огромное количество, несколько сотен школьников буквально за 1, за 2 дня посетили. И тут большая благодарность УНЦ и команде Панебратцева за то, что организовали это. В общем, так мы как-то городу постоянно напоминаем о том, что есть институт, и дети гордятся в т.ч. и своими родителями, ну и Дубной и институтом.

Это последний мой слайд. Он, наверное, не требует там каких-то особых комментариев, я его просто оставляю, покажу. Мы обещали провести соцопрос. Нам помог Университет "Дубна" в этом. Эта профессиональная команда занималась составлением вопросов. Там несколько десятков вопросов на несколько страниц было разослано. Приняло участие, по-моему, около 500, от 500 до 600 человек, т.е. хорошая репрезентативная выборка. Ну, там мы условно разделили, значит, те, кто до 35 лет и старше, и спрашивали о том, как меняются вот эти вот 8 показателей – условия организации труда, содержание и характер труда, перспективы карьерного роста, организация научной деятельности, материальное положение, условия проживания, социальная инфраструктура, городская инфраструктура. На самом

деле, тут есть определенная динамика. Картинка статична, но есть определенная динамика. Мы сейчас понимаем, ну вот я получил от Сергея Николаевича, это вот его команда в 1-ую очередь, помогала организовывать Университету эту работу. В принципе, есть, можно на ретроспективу посмотреть и, там, на минус 5-7 лет. Видно, что сильно (на 20-30 %) выросли такие поинты, как условия организации труда, социальная инфраструктура, условия проживания, организация научной деятельности. Они выросли значительно, т.е. на несколько пунктов по 10-бальной шкале. Ни 1 из показателей, показанных здесь, не просел относительно предыдущего, но понятно, что для нас задача задуматься о пункте, который называется "материальное положение" и "перспективы карьерного роста". Т.е. это вот, наверно, для нас должно быть, ну, таким, как бы, направлением мысли, и где мы здесь и в чем недорабатываем. Но в целом вот удовлетворенность персонала, значит, мне говорили, что было на уровне 40-50 %, вот сейчас удовлетворенность на уровне 65-70 %, т.е., наверно, это указывает на то, что институт движется в правильном направлении. Но, тем не менее, есть еще над чем работать, и в чем нас делать более привлекательными.

ВЫСТУПИЛИ:

Д.В. Пешехонов – Скажите, пожалуйста, а выставка всё еще открыта? Можно ее посещать, или это было краткосрочное мероприятие?

Г.В. Трубников – Я честно скажу, вот в данный момент просто не знаю. Мы где-то год назад. Вот когда она была открыта на 65-летие, мы выбрали формат: заранее люди записываются, и, по-моему, 2 раза в неделю были вот определенные слоты, часы, когда принимали. Ну, просто потому, что из-за Ковида и вообще говоря, ну, это время отнимает у тех, кто там показывает. Сейчас не знаю ситуацию. Наверное, мы можем сделать, как минимум, больше таких слотов в течение недели. Но подозреваю, что понадобится помощь лабораторий команде Панебратцева для того, чтобы удовлетворить запросы желающих посетить выставку, потому что это такая палка о двух концах.

Р.В. Джолос – В связи с тем, что возникли трудности с проведением банковских платежей и с транспортировкой уже возникает необходимость где-то корректировать сроки реализации крупных проектов? Или пока вот не думаем об этом, просто ищем варианты?

Г.В. Трубников – Ну, вопрос правильный. Вообще, я сейчас только осознал, что мы договаривались, что С.Н. Дмитриев и В.Д. Кекелидзе меня дополнят вот в 1-ую очередь по этому вопросу. Позвольте, я, может быть, хлеб не буду отнимать и попрошу коллег как-то прокомментировать. Я готов, но чтобы не один выступал я.

В.Д. Кекелидзе – По поводу проведения финансовых платежей: пока, вроде бы, что-то пошло, но до конца ни 1 платежка не прошла. Но якобы есть надежда, что пройдет. Что касается контрактов, которых много есть, и по ЛЯР'у (у них, по-моему, порядка десятков контрактов есть, может быть, чуть больше, Сергей Николаевич меня поправит), у нас около 80 контрактов, которые зависли, 17 из них критичны. По всем идет работа, и по каждому контракту специальный случай. Там логистика есть, проблемы с логистикой, и проблемы просто по коммуникациям. Но

на сегодня, если подводить итог и отвечать на Ваш вопрос, корректировки пока делать нет необходимости. Пока работаем над каждым из этих контрактов и стараемся выполнить. И есть надежда, что всё-таки решения будут какие-то найдены.

Л.Г. Ткачев – Вопрос по поводу участия нашей группы в CERN'e. Мы получили время на пучке, и нас там ждут. У нас проблема – как отвезти аппаратуру для проведения DIM-тестов. Дирекция ЛЯП'а написала письмо в дирекцию ОИЯИ с просьбой помочь нам в этом деле. Пока что я знаю, что должно быть обращение к Полномочным Представителям для получения вот такого разрешения и лицензии и всего такого. Но у нас время в конце мая, поэтому нам нужно, чтобы этот вопрос как-то решался незамедлительно, иначе нам нужно отказываться от этого времени. Это единственный эксперимент от ОИЯИ от России, который получил время на SPS в CERN'e. По-моему, отказаться будет неправильно.

Г.В. Трубников – Ну, хорошо. Я взял этот вопрос на заметку. Я письма не видел из ЛЯП'а. Я не знаю, когда оно поступило. Если оно, скажем, больше недели в ОИЯИ, ну, где-то вот на Жолио-Кюри 6, то это не очень ...

В.Д. Кекелидзе – Письмо поступило. По нему нужно было написать квалифицированный ответ в соответствующие органы таможенные. И юристы подготовили такой ответ. Процесс идет, но пока еще не завершён.

Г.В. Трубников – Ну, хорошо. Ну, давайте мы возьмем просто на контроль, и, я понимаю Ваше беспокойство, Леонид, но указывать Правительству что делать, что не делать мы не можем. Но письмо, если нужно написать Полномочному на эту тему и получить его поддержку – нет вопросов, давайте сделаем.

Л.Г. Ткачев – У меня просьба, чтоб это было по-быстрому, иначе нам нужно отказаться от времени, а отказаться от времени, по-моему, неправильно.

Г.В. Трубников – Хорошо. Давайте попробуем ускориться.

2. Информация о работе и новые возможности Медико-санитарной части № 9

Докладчик – И.И. Ларионова

СЛУШАЛИ:

НТС ОИЯИ заслушал выступление И.И. Ларионовой "Совершенствование медицинского обеспечения сотрудников предприятий и прикрепленного населения в рамках межведомственного взаимодействия ФБУЗ МСЧ № 9 ФМБА России с Объединенным институтом ядерных исследований", которая сказала:

Я являюсь руководителем МСЧ-9 ФМБА России. Несколько слов скажу о нашей организации. Это медицинская организация полноценная, которая включает в себя поликлиническое звено и стационар и обслуживает на сегодняшний день 17 предприятий на территории г. Дубна. Самым крупным предприятием и значимым в целом является ОИЯИ. И сегодня мне хотелось бы озвучить особенно несколько ключевых моментов нашей деятельности. Ну и в принципе, из всех представленных

названий моего доклада, наверное, оно еще раз говорит о том, что наши организации действуют совместно, несмотря на то, что мы организация по медицинскому обеспечению. 25103 сотрудника и граждан прикреплено к нашему учреждению. Так случилось, и я несколько слов об этом скажу, что с 2018 г. количество прикрепленного контингента росло по ряду объективных и субъективных причин. Сейчас ситуация коренным образом изменилась. 8087 – это сотрудники прикрепленных предприятий и, как я уже сказала, больше всего – это сотрудники ОИЯИ.

Вот так структура МСЧ была представлена в прошлом году. Несколько отделений стационарных на 186 коек. На 2021 г. на август месяц заполняемость нашего коечного фонда не превышала 80 коек. Три здравпункта, которые размещены на территориях предприятий, имеется женская консультация, стоматологическая поликлиника и поликлиника для взрослых, которая работает в 2 смены на 700 посещений в смену. Был ряд объективных и субъективных причин, и буквально совсем еще недавно показатели, к сожалению, наши были не совсем, скажем так, хорошими. Мы видели, что снижены были все ресурсы – это и кадровый ресурс (отток кадров, кадрового звена начался), отток пациентов и открепление от нашего учреждения, т.е. перезакреплялись пациенты в другие лечебные учреждения. Как следствие, снижение объемов финансирования, которое доводилось до нашего учреждения. И учитывая, что объемы были небольшие, конечно же, и достаточно устарела и материально-техническая база. Это не могло остаться без внимания руководства как ФМБА, так и дирекции института, и были приняты основные ключевые решения. Был разработан, на мой взгляд, такой уникальный документ - Дорожная карта или Стратегии развития МСЧ на ближайшие годы с 2021 по 2023 г.г. Дорожная карта или план мероприятий включил в себя основные, как организационные моменты, так и что касается всех видов ресурсов – кадровое обеспечение, обучение, финансовые затраты на каждый из пунктов этой Дорожной карты. И мы начали её активно реализовывать. Карта была учреждена нашим руководителем Вероникой Игоревной Скворцовой и директором ОИЯИ Григорием Владимировичем Трубниковым. Для того, чтобы её реализовать, был разработан алгоритм ее реализации. Причем он был разработан совместно с институтом. 1-ый уровень – это первоочередные задачи без финансовых затрат. Это требовались мероприятия именно медицинского характера. 2-ой уровень – это также первоочередные задачи с финансовыми затратами. И 3-ий уровень – это перспективные задачи.

Для того, чтобы улучшить нашу ситуацию, и вообще показатели были достаточно неутешительными – и профилактический осмотр, и вакцинация страдали – нами был предпринят ряд мероприятий. Мы создали мобильные бригады для выездов на предприятия, повысили мероприятия по информированности населения. Тем самым я хочу сказать, что огромная работа была возложена на институт, который очень активно включился в эту работу. И это было одно из основных предприятий, которое вообще смогло вывести на достаточно высокий уровень процент вакцинации сотрудников, тем самым сократив количество заболевших тяжелыми формами Ковида. Это, на самом деле, такой был хороший пример, который был использован в дальнейшем вообще для деятельности и других предприятий не только в Московской области вообще, а в целом распространен этот опыт был и в России в учреждениях ФМБА.

Начали мероприятие мы свое проводить в двух направлениях. 1-ое – это первичное звено, и 2-ое – это специализированная медицинская помощь. Я хочу сказать, что, в принципе, мероприятия по ремонту поликлиники уже в начале года практически подошли к своему завершению, и мы на сегодняшний день, я думаю, все, наверное, большинство уже посетили поликлинику, дай бог, чтобы это было с профилактической целью, а не только с лечебкой. И эти мероприятия сегодня, все работы, которые были произведены, отвечают самым современным требованиям. На сегодняшний день мы имеем поликлинику высокого уровня, в связи с чем она была включена в состав и вошла в пилотный проект по формированию новой модели медицинской организации. И мы сегодня проходим 2-рой этап этого пилотного проекта среди медицинских организаций ФМБА России в этом новом пилотном проекте. Есть навигация, табло разместили, правильно сформировали маршрутизацию для пациентов, и на сегодняшний день открыли Центр промышленной медицины. Я скажу 3 основных его направления. 1-ое – это пациенто-ориентированность, 2-ое – ресурсосбережение и 3-е – это наибольшая эффективность клиничко-диагностического процесса. Не зря я сказала, что на 1-ом месте пациенто-ориентированность. Дело в том, что совсем еще недавно было одной из проблем при посещении поликлиники – это долгое время ожидания приема врача, медлительное время прохождения периодических профилактических медицинских осмотров. Удалось это время сократить от 3-4 дней, как было раньше, до 3-4 часов в течении одного дня. Понятно, что есть еще вопросы, которые требуют совершенствования, но на сегодняшний день основная эта проблема практически уже ушла. Сегодня мы в поликлинике огромных очередей не увидим для того, чтобы пройти периодический этот медицинский осмотр.

2-рое – ресурсосбережение. Речь идет о том, что это не только пациент сохраняет свое время. Ресурсосбережение для нас, как для медицинской организации – это то, что в этом плане для прохождения периодического осмотра на вся поликлиника принимает участие, а лишь ее часть, которая выделена под Центр промышленной медицины. И все эти функции по профилактическому осмотру возложены на 20 медицинских специалистов – врачей и специалистов среднего звена, что тоже для нас важно, ну и конечно же, важно для работодателя, в том плане, что организованно могут приехать сразу же до 30 человек, которые могут пройти этот периодический медицинский осмотр.

Кроме того, мы попробовали, и у нас получилось, и в этом нам оказала помощь также Особая экономическая зона, сформировать информационное сопровождение этого Центра промышленной медицины, и ввели такие браслеты двух видов: зеленые – это обычные, и оранжевые – для льготной категории граждан, где индивидуальное сопровождение. В чем оно заключается? Это своего рода управление потоками пациентов. Ну, всем известно, как все приходят в Сбербанк. Берется чек-лист, затем в регистратуре выдается специальный маршрутный лист, и уже на табло высвечивается номер, который присваивается пациенту на браслете, куда он может попасть. Постарались ввести эту программу, в каждом врачебном кабинете имеется специальный монитор, куда прикладывается этот браслет. И врач видит время, которое потратил пациент на приеме у данного специалиста. И пациент это видит. Мы сразу же, когда ввели эти электронные браслеты, просто в конце у врача-терапевта (это контрольный уже на осмотре прием), имеется вся хронология затраченного времени пациента, где можно увидеть те промежутки времени, где больше всего пациент потратил. Вот на сегодняшний день у нас,

например, проблемный вопрос есть у кабинета окулиста, потому что внесены соответствующие изменения, где окулист сейчас тратит больше времени на пациента – дополнительные виды обследования. И здесь возникают некоторые вопросы, что как раз вот требует урегулирования.

Ну, я расскажу просто про алгоритм и его создание. Здесь обучался медицинский персонал, и была подготовлена необходимая документация, размещены были соответствующие стенды. Ну, это преимущество управления потоками пациентов. Если раньше это было неуправляемое движение – все скапливаются перед каждым медицинским кабинетом, то сейчас это такое распределение.

Вот проведя эти мероприятия в целом в первичном звене. Я хочу сказать, что к концу 2021 г. мы сразу же увидели определенный результат. И если это было 7 и 10 %, например, диспансеризации на июнь месяц 2021 г., то к концу года эта цифра резко увеличилась. Но, еще раз говорю, это результат и мобильных бригад, и выездов в учреждение, и упорядочение работы в поликлинике поликлинического звена. То же самое коснулось и вакцинации. На 91,5% – это прикрепленное население, на 100% – это сотрудники нашей медицинской организации.

На что это повлияло еще? Естественно, роль и смысл создания этого Центра промышленной медицины больше всего направлены на сохранение здоровья трудоспособного населения. Естественно, что один из показателей таких – это заболевание и смертность трудоспособного населения. Ну, вот здесь вот этот показатель, несмотря на то, что был Ковид, несмотря на то, что были серьезные, скажем так, опасения за состояние здоровья граждан, пусть ненамного, но все-таки удалось снизить этот показатель, который в 2021 г. стал 1,9%. Это что касается первичного звена, это не стационарные пациенты.

Вот мы говорим о том, что есть стационар, есть поликлиническое звено, но, к сожалению, проведя анализ, у нас выпадала категория граждан, которые наблюдаются на дому. И даже и смертность среди населения, которое на дому, она достаточно высокая. Мы проработали этот вопрос и решили сейчас на 1-вом этапе – у нас введен дистанционный мониторинг пациентов (мы также вошли в пилотный проект ФМБА России) с артериальной гипертензией и пилотный проект дистанционного мониторинга по сахарному диабету. Т.е. мы приобрели такие кейсы. Что это такое? Пациенту выдается кейс, в котором есть портативный аппарат для измерения артериального давления, портативный глюкометр и телефон, в который заложена программа, где пациент с определенной кратностью измеряет, как врач ему указывает (выдается также маршрутный лист), и вся эта информация передается врачу-специалисту, который корректирует и лечение пациента. Поэтому тот пациент, который находится в достаточно тяжелом состоянии, который не может посетить поликлинику, который не может прийти в больницу по каким-то тем или иным причинам, может наблюдаться. Этот мониторинг мы ввели также и для трудоспособного населения, чтобы на более ранних стадиях того или иного заболевания можно было скорректировать то или иное лечение. В ближайшее время, а нам по пилотному проекту разрешили использовать на 100 человек вот эти кейсы, мы предложим модель для использования для 100 человек: 50 человек – кто у нас стоит на учете с артериальной гипертензией, и 50 человек – кто стоит на учете с сахарным диабетом. Ну, конечно же, в приоритете мы обязательно рассмотрим все-таки трудоспособное население, и это будет предложено и в 1-ую очередь также сотрудникам ОИЯИ. Вот так выглядит портативный кейс, который будет выдан пациенту на пользование на определенное время.

Это ожидаемые результаты внедрения дистанционного мониторинга, я, в принципе, уже о них сказала – повышение качества и эффективности работы врача и охват медицинским наблюдением наших граждан.

Это что касается смертности населения, прикрепленного к МСЧ. Еще раз за 2020 и 2021 г.г. Именно по возрасту. Почему еще раз обращаю внимание на более трудоспособный возраст, от 18 до 59 лет? Мы видим все равно снижение, пусть и незначительное, конечно же, но снижение. И снижение у лиц 60 и старше.

Хочу остановиться отдельно на тех мероприятиях, которые были связаны с организацией нашей деятельности в нашем Стационаре. Не секрет, что наш Стационар был в достаточно плачевном состоянии. Еще раз говорю, что было развернуто всего 80 коек при технической возможности для размещения 266 коек. Не выполнялись объемы, поэтому силами ОИЯИ в соответствии с Дорожной картой был проведен ряд очень ключевых, очень значимых мероприятий всего за 7 месяцев. Мы смогли открыть кардиологическое отделение на 30 коек. Просто хотелось бы показать и напомнить то, что было, и то, что стало. Действительно, это небо и земля. Сейчас в нашу поликлинику и в наш Стационар в ряд отделений просто приятно заходить. Конечно же, были потрачены определенные финансовые средства, но я хочу сказать, что каждая копейка, каждый рубль этих потраченных финансовых средств нашли свое отражение вообще в состоянии здоровья наших пациентов, вообще в их настроении и в том, какие отзывы мы получаем, не всё связано, скажем так, с лечебным процессом, но и с теми условиями, которые сегодня созданы для наших пациентов. Конечно же, это имеет огромное значение.

Вот вы видите коридор поликлиники, и каким он стал. Кардиологическое отделение. Сейчас это светлое отделение, оно было введено в эксплуатацию еще в прошлом году. И уже за 3 месяца около 200 человек прошли лечение в этом отделении.

Отделение анестезиологии и реанимации. Сегодня мы работаем с кислородными концентраторами. Но уже сегодня совместно с институтом также подготовлена техническая документация по централизованной разводке кислорода.

На сегодняшний день 1-ной из проблем была организация помощи паллиативного характера, т.е. поддержание определенного образа жизни, продление жизни, облегчение боли тем пациентам, которые страдают неизлечимыми заболеваниями, заболеваниями хроническими в тяжелой стадии, в терминальной стадии. И также сегодня силами института мы завершили все мероприятия по подготовке к открытию этого отделения. И нам будет очень приятно, и мы обязательно пришлем Григорию Владимировичу официальное приглашение Вас и специалистов, и всех, кто приняли в этом активное участие.

Это то радиологическое отделение, которое несколько лет стояло и не использовалось никаким образом. Сегодня это абсолютно светлое замечательное отделение, которое уже готово принимать своих пациентов. Причем каждая палата, а палата – это не больше двух человек – обеспечена своим санузелом. Ванная, туалетная комната – все условия, и даже есть гостевые комнаты для родственников, которые могут сопровождать своих пациентов, если это потребует у них в течение нескольких дней проживать с ними. Причем все эти отделения, мне хотелось бы сказать, они функционируют для наших пациентов абсолютно бесплатно. Всё это проводится в рамках Обязательного медицинского страхования, у кого имеется в наличии полис, либо, если это прикрепленный контингент, в рамках федерального бюджета. Вот на 400 мест нам выделен федеральный бюджет для Паллиативного

отделения до конца года. Т.е. все средства, необходимые как для лекарственного обеспечения, так и для расходных медицинских материалов, мы сегодня имеем.

Кроме этого нам удалось открыть достаточно большое количество новых кабинетов. Это отделение реабилитации. Я хочу сказать, что оно настолько пользуется спросом у нашего населения, что нам пришлось открыть и 2-рое отделение реабилитации. Одно отделение посвящено реабилитации неврологических больных и кардиологических, а 2-рое отделение – ортопедического профиля. Причем нам удалось, скажем так, организовать межведомственное взаимодействие с Дубненской городской больницей в том плане, что сразу после оперативного лечения на суставах к нам могут поступать пациенты от них и проходить курс реабилитации. Таким образом, получается завершённый процесс – как лечение, так и реабилитация пациентов. Мы открыли Соляную пещеру для пациентов реабилитации постковидной. Мы открыли барокамеру, в которой тоже успешно проходят реабилитацию больные как кардиологического профиля, так и постковидные пациенты. Таким образом, мы представляем структуру МСЧ в будущем. То, что пунктиром – это планируется в ближайшее время еще тоже открыть. Что я хочу сказать? Учитывая, что реабилитация сейчас набирает полные обороты, нам даже удалось войти в Федеральную программу Министерства здравоохранения по реабилитации. И на следующий год планируются очень серьезные вложения и поставка нам серьезного реабилитационного оборудования. Мы проработали совместно с инициативной группой ОИЯИ вопрос об организации нашего Филиала на территории пансионата в Алуште, т.е. введение медицинской составляющей, или по-другому расширение медицинской составляющей именно в этом пансионате для того, чтобы во время отдыха сотрудников в этом пансионате они могли еще получить полноценные процедуры по реабилитации после тех или иных заболеваний. Сейчас эта работа активно ведется, и в ближайшее время, Григорий Владимирович, Вам уже будет доложено об этом.

Я хочу несколько слов сказать – наверное, самым таким значимым вопросом, который на сегодняшний день стоит, и который интересует вообще и жителей города и сотрудников института в т.ч. – это Сосудистый центр. Большая работа уже проведена. Ключевые вопросы, они уже разобраны на уровне Федерального агентства. На сегодняшний день мы уже четко понимаем, что Техническое задание было подготовлено специалистами, в т.ч. с участием и ФМБА. Были выбраны помещения, были произведены некоторые замеры, сметная документация в настоящее время отправлена и утверждена в ФМБА России. Мы вошли в перечень, кому в ближайшее время будет поставлен ангиограф. Это будут совместные торги 1-ной из медицинских организаций ФМБА. 8 таких организаций, в которых будут в т.ч. организованы сосудистые центры, мы одна из них. Модель на сегодняшний день – приблизительно это будет либо ангиограф Сименс, либо ангиограф Филлипс – одна из самых последних моделей ангиографа, которая имеет высокое разрешение, имеет высокие технические характеристики, имеет мобильность такую, имеет подвижность и может использоваться для проведения всех этих исследований, как во время оперативных вмешательств, и вообще не только при сосудистых поражениях как сердца, так и неврологического профиля. Так что мы даже, учитывая, что будет такая модель, направили свои предложения, они поддержаны ФМБА России, что мы сможем проводить даже медицинские манипуляции. Оперативное вмешательство, в т.ч. на сосуды, уже поддержано.

Поэтому дополнительное оборудование у нас тоже включено в эту программу. Поэтому, когда задают вопросы еще, что когда это будет? Это однозначно будет, уже и программа, есть отдельная Дорожная карта, которая была нами подготовлена и утверждена нашим руководителем Вероникой Игоревной Скворцовой, именно по созданию Сосудистого центра. Наш Сосудистый центр должен быть рассчитан не менее, чем на 250 тыс. человек. Мы сегодня сможем использовать этот центр, конечно, в 1-ую очередь для оказания помощи жителям г. Дубна, а также близлежащим городам. Активно ведем работу сейчас с дмитровским Сосудистым центром. Они к нам уже несколько раз приезжали, мы определяли маршрутизацию наших пациентов. Поэтому все подготовительные мероприятия сейчас идут полным ходом. Я бы хотела сказать, что наша медицинская организация на сегодняшний день, что касается медицинских ресурсов, имеется в виду кадровых ресурсов, лекарственного обеспечения, имеет все необходимые возможности для функционирования, как полноценная организация. Если в прошлом году количество сотрудников было 360, то на сегодняшний день количество сотрудников, работающих в нашем учреждении, составляет 428. Причем за все эти 7 месяцев в административный аппарат было принято дополнительно только 3 человека. Все остальные – это медицинские специалисты, как среднего звена, так и врачи-специалисты. Причем приехали некоторые доктора из Москвы, из других регионов. Они приезжают с семьями. Здесь у меня слова особой благодарности, я хотела бы выразить, конечно же, ОИЯИ, что настолько поддерживают при размещении наших специалистов в плане служебного жилья. Мы, к сожалению, не входим в программы по Земскому доктору. У нас есть регионы – это районы Крайнего севера, где удалось нашему руководителю включить в программу некоторое количество наших сотрудников, но мы в эту программу не входим. И сегодня вот эта поддержка в плане служебного жилья, она оказывает огромную помощь. У нас все специалисты практически настолько довольны, даже вот это вот гостиничного типа – прекрасный персонал, и условия очень хорошие. А мы со своей стороны, несомненно, наша задача – это оказание достойной, доступной качественной медицинской помощи. И я никогда не забуду вот 1-вую свою встречу. Григорий Владимирович сказал мне всего лишь: "верните доверие пациентов к этой медицинской организации". И, наверное, вот этим мы сейчас и занимаемся. Это наша главная задача – вернуть действительно это доверие. И когда-то эта организация действительно процветала. Ну, еще раз скажу: по ряду каких-то субъективных и объективных причин, всякие причины были этому, немного она потеряла свою привлекательность. Сегодня мы готовы принимать пациентов. В ближайшее время планы наши все реализуются, и в настоящее время совместно с институтом заканчивается мероприятие сейчас по подготовке к открытию ПЦР-лаборатории, уже последние штрихи доделывают. И причем эта ПЦР-лаборатория направлена не только на диагностику Ковида, который, слава богу, сейчас немного отступил, а эта лаборатория даст возможности действительно диагностики серьезнейших заболеваний – и кардиологического профиля, и онкологического профиля, причем на таком, скажем так, чуть ли не генетическом уровне, когда не нужно будет отправлять все эти анализы в Инвитро, ждать этого долго и т.д. Это что касается ПЦР-лаборатории.

И в ближайшее время, во по Приемно-диагностическому отделению, мы хотим значительно сократить процесс диагностики тех или иных заболеваний при поступлении пациентов в Стационар, потому что не секрет – на сегодняшний день

сохраняется проблема, когда пациент уже практически прошел половину курса лечения, а еще не может где-то там пройти дополнительное какое-то обследование. Поэтому всё, что можно будет сделать на момент поступления пациента в Стационар в Приемно-диагностическом отделении, всё это он будет получать практически сразу в этом отделении – и УЗИ, и эндоскопия. Хочу сказать, что ФМБА, также согласно этой Дорожной карте, предусмотрены серьезные финансовые вложения. И так получилось, что эти средства распределились в основном на медицинское оборудование, ну, как мы этого и хотели. Что от нас зависит сейчас – это высокая квалификация тех специалистов, которые сейчас могут всё ...

В заключение большое спасибо, коллеги, за всю вообще совместную работу, которая проведена. Хочу сказать: несмотря на все квалификации, какие бы ни были знания доктора, условия для реализации всех этих мероприятий, создание условий для лечения играет огромную роль и также является частью лечебно-диагностического процесса. Поэтому огромное спасибо не только от себя лично, от каждого сотрудника нашего коллектива.

3. Информация о работе и новые возможности Дубненской городской больницы.

Докладчик – А.В. Осипов

СЛУШАЛИ:

НТС ОИЯИ заслушал выступление А.В. Осипова, который сказал:

Я постараюсь кратко ознакомить вас с тем, что представляет собой Дубненская городская больница, рассказать о некоторых планах, проблемах и в заключение приведу некоторые демографические показатели состояния Дубны.

Общий штат Дубненской городской больницы 930 сотрудников. Из них 216 врачей, 411 медсестер, не считая тех, кто в декрете, не считая внешних совместителей, а это еще где-то 50-60 сотрудников. Укомплектованность у нас достаточно хорошая. Коэффициент совместительства, если сравнивать с областными показателями, невысокий. У нас достаточно много заслуженных работников: здравоохранения МО, заслуженный врач РФ, 11 отличников здравоохранения РФ и высокий процент персонала, который имеет квалификационные категории – первые и высшие.

В составе больницы: 2 поликлиники для взрослых, 2 поликлиники для детей с центрами здоровья, женская консультация и стационар на 394 койки. Мощность ГАУЗ МО «Дубненская ГБ»: Стационарные подразделения на 394 койки и 5 поликлинических подразделений. Поликлиники у нас также участвуют во всех пилотных проектах по внедрению новой модели поликлиник. Это, в общем-то, то же самое, о чем говорила Ирина Ивановна.

По наличию специалистов: в стационаре помощь оказывается по 28 профилям, в поликлиниках – по 34. На сегодняшний день мы имеем всех специалистов, которые регламентированы приказами для населения. И помимо всего прочего мы имеем ряд специалистов, ну, скажем так, сверх положенных нам.

Кроме поликлиник и стационара у нас функционирует:

– Клинико-диагностическое отделение.

– Бактериологическая лаборатория, ПЦР – лаборатория.
– Рентгеновское отделение. Мы на данный момент имеем 1 аппарат КТ, 2 аппарата МРТ. И в этом году у нас планируется установка в поликлинике еще одного аппарата МРТ.

– Отделение ультразвуковой диагностики. Достаточно большое количество техники ультразвуковой. На данный момент мы имеем более 25 аппаратов УЗИ, из которых 7 аппаратов экспертного класса.

– Эндоскопическое отделение. Это единственное отделение в Московской области, которое функционирует и оснащено именно так, как должно быть, в соответствии со всеми федеральными нормативами.

– Отделение гемодиализа, которое у нас было открыто в 1988 г. Это было одно из 1-вых отделений в Московской области. На данный момент у нас 16 пациентов на искусственной почке на гемодиализе, но число этих пациентов растет, и растет потому, что мы их лечим, они живут, но, к сожалению, трансплантация отстает от скорости появления новых больных. Поэтому это отделение, судя по всему, необходимо будет нам расширять.

Остановлюсь на некоторых основных видах медицинской помощи, на которых мы акцентировали свое внимание.

Хирургический корпус ввели в эксплуатацию 2 года назад. На сегодняшний день в корпусе функционируют 205 коек хирургического профиля и 16 коек – Отделения анестезиологии и реанимации, в т.ч. 1 палата, 3 койки, для детей. Т.е. в корпусе у нас:

- Отделение общей хирургии - 30 коек
- Отделение абдоминальной хирургии - 30 коек
- Отделение урологии - 25 коек
- Отделение гинекологии - 30 коек
- Отделение оперативной онкологии и химиотерапии - 25 коек
- Отделение травматологии и ортопедии - 40 коек
- Отделение детской хирургии - 25 коек
- Отделение реанимации и анестезиологии — 16 коек

Ну, некоторые из вас видели, что представляет из себя этот корпус. Для тех, кто не видел, двух словах попытаюсь рассказать. Это современный корпус, построен в соответствии с существующими нормами, оснащен полностью всем необходимым. Палаты одно-, двух- и четырехместные, со своим телевизором, кондиционером. Санузлом, т.е. для пациентов созданы все условия. Как я сказал, корпус оснащен полностью. Практически все заведующие отделениями привлечены из ведущих московских федеральных клиник, поэтому уровень оказания помощи в части хирургии на данный момент в Дубне достаточно высокий, о чем говорят и все наши показатели, об этом я чуть позже скажу.

Вот работа Хирургического корпуса за 3 месяца этого года. Не буду цифры озвучивать. Вот обратите внимание на итоговые цифры: за 3 месяца 2258 пациентов было пролечено. Из них пациенты, которые прикреплены к Дубненской городской больнице, составили 45,6 %, пациенты МСЧ – 13,5 %, а пациенты Московской области – 29,6 % и 11,2 % - это жители других субъектов. Ну и вот эти цифры показывают, что у нас своих пациентов, дубненцев, на данный момент 59 %, все остальные – это иногородние. Иногородние почему? Потому что люди, как говорят в народе, "голосуют ногами". Сарафанное радио работает быстро, поэтому там, где хорошо, туда и идут. Ну и помимо всего прочего, конечно, сейчас работает

маршрутизация по Скорой помощи. Т.е. многими видами медицинской помощи многие больницы, расположенные рядом, не занимаются. Поэтому Скорая также везет к нам из многих-многих муниципалитетов.

Вот за прошлый год 6,5 тыс. операций проведено в Хирургическом корпусе, т.е. в день 20-25 плановых операций у нас проводится. Ну, помимо всего прочего, в выходные, конечно, поменьше, там только экстренные операции. Оперативная активность – 74%. Иначе говоря, 74% пациентов оперируется. Это показатель очень высокий. Клиники, занимающиеся только плановой помощью, имеют показатель примерно в районе 80 %. Больницы, ну, скажем так, городские, как правило, 50, в лучшем случае 55 %. Т.е. у нас очень высокий процент именно планового оперативного лечения. И эндоскопические операции, и не только эндоскопические мы последнее время много делаем (поэтому я их назвал малоинвазивные операции), они среди всех составляют 52 %. Я уже сказал, что у нас достаточно квалифицированные доктора, мы имеем полный спектр оборудования И вот всё это вместе взятое позволяет нам использовать как раз все современные технологии в хирургии. Поэтому такой высокий процент.

Родильный дом. Он у нас особенный. В 2002 г. он был отремонтирован капитально, реконструирован, сделан по индивидуальному проекту в виде боксированного отделения, что имеет свои преимущества как для удобства рожениц, так и для профилактики внутрибольничных инфекций. На данный момент Родильный дом находится в состоянии ремонта. Ремонт, к сожалению. Затягивается. Ремонт проводит Минздрав. Разыгран еще 1 контракт, и ремонт Родильного дома завершится к концу этого года. Но, тем не менее, даже вот сейчас в этих стесненных условиях за прошлый год мы приняли более 1200 родов. Младенческая смертность по нашему Родильному дому за 3 года: 2 года – по 1-му новорожденному, а за 1 год, позапрошлый, у нас не было смертей. Ну, я здесь указываю, что менее 1 на 1000 родившихся. Для сравнения: по РФ этот показатель на уровне 4, в Московской области колеблется от 3,5 до 3,7. Ну и в Родильном доме. Так же, как и в Хирургическом, большой процент иногородних. За прошлый год он составил более 50%.

Я еще про Стационар расскажу. Помимо всего прочего у нас имеется **Детское отделение, Инфекционное отделение.** По этим отделениям много говорить не буду, ну, т.е. обычные отделения, ничего сверхъестественного в этих отделениях не делается, как, впрочем, в подобных отделениях в других больницах.

Также **Терапевтическое отделение,** в составе которого койки терапии, неврологии и кардиологии. Вот чуть позже я также остановлюсь на этих профилях, когда я буду говорить, наверное, о проблемах.

Поликлиники, я сказал, участвуют, также, как и МСЧ, во всех проектах. А также мы активно, поликлиники, занимаемся профилактической работой. Помимо медосмотров. Диспансеризации, школ здоровья мы ежегодно проводим дни здоровья, мы ежегодно совместно с "Лигой здоровья нации" проводим "Волну здоровья", т.е. это когда приходит теплоход со специалистами института Бакулева, и осматривают и детей, и взрослых. Ну, за 5 лет все наши поликлиники по очереди стали победителями конкурсов "Лучшая поликлиника Московской области". Ежегодно наши врачи (1, 2, а 1 год даже 5 было) становятся лучшими врач амии Московской области. Всего ежегодно 25-27 номинаций в этом конкурсе. Ну и вот по несколько человек всегда наших победителей.

Планы:

– Завершение ремонта роддома.

– Ремонт терапевтического корпуса. Корпус у нас очень проблемный, 1956 г. Капитальный ремонт проводился, наверное, более 25 лет назад. Соответственно, условия пребывания для больных там не очень хорошие. И вот учитывая то, что МСЧ сейчас активно развивается – открытие отделения кардиологии и неврологии – совместным решением и Ирины Ивановны, и Администрации города, и Общественной палаты мы договорились о том, что нет смысла нам сейчас дублировать отделение в городе и создавать маломощные отделения. Поэтому решение принято такое, что, наверное, если будет воля Минздрава соответствующая, мы будем койки неврологии и кардиологии в нашей больнице закрывать и оставлять небольшое отделение Общей терапии. Я думаю, что от этого будет польза как жителям, т.е. они получают более квалифицированную помощь, так и, соответственно, МСЧ, потому что это отделение будет более мощное, и у него будет больше возможностей, более рентабельное и т.д. Поэтому вот, наверное, в этом направлении мы будем двигаться.

А с ремонтом корпуса вопрос на данный момент не решен. Каждый год он поднимается. Вроде бы начинается какое-то шевеление, даже Минздрав объявлял 1 год торга, но вот с места до сих пор так никак и не сдвинется. Ну, будем в этом направлении и дальше работать.

– Развитие отделения Детской хирургии. Детскую хирургию мы открыли не так давно, она функционирует. И, по сути, весь север Московской области мы сейчас берем на себя. Но нам необходимо в составе Детской хирургии развить еще квалифицированную детскую урологию, потому что такие пациенты есть. Такая помощь в Московской области оказывается только в двух- трех больницах, и многие города остаются в общем-то без доступной помощи.

Ну и здесь я не указал еще, над чем мы работаем – это лицензирование высокотехнологичной помощи. Т.е. я сказал уже, что мы делаем много операций, относящихся к ВМП – высокотехнологичной. За прошлый год их сделано 360 операций, но мы не получаем в связи с отсутствием лицензии достаточного финансирования. Т.е. мы теряем, по большому счету, где-то по 100 тыс. рублей на каждой операции, которая нам не оплачивается. Ну, это касается в т.ч. и замены суставов. Суставы мы менять готовы, меняем при острых ситуациях. Если ситуация не острая, менять не можем, потому что тариф не включает стоимость сустава. Вот из-за этой лицензии. А какие проблемы? А проблемы в том, что нам не хватает всё каких-то мелочей по оборудованию, именно мелочей. Пока мы что-то там приобретаем, изменяется порядок оказания медицинской помощи, и изменяются стандарты оснащения. Но я думаю, что месяца через 2, максимум 3, мы с этой проблемой справимся.

И сейчас что происходит у нас в городе **по демографическим показателям**. У нас старое население. Вот дети от 0 до 17 лет, обратите внимание, у нас составляют 18,8%. В Московской области – 20,1%. Трудоспособный возраст у нас 55,1%, в Московской области – 57,7%. Лица старше трудоспособного возраста, соответственно, у нас 27,8%, в Московской области – 24,1%. Лица старше 80-ти лет – 5,1%, в Московской области – 3,7%.

И далее – расчетный показатель средней продолжительности предстоящей жизни. У нас он значительно выше. Вот если на 2021 г. в Московской области этот показатель составлял 71,7, по Дубне он составлял 75,9: у мужчин – 71 год, у женщин – 80,6 лет. Ну, такой разрыв, как бы, он во всех субъектах. А если

сравнивать нас с другими субъектами, лучший показатель в Ингушетии, на 2-ом месте Дагестан, на 3-ем Москва. У Москвы вот на 2021 г. показатель 76,3. Вот примерно так. И вот эти показатели говорят не о том, что у нас мало детей рождается, еще что-то, нет. Это говорит о том, что у нас люди долго живут. Вот о чем это говорит.

И вот когда говорят о смертности, я всегда достаточно скептически отношусь к этому показателю. У нас смертность в прошлом году где-то – в Московской области 15,5, а у нас она составила 15,06. Это на тысячу населения. Ну, этот показатель, вот я к нему очень скептически отношусь. Почему? Потому что люди всё равно умирают, и не важно, сколько людей умерло на тысячу. Важно, на мой взгляд, другое – в каком возрасте люди умирают. Это более принципиально. Вот средний возраст умерших на протяжении последних 5-ти лет – это у нас составляет 74,5-75 лет. В прошлом году в Московской области средний возраст умерших составлял 69 с небольшим.

Я вот эти цифры привожу, но надо понимать, что это всё зависит не только от здравоохранения. Вообще, по данным ВОЗ от здравоохранения показатель смертности зависит процентов на 15. Но Вероника Игоревна Скворцова в бытность министром, т.е. это уже лет 5 назад, стала продвигать мысль о том, что в России всё по-другому, и в России этот показатель зависит от здравоохранения на 50 %. Просто не знаю, чему верить и как понимать. Ну вот, наверное, в целом и всё. И мы готовы с Ириной Ивановной готовы ответить на вопросы.

Да, и еще добавлю: вот сейчас как раз такой хороший момент, когда мы с МСЧ за все многие-многие-многие годы живем и делаем всё вместе, т.е. у нас полное понимание. Мы договорились и договариваемся о том, что мы развиваем, кто развивает, что мы делаем, чтобы не вступать в конкуренцию, потому что конкуренция в данном случае приведет к ослаблению каждой организации и ничего более. Мы договорились о том, что кадры мы не будем друг у друга перетягивать. Мы договорились, что мы не будем службы дублировать. Ну и в общем, стараемся жить, так сказать, слаженно и дружно.

ВЫСТУПИЛИ:

Д.В. Пешехонов – Я задам вопрос, наверное, все-таки, не уважаемым докладчиком, а директору. Вот та история с лучевой терапией, которую Вы рассказали, она как-то связана с существующей городской инфраструктурой?

Г.В. Трубников – Хороший вопрос. Как вы помните, история вот этого Центра протонной терапии, не центра даже, а установки для протонной терапии, она с муками рождалась последние лет, наверное, 8 или 10 по мере того, как умирал потихонечку, ну, не умирал, а все менее и менее эффективным становилась терапия на Фазотроне. А та модель, которую мы выбрали, и мне кажется, что мы должны с ней все-таки последовательно идти, не дергаясь и не колеблясь – это создание циклотрона здесь, в Дубне для исследований в этой области, но не для лечения. Едва ли институт готов стать медицинской площадкой. Это машина, на которой и медики, и биологи могли бы отрабатывать разные режимы. Мы с Вероникой Игоревной, в принципе, договорились Скворцовой, что можно будет для этого центра сделать, ну вот, как это у нас называется на Фазотроне, испытательная... Как правильно, Александр Николаевич?

А.Н. Бугай – Может быть, такой вот испытательный стенд?

Г.В. Трубников – Ну, да. Т.е. мы не являемся медицинской установкой, не являемся госпиталем на Фазотроне. У нас было Радиологическое отделение, куда в исключительных случаях ФМБА. 6 больница, как правило, и 83-я сюда направляли, но это было, там, несколько десятков человек в год. Вот сейчас все-таки, хочется создать машину как можно быстрее вместе с медиками, которую тут же можно оттиражировать очень быстро и уже поставить в одном из госпиталей, который у нас является заказчиком – либо Герцена, Капринский, либо госпиталь им. Бурназяна ФМБА. И там уже лечить пациентов, потому что кроме самого облучения огромное количество времени и усилий идет на подготовку пациента и на пост-терапию после. Вот пока мы не рассматриваем у себя на территории института открытие госпиталя. Может быть, мы с ФМБА договоримся о том, чтобы возродить эту идею на территории МСЧ. Там есть довольно большая территория, вот у нас прямо здесь в институтской части, где можно было бы сделать современный госпиталь, ну, современное отделение для протонной терапии именно для лечения людей. Но это 2-рой этап.

А.В. Осипов – Если позволите, я тут немножко упустил с онкологией, напомнили мне. В конце прошлого года вышли приказы Минздрава, и эти приказы с этого года вступили в силу. Так вот, в соответствии с приказом Минздрава мелкие онкологические отделения существовать не могут. Т.е. если раньше было отделение городское, там можно было оперировать и онкоурологию, и онкологию брюшной полости и т.д., сейчас должны быть отдельные отделения, не менее 30 коек – онкоурология, онко-абдоминальная хирургия, онкогинекология и т.д. Т.е. по сути вот такая онкология может существовать только в крупных онкологических больницах. Теоретически, ну, наверное, это правильно, но практически, конечно, получается всё не очень. Медицинская общественность сейчас достаточно сильно шумит. Вот как всё это будет, пока не знаю, но на данный момент в соответствии с приказом у нас функционирует 30 коек именно онко-абдоминальной хирургии. Правда, приказ еще вступил в действие наполовину в Московской области, поэтому пока мы оперируем всё, но что будет дальше, пока не знаю.

И еще я озвучу одну проблему, потому что люди вопросы задают. Это вопрос по поводу детской поликлиники правобережной. В идеале, конечно, необходима единая, одна поликлиника детская на правом берегу, мощная, чтобы были все специалисты, оборудование и т.д. А сейчас у нас это всё в двух местах – на Вавилова в МСЧ и в общежитии на Большой Волге. Ну, не очень это хорошо. Глава сейчас пытается проработывать строительство новой поликлиники, но когда это будет, честно говоря, не знаю. А вот поликлиника на Вавилова – к сожалению, у больницы нет на это здание никаких прав, и соответственно, больница не имеет возможности, и Минздрав соответственно, проводить там какой бы там ни было ремонт. И вот это проблема, потому что поликлиника разрушается, мы за счет своих источников финансировать не можем, и Ирина Ивановна тоже. Это проблема, которую я пока не знаю, как мы будем решать. Но это так, чтобы все понимали, что есть такая проблема.

Д.И. Казаков – Вот у меня к Ирине Ивановне вопрос. Я хотел бы немножко уточнить: всё-таки, как осуществляется набор нового персонала? Мне кажется, что

при всём этом великолепии техники главное – какие люди будут там работать. Мне кажется, у нас есть большие нарекания к существующему персоналу, и хотелось бы, чтобы это улучшилось. И в качестве еще 1 замечания я хотел бы сказать, что вот в выходные дни, и вообще в пятницу после пяти вечера и до утра понедельника должен быть какой-то телефон, по которому можно дозвониться до поликлиники, чтобы он отвечал. Потому что бывают очень какие-то случаи, когда нужна экстренная помощь. Врачи должны оставлять свои номера мобильных телефонов где-то на посту, где-то это должно осуществляться, чтобы в крайнем случае даже в выходные дни врача можно было вызвать в поликлинику. Мне кажется, что профессия врача предполагает, что даже если вы находитесь на законном выходном, если какой-то экстренный случай, то врача можно вызвать. Мне кажется, необходимо, чтобы это работало.

И.И. Ларионова – Вы актуальную очень тему затронули. И этот вопрос особенно остро стоял в период Ковида. Поэтому в настоящее время у нас практически заканчиваются мероприятия по созданию круглосуточного коллцентра. Мы закупили необходимое оборудование, выдали телефоны. Вот если сейчас зайдете на сайт, то уже увидите – есть телефон круглосуточный коллцентра. Наш сотрудник работает и дежурит, 2 сотрудника по очереди. И в ночное время тоже. Поэтому они уже планируют действия и передают информацию врачам. А то, что касается уже более такого дежурства, именно докторов и врачей – это в самое ближайшее время однозначно всё будет, потому что действительно такие вопросы имеют место быть, и обращения такие имеются.

Что касается привлечения врачей-специалистов, я уже озвучивала эту цифру, что у нас более 30 специалистов прибыли. Причем это не специалисты, как мы уже говорили с Алексеем Валентиновичем, из Дубненской городской больницы, не кого мы переучили, а это совершенно новые специалисты. Причем перечень врачей-специалистов и кандидатов в настоящее время, вот например, для Сосудистого центра, уже имеется, но принять их на работу сейчас совершенно нет никакой необходимости. Мы поддерживаем контакты – как только Центр вступит в свои права и начнет свое функционирование, эти специалисты будут там. Кардиологи у нас, вот было нарекание такое, что действительно их не было, врача-кардиолога, на сегодняшнее время они в поликлинике имеются. И в ближайшее время запланировано такое мероприятие, как Марафон здоровья (чуть позже мы эту информацию выложим на своем сайте), это будет где-то в середине мая, когда мы привлечем врачей-специалистов в рамках такой акции из ведущих московских клиник, чтобы можно было получить полноценную консультацию. Были вопросы по врачу-ревматологу, по врачу-онкологу и специалисты также из центра Бакулева. Мы уже осуществляем сейчас подбор пациентов, наши доктора, которые тоже пройдут на нашей базе, но врачи-специалисты ведущих клиник смогут осуществить эти консультации. И, конечно же, у нас информация вся размещена также на сайте, наши вакансии имеются. Сейчас, если раньше мы привлекали врачей, практически приходит к нам с резюме, и мы готовы были в начале даже, в конце вернее, прошлого года принять на работу любого врача-специалиста, который отвечает квалификационным требованиям, то на сегодняшний день у нас уже объявлен определенный конкурс. И у нас все врачи-специалисты сейчас в исключительном случае проходят трехмесячный испытательный срок. Поэтому сейчас к подбору

специалистов особенное значение этому уделяем, администрация. В принципе, эти вопросы мы знаем.

К. Храмко – Я научный сотрудник ЛНФ и руководитель землячества Молдова в ОИЯИ. 1-вое – хочется поблагодарить обоих докладчиков за их вклад в заботу о гражданах Дубны и ОИЯИ. Спасибо вам большое! Ирине Ивановне, в частности, благодарность за то, что есть продвижение в модернизации МСЧ-9. Ну и, собственно, вот идея с электронными браслетами на плановом медосмотре мне очень понравилась. Ну, тоже есть некоторые там проблемы и сложности, но выражаю надежду, что это всё будет в скором времени улучшено, модернизировано и т.д. А, собственно, вопрос к Ирине Ивановне. Мне его буквально сегодня задали, вот коллега мой пожаловался на то, что его друга, тоже сотрудника ОИЯИ и диагнозом тромбоза направили в Долгопрудный. Скажите, пожалуйста, насколько вот сложно поддается лечению вот этот диагноз, и насколько сложно будет расширить спектр услуг при МСЧ, в частности, для этого направления и для направления в целом?

И.И. Ларионова – Ну, тромбозы бывают, во-первых, разные. Мы сейчас не будем обсуждать этот диагноз. Значит, существует определенная сейчас, утвержденная маршрутизация, согласно которой мы обязаны пациентов направлять в то или иное профильное подразделение. И на сегодняшний день, конечно же, например, лечение острого тромбоза в любом случае на базе нашего учреждения проводиться не может. Поэтому, скорее всего, это было связано с тем, что ...

А.В. Осипов – Позвольте я добавлю. В Долгопрудном Сосудистый центр и сосудистое отделение. И больные с такими заболеваниями в обязательном порядке должны поступать в то отделение, которое данной патологией занимается.

Г.В. Трубников – Я вот, наверное, от лица общего нашего, от института, также хочу поблагодарить обоих руководителей, и Дубненской городской больницы, и, конечно, МСЧ-9 нашей за ту оперативность, которую вы нам обеспечиваете сейчас, особенно в индивидуальных случаях, с сотрудниками и из стран-участниц, и российских граждан, и жителей Дубны. Огромная вам благодарность за то, что вы всегда реагируете оперативно, быстро, качественно помогаете, ну и вот за то, что вы так дружно поддерживаете развитие. Я понимаю, что вы заинтересованы тоже в развитии своих подразделений, но вот то, что это делается когерентно друг с другом, и то, что т.ч. вы инициативы института поддерживаете, которые мы время от времени направляем либо Губернатору, либо в Минздрав федеральный, либо в ФМБА. Если бы мы без вас выступали, нас бы не всегда адекватно воспринимали, а так вот, благодаря тому, что сверяемся и вместе действуем, мы видим очень хорошую динамику. Мы пока еще не имеем тот результат, на который замахивались – это конец 2023 г. уже полномасштабное развитие и МСЧ, и Дубненской городской больницы. Но мне кажется, что мы идем хорошими темпами, и в 1-вую очередь, благодаря вам и вашим коллегам, вашим сотрудникам. Спасибо вам большое!

Р.В. Джолос – Ну и, мы пожелаем успехов вам, а соответственно, и удачи нам.

Председатель

Р.В. Джолос

Ученый секретарь

Е.А. Колганова